www.assur-travel.fr

CONDITIONS 2026

Expatriés Santé

La garantie Santé des expatriés



Hotline : +33 (0)3 28 04 69 85

ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO
99 Rue Parmentier - 59650 Villeneuve d'Ascq
Tél. +33 (0)3 20 34 67 48

contact@assur-travel.fr

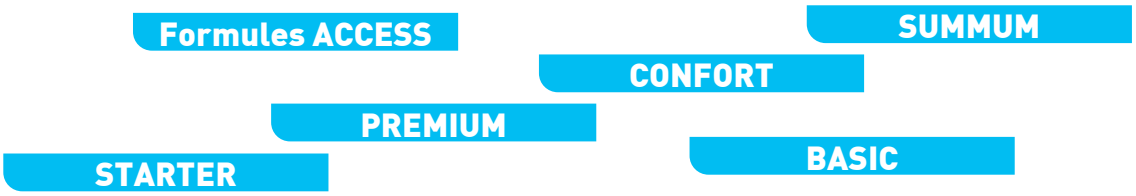
assur-travel
Partenaire de votre mobilité

Document non contractuel

27/01/2026

ASSUR-TRAVEL, spécialiste de la mobilité internationale et ses partenaires intermédiaires en assurances vous proposent :

- **Une couverture santé complète à un prix très attractif et totalement modulable pour s'adapter à vos besoins.**



- **Une garantie assistance rapatriement**

avec VYV INTERNATIONAL ASSISTANCE, filiale du groupe VYV créé en 2017, 1er Assureur Santé en France.

- **Une responsabilité civile en vie privée,**

protection indispensable pour vous et votre famille.

- **Une application mobile :**

GAPI Adhérents afin d'être en contact permanent avec votre gestionnaire.

SOMMAIRE

DIX RAISONS DE CHOISIR L'OFFRE ASSUR-TRAVEL EXPATRIÉS p.3
COMMENT CHOISIR SON PLAN SANTÉ ? p.4
CHOISISSEZ VOTRE RÉGIME DE GARANTIE p.4
QUELLE EST LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE ? p.5
CONSTRUISEZ VOTRE PLAN SANTÉ p.5
COTISATIONS ET TARIFS REDUITS p.7
GARANTIES SANTÉ STARTER - PREMIUM – CONFORT – SUMMUM p.8
GARANTIES SANTÉ BASIC - PREMIUM ACCESS – CONFORT ACCESS – SUMMUM ACCESS p.10
OPTIONS COMPLÉMENTAIRES p.12
COMMENT ADHÉRER ? p.13
OÙ SE FAIRE SOIGNER ? p.13
COMMENT SE FAIRE PRENDRE EN CHARGE ? p.14
VOUS BÉNÉFICIEZ DE LA TÉLÉCONSULTATION AVEC MÉDECIN DIRECT p.15
COMMENT SE FAIRE REMBOURSER AU 1ER EURO ? p.16
COMMENT SE FAIRE REMBOURSER EN COMPLÉMENT CFE ? p.17
DES OUTILS DE GESTION ADAPTÉS À LA MOBILITÉ INTERNATIONALE p.18
ASSUR-TRAVEL, PARTENAIRE DE VOTRE MOBILITÉ p.19

Dix raisons de choisir l'offre ASSUR-TRAVEL EXPATRIÉS :

Des produits adaptés à vos besoins

1. Des produits avec des remboursements allant jusqu'à 100 % des frais réels.
2. Un tiers payant pour tous les frais d'hospitalisation sur simple appel.
3. Vos remboursements sous 48 h par virement bancaire dans la devise de votre choix.
4. Un suivi de vos remboursements sur votre espace personnel du site www.gapigestion.com et de votre application mobile GAPI Adhérents.
5. Un plateau d'assistance médicale à votre disposition 24 h/24 et 365 j/an.
6. Un service de téléconsultation via médecindirect à vos côtés, où que vous soyez

Des formalités d'adhésion réduites

7. Un simple bulletin d'adhésion et un questionnaire médical à renvoyer signés.
8. Possibilité de payer ses cotisations par prélèvements automatiques, par CB ou par virement en monnaie locale (33 monnaies sont disponibles) via le site sécurisé www.gapigestion.com. Vous réduisez ainsi vos frais de paiement car la transaction correspond à un virement domestique.
9. Une équipe de spécialistes de l'expatriation à votre écoute pour vous conseiller sur les produits en fonction des besoins.

Des tarifs très compétitifs

10. Des tarifs très compétitifs et modulables pour s'adapter à vos besoins et à votre budget. Formule BASIC : Module Hospitalisation seul, Formules ACCESS Module Hospitalisation + Médecine courante, formules à 90% et 80% des frais réels pour bénéficier d'une remise par rapport au produit 100% des frais réels.

Téléchargez votre application GAPI Adhérents et gérez votre contrat et vos remboursements sur votre mobile.



COMMENT CHOISIR SON PLAN SANTÉ ?

Avec ASSUR TRAVEL votre offre est totalement modulable pour s'adapter à vos besoins.

Pourquoi souscrire la garantie maternité si vous n'avez pas de projet d'enfant dans les prochains mois ?

Vous souhaitez ne pas souscrire les options « optique et dentaire » afin de réduire votre cotisation santé ?

Nous vous aidons à construire votre plan santé :

CHOISISSEZ VOTRE RÉGIME DE GARANTIE

2 choix possibles :

- Une couverture au 1er euro,
- Une couverture en complément de la CFE ou de la sécurité sociale française

QU'EST-CE QUE LA CFE ?

La CFE : Caisse des français de l'étranger est une caisse de la sécurité sociale française dédiée aux français de l'étranger. En optant pour un régime CFE vous serez remboursé sur la base des plafonds de la CFE inspirés de la sécurité sociale française et des coûts de frais de santé en France. C'est la raison pour laquelle il est important de souscrire une garantie complémentaire qui va rembourser votre reste à charge.

Exemple : Vous êtes expatrié au Brésil, la CFE prendra en charge 42% de vos frais d'hospitalisation et la garantie complémentaire ASSUR TRAVEL les 58% restant dans le cadre d'une garantie complémentaire à 100%.

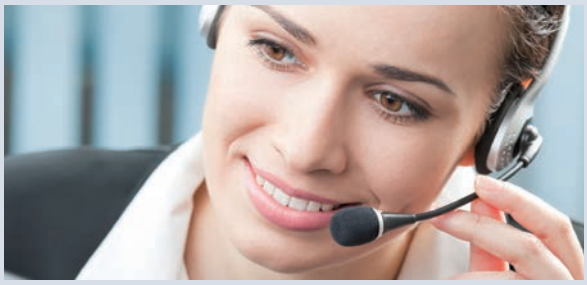
A contrario, avec une garantie au 1er euro, ASSUR TRAVEL vous remboursera 100% de vos frais d'hospitalisation sans recours à un autre régime local SS, ou CFE.

