



**SOLAR XPAT**

**Santé expatriés corporate**

Hotline :

+33 (0)3 28 04 69 85

[contact@assur-travel.fr](mailto:contact@assur-travel.fr)

*CONDITIONS 2025*



## ASSUR-TRAVEL, VOTRE PARTENAIRE SANTÉ À L'ÉTRANGER

Couverture santé dans le monde entier, santé, assistance rapatriement, responsabilité civile et prévoyance : les 4 besoins spécifiques pour les Expatriés.

Nous développons et assurons la gestion quotidienne de ces services, depuis plus de 20 ans, pour les Expatriés, Etudiants internationaux et Voyageurs.

Quels que soit votre destination, la durée de votre séjour, et votre nationalité, Assur-Travel a une solution pour vous accompagner.

## CHIFFRES CLÉS



+ 20.000 EXPATRIÉS DE TOUTES NATIONALITÉS ASSURÉS



+ 2.000.000 DE VOYAGEURS COUVERTS PAR AN



+ 1.000 ENTREPRISES CLIENTES



+ 15 LANGUES PARLÉES



96% D'ASSURÉS SATISFAITS



## ASSUR-TRAVEL

propose une couverture collective expatriés spécifique pour les salariés et détachés à un prix très attractif via 3 formules santé.

- Nos contrats santé sont portés par MGEN représenté par VYV International Benefits, filiale du premier groupe mutualiste français
  - **FORMULE MERCURE**
  - **FORMULE NEPTUNE**
  - **FORMULE SATURNE**
- Une garantie assistance rapatriement avec VYV INTERNATIONAL ASSISTANCE, filiale du groupe VYV également.
- Une responsabilité civile, protection indispensable pour vous et votre famille en option placée chez Tokio Marine HCC.
- Des garanties prévoyance portées par Vyv International Benefits

Vous êtes une entreprise et disposez déjà de garanties santé pour vos expatriés ? Sur présentation de vos éléments techniques nous pouvons revoir nos garanties et tarifs afin de nous adapter à vos solutions existantes.

## Dix raisons de choisir l'offre SOLAR XPAT :

### 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 des remboursements en toute transparence via votre espace personnel sur le site [www.gapigestion.com](http://www.gapigestion.com) et votre application GAPI Adhérents.
- 5 Un plateau d'assistance médicale à votre disposition 24 h/24 et 365 j/an.  
Vous bénéficiez également d'un service de téléconsultation via  **medecin direct**  
à vos côtés, où que vous soyez

### Des formalités d'adhésion réduites

- 6 Un simple bulletin d'adhésion et pas de questionnaire médical à renvoyer s'il y'a plus de 4 salariés assurés.
- 7 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](http://www.gapigestion.com).
- 8 Possibilité pour l'entreprise de régler les cotisations pour le compte de ces salariés.
- 9 Un espace DRH vous permettant de gérer directement votre contrat collectif.

### Des tarifs compétitifs

- 10 A partir de 1317€ / an / personne.

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





## DÉCOUVREZ



# 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.**

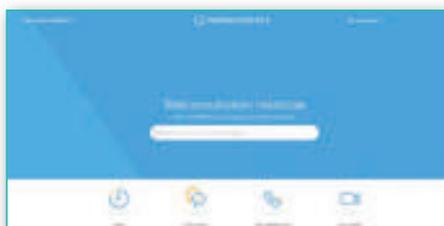
**Ce service est disponible en français, anglais, espagnol et allemand.**



## COMMENT ÇA MARCHE ?

Pour bénéficier de la téléconsultation médicale MédecinDirect :

1



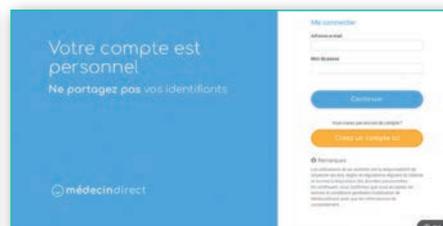
Rendez-vous sur le site [www.medicindirect.fr](http://www.medicindirect.fr) ou sur l'application gratuite MédecinDirect (disponible sur iOS et Android).

