

# EURO COVER+

L'ASSURANCE ADAPTÉE AUX EXPATRIÉS  
EN EUROPE-MÉDITERRANÉE

2015



Téléchargez notre application mobile  
gratuite APRIL Expat !



Suivez-nous sur Facebook et Twitter !

 [www.facebook.com/AprilExpat](http://www.facebook.com/AprilExpat)

 [www.twitter.com/AprilExpat](http://www.twitter.com/AprilExpat)



# EURO COVER +, L'ASSURANCE COMPLÈTE POUR LES EUROPATRIÉS ET LES EXPATRIÉS EN FRANCE

**Euro Cover+** est la première offre de **protection sociale à l'attention des europatriés** : c'est-à-dire des personnes vivant dans plusieurs pays de la zone « Europe et Méditerranée », quelle que soit la durée de leurs séjours. C'est également une solution complète pour les expatriés en France (D.R.O.M. inclus).

## UNE COUVERTURE INTÉGRALE

### Si vous deviez faire face à des dépenses de santé courantes ou imprévues ?

**Euro Cover+** couvre vos dépenses de santé courantes ou imprévues dès le 1<sup>er</sup> euro dépensé, à 100% des frais réels, jusqu'à 2 000 000 €. Vous bénéficiez de services et de garanties solides :

- couverture pour vos dépenses d'hospitalisation et de médecine courante-maternité,
- service de règlement direct de vos frais d'hospitalisation : vous n'avez pas à régler l'établissement hospitalier, nous nous en chargeons pour vous !
- service de tiers payant pour vos dépenses courantes en France (pharmacie et analyses),
- service de 1<sup>er</sup> avis médical : une équipe de médecins est à votre écoute 24h/24 et 7j/7 pour répondre aux questions relatives à votre santé.

### Si vous aviez besoin d'assistance pendant votre séjour ?

**Vous êtes victime d'un accident et vous devez être rapatrié au plus vite ?** En cas d'accident ou de maladie, vous bénéficiez de garanties d'assistance rapatriement adaptées : APRIL International organise votre rapatriement médical, 24h/24 à votre domicile ou vers l'hôpital le mieux adapté et prend en charge les frais de transport et d'hébergement d'un proche venu vous rendre visite.

### Si vous aviez besoin de garanties de prévoyance ?

**Vous souhaitez protéger vos proches ? Vous êtes en arrêt de travail ?** Vous avez la possibilité de choisir librement un capital décès/perte d'autonomie et des indemnités journalières.

### Si votre responsabilité civile était engagée ?

Vous êtes couvert pour les dommages causés aux tiers dans le cadre de votre vie privée et des activités extrascolaires de vos enfants.

## UN CONTRAT SPÉCIALEMENT CONÇU POUR LES EUROPATRIÉS

- > Une couverture valable en France, dans toute la zone Europe et pays méditerranéens et dans votre pays de nationalité
- > Une couverture santé viagère : vous êtes couvert aussi longtemps que vous le souhaitez
- > Des cotisations qui n'augmentent pas en fonction de vos dépenses personnelles
- > Un service de traductions et d'accompagnement juridique pour faciliter vos démarches administratives
- > De multiples solutions et fractionnements de paiement pour faciliter le règlement de vos cotisations



## NOS ÉQUIPES MULTILINGUES SONT À VOTRE ÉCOUTE :



**par téléphone** : + 33 (0)1 73 02 93 93  
du lundi au vendredi de 8h30 à 18h00 - Heure de Paris



**par e-mail** : [info.expat@april-international.com](mailto:info.expat@april-international.com)



**dans nos bureaux** : 110, avenue de la République - 75011 Paris  
FRANCE

**DES GARANTIES  
ENTIÈREMENT  
MODULABLES  
VALABLES  
DANS TOUS LES  
PAYS DE LA ZONE  
EUROPE ET PAYS  
MÉDITERRANÉENS :**



### **FRAIS DE SANTÉ**

- > 3 formules au choix avec des niveaux de remboursement progressifs
  - > 3 niveaux de franchise au choix : 0 €, 20 €, 40 € par acte
  - > Une option : Extension permanente de la couverture au pays de nationalité

### **ASSISTANCE RAPATRIEMENT**

### **RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE ET ASSISTANCE JURIDIQUE**

### **CAPITAL DÉCÈS ET PERTE D'AUTONOMIE**

Un capital à choisir librement entre 20 000 € et 400 000 €

### **INDEMNISATION ARRÊT DE TRAVAIL**

Des indemnités journalières à choisir librement entre 20 € et 200 €

# GARANTIES COMPLÈTES ET ADAPTÉES AUX EUROPATRIÉS ET EXPATRIÉS EN FRANCE

Vous avez le choix entre 3 formules à 100% des frais réels, selon le montant de remboursement souhaité : Formule 1, Formule 2 ou Formule 3.

Ces trois formules couvrent vos soins en Europe et pays méditerranéens [voir définition p8](#). Pour chacune de ces formules, vous pouvez choisir parmi 3 niveaux de franchise [voir définition p8](#) par acte : 0 €, 20 € ou 40 € (ces franchises par acte ne s'appliquent pas en cas d'hospitalisation).