L'avantage d'opter pour le régime CFE : lorsque vous rentrez définitivement en France, vous réintégrez automatiquement le régime général de la sécurité sociale française, sans délais de carence.

L'inconvénient avec la garantie CFE et complémentaire CFE vous souscrivez 2 contrats, un contrat auprès de la CFE, pour cela connectez-vous sur le site www.cfe.fr et une garantie complémentaire auprès d'ASSUR -TRAVEL.

Une équipe à votre écoute pour vous conseiller sur les produits :

- par téléphone :
  + 33 (0)3 28 04 69 85
- par mail :
  contact@assur-travel.fr



QUELLE EST LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE ?

Choisissez votre zone de souscription en fonction de votre pays d'expatriation et des pays visités le plus fréquemment.

ETENDUE GEOGRAPHIQUE

Les garanties santé sont acquises dans la zone géographique qui correspond à votre zone de souscription :

ZONE A : Monde entier sauf les pays de la zone B,C,D.

ZONE B : Allemagne, Arabie Saoudite, Australie, Bahreïn, Chili, Chine, Espagne, Israël, Italie, Mexique, Qatar, Russie.

ZONE C : Brésil, Canada, Emirats Arabes Unis, Hong Kong, Liban, Royaume-Uni, Singapour.

ZONE D : USA, Japon, Suisse.

La zone de souscription A donne accès aux soins pratiqués dans la zone A.
La zone de souscription B donne accès aux soins pratiqués dans les zones A et B.
La zone de souscription C donne accès aux soins pratiqués dans les zones A, B et C.
La zone de souscription D donne accès aux soins pratiqués dans les zones A,B, C et D.

A NOTER : vous êtes assuré pour tous vos frais de santé d'urgence suite à accident ou maladie inopinée (non prévisibles avant le déplacement) lors de vos déplacements ponctuels de moins de 60 jours en dehors de votre zone de souscription.
Exemple : vous êtes expatrié en Thaïlande en zone A, et vous partez 15 jours en vacances aux USA zone D, vous êtes assurés pour tous vos frais de santé d'urgence.

CONSTRUISEZ VOTRE PLAN SANTÉ

A Choisissez vos modules de garanties :

MODULE 1 : HOSPITALISATION + RAPATRIEMENT SANITAIRE

Le module 1 est obligatoire. Vous bénéficiez d'une prise en charge de tous vos frais d'Hospitalisation et d'une garantie assistance rapatriement sanitaire si vous n'êtes pas soignable sur place dans les standards de sécurité et de qualité européens.

Vous souscrivez au module 1, vous pouvez compléter votre garantie avec le module 2. Sinon vous souscrivez la formule « BASIC ».

MODULE 2 : MÉDECINE COURANTE

Avec le module 2 vous bénéficiez notamment de la prise en charge de vos frais de pharmacie, biologie et radiologie et de vos frais de consultation Généraliste, Spécialiste, Auxiliaires médicaux tels que Kinésithérapie, Orthophonie, Orthoptie, de vos soins infirmiers et de la téléconsultation avec médecin directe.

Vous souscrivez au module 2 obligatoirement en complément du module 1, et vous pouvez compléter votre garantie avec le module 3. Sinon vous souscrivez aux formules « ACCESS ».

MODULE 3 : OPTIQUE + DENTAIRE + APPAREILLAGE

Avec le module 3, vos frais d'optique : lunette, lentille sont assurées ainsi que l'ensemble de vos frais dentaires dont les prothèses dentaires, le petit appareillage et accessoires de traitement.

Vous souscrivez au module 3 obligatoirement en complément des modules 1 et 2, et vous pouvez compléter votre garantie avec le module 4.

MODULE 4 : MATERNITÉ

Avec le module 4 optionnel vous bénéficiez de la prise en charge des frais de maternité et des premiers soins de l'enfant nouveau-né.

Le module 4 « maternité » n'est pas disponible pour la formule « STARTER » (voir ci-après).

Pour plus de détails, veuillez vous reporter aux tableaux des garanties page 8 et page 9. Il reste facultatif sur les autres formules.

B Vous avez défini vos modules, choisissez votre niveau de garantie :

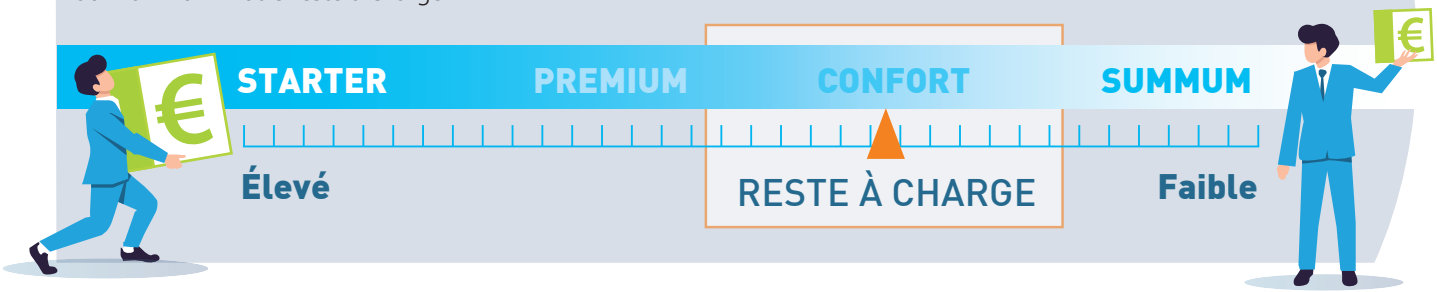
Si vous avez opté pour le Module 1 seul : la formule « BASIC », vous n'avez pas besoin de choisir un niveau de garantie et passez directement à l'étape suivante.

4 niveaux de garantie existent avce les modules 3 et 4 :

STARTER ‹ PREMIUM ‹ CONFORT ‹ SUMMUM

La garantie STARTER est la garantie entrée de gamme proposant un tarif très compétitif, la garantie SUMMUM étant la garantie la plus haut de gamme.

A NOTER : Il est important de choisir votre niveau de garantie en fonction du reste à charge que vous êtes prêt à financer et cela en fonction de votre pays d'expatriation. Plus votre pays est classé dans une zone élevée C et D, plus les frais de santé sont chers et plus vous devez privilégier une garantie haut de gamme CONFORT ou SUMMUM pour réduire au maximum votre reste à charge.



STARTER

Vous optez pour une garantie complète d'entrée de gamme avec un tarif compétitif et un plafond annuel de **750.000 €**.