2



Remplissez le formulaire d'inscription et renseignez votre numéro d'adhérent GAPI. Votre inscription sera automatiquement reconnue et gratuite.

3



Connectez-vous avec votre adresse e-mail (votre identifiant) et le mot de passe que vous avez choisi lors de votre inscription.

4

Renseignez le code de validation, (à ne pas confondre avec votre mot de passe) qui vous sera demandé à chaque connexion, pour assurer une sécurité totale de vos données personnelles. Vous pouvez choisir de le recevoir par email ou sms.

5

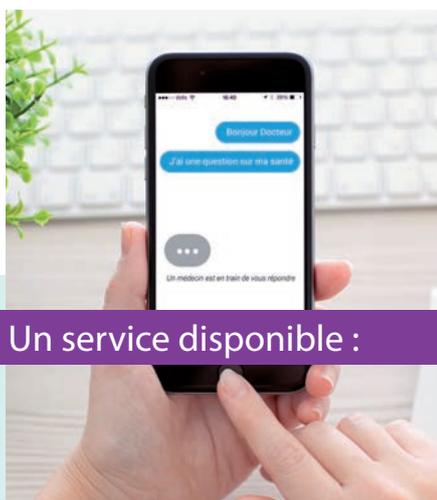


Une fois votre compte créé, validez votre identité. Cette étape est obligatoire si vous souhaitez pouvoir recevoir une ordonnance.

6



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



Un service disponible :



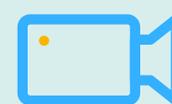
24/7



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.



## DES OUTILS DE GESTION ADAPTÉS POUR LES ENTREPRISES IMPLANTÉES A L'INTERNATIONAL

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

Vos espaces Assurés/DRH via le site internet : [www.gapigestion.com](http://www.gapigestion.com)



L'espace DRH permet de centraliser les informations : visualisation et gestion des droits de l'ensemble des salariés, de gérer les appels de cotisations, de télécharger tous les documents de gestion, de réaliser des reportings...

### L'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](http://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.
- Il accède au réseau de soins de sa zone.
- Par une simple photographie et en un clic, il envoie au centre de gestion ses factures de soins pour un remboursement rapide !





## QUELLE EST LA COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE ?



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

La Zone géographique de garantie est déterminée par votre Pays d'expatriation.

ZONE 1	ZONE 2	ZONE 3
Monde entier sauf les pays de la zone 2 & zone 3	Royaume-Uni, Russie, Japon, Angola, Afrique du Sud, Australie, Arabie Saoudite, Mexique, Bahreïn, Brésil, Emirats Arabes Unis, Israël, Koweït, Oman.	Canada, Chine, Hong Kong, Singapour

**En cas d'urgence (accident ou maladie inopinée), les frais de santé engagés dans des pays situés hors de la zone géographique de garantie applicable seront garantis dans le cadre d'un déplacement privé ou professionnel de 60 jours maximum s'ils n'étaient pas prévisibles avant le déplacement. Les frais de déplacement restent à votre charge exclusive.**

*Pays d'expatriation non couverts : Suisse, USA*



## GARANTIES Santé 1<sup>er</sup> Euro ou Complément CFE MERCURE, NEPTUNE, SATURNE



BARÈME DE REMBOURSEMENT CORRESPONDANT AUX GARANTIES CHOISIES  
ET ACCEPTÉES FIGURANT SUR LE BULLETIN AFFILIATION ENTREPRISE

### GARANTIES 1/2

• Les garanties exprimées interviennent dès le 1<sup>er</sup> Euro de frais engagés,  
ou comprennent les remboursements de la CFE dans la limite des frais réels.