Vous pouvez sélectionner l'option « Extension permanente de la garantie frais de santé au pays de nationalité ». Vous bénéficiez alors des garanties ci-dessous dans votre pays de nationalité. Cette option est disponible uniquement si votre pays de nationalité est situé dans la zone Europe et pays méditerranéens.

## 1 > FRAIS DE SANTÉ

FORMULES	FORMULE 1	FORMULE 2	FORMULE 3
MONTANT MAXIMUM DES FRAIS DE SANTÉ PAR ANNÉE D'ASSURANCE ET PAR PERSONNE ASSURÉE	750 000 €	1 500 000 €	2 000 000 €

FORMULES	FORMULE 1	FORMULE 2	FORMULE 3
<b>HOSPITALISATION*</b> (hors médecine, maternité, procréation médicalement assistée)			
Hospitalisation <a href="#">voir définition p8</a> médicale, chirurgicale ou hospitalisation de jour <a href="#">voir définition p8</a> ; Transport en ambulance (si hospitalisation prise en charge par APRIL International) Frais de séjour Honoraires médicaux et chirurgicaux Examens, analyses, médicaments Actes médicaux	100% des frais réels <a href="#">voir définition p8</a>	100% des frais réels <a href="#">voir définition p8</a>	100% des frais réels <a href="#">voir définition p8</a>
Hospitalisation à domicile	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
Chambre privée (y compris frais de téléphonie, de télévision et internet)	100% des frais réels, jusqu'à 40 €/jour	100% des frais réels, jusqu'à 60 €/jour	100% des frais réels, jusqu'à 80 €/jour
Règlement direct des frais d'hospitalisation <a href="#">voir définition p8</a>	délivré sous réserve d'accord médical, 24h/24	délivré sous réserve d'accord médical, 24h/24	délivré sous réserve d'accord médical, 24h/24
Lit d'accompagnement pour enfant	100% des frais réels, jusqu'à 30 €/jour (enfant de moins de 12 ans)	100% des frais réels, jusqu'à 45 €/jour (enfant de moins de 12 ans)	100% des frais réels, jusqu'à 60 €/jour (enfant de moins de 16 ans)
Hospitalisation pour le traitement de troubles mentaux ou nerveux	100% des frais réels, jusqu'à 30 jours/an	100% des frais réels, jusqu'à 30 jours/an	100% des frais réels, jusqu'à 30 jours/an

\* Toute hospitalisation (hors hospitalisation de jour) est soumise à accord préalable [voir définition p8](#). Une franchise de 20% sera retenue en cas de non respect de cette formalité, préalablement à une hospitalisation.

FORMULES	FORMULE 1	FORMULE 2	FORMULE 3
<b>HOSPITALISATION*</b> (hors médecine, maternité, procréation médicalement assistée)			
Rééducation en lien direct et suite à une hospitalisation prise en charge par APRIL International	100% des frais réels, jusqu'à 30 jours	100% des frais réels, jusqu'à 30 jours	100% des frais réels, jusqu'à 30 jours
Chirurgie réparatrice dentaire d'urgence suite à un accident	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
Traitement du cancer (chimiothérapie et radiothérapie)	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
Transplantation d'organe	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels

**MÉDECINE** (hors maternité, procréation médicalement assistée et dentaire)

Consultations auprès de médecins généralistes	100% des frais réels, jusqu'à <b>40 €/acte</b>	100% des frais réels, jusqu'à <b>60 €/acte</b>	100% des frais réels, jusqu'à <b>100 €/acte</b>
Consultations auprès de médecins spécialistes	100% des frais réels, jusqu'à <b>60 €/acte</b>	100% des frais réels, jusqu'à <b>80 €/acte</b>	100% des frais réels, jusqu'à <b>150 €/acte</b>
Consultations auprès de psychiatres	100% des frais réels, jusqu'à <b>60 €/acte</b> , jusqu'à 5 visites/an	100% des frais réels, jusqu'à <b>80 €/acte</b> , jusqu'à 5 visites/an	100% des frais réels, jusqu'à <b>150 €/acte</b> , jusqu'à 5 visites/an
Médecines douces : consultations auprès d'ostéopathes, homéopathes, chiropracteurs, acupuncteurs, phytothérapeutes et diététiciens	100% des frais réels, jusqu'à <b>40 €/acte</b>	100% des frais réels, jusqu'à <b>60 €/acte</b>	100% des frais réels, jusqu'à <b>100 €/acte</b>
Kinésithérapie, ergothérapie, logopédie, psychomotricité	100% des frais réels, jusqu'à <b>25 €/séance</b> , jusqu'à 10 séances/an sauf après chirurgie jusqu'à 20 séances/an	100% des frais réels, jusqu'à <b>35 €/séance</b> , jusqu'à 20 séances/an sauf après chirurgie jusqu'à 40 séances/an	100% des frais réels, jusqu'à <b>50 €/séance</b> , jusqu'à 30 séances/an sauf après chirurgie jusqu'à 60 séances/an
Examens et soins médicaux inférieurs à 24h pratiqués en établissement hospitalier (y compris analyses et radiographies)	100% des frais réels, jusqu'à <b>500 €/jour</b>	100% des frais réels, jusqu'à <b>700 €/jour</b>	100% des frais réels, jusqu'à <b>1 000 €/jour</b>
Analyses	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
Radiographies, scanners, IRM, échographies, électrocardiogrammes	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
Auxiliaires médicaux** (soins infirmiers, orthophonistes, orthoptistes, pédicures-podologues)	100% des frais réels, jusqu'à <b>500 €/an</b>	100% des frais réels, jusqu'à <b>700 €/an</b>	100% des frais réels, jusqu'à <b>1 000 €/an</b>
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

\* Toute hospitalisation (hors hospitalisation de jour) est soumise à accord préalable. Une franchise de 20% sera retenue en cas de non respect de cette formalité, préalablement à une hospitalisation.