Vous bénéficiez d'un module Hospitalisation à 100% des frais réels et des postes de médecine courante, optique et dentaire avec des plafonds minimum pour répondre aux premiers besoins.

Cette garantie peut être adaptée au sujet très peu consommateur de frais de soins.

Attention cette offre n'est pas adaptée aux pays où les frais de santé sont très chers. Cette garantie n'est pas disponible aux pays de la zone D.

A privilégier pour les pays de la zone A voire les pays de la zone B où un reste à charge est à prévoir.

PREMIUM **PREMIUM ACCESS**

Vous bénéficiez d'une module Hospitalisation à 100% des frais réels et des postes médecine courantes, optique et dentaire avec des plafonds supérieurs à la formule STARTER avec un plafond annuel de **1.500.000 €**.

A privilégier pour les pays de la zone A et de la zone B où un reste à charge est à prévoir.

CONFORT **CONFORT ACCESS**

Vous recherchez une garantie confortable qui vous offre des plafonds de garantie élevés. **Adapté à toutes les zones.**

SUMMUM **SUMMUM ACCESS**

Vous recherchez une garantie haut de gamme qui vous offre les meilleur sniveaux de garantie quelque soit votre pays d'expatriation. **Adapté à toutes les zones.**

COTISATIONS ET TARIFS REDUITS

Faites vos devis en ligne :
https://www.assur-travel.fr/produits/assurance-expatries/



CALCUL DES COTISATIONS

Les cotisations sont exprimées par assuré en euros et en fonction :

- de l'âge des assurés,
- de la composition de la famille : 3ème enfant gratuit,
- de la formule Santé choisie BASIC, STARTER, PREMIUM, PREMIUM ACCESS, CONFORT, CONFORT ACCESS, SUMMUM, SUMMUM ACCESS,
- des options complémentaires souscrites : ASSISTANCE RAPATRIEMENT PLUS, RESPONSABILITE CIVILE,
- de la zone de souscription : A,B,C,D.
- du régime de garantie : 1er euro, complément CFE ou Sécurité Sociale

COMMENT OPTIMISER VOTRE COTISATION

Modulez à la baisse vos garanties avec **les formules Access**.

Exemple : sur une formule CONFORT complète supprimer le module 3 Optique/dentaire et souscrivez à la formule CONFORT ACCESS.

Optez pour **les offres à 90% des frais réels et 80% des frais réels** et bénéficiez d'une réduction tarifaire par rapport à l'offre à 100%.

Le reste à charge n'est pas applicable aux frais d'hospitalisation dans son ensemble.

Vous pouvez combiner à la fois **les formules Access** avec les offres à **90 ou 80 % des frais réels**, et réduire vos cotisations jusqu'à 50%.

GARANTIES SANTÉ
MODULE 1

BAREME DE REMBOURSEMENT CORRESPONDANT AUX GARANTIES CHOISIES

Les prestations ci-après sont limitées à la différence entre les frais réellement exposés et les prestations correspondantes de tout organisme dont pourrait relever l'intéressé.

Les limites figurant dans ce tableau s'entendent pour l'ensemble des prestations reçues par l'adhérent et l'assuré y compris celles des autres organismes dont il pourrait relever. Les montants annuels représentent des plafonds qui ne peuvent être dépassés, ni reportés.

GARANTIES	BASIC	PREMIUM ACCESS	CONFORT ACCESS	SUMMUM ACCESS
PLAFOND ANNUEL	750.000 €	1.500.000 €	2.000.000 €	ILLIMITÉ
MODULE 1 : HOSPITALISATION (1) et (3)				
Hospitalisation chirurgicale	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Hospitalisation médicale	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Hospitalisation de jour	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Hospitalisation à domicile	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Hospitalisation psychiatrique	NON	NON	maxi 15 jours / an	maxi 30 jours / an
Honoraires médicaux et chirurgicaux	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Examens, analyse et pharmacie	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Actes médicaux	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Chambre à 2 lits	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Supplément Chambre privée	70 € / jour	70 € / jour	130 € / jour	190 € / jour
Lit d'accompagnement	NON	30 €/jour	40 €/jour	60 €/jour
Forfait journalier	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Consultations externes liées à une hospitalisation	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Chirurgie ambulatoire de jour	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Rééducation immediate suite à hospitalisation	100% des Frais réels maxi 500 € /an	100% des Frais réels maxi 1000 € /an	100% des Frais réels maxi 2000 € /an	100% des Frais réels maxi 2500 € /an
Chirurgie réparatrice dentaire d'urgence suite à accident	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Traitement du cancer	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Traitement du sida	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Dialyse rénale	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Greffe d'organes	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Prothèse médicale (appareillage et prothèses internes)	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Traitement d'urgence dans le monde entier (hors zone d'expatriation pour un deplacement de moins de 60 jours consécutifs)	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Transport en ambulance	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
MODULE 1 : RAPATRIEMENT SANITAIRE				
Orientation médicale hospitalière	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Avance des frais médicaux hospitaliers				
Suivi d'hospitalisation prévue >3 jours à l'étranger				
Evacuation sanitaire				
Transfert pour insuffisance du plateau technique				

(1) Après entente préalable.
(2) Après entente préalable pour les actes supérieurs à 2000 €.
(3) Tiers payant si hospitalisation supérieure à 24 heures.
* 100% des frais réels ou 90% ou 80% des frais réels en fonction du niveau de prise en charge choisi et indiqué sur votre certificat d'adhésion.

MODULES 1+2

BAREME DE REMBOURSEMENT CORRESPONDANT AUX GARANTIES CHOISIES

Les prestations ci-après sont limitées à la différence entre les frais réellement exposés et les prestations correspondantes de tout organisme dont pourrait relever l'intéressé.

Les limites figurant dans ce tableau s'entendent pour l'ensemble des prestations reçues par l'adhérent et l'assuré y compris celles des autres organismes dont il pourrait relever. Les montants annuels représentent des plafonds qui ne peuvent être dépassés, ni reportés.