Formules	MERCURE	NEPTUNE	SATURNE
<b>Plafond annuel</b>	<b>500.000 €</b>	<b>1.500.000 €</b>	<b>2.000.000 €</b>
<b>H HOSPITALISATION (1) (3)</b>			
Hospitalisation chirurgicale	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
Hospitalisation de jour	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
Hospitalisation psychiatrique	Maxi 15 jours/an	Maxi 15 jours/an	Maxi 30 jours/an
Honoraires médicaux et chirurgicaux	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
Actes médicaux	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
Supplément Chambre particulière / privée	80€/jour	120€/jour	180€/jour
Lit d'accompagnement	20€/jour	40€/jour	60€/jour
Forfait journalier	100% des Frais réels	100% des Frais réels	1100% des Frais réels
Consultations externes liées à une hospitalisation	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
Rééducation immédiate suite à hospitalisation	100% des Frais réels maxi 1500€/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
Traitement du cancer	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
Dialyse rénale	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
Prothèse médicale	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 déplacement de moins de 60 jours consécutifs)	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
<b>A RAPATRIEMENT SANITAIRE</b>			
Orientation médicale hospitalière	Inclus	Inclus	Inclus
Avance des frais médicaux hospitaliers	Inclus	Inclus	Inclus
Suivi d'hospitalisation prévue >3 jours à l'étranger	Inclus	Inclus	Inclus
Evacuation sanitaire	Inclus	Inclus	Inclus
Transfert pour insuffisance du plateau technique	Inclus	Inclus	Inclus

(1) Après entente préalable.

(2) Après entente préalable pour les actes supérieurs à 1000 € ou actes en série supérieurs à 10.

(3) Tiers payant si hospitalisation supérieure à 24 heures.

## GARANTIES 2/2

• Les garanties exprimées interviennent dès le 1<sup>er</sup> Euro de frais engagés, ou comprennent les remboursements de la CFE dans la limite des frais réels.

Formules	MERCURE	NEPTUNE	SATURNE
<b>Plafond annuel</b>	<b>500.000 €</b>	<b>1.500.000 €</b>	<b>2.000.000 €</b>
<b>MÉDECINE COURANTE</b>			
Honoraires médicaux	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
• Consultation généraliste	maxi 50€ par acte	maxi 100€ par acte	maxi 150€ par acte
• Consultation spécialiste	maxi 80€ par acte	maxi 150€ par acte	maxi 170€ par acte
• Consultation psychologue, psychiatre, psychotérapeute	5 consultations par an, maxi 80€ par acte	5 consultations par an, maxi 120€ par acte	5 consultations par an, maxi 170€ par acte
Pharmacie	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Actes d'auxiliaires médicaux (2) (Soins infirmiers, Kinésithérapie, Orthophonie, Orthoptie)	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
Biologie médicale (2)	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
Actes techniques médicaux (Hors établissement hospitalier) (2)	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Bilan de santé (Un bilan tous les 2 ans)	maxi 150€/an	maxi 300€/an	maxi 400€/an
Acte de prévention	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
Depistage du cancer	100% des Frais réels	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Médecine douce : Ostéopathie, Chiropractie, Acupuncture, Homéopathie, Médecine traditionnelle chinoise	Non couvert	100% des Frais réels, 50€/acte - maxi 500€/an	100% des Frais réels, 70€/acte - maxi 1000€/an
<b>OPTIQUE DENTAIRE APPAREILLAGE</b>			
<b>OPTIQUE</b>			
Verre + monture (maxi une paire tous les 2 ans)	Non couvert	maxi 500€/an	maxi 700€/an
Lentilles (jetables comprises)	Non couvert	maxi 300€/an	maxi 400€/an
Chirurgie réfractive de l'œil (1)	Non couvert	100% des Frais réels maxi 500€/an	100% des Frais réels maxi 700€/an
<b>DENTAIRE</b>			
Soins dentaires (2)	Non couvert	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Prothèses dentaires y compris implants (1)	Non couvert	100% des Frais réels maxi 400 €/dent	100% des Frais réels maxi 600 €/dent
Orthodontie des enfants (1) entre 3 en 16 ans et maxi 3 ans	Non couvert	100% des Frais réels maxi 1000 €/an	100% des Frais réels maxi 1200 €/an
<b>APPAREILLAGE ET DISPOSITIFS MEDICAUX</b>			
Orthèses, Prothèses auditives, Semelles orthopédiques, Matériel, petit appareillage et accessoires de traitement	Non couvert	100% des Frais réels maxi 600 €/an	100% des Frais réels maxi 1000 €/an
<b>MATERNITÉ</b>			
Suivi de grossesse, consultations, pharmacie, examens et soins pré-accouchement et post-partum (plafond annuel applicable)	Non couvert	100% des Frais réels	100% des Frais réels
Maternité	Non couvert	100% des Frais réels maxi 3000 €/an	100% des Frais réels maxi 4000 €/an
En cas d'accouchement avec chirurgie	Non couvert	100% des Frais réels maxi 6000 €/an	100% des Frais réels maxi 6000 €/an
dont frais d'accouchement et ses suites	Non couvert	100% des Frais réels	100% des Frais réels
dont séance de préparation à l'accouchement	Non couvert	maxi 200€	maxi 300€
dont test de dépistage VIH	Non couvert	100% des Frais réels	100% des Frais réels
dont diagnostic des anomalies chromosomiques	Non couvert	100% des Frais réels	100% des Frais réels
dont transport en ambulance	Non couvert	100% des Frais réels	100% des Frais réels
<b>OPTON RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE</b>			
Tous préjudices confondus	7.500.000 €	7.500.000 €	7.500.000 €
Dommages matériels et immatériels consécutifs	750.000 €	750.000 €	750.000 €
Franchise	150 €	150 €	150 €