\*\* Soumis à accord préalable. Les actes en série sont soumis à accord préalable au-delà de 20 séances par année d'assurance.

# GARANTIES (SUITE) COMPLÈTES ET ADAPTÉES AUX EUROPATRIÉS ET EXPATRIÉS EN FRANCE

UNE CARTE  
DE TIERS PAYANT  
POUR VOS DÉPENSES  
COURANTES  
EN FRANCE  
(PHARMACIE  
ET ANALYSES)

FORMULES	FORMULE 1	FORMULE 2	FORMULE 3
<b>PHARMACIE</b> (hors maternité, procréation médicalement assistée et dentaire)			
Médicaments et traitements (y compris homéopathie et phytothérapie)	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
<b>APPAREILLAGES ET PROTHÈSES*</b> (hors optique et dentaire)			
Sans hospitalisation	100% des frais réels, jusqu'à 200 €/prothèse	100% des frais réels, jusqu'à 400 €/prothèse	100% des frais réels, jusqu'à 700 €/prothèse
Avec hospitalisation prise en charge par APRIL International	100% des frais réels, jusqu'à 2 000 €/hospitalisation	100% des frais réels, jusqu'à 3 000 €/hospitalisation	100% des frais réels, jusqu'à 4 000 €/hospitalisation
<b>PRÉVENTION</b>			
Vaccins	100% des frais réels (couverture jusqu'à 50 €/an pour les vaccins liés aux voyages <small>voir définition p8</small> )	100% des frais réels (couverture jusqu'à 100 €/an pour les vaccins liés aux voyages <small>voir définition p8</small> )	100% des frais réels (couverture jusqu'à 150 €/an pour les vaccins liés aux voyages <small>voir définition p8</small> )
Dépistage du cancer du sein, du col de l'utérus, de la cavité buccale, de la peau, de la prostate et du cancer colorectal	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
Autres dépistages (hépatite B, troubles de l'audition, dépistage néo-natal, test du VIH...)	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels
Ostéodensitométrie (recherche d'une pathologie d'ostéoporose)	100% des frais réels, jusqu'à 50 €/an	100% des frais réels, jusqu'à 75 €/an	100% des frais réels, jusqu'à 100 €/an
<b>SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE</b>			
Cette garantie permet d'exprimer les tensions accumulées afin de retrouver un meilleur équilibre. Elle s'applique également dans les 6 mois suivant le retour dans le pays de nationalité.	entretiens téléphoniques avec une équipe de psychologues cliniciens accessibles 24h/24 et 7j/7		
<b>1<sup>ER</sup> AVIS MÉDICAL</b>			
Une équipe de médecins répond à vos questions et vous accompagne dans vos démarches médicales.	non pris en charge	entretiens téléphoniques avec une équipe de médecins disponibles 24h/24 et 7j/7	entretiens téléphoniques avec une équipe de médecins disponibles 24h/24 et 7j/7

\* Soumis à accord préalable. Les actes en série sont soumis à accord préalable au-delà de 20 séances par année d'assurance.

FORMULES	FORMULE 1	FORMULE 2	FORMULE 3
<b>MATERNITÉ* : délai d'attente voir définition p8 de 10 mois</b>			
Règlement direct des frais d'hospitalisation en cas d'accouchement	délivré sous réserve d'accord médical, 24h/24	délivré sous réserve d'accord médical, 24h/24	délivré sous réserve d'accord médical, 24h/24
Frais d'accouchement : hospitalisation, chambre privée, frais de séjour, honoraires médicaux et chirurgicaux	100% des frais réels, jusqu'à <b>3 500 €/grossesse</b> (montant porté à <b>7 000 €/grossesse</b> en cas d'accouchement chirurgical)	100% des frais réels, jusqu'à <b>5 000 €/grossesse</b> (montant porté à <b>10 000 €/grossesse</b> en cas d'accouchement chirurgical)	100% des frais réels, jusqu'à <b>8 000 €/grossesse</b> (montant porté à <b>16 000 €/grossesse</b> en cas d'accouchement chirurgical)
Accouchement à domicile			
Consultations, pharmacie, examens et soins pré et post natus			
Kinésithérapie post accouchement			
Séances de préparation à l'accouchement (effectuées exclusivement par un médecin ou une sage-femme)			
Test de dépistage du VIH dans le cadre d'un examen prénatal uniquement			
Diagnostic des anomalies chromosomiques			
Complications de grossesse et à l'accouchement	100% des frais réels	100% des frais réels	100% des frais réels

### PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉE : délai d'attente de 12 mois\*\*

Pharmacie	100% des frais réels, jusqu'à <b>200 €/an</b>	100% des frais réels, jusqu'à <b>400 €/an</b>	100% des frais réels, jusqu'à <b>600 €/an</b>
Fécondation in vitro			
Analyses			
Examens de suivi			