GARANTIES	BASIC	PREMIUM ACCESS	CONFORT ACCESS	SUMMUM ACCESS
PLAFOND ANNUEL	750.000 €	1.500.000 €	2.000.000 €	ILLIMITÉ
MODULE 2 : MEDECINE COURANTE				
Honoraires médicaux	NON	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
-Consultation généraliste	NON	maxi 40 € par acte	maxi 100 € par acte	maxi 150 € par acte
-Consultation spécialiste	NON	maxi 60 € par acte	maxi 130 € par acte	maxi 170 € par acte
-Consultation psychologue, psychiatre, psychoterapeute	NON	NON	5 consultations par an maxi 130 € par acte	5 consultations par an maxi 170 € par acte
Pharmacie	NON	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
Actes d'auxiliaires médicaux (Soins infirmiers, Kinésithérapie, Orthophonie, Orthoptie, Ergothérapie)	NON	100%* des Frais réels maxi 80 € par acte	100%* des Frais réels maxi 150 € par acte	100%* des Frais réels maxi 200 € par acte
Téléconsultation medecin direct	NON	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
Biologie médicale (2)	NON	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
Radiologie (Y compris IRM) (2)	NON	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
Actes techniques médicaux (Hors établissement hospitalier) (2)	NON	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
Bilan de santé (Un bilan tous les 2 ans)	NON	NON	maxi 300 € /an	maxi 400 €/ an
Acte de prévention	NON	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
Vaccins	NON	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
Depistage du cancer	NON	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
Médecine douce : Ostéopathie, Chiropractie, Acupuncture, Homéopathie, Medecine traditionnelle chinoise	NON	100%* des Frais réels 30 €/acte - maxi 240 €/an	100%* des Frais réels 50 €/acte - maxi 1000 €/an	100%* des Frais réels 70 €/acte - maxi 1600 €/an

(1) Après entente préalable.
(2) Après entente préalable pour les actes supérieurs à 2000 €.
(3) Tiers payant si hospitalisation supérieure à 24 heures.
* 100% des frais réels ou 90% ou 80% des frais réels en fonction du niveau de prise en charge choisi et indiqué sur votre certificat d'adhésion.

MODULES 1+2+3+4 / 1ÈRE PARTIE

BAREME DE REMBOURSEMENT CORRESPONDANT AUX GARANTIES CHOISIES

Les prestations ci-après sont limitées à la différence entre les frais réellement exposés et les prestations correspondantes de tout organisme dont pourrait relever l'intéressé.

Les limites figurant dans ce tableau s'entendent pour l'ensemble des prestations reçues par l'adhérent et l'assuré y compris celles des autres organismes dont il pourrait relever. Les montants annuels représentent des plafonds qui ne peuvent être dépassés, ni reportés.

GARANTIES	STARTER	PREMIUM	CONFORT	SUMMUM
PLAFOND ANNUEL	**750.000 €**	**1.500.000 €**	**2.000.000 €**	**ILLIMITÉ**
MODULE 1 : HOSPITALISATION (1) et (3)				
Hospitalisation chirurgicale	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Hospitalisation médicale	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Hospitalisation de jour	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100%des Frais réels
Hospitalisation à domicile	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Hospitalisation psychiatrique	NON	NON	maxi 15 jours / an	maxi 30 jours / an
Honoraires médicaux et chirurgicaux	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Examens, analyse et pharmacie	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Actes médicaux	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Chambre à 2 lits	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Supplément Chambre privée	NON	70 € / jour	130 € / jour	190 € / jour
Lit d'accompagnement	NON	30 €/jour	40 €/jour	60 €/jour
Forfait journalier	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Consultations externes liées à une hospitalisation	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Chirurgie ambulatoire de jour	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Rééducation immediate suite à hospitalisation	100% des Frais réels maxi 500 € /an	100% des Frais réels maxi 1000 € /an	100% des Frais réels maxi 2000 € /an	100% des Frais réels maxi 2500 € /an
Chirurgie réparatrice dentaire d'urgence suite à accident	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Traitement du cancer	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Traitement du sida	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Dialyse rénale	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Greffe d'organes	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Prothèse médicale (appareillage et prothèses internes)	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Traitement d'urgence dans le monde entier (hors zone d'expatriation pour un deplacement de moins de 60 jours consécutifs)	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Transport en ambulance	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
MODULE 1 : RAPATRIEMENT SANITAIRE				
Orientation médicale hospitalière	Inclus	Inclus	Inclus	Inclus
Avance des frais médicaux hospitaliers				
Suivi d'hospitalisation prévue >3 jours à l'étranger				
Evacuation sanitaire				
Transfert pour insuffisance du plateau technique				

(1) Après entente préalable.
(2) Après entente préalable pour les actes supérieurs à 2000 €.
(3) Tiers payant si hospitalisation supérieure à 24 heures.
* 100% des frais réels ou 90% ou 80% des frais réels en fonction du niveau de prise en charge choisi et indiqué sur votre certificat d'adhésion.