(1) Après entente préalable.

(2) Après entente préalable pour les actes supérieurs à 1000 € ou actes en serie supérieurs à 10.

(3) Tiers payant si hospitalisation supérieure à 24 heures.



## DÉFINITION DES GARANTIES

### ÉTENDUE DE LA GARANTIE SANTE

La garantie Santé a pour objet le remboursement de tout ou partie de vos dépenses, et celles de vos Ayants droit, d'ordre médico-chirurgical, optique, dentaire ou vos dépenses résultant d'une maternité. Les dépenses prises en considération sont exclusivement celles figurant dans le tableau des garanties Santé.

Pour Vous et vos Ayants droit, ouvrent droit à prestation les frais pour lesquels la date de début des soins est comprise entre les dates de prise d'effet et de fin d'adhésion (ou

d'inscription), sous réserve que les actes médicaux ayant occasionnés ces frais aient été prescrits et effectués par des médecins autorisés et habilités à les pratiquer, ou par des Etablissements de Santé Eligibles.

Pour les soins intervenus en France, les conditions requises pour leur remboursement sont celles définies pour les actes de professionnels par la Sécurité sociale française ou par tout autre organisme similaire.





## PERSONNES GARANTIES

### Conditions d'adhésion

#### Les assurés principaux

- être âgé de 18 à moins de 70 ans au jour de votre adhésion ;
- être de nationalité différente de celle de votre Pays d'expatriation,
- être salarié de l'entreprise souscriptrice du contrat.

#### Les Ayants droit

##### ■ le conjoint :

- le conjoint non séparé de corps judiciairement (sous réserve de fournir une attestation sur l'honneur de non séparation de corps,
- le partenaire lié par un PACS (sous réserve de fournir une copie de la convention enregistrée au Greffe du Tribunal d'Instance du domicile commun),
- le concubin notoire (sous réserve de fournir un justificatif de domicile commun et une attestation sur l'honneur de concubinage notoire), âgé de moins de 70 ans au jour de son inscription.