### DENTAIRE : délai d'attente de 3 mois\*\* pour les soins dentaires, la parodontologie et l'endodontie et 6 mois\*\* pour les prothèses, les implants et l'orthodontie

Soins dentaires	100% des frais réels, jusqu'à <b>600 €/an</b> et jusqu'à <b>1 000 €/an</b> à partir de la 2 <sup>ème</sup> année	100% des frais réels, jusqu'à <b>1 000 €/an</b> et jusqu'à <b>1 500 €/an</b> à partir de la 2 <sup>ème</sup> année	100% des frais réels, jusqu'à <b>1 500 €/an</b> et jusqu'à <b>2 000 €/an</b> à partir de la 2 <sup>ème</sup> année
Parodontologie (traitement de la gencive contre le déchaussement des dents, maladies gingivales) et endodontie			
Prothèses et implants*			
Orthodontie jusqu'à 16 ans*	100% des frais réels, jusqu'à <b>400 €/an</b> , pendant 2 ans maximum	100% des frais réels, jusqu'à <b>800 €/an</b> , pendant 2 ans maximum	100% des frais réels, jusqu'à <b>1 200 €/an</b> , pendant 2 ans maximum

### OPTIQUE : délai d'attente de 6 mois\*\*

Verres et monture, lentilles cornéennes y compris jetables	100% des frais réels, jusqu'à <b>150 €/an</b>	100% des frais réels, jusqu'à <b>200 €/an</b>	100% des frais réels, jusqu'à <b>400 €/an</b>
--	---	---	---

\* Soumis à accord préalable. Les actes en série sont soumis à accord préalable au-delà de 20 séances par année d'assurance.

\*\* Délai d'attente abrogé si vous aviez auparavant des garanties équivalentes ou supérieures résiliées depuis moins d'un mois, sur présentation d'un justificatif des garanties souscrites jusqu'alors et du Certificat de radiation correspondant.

# GARANTIES (SUITE)

## COMPLÈTES ET ADAPTÉES AUX EUROPATRIÉS ET EXPATRIÉS EN FRANCE

### SERVICE DE 1<sup>ER</sup> AVIS MEDICAL

Une équipe de médecins à votre disposition 24h/24 et 7j/7 pour :

- > vous aider à comprendre un symptôme, un diagnostic ou un traitement,
- > vous donner des conseils avant ou après une hospitalisation, en cas de maladie chronique, ou de maternité...,
- > vous aider à préparer vos voyages (vaccins obligatoires et conseillés),
- > vous renseigner sur les équivalences des médicaments dans le monde entier.



### Comment obtenir le remboursement de vos frais de santé ?



Vous consultez un professionnel de santé



Vous envoyez vos demandes de remboursement à APRIL International



Votre remboursement est traité sous quelques jours (hors délais bancaires et postaux)



### Comment bénéficier de notre réseau de soins en France ?

Vous bénéficiez d'une carte de tiers payant valable auprès de 160 000 professionnels de santé partenaires.

Celle-ci vous permet de ne plus faire d'avance pour les dépenses suivantes :

- > vos médicaments en pharmacie,
- > vos analyses.

Nous réglons directement votre facture auprès des pharmacies et laboratoires membres de notre réseau !



### DÉFINITIONS

- > **Accord préalable** : certains actes médicaux ou traitements sont soumis à l'accord préalable de notre Médecin Conseil. Vous aurez donc à faire compléter par le praticien qui prescrira ces actes un formulaire accompagné d'un devis détaillé avant d'engager les soins correspondants.
- > **Délai d'attente** : période durant laquelle les garanties ne sont pas encore en vigueur. Le point de départ de cette période est la date d'effet portée au Certificat d'adhésion.
- > **Europe et pays méditerranéens** : Albanie, Algérie, Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Biélorussie, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Egypte, Espagne, Estonie, Finlande, France (France métropolitaine et D.R.O.M.), Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Israël, Italie, Lettonie, Liban, Libye, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Macédoine, Malte, Maroc, Moldavie, Monaco, Monténégro, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Serbie, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, Tunisie, Turquie, Ukraine.
- > **Frais réels** : ensemble des dépenses de santé qui vous sont facturées.
- > **Franchise** : somme qui, dans le règlement d'un sinistre, reste à votre charge.
- > **Hospitalisation** : séjour (médical ou chirurgical) dans un établissement hospitalier (public ou privé) de plus de 24 heures, consécutivement à une maladie ou un accident.
- > **Hospitalisation de jour** : séjour de moins de 24 heures pour lequel un lit vous est attribué sans que vous ne passiez la nuit au sein de l'établissement hospitalier.
- > **Règlement direct des frais d'hospitalisation** : pour toutes les formules frais de santé, si vous êtes hospitalisé (hospitalisation de plus de 24h ou hospitalisation de jour), vous pouvez bénéficier de la prise en charge de vos frais d'hospitalisation : nous nous mettons directement en contact avec l'hôpital pour régler votre facture et vous éviter ainsi de devoir avancer les frais. Vous bénéficiez également de la prise en charge de vos dépenses en cas d'accouchement.
- > **Vaccins liés aux voyages** : Antirotavirus (gastro-entérite), Choléra, Encéphalite à tiques, Encéphalite japonaise, Fièvre jaune, Fièvre typhoïde, Hépatite A, Hépatite B, Hépatite C, Leptospirose, Maladie de Lyme, Méningite, Paludisme, Rage, Tuberculose.