MODULES 1+2+3+4 / 2ÈME PARTIE

GARANTIES	STARTER	PREMIUM	CONFORT	SUMMUM
PLAFOND ANNUEL	750.000 €	1.500.000 €	2.000.000 €	ILLIMITÉ
MODULE 2 : MEDECINE COURANTE				
Honoraires médicaux	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
-Consultation généraliste	maxi 40 € par acte	maxi 40 € par acte	maxi 100 € par acte	maxi 150 € par acte
-Consultation spécialiste	maxi 60 € par acte	maxi 60 € par acte	maxi 130 € par acte	maxi 170 € par acte
-Consultation psychologue, psychiatre, psychoterapeute	NON	NON	5 consultations par an maxi 130 € par acte	5 consultations par an maxi 170 € par acte
Pharmacie	100%* des Frais réels maxi 3000 €/an	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
Actes d'auxiliaires médicaux (Soins infirmiers, Kinésithérapie, Orthophonie, Orthoptie, Ergothérapie)	100%* des Frais réels maxi 40 € par acte	100%* des Frais réels maxi 80 € par acte	100%* des Frais réels maxi 150 € par acte	100%* des Frais réels maxi 200 € par acte
Téléconsultation medecin direct	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
Biologie médicale (2)	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
Radiologie (Y compris IRM) (2)	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
Actes techniques médicaux (Hors établissement hospitalier) (2)	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
Bilan de santé (Un bilan tous les 2 ans)	NON	NON	maxi 300 € /an	maxi 400 €/ an
Acte de prévention	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
Vaccins	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
Depistage du cancer	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
Médecine douce : Ostéopathie, Chiropractie, Acupuncture, Homéopathie, Medecine traditionnelle chinoise	NON	100%* des Frais réels 30 €/acte - maxi 240 €/an	100%* des Frais réels 50 €/acte - maxi 1000 €/an	100%* des Frais réels 70 €/acte - maxi 1600 €/an
MODULE 3 : OPTIQUE DENTAIRE APPAREILLAGE				
OPTIQUE	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
Verre + monture (maxi une paire tous les 2 ans)	maxi 200 €	maxi 300 €	maxi 500 €	maxi 700 €
Lentilles (jetables comprises)	maxi 100 €/ an	maxi 200 €/ an	maxi 300 €/ an	maxi 400 €/ an
Chirurgie refractive de l'œil	NON	NON	100%* des Frais réels maxi 500 €/ an	100%* des Frais réels maxi 700 €/ an
DENTAIRE Plafond limité à 50% la 1ere année	100%* des Frais réels maxi 600 € /an	100%* des Frais réels maxi 1000 € /an	100%* des Frais réels maxi 2000 € /an	100%* des Frais réels maxi 3000 € /an
Soins dentaires	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
Prothèses dentaires y compris implants	100%* des Frais réels maxi 150 €/dent	100%* des Frais réels maxi 200 € par dent	100%* des Frais réels maxi 400 €/dent	100%* des Frais réels maxi 600 € /dent
Orthodontie des enfants entre 3 et 16 ans et maxi 3 ans	NON	100%* des Frais réels maxi 600 € / an	100%* des Frais réels maxi 1000 € /an	100%* des Frais réels maxi 1200 € /an
APPAREILLAGE ET DISPOSITIFS MEDICAUX Orthèses, Prothèses auditives, Semelles orthopédiques, Matériel, petit appareillage et accessoires de traitement	NON	100%* des Frais réels maxi 300 € /an	100%* des Frais réels maxi 600 € /an	100%* des Frais réels maxi 1000 € /an
MODULE 4 OPTIONNEL : MATERNITÉ (1) et (3)				
Suivi de grossesse, consultations, pharmacie, examens et soins pré-accouchement et post-partum (soumis au plafond annuel général)	NON	100%* des Frais réels Maxi par acte du module 2	100%* des Frais réels Maxi par acte du module 2	100%* des Frais réels Maxi par acte du module 2
Maternité	NON	100%* des Frais réels maxi 2500 €/ an	100%* des Frais réels maxi 5000 €/ an avec maxi 3000 € en zone A	100%* des Frais réels maxi 7500 €/ an avec maxi 4000 € en zone A
En cas d'accouchement avec chirurgie	NON	100%* des Frais réels maxi 5000 €/ an	100%* des Frais réels maxi 10000 €/ an avec maxi 6000 € en zone A	100%* des Frais réels maxi 15000 €/ an avec maxi 6000 € en zone A
dont frais d'accouchement et ses suites	NON	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
dont séance de préparation à l'accouchement	NON	maxi 125 €	maxi 200 €	maxi 300 €
dont test de dépistage VIH	NON	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
dont diagnostic des anomalies chromosomiques	NON	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels
dont transport en ambulance	NON	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels	100%* des Frais réels

(1) Après entente préalable.
(2) Après entente préalable pour les actes supérieurs à 2000 €.
(3) Tiers payant si hospitalisation supérieure à 24 heures.
* 100% des frais réels ou 90% ou 80% des frais réels en fonction du niveau de prise en charge choisi et indiqué sur votre certificat d'adhésion.

OPTIONS COMPLÉMENTAIRES

A NOTER : vous bénéficiez dans le cadre du module 1 Hospitalisation d'une garantie assistance rapatriement sanitaire. Cette garantie sera déclenchée par nos médecins régulateurs si le plateau technique local est jugé insuffisant. Cette garantie est limitée au rapatriement médical . Si vous souhaitez bénéficier de l'ensemble des garanties assistance ci-dessous souscrivez l'option ASSISTANCE RAPATRIEMENT PLUS.

ASSISTANCE RAPATRIEMENT PLUS

	PRISE EN CHARGE OU AVANCE
Conseils médicaux	Informations
Envoi de médicaments	Frais d'acheminements
Présence proche lors d'hospitalisation longue	Hébergement plafonné à 125€/nuit avec un maxi de 7 nuits + billets AR
Transport des autres bénéficiaires	Billets simple d'un membre de la famille
Bagages, animaux domestiques	Frais plafonnés à 1.000 €
Retour pays de résidence	Billets simples
Messages urgents	Frais reels d'acheminement
Décès d'un bénéficiaire	Frais reels pour le transport du corps
Retour anticipé en cas de décès d'un proche	Frais réels d'un montant équivalent à un billet Aller/Retour en France
Déplacement d'un membre de la famille suite a décès	Billets simples
Caution pénale a l'étranger	Avance des frais plafonnés a 30.500 €
Frais de justice a l'étranger	Frais plafonnés a 7.700 €
Vol, perte ou destruction de documents	Avance des frais plafonnés a 2.300 €
Événement imprévu	Informations en cas de grève, détournement d'avion, risque politique majeur

RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE

	LIMITATIONS
Tous préjudices confondus	4.500.000 €
Dommages matériels et immatériels consécutifs	450.000 €
Franchise	150 €



COMMENT ADHÉRER ?

Rendez vous sur le site https :
https://www.assur-travel.fr/produits/assurance-expatries/

PROCESSUS D'ADHESION

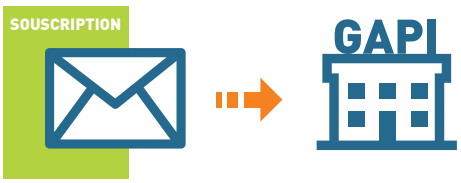
Compléter et validez votre adhésion en ligne.

Un exemplaire sera directement reçu par notre gestionnaire GAPI pour instruire votre dossier.



Imprimez et retournez votre adhésion signée, le questionnaire médical accompagnés des pièces justificatives mentionnées dans votre bulletin d'adhésion.

Adresse d'envoi : GAPI - Service adhésions - Parc Actiburo - 99 rue Parmentier - 59650 VILLENEUVE d'ASCQ



A réception et après étude de votre dossier, GAPI vous confirmera les conditions de votre adhésion.

Après validation de votre adhésion par vos soins, GAPI vous fera parvenir un Welcome Pack avec l'ensemble des documents contractuels de votre contrat, votre 1er appel de cotisation et vos codes d'accès à votre espace personnel sur le site www.gapigestion.com et l'application mobile Gapi Adhérent.



Nous attirons votre attention sur le paiement des cotisations : Aucune cotisation n'est à payer avant réception du 1er appel de cotisation émis par GAPI. Seul GAPI est habilité à recevoir vos cotisations.

CONDITIONS D'ADHESION

- Etre âgé de moins de 65 ans.
- Etre apte à exercer des fonctions à temps plein.

ADHERENT

Chaque proposant acquiert la qualité d'adhérent.

BENEFICIAIRES DE L'ADHERENT : LES ASSURÉS

Les assurés sont les membres de la famille de l'adhérent à la charge effective de l'adhérent mentionnés ci-après :

- Le conjoint, concubin, pacsé nommément désigné
- Les enfants de l'adhérent et ou de son conjoint ou concubin âgés de moins de 26 ans, non salariés, fiscalement à la charge de l'adhérent, poursuivant leurs études.