■ **les enfants à charge** : les enfants et/ou ceux de votre conjoint, fiscalement à votre charge et/ou à celle de votre conjoint, jusqu'à leur 18ème anniversaire dans tous les cas, et jusqu'à leur 28ème anniversaire s'ils poursuivent des études secondaires (sous réserve de fournir un certificat de scolarité ou une photocopie de la carte étudiante en cours de validité, au moment de l'inscription et lors de chaque renouvellement annuel) et qu'ils n'exercent pas une profession à temps complet. Sont également inclus vos enfants et/ou ceux de votre conjoint handicapés et titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article L. 241-1 du Code de l'action sociale et des familles.

**Vos Ayants droit doivent résider dans la même zone géographique de garanties que la vôtre pour pouvoir bénéficier de la Formule de garantie choisie.**

## PRISE D'EFFET DES GARANTIES

### Vous, Adhérent

Votre adhésion prend effet à compter de la date indiquée sur votre Bulletin affiliation entreprise. Elle commence au plus tôt le premier jour suivant la date de réception du Dossier d'adhésion complet par le Délégué, sous réserve :

- de l'acceptation de votre adhésion par le délégué ;
- du paiement intégral de votre première cotisation.

### Les Assurés et Ayants droit

En cas de modification de la situation familiale de l'un de vos Assurés principaux (mariage, conclusion d'un PACS, concubinage notoire, naissance ou adoption d'un enfant), l'inscription des Ayants droit prendra effet au plus tôt, le 1er jour qui suit l'acceptation expresse de leur inscription par le Gestionnaire et dans les mêmes conditions que l'Assuré principal.

Les enfants qui naîtraient postérieurement à l'adhésion au Contrat sont réputés admis, sans formalités médicales, sous réserve que leur naissance soit déclarée au Gestionnaire dans le mois suivant leur date de naissance. Dans ce cas, leur inscription prendra effet au jour de leur naissance. Si ce délai d'un mois est dépassé, leur inscription prendra effet au plus tôt le lendemain de la réception par le Gestionnaire de la déclaration de leur naissance.

**Votre adhésion prend effet jusqu'au 31 décembre de l'année en cours. Elle se renouvelle ensuite par tacite reconduction le 1er janvier de chaque année pour des périodes successives d'un an.**

**Toutefois, vous avez la faculté de résilier votre adhésion au Contrat lors du renouvellement annuel de votre adhésion par lettre recommandée envoyée au Gestionnaire au moins deux mois avant la date d'échéance.**