# LES COÛTS DE SANTÉ EN EUROPE-MÉDITERRANÉE

Les coûts de santé dans le monde varient fortement et peuvent vite atteindre des niveaux très élevés en cas de problème grave de santé. Avec Euro Cover +, vous êtes certain de bénéficier d'une couverture santé solide, pour vous et votre famille, pendant votre expatriation en France et dans l'ensemble de la zone Europe-Méditerranée.



Ellen est expatriée en **France**. Suite à des douleurs dentaires, elle doit consulter un dentiste. Combien ont coûté ses soins chez un dentiste à Paris ?

> **300 €**



Laurent est expatrié au **Royaume-Uni**. Suite à un accident de voiture, il doit être hospitalisé et passe 2 jours en soins intensifs. Combien coûte son hospitalisation ?

> **15 200 GBP**  
soit environ 19 196 €

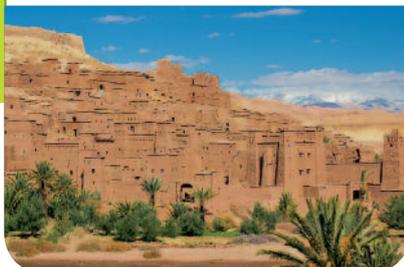
Pour son travail, Anna vit à cheval entre la France et l'**Italie**. Elle doit consulter un ORL. Combien coûte une consultation de spécialiste dans le secteur privé à Rome ?

> **114 €**



Yann a quitté la France pour s'installer au **Maroc**. Il se blesse au genou et doit suivre des séances de rééducation. Combien coûtent ses séances de kinésithérapie ?

> **1 866 MAD**  
soit environ 168 €



Les coûts affichés correspondent à des cas traités par notre Service Médical et sont indiqués à titre informatif, sans valeur contractuelle. Les taux de change utilisés sont ceux qui étaient en vigueur au moment où les soins ont été prodigués.

# COTISATIONS 2015

## POUR LES FRAIS DE SANTÉ

COTISATIONS ANNUELLES TTC 2015 EN EUROS POUR TOUTE DATE D'EFFET JUSQU'AU 16/12/2015

**Avantage couple :** en cas d'adhésion couple, vous bénéficiez d'une réduction de 5% sur votre cotisation totale.

COTISATIONS		FORMULE 1		
Niveau de franchise	Franchise par acte de 0 €	Franchise par acte de 20 €	Franchise par acte de 40 €	
0 - 20 ans	ind. 1 812 €	ind. 1 572 €	ind. 1 284 €	
21 - 30 ans	ind. 2 436 € - fam. 5 976 €	ind. 2 088 € - fam. 5 100 €	ind. 1 752 € - fam. 4 224 €	
31 - 40 ans	ind. 3 024 € - fam. 7 428 €	ind. 2 580 € - fam. 6 336 €	ind. 2 112 € - fam. 5 244 €	
41 - 50 ans	ind. 3 540 € - fam. 8 736 €	ind. 3 024 € - fam. 7 428 €	ind. 2 496 € - fam. 6 120 €	
51 - 60 ans	ind. 4 572 € - fam. 11 328 €	ind. 3 912 € - fam. 9 624 €	ind. 3 228 € - fam. 7 956 €	
61 - 65 ans	ind. 5 916 € - fam. 14 676 €	ind. 5 052 € - fam. 12 504 €	ind. 4 164 € - fam. 10 296 €	
66 - 70 ans	ind. 8 256 €	ind. 7 008 €	ind. 5 784 €	
> 70 ans	ind. 12 336 €	ind. 10 500 €	ind. 8 676 €	

COTISATIONS		FORMULE 2		
Niveau de franchise	Franchise par acte de 0 €	Franchise par acte de 20 €	Franchise par acte de 40 €	
0 - 20 ans	ind. 1 908 €	ind. 1 644 €	ind. 1 392 €	
21 - 30 ans	ind. 2 628 € - fam. 6 720 €	ind. 2 232 € - fam. 5 712 €	ind. 1 860 € - fam. 4 752 €	
31 - 40 ans	ind. 3 204 € - fam. 8 328 €	ind. 2 748 € - fam. 7 104 €	ind. 2 268 € - fam. 5 856 €	
41 - 50 ans	ind. 3 768 € - fam. 9 780 €	ind. 3 204 € - fam. 8 328 €	ind. 2 664 € - fam. 6 840 €	
51 - 60 ans	ind. 4 872 € - fam. 12 696 €	ind. 4 164 € - fam. 10 800 €	ind. 3 444 € - fam. 8 904 €	
61 - 65 ans	ind. 6 324 € - fam. 16 488 €	ind. 5 400 € - fam. 14 016 €	ind. 4 428 € - fam. 11 556 €	
66 - 70 ans	ind. 8 820 €	ind. 7 512 €	ind. 6 204 €	
> 70 ans	ind. 13 188 €	ind. 11 244 €	ind. 9 264 €	