PRISE D'EFFET DES GARANTIES

- Le 1er jour du mois qui suit la réception du bulletin d'adhésion ou
- A la date souhaitée par l'adhérent, au plus tôt le premier jour qui suit la réception du bulletin d'adhésion.

VENTE A DISTANCE : FACULTE DE RENONCIATION

En application des termes de l'article L 112-2-1 III du Code des Assurances, vous disposez d'un droit de renonciation pendant 14 jours calendaires, délai qui court à compter de la date de réception de votre contrat.
L'adhésion cesse à la date de réception de la lettre de renonciation.

Si des cotisations ont été perçues, l'assureur s'engage à vous les rembourser dans un délai de 30 jours

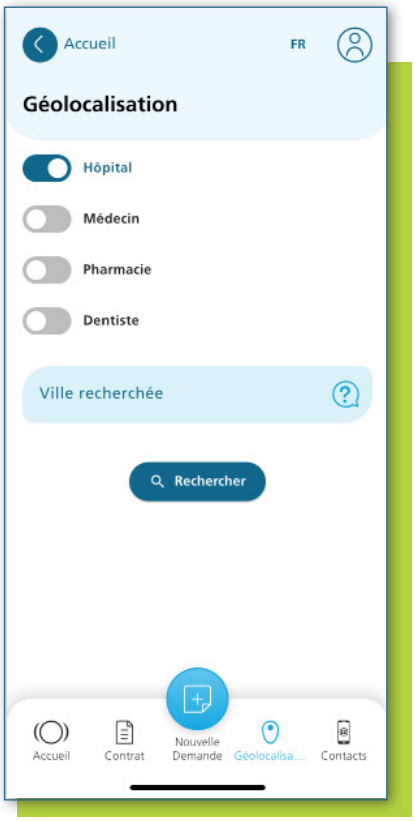
Si des prestations ont été versées, vous vous engagez à rembourser à l'assureur les montants perçus dans un délai de 30 jours.

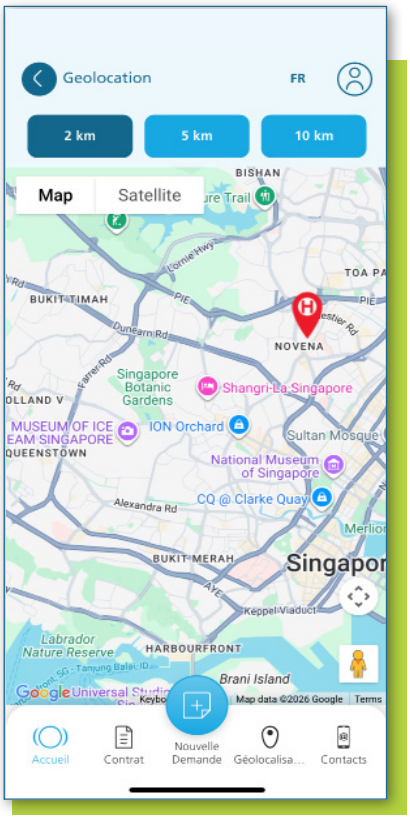
OÙ SE FAIRE SOIGNER ?

Nous mettons à votre disposition sur l'application Gapi Adhérents la liste des médecins, cliniques, hôpitaux de votre zone géographique.

Vous avez la possibilité de laisser un avis afin de faire bénéficier de votre expérience à l'ensemble des expatriés de la zone.







COMMENT SE FAIRE PRENDRE EN CHARGE ?

EN CAS D'URGENCE

Pour toute demande d'avance de frais d'hospitalisation nous mettons à votre disposition un N° d'appel pour bénéficier du Tiers Payant dans le monde entier.

Enfin en cas de demande d'assistance rapatriement vous bénéficiez d'un n° d'appel 24H sur 24 et 365 jours par an dans le monde entier.



PRISE EN CHARGE DIRECTE

La prise en charge directe est le paiement des frais de santé, par le Gestionnaire, directement à l'Etablissement de Santé Eligible, sans avance préalable de votre part.

Sous réserve du respect de la procédure de l'entente préalable, le Gestionnaire délivre une prise en charge directe pour les frais suivants :

Hospitalisation

- l'ensemble des frais relatifs à une Hospitalisation **à l'exception des consultations externes directement liées à l'Hospitalisation (post et pré-hospitalières), du transport par ambulance terrestre et des hospitalisations de moins de 24 heures.**

Maternité

- les frais d'accouchement ;
- les frais d'accouchement chirurgical.

VOUS BÉNÉFICIEZ DE LA TÉLÉCONSULTATION AVEC médecindirect

à vos côtés, où que vous soyez

Une question de santé ? Consultez un médecin généraliste ou spécialiste par écrit, par téléphone ou par vidéo 24h/24 et 7/7.

La téléconsultation médicale MédecinDirect est 100% prise en charge par votre assureur.

COMMENT ÇA MARCHE ?

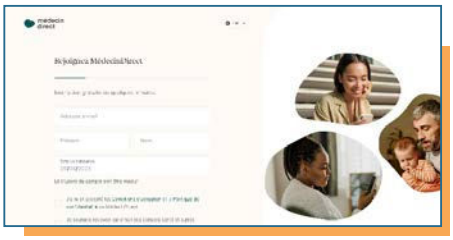
Pour bénéficier de la téléconsultation médicale MédecinDirect :

1



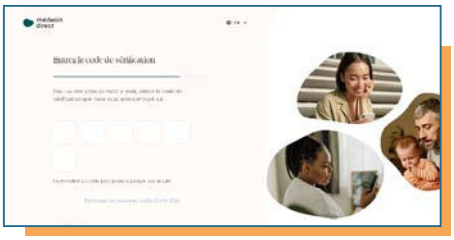
Rendez-vous sur le site www.medecindirect.fr ou sur l'application gratuite MédecinDirect (disponible sur iOS et Android).

2



Remplissez le formulaire d'inscription pour créer votre compte, en renseignant votre numéro de téléphone, puis définissez votre mot de passe.

3



Entrez le code de vérification envoyé sur votre adresse mail pour valider votre inscription.

4



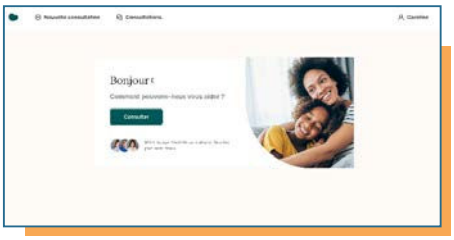
Renseignez le nom de votre assureur, entreprise ou mutuelle afin de bénéficier de consultations 100% prise en charge.