### Les garanties que vous avez choisies

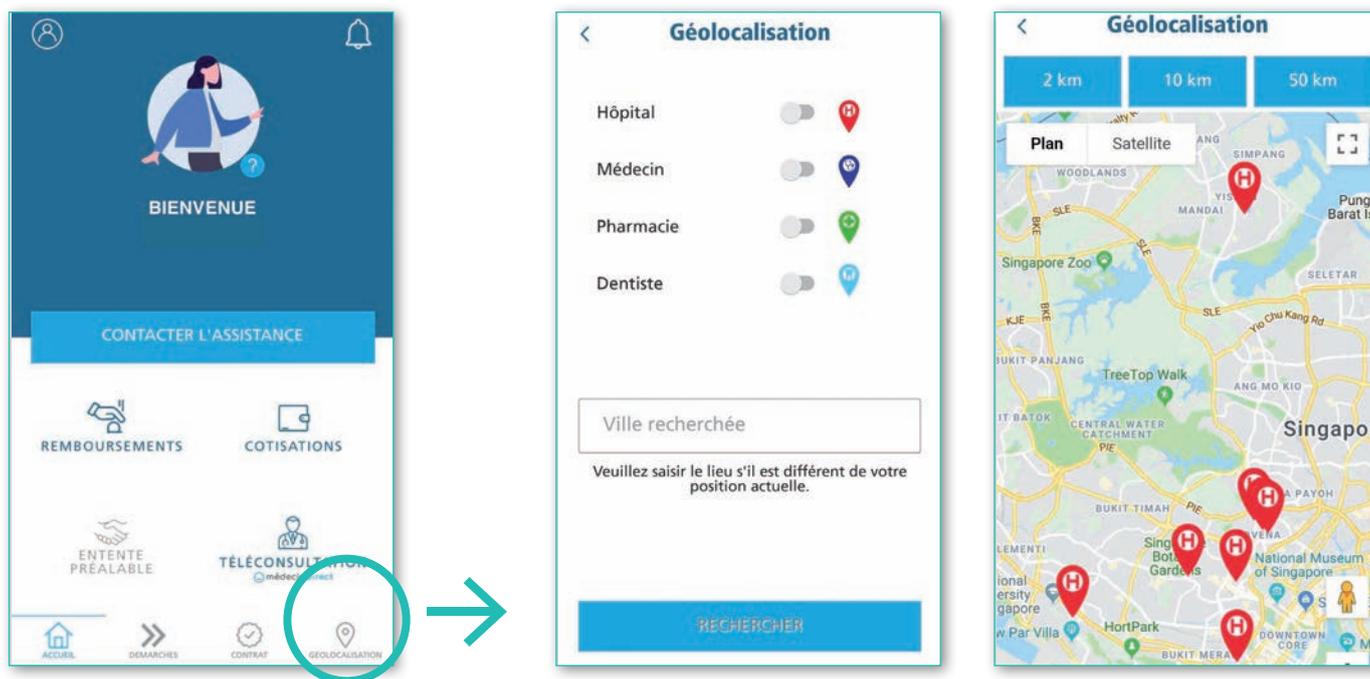
Les garanties du Contrat que vous avez choisies prennent effet à la date de votre adhésion. **Le Délégué ne prendra en charge que les frais engagés à partir de la date de prise d'effet des garanties et pour la durée de la Période de couverture.**



## OU 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 valable dans le monde entier.



### PRISE EN CHARGE DIRECTE

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

#### H 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.

#### M Maternité

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



## COMMENT SE FAIRE REMBOURSER ?

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

Chaque assuré principal retrouvera sur son espace personnel du site [www.gapigestion.com](http://www.gapigestion.com), les éléments afin de déposer ses feuilles de soins et factures de frais médicaux, et suivre ses remboursements.

Le remboursement en devises est calculé au taux de change le jour où les soins ont été effectués (suivant les cours publiés par la Banque De France). L'exécution du remboursement se fait par contre au taux affiché le jour de sa réalisation par notre prestation de virements internationaux, sans seuil de déclenchement.



### Procédure remboursement de soins au 1<sup>er</sup> euro



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.

Pour tous les frais inférieurs à 500 €, l'adhérent a la possibilité de communiquer par mail via l'application « GAPI Adhérents » une photographie de ses prescriptions et factures de soins.



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



## ASSUR-TRAVEL s'est associée avec les acteurs majeurs de la mobilité internationale :



**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.



**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.



### **MGEN**

Le groupe MGEN fait partie du Groupe VYV. L'ensemble des composantes du groupe et leurs 40 000 collaborateurs, protège 10 millions de personnes et propose des solutions adaptées à plus de 72 000 employeurs publics et privés.

### **CONTACTEZ NOTRE SERVICE COMMERCIAL**

Pour des renseignements complémentaires :

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

[service.commercial@assur-travel.fr](mailto:service.commercial@assur-travel.fr)

Pour faire une demande de devis en ligne ou souscrire sur notre site : [www.assur-travel.fr](http://www.assur-travel.fr)



**assur-travel**  
Partenaire de votre mobilité

**ASSUR-TRAVEL - Courtier Grossiste en assurances** - N° ORIAS 07030650 - [www.orias.fr](http://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.

Si 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](mailto:le.mediateur@mediation-assurance.org) ou à partir du site : <https://www.mediation-assurance.org/>