COTISATIONS		FORMULE 3		
Niveau de franchise	Franchise par acte de 0 €	Franchise par acte de 20 €	Franchise par acte de 40 €	
0 - 20 ans	ind. 2 256 €	ind. 1 920 €	ind. 1 608 €	
21 - 30 ans	ind. 3 084 € - fam. 7 932 €	ind. 2 640 € - fam. 6 744 €	ind. 2 172 € - fam. 5 592 €	
31 - 40 ans	ind. 3 780 € - fam. 9 840 €	ind. 3 240 € - fam. 8 352 €	ind. 2 688 € - fam. 6 912 €	
41 - 50 ans	ind. 4 464 € - fam. 11 556 €	ind. 3 780 € - fam. 9 840 €	ind. 3 144 € - fam. 8 100 €	
51 - 60 ans	ind. 5 760 € - fam. 15 000 €	ind. 4 920 € - fam. 12 744 €	ind. 4 056 € - fam. 10 524 €	
61 - 65 ans	ind. 7 452 € - fam. 19 452 €	ind. 6 348 € - fam. 16 560 €	ind. 5 268 € - fam. 13 668 €	
66 - 70 ans	ind. 10 416 €	ind. 8 868 €	ind. 7 308 €	
> 70 ans	ind. 15 588 €	ind. 13 248 €	ind. 10 956 €	

### Remarques :

- > le montant de la cotisation famille est déterminé par l'âge de la personne la plus âgée,
- > l'option « Extension permanente de la garantie frais de santé au pays de nationalité » ne peut être sélectionnée qu'en complément d'une formule frais de santé 1, 2 ou 3, moyennant une majoration de 10% de la cotisation frais de santé que vous avez choisie,
- > la limite d'âge à l'adhésion pour cette garantie est de 70 ans inclus,
- > vous bénéficiez dès l'adhésion de garanties viagères : vous êtes couvert aussi longtemps que vous le souhaitez.

### Exemple de calcul de la cotisation :

Une personne, dont le pays de nationalité est l'Italie, âgée de 41 ans, sélectionne la formule 3, avec une franchise par acte de 20 € ainsi que l'option « Extension permanente de la garantie frais de santé au pays de nationalité » :

**Montant de la cotisation : 3 780 € + (3 780 € x 0,10) = 4 158 € par an.**

## 2 > ASSISTANCE RAPATRIEMENT

En cas d'accident, de maladie ou de problèmes graves, cette garantie nous permet de vous venir en aide 24h/24 et 7j/7, sur simple appel téléphonique ou envoi de fax.

NATURE DES PRESTATIONS	NIVEAUX
<b>En cas d'accident ou de maladie :</b>	
Rapatriment médical ou transport sanitaire vers le centre hospitalier le mieux adapté ou vers le pays de nationalité (ou pays d'origine si différent)	100% des frais réels
Rapatriment des autres bénéficiaires en cas de rapatriement sanitaire de l'assuré	billet aller simple en avion classe économique ou train 1 <sup>ère</sup> classe
Retour de l'assuré après consolidation dans le pays d'expatriation	billet aller simple en avion classe économique ou train 1 <sup>ère</sup> classe
Avance de frais médicaux en cas d'hospitalisation dans le pays d'expatriation*	jusqu'à 15 000 € d'avance
Présence d'un membre de la famille auprès de l'assuré hospitalisé plus de 6 jours s'il était seul sur place	billet A/R en avion classe économique ou train 1 <sup>ère</sup> classe et 80 €/nuit pendant 10 nuits
Accompagnement des enfants	billet A/R en avion classe économique ou train 1 <sup>ère</sup> classe
Recherche et envoi de médicaments introuvables sur place	100% des frais réels
Frais de recherche et de secours	jusqu'à 5 000 € par personne, jusqu'à 15 000 € par événement
<b>En cas de décès de l'assuré :</b>	
Rapatriment du corps ou des cendres jusqu'au domicile	100% des frais réels
Prise en charge du cercueil de transport en cas de rapatriement aérien du corps	jusqu'à 1 500 €
Présence d'un proche auprès du défunt en cas d'inhumation sur place si l'assuré décédé était seul dans le pays de séjour	billet A/R en avion classe économique ou train 1 <sup>ère</sup> classe et 50 €/nuit pendant 4 nuits
Rapatriment des autres bénéficiaires : les membres de la famille, conjoint et enfant(s), vivant avec l'assuré	billet aller simple en avion classe économique ou train 1 <sup>ère</sup> classe
<b>En cas de perte ou vol de papiers d'identité, bagages ou titre de transport :</b>	
Avance de fonds à l'étranger	jusqu'à 1 500 €
Avance d'un nouveau billet à l'étranger	billet aller simple en avion classe économique ou train 1 <sup>ère</sup> classe
Transmission de messages urgents	100% des frais réels
<b>En cas d'infraction involontaire à la législation d'un pays :</b>	
Honoraires d'avocat à l'étranger	jusqu'à 1 500 € par événement
Avance de caution pénale à l'étranger	jusqu'à 15 000 € par événement
<b>En cas de décès ou d'hospitalisation d'un membre de la famille :</b>	
Retour anticipé en cas de décès d'un membre de la famille dans le pays de nationalité	billet A/R en avion classe économique ou train 1 <sup>ère</sup> classe
Retour anticipé en cas d'hospitalisation supérieure à 5 jours d'un membre de la famille dans le pays de nationalité	billet A/R en avion classe économique ou train 1 <sup>ère</sup> classe
<b>En cas de difficulté de compréhension de la langue :</b>	
Traduction de documents légaux ou administratifs	jusqu'à 500 € par année d'assurance

\* si aucune souscription en parallèle d'une formule de la garantie frais de santé.