5

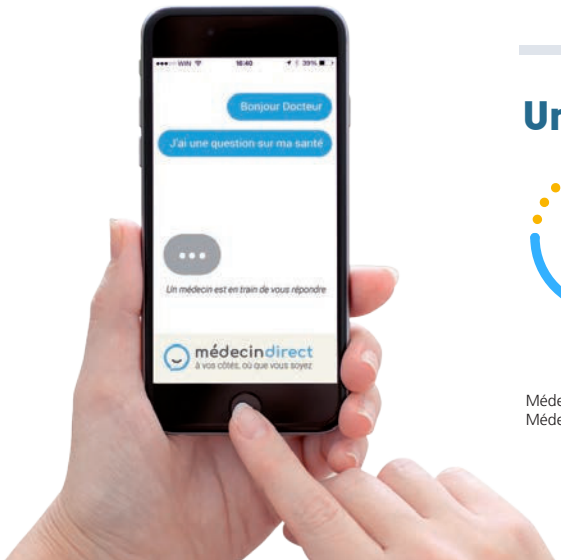


Afin d'activer votre code avantage, renseignez votre numéro d'adhérent qui vous a été communiqué lors de votre inscription.

6



Cliquez sur «nouvelle consultation» pour être mis en relation avec un médecin.



Un service disponible :

24/7 — Par écrit — Par téléphone — Par vidéo

MédecinDirect n'est pas un service d'urgence. En cas de doute ou d'urgence, veuillez contacter votre médecin traitant ou le 112. MédecinDirect vient en soutien à la médecine de terrain, dans le respect du parcours de soins.

COMMENT SE FAIRE REMBOURSER AU 1ER EURO ?

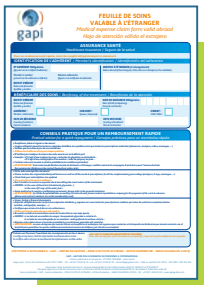
Notre gestionnaire GAPI vous rembourse vos prestations sous 48 heures, à réception de vos feuilles de soins et de vos justificatifs.

Vous retrouverez sur votre espace personnel du site www.gapigestion.com, les tableaux de bord vous permettant de suivre vos remboursements et la possibilité de payer vos cotisations en ligne.



PROCÉDURE REMBOURSEMENT DE SOINS AU 1ER EURO

Vous recevez un acte médical



Vous faites remplir les feuilles de soins GAPI et nous les adressez par courrier avec tous les justificatifs.La digitalisation desdocumentsestacceptée.



Nous traitons votre dossier sous 48h ouvrées

Nous faisons un virement sur le compte de votre choix

Vous recevez un email vous prévenant de la disponibilitéd'undécomptederemboursement dans votre espace personnel du site www.gapigestion.com

Nous vous adressons le décompte par courrier

Pour obtenir le règlement des prestations, vous devez faire parvenir au Gestionnaire une demande de remboursement accompagnée des **pièces originales** justificatives suivantes :

- La **prescription médicale** ;
- La **facture détaillée et acquittée,** ainsi que les **notes d'honoraires** de tout praticien et de tout établissement de Santé éligible ;
- Pour les **soins effectués en France** : la **feuille CERFA** remplie par le praticien, la pharmacie ou l'établissement de Santé éligible.

L'adhérent a la possibilité de communiquer par mail ou via l'application « Gapi adhérents » un scan ou photographie de ses prescriptions et factures de soins.

GAPI Adhérents

Néanmoins le gestionnaire ou la compagnie se réserve le droit de demander les pièces originales pour procéder aux remboursements.

COMMENT SE FAIRE REMBOURSER EN COMPLÉMENT CFE ?

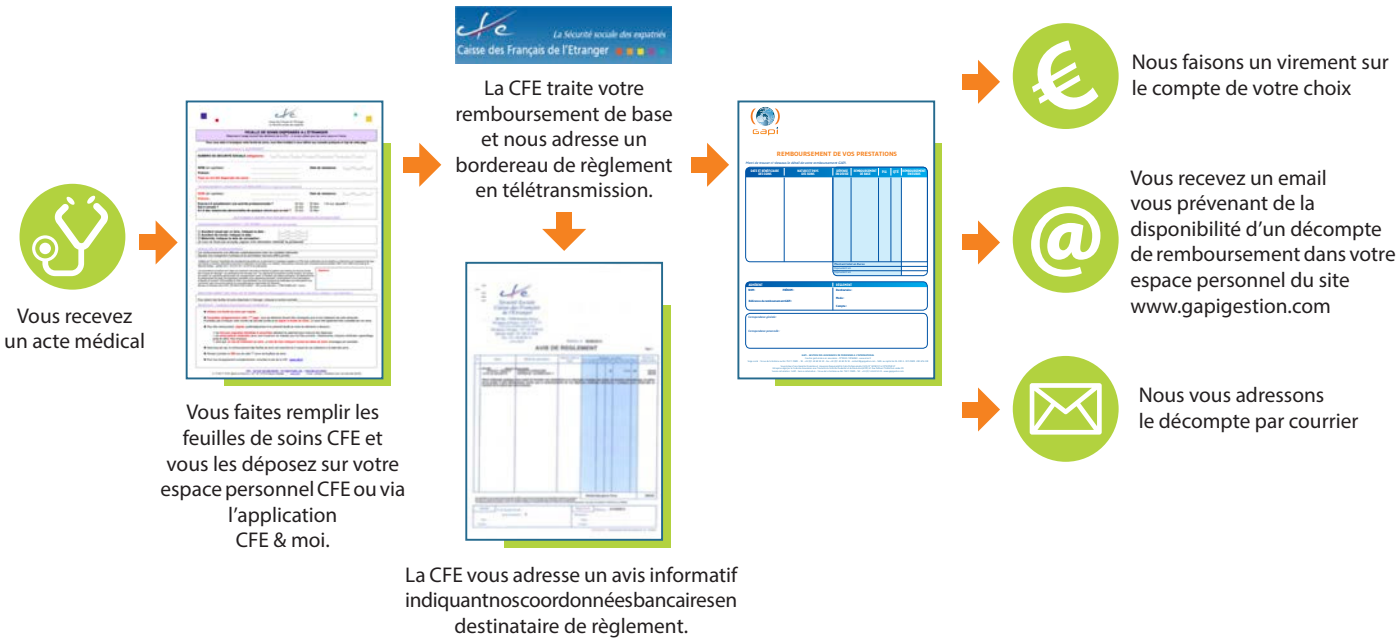
Notre gestionnaire GAPI, partenaire officiel de la CFE, vous propose un guichet unique pour vous rembourser la part CFE et la part complémentaire CFE sous 48 heures, à réception du remboursement de la CFE.

Un seul interlocuteur pour une gestion simplifiée.