### COTISATIONS ANNUELLES TTC 2015 EN EUROS POUR TOUTE DATE D'EFFET JUSQU'AU 16/12/2015

LOCALISATION DU PAYS DE NATIONALITÉ :	EUROPE ET PAYS MÉDITERRANÉENS	RESTE DU MONDE
Individuel	252 €	303 €
Famille	546 €	648 €

#### Remarques :

- > le montant de votre cotisation est fonction de votre pays de nationalité,
- > la limite d'âge à l'adhésion pour cette garantie est de 70 ans inclus.

### 3 > RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE ET ASSISTANCE JURIDIQUE

La garantie responsabilité civile couvre les conséquences financières des dommages dont vous seriez reconnu responsable au cours de la vie privée uniquement. Cependant, le trajet aller et retour entre votre domicile et votre lieu de travail est couvert. Vos enfants sont également assurés dans le cadre de leurs activités extrascolaires.

Cette garantie s'exerce lorsque la responsabilité d'un dommage causé à autrui [voir définition](#) pendant la durée du voyage et du séjour à l'étranger vous incombe ainsi qu'à toute personne pour laquelle vous devez répondre.

Un service d'informations juridiques, pratiques et administratives est associé à la garantie responsabilité civile vie privée.

NATURE DES PRESTATIONS	NIVEAUX
<b>En cas de dommages causés à autrui :</b>	
Dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs	jusqu'à 7 500 000 € par sinistre et par année d'assurance
<b>dont :</b>	
Faute inexcusable <a href="#">voir définition</a>	jusqu'à 300 000 € par victime jusqu'à 1 500 000 € par année d'assurance
Dommages matériels et immatériels consécutifs	jusqu'à 750 000 € par sinistre et par année d'assurance franchise <a href="#">voir définition</a> de 150 € par sinistre
Dommages (y compris incendie, explosion et dégât des eaux causés aux bâtiments pris en location ou empruntés par l'assuré pour l'organisation de cérémonies familiales)	jusqu'à 150 000 € par sinistre et par année d'assurance franchise de 150 € par sinistre
<b>En cas de question/problème juridique :</b>	
Service d'informations juridiques, administratives et pratiques	entretiens téléphoniques ou échanges d'e-mails
Assistance juridique en cas de litige (défense pénale et recours)	jusqu'à 16 000 € par litige et par année d'assurance

#### COTISATIONS ANNUELLES TTC 2015 EN EUROS PAR CONTRAT POUR TOUTE DATE D'EFFET JUSQU'AU 16/12/2015

PAR CONTRAT :	171 €
---------------	-------

#### Remarques :

- > la garantie responsabilité civile vie privée et assistance juridique doit être sélectionnée en complément d'une autre garantie du contrat,
- > la cotisation est unique par contrat pour toutes les personnes assurées,
- > la limite d'âge à l'adhésion pour cette garantie est de 64 ans inclus.

#### DÉFINITIONS

- > **Autrui** : toute personne n'ayant pas la qualité d'assuré, les personnes assumant à titre occasionnel et gratuit la garde des enfants de l'assuré ou celle de ses animaux, et les employés au service de l'assuré.
- > **Faute inexcusable** : faute exceptionnellement grave, sans volonté manifeste de nuire à un tiers.
- > **Franchise** : somme qui, dans le règlement d'un sinistre, reste à votre charge.

## 4 > CAPITAL DÉCÈS ET PERTE TOTALE ET IRRÉVERSIBLE D'AUTONOMIE

Cette garantie prévoit, en cas de décès par maladie, le versement d'un capital au(x) bénéficiaire(s) que vous désignez lors de votre adhésion. Le montant du capital versé est doublé si le décès résulte d'un accident.

Par ailleurs, le capital est intégralement versé en cas de perte totale et irréversible d'autonomie [voir définition](#).

### COTISATIONS ANNUELLES TTC 2015 EN EUROS PAR PERSONNE ASSURÉE POUR TOUTE DATE D'EFFET JUSQU'AU 16/12/2015

LA LIMITE D'ÂGE À L'ADHÉSION POUR CETTE GARANTIE EST DE 64 ANS INCLUS	18 À 30 ANS	31 À 35 ANS	36 À 40 ANS	41 À 45 ANS	46 À 50 ANS	51 À 55 ANS	56 À 60 ANS	61 À 64 ANS
<b>Capital décès minimum : 20 000 €* </b>	66 €	78 €	93 €	132 €	195 €	258 €	369 €	561 €
<b>Capital décès maximum : 400 000 €* </b>	1 320 €	1 560 €	1 860 €	2 640 €	3 900 €	5 160 €	7 380 €	11 220 €

\* doublé si décès par accident

#### Exemple de calcul de la cotisation :

Pour la sélection d'un capital décès d'un montant de 122 000 €, une personne âgée de 37 ans cotisera à hauteur de :  $(122\ 000\ € / 20\ 000\ €) \times 93\ € = 567,30\ €$  par an.