Vous retrouverez sur votre espace personnel du site www.gapigestion.com, les tableaux de bord vous permettant de suivre vos remboursements et la possibilité de payer vos cotisations en ligne.



PROCÉDURE REMBOURSEMENT DE SOINS EN COMPLÉMENT CFE



Pour obtenir le règlement des prestations, les assurés doivent faire parvenir à la CFE (via une adresse commune à la CFE et à notre centre de gestion Gapi) une demande de remboursement accompagnée des pièces justificatives suivantes :

- La **prescription médicale** ;
- La **facture détaillée et acquittée,** ainsi que les **notes d'honoraires** de tout praticien et de tout établissement de Santé éligible ;
- Pour les **soins effectués en France** : la **feuille CERFA** remplie par le praticien, la pharmacie ou l'établissement de Santé éligible.

Les assurés peuvent également effectuer leurs demandes de remboursement de soins en ligne.

Pour cela, il suffit aux assurés de déposer leurs factures et feuilles de soins, **sans limite de paiement, mais hors frais d'hospitalisations**, directement dans leur espace personnel disponible CFE&Moi sur https://www.cfe.fr/, dans la rubrique « Mes remboursements ».

Attention ce service ne concerne pas les adhérents qui sont couverts en complément d'une Caisse de la Sécurité Sociale, qui doivent faire parvenir les pièces originales à leur Caisse et ensuite les décomptes au Gestionnaire.

Néanmoins le Gestionnaire ou la Compagnie se réserve le droit de demander les pièces originales pour procéder aux remboursements.

DES OUTILS DE GESTION ADAPTÉS À LA MOBILITÉ INTERNATIONALE

Assur Travel met à la disposition de ses clients des outils connectés pour faciliter la gestion de ses contrats à distance.

Un site internet : www.gapigestion.com



Une nouvelle application : Gapi adhérents



Par cette application, l'assuré accède via son smartphone à toutes les fonctionnalités de son espace personnel du site : www.gapigestion.com.

- Il accède à toutes les informations de son contrat.
- Il paye ses cotisations en ligne sur un espace totalement sécurisé.
- Il suit ses remboursements.
- Il accède à tous les N° de téléphone d'urgence : Assistance rapatriement si option souscrite, tiers payants.
- Par une simple photographie et par un clic , il envoie au centre de gestion ses factures de soins ses factures de soins avec la procédure CLICK & CA$H BACK.
- Il accède au réseau de soins de sa zone.

ASSUR-TRAVEL, PARTENAIRE DE VOTRE MOBILITÉ

Animé par des professionnels de l'assurance, ASSUR-TRAVEL, courtier grossiste, est spécialisé dans la conception et la gestion de programmes d'assurance liés à la mobilité internationale.

Partenaire de la Caisse des Français de l'Étranger, ASSUR-TRAVEL compte plus de 12 000 clients expatriés dans le monde entier. Chaque mois 100 nouveaux expatriés choisissent nos contrats santé.
De nombreuses entreprises, PME ou groupes internationaux font confiance à ASSUR-TRAVEL.

Fort de cette confiance ASSUR-TRAVEL a étendu sa gamme de contrats aux étudiants, aux étrangers séjournant temporairement en France et dans le monde entier, ainsi qu'aux séjours professionnels et/ou de loisirs de courtes durées. ASSUR-TRAVEL assure aujourd'hui les voyages de plus de 2.000.000 personnes par an.

ASSUR-TRAVEL S'EST ASSOCIÉE AVEC LES ACTEURS MAJEURS DE LA MOBILITÉ INTERNATIONALE :

L'EQUITE

ASSUR-TRAVEL a conçu des produits santé à destination des expatriés en exclusivité avec l'EQUITE, filiale à 100% du Groupe GENERALI, 3ème assureur européen.

GAPI, Gestion des Assurances de Personnes à l'International est un des acteurs majeurs de la gestion de frais de santé en France. Partenaire d'ASSUR-TRAVEL, de la Caisse des Français de l'Etranger, gestionnaire de plus de 10.000 expatriés basés dans le monde entier, GAPI apporte une gestion transparente et personnalisée via son plateau multilingue.

TOKIO MARINE HCC

Filiale de Tokio Marine and Nichido Fire Insurance Co .Limited, est la plus importante et la plus ancienne société d'Assurance Non Vie au Japon dans le domaine des risques Entreprises, Maritimes et transport.

VYV INTERNATIONAL ASSISTANCE Filiale du groupe VYV créé en 2017, 1er Assureur Santé en France (MGEN, Harmonie Mutuelle…), avec 40 000 collaborateurs, protège 10 millions de personnes pour plus de 72 000 employeurs publics et privés. Il totalise un chiffre d'affaires de 10 milliards d'euros en assurance santé, en prévoyance, en soins et services d'accompagnement et en épargne retraite.



CONTACTEZ NOTRE SERVICE COMMERCIAL

Pour des renseignements complémentaires :

Par téléphone :

+33 (0)3 28 04 69 85 de 9 heures à 18 heures.

Par mail :

contact@assur-travel.fr

Pour faire une demande de devis en ligne ou souscrire sur notre site :

www.assur-travel.fr

assur-travel
Partenaire de votre mobilité

ASSUR-TRAVEL - Courtier Grossiste en assurances - N° ORIAS 07030650 - www.orias.fr
Siège social : ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO - 99 Rue Parmentier - 59650 VILLENEUVE D'ASCQ - France - Tél: 03 20 34 67 48 - Fax: 03 20 64 29 17
SAS au capital de 100.000 € - RCS LILLE 451 947 378
Entreprise régie par le Code des assurances sous l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 4 place de Budapest CS 92459 75436 Paris cedex 09
et Souscripteur d'une assurance Responsabilité Civile et Garantie financière LLOYD'S INSURANCE COMPANY SA N°PIFI-202411-LLB6-100125.
Conformément aux dispositions de l'article L.520-1-II b du code des assurances, Assur-travel exerce comme courtier en assurances.
La liste des compagnies d'assurance avec lesquelles nous travaillons est à votre disposition sur simple demande.
Service réclamation : ASSUR TRAVEL- Service Réclamation - ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO - 99 Rue Parmentier - 59650 VILLENEUVE D'ASCQ - Tél: 03 20 34 67 48
Délais de traitement des réclamations : sous 10 jours ouvrables à compter de la réception de la réclamation.
SSi notre service réclamation ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez saisir le Médiateur de l'Assurance :
par courrier simple à : LA MEDIATION de L'ASSURANCE - POLE PLANETE CSCA -TSA 50110 - 75441 PARIS cedex 09
ou par email à le.mediateur@mediation-assurance.org ou à partir du site : https://www.mediation-assurance.org/

Crédits photos et illustrations : © Shutterstock