La règle de calcul est la suivante :

**(Capital décès souhaité / 20 000 €) x Cotisation correspondant à 20 000 € dans sa tranche d'âge.**

#### Remarques :

- > la garantie capital décès et perte totale et irréversible d'autonomie peut être souscrite par le conjoint s'il est lui-même expatrié,
- > selon le montant du capital décès choisi, vous aurez à répondre aux formalités médicales suivantes :
  - capital décès de 20 000 à 150 000 € : Profil de santé,
  - capital décès de 150 001 à 250 000 € : Profil de santé + Rapport médical\*\* à faire compléter,
  - capital décès de 250 001 à 400 000 € : Profil de santé + Rapport médical\*\* à faire compléter, électrocardiogramme, analyses de sang et d'urines (nous consulter),
- > le montant du capital décès par maladie peut être fixé librement entre 20 000 € et 400 000 €.

\*\* remboursé par APRIL International pour les moins de 60 ans

**Les sommes versées au titre de la garantie décès sont exonérées de droits de succession sous réserve des dispositions en vigueur.**

#### DÉFINITION

- > **Perte totale et irréversible d'autonomie** : inaptitude totale et irrémédiable médicalement constatée de l'assuré à tout travail ou occupation pouvant lui procurer gain ou profit et nécessitant l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes de la vie ordinaire.

## 5 > INDEMNISATION ARRÊT DE TRAVAIL POUR RAISON MÉDICALE

Les garanties indemnités journalières et rente d'invalidité vous protègent des conséquences sur vos revenus d'une maladie ou d'un accident. La sélection de ces garanties assure le maintien du paiement d'une partie du salaire pendant une période déterminée.

La sélection de cette garantie implique la sélection préalable d'un capital décès. Le choix du niveau de l'indemnité journalière (entre 20 € et 200 €) est libre à condition de respecter les règles suivantes :

- > le total mensuel des indemnités journalières ne peut être supérieur à 100% de votre salaire net mensuel (limité à 70% de votre revenu net mensuel en cas de création d'entreprise ou de reprise d'activité depuis moins d'un an),
- > le montant de l'indemnité journalière sélectionnée est fonction du capital décès sélectionné ; exemple : pour 20 € d'indemnités journalières, le capital sélectionné doit être au minimum de 20 000 €.

Vous devez pouvoir justifier d'une activité professionnelle rémunérée en cas d'arrêt de travail.

### Indemnités journalières :

Les indemnités journalières peuvent être versées à compter du 31<sup>ème</sup> jour ou du 61<sup>ème</sup> jour selon l'option choisie et pour une durée maximale de 3 ans. Le nombre de jours d'indemnisation retenu pour un mois est systématiquement de 30 jours. La sélection de la garantie indemnités journalières vous fait bénéficier dès le 31<sup>ème</sup> jour ou le 61<sup>ème</sup> jour de la garantie exonération : en cas de difficultés financières dues à un arrêt de travail ouvrant droit normalement aux indemnités journalières, vous restez couvert gratuitement pour l'ensemble de votre régime de prévoyance. Cette garantie cesse à 65 ans.

### Rente d'invalidité :

La rente d'invalidité viagère vous protège en cas d'invalidité liée à une pathologie. L'indemnité journalière se convertit en une rente annuelle après 3 ans maximum de bénéfice de celle-ci. La rente est versée dès la consolidation et ceci jusqu'à la retraite et au plus tard jusqu'à 65 ans. Le montant de la rente est proportionnel au taux d'invalidité effectif.

## COTISATIONS ANNUELLES TTC 2015 EN EUROS PAR PERSONNE ASSURÉE POUR TOUTE DATE D'EFFET JUSQU'AU 16/12/2015

LA LIMITE D'ÂGE À L'ADHÉSION POUR CETTE GARANTIE EST DE 64 ANS INCLUS	20 € D'INDEMNITÉS JOURNALIÈRES AVEC UNE FRANCHISE DE 30 JOURS	20 € D'INDEMNITÉS JOURNALIÈRES AVEC UNE FRANCHISE DE 60 JOURS
Capital décès minimum à sélectionner <i>soit l.J. choisie x 1 000</i>	20 000 €	20 000 €
Rente annuelle maximale <i>soit l.J. choisie x 360</i>	7 200 €	7 200 €
de 18 à 30 ans	201 €	177 €
de 31 à 35 ans	216 €	186 €
de 36 à 40 ans	279 €	246 €
de 41 à 45 ans	372 €	324 €
de 46 à 50 ans	570 €	495 €
de 51 à 55 ans	657 €	570 €
de 56 à 60 ans	756 €	654 €
de 61 à 64 ans	867 €	750 €

### Exemple de calcul de la cotisation :

Une personne de 40 ans voulant 62 € d'l.J. avec 30 jours de franchise devra s'acquitter de :  
**(62 € / 20 €) x 279 € = 864,90 € par an.**

### Remarque :

- > la garantie indemnisation arrêt de travail pour raison médicale peut être souscrite par le conjoint s'il est lui-même expatrié,
- > selon les montants de l'indemnité journalière/la rente d'invalidité choisis, vous aurez à répondre aux formalités médicales suivantes :
  - de 20 à 80 € d'indemnité journalière : Profil de santé,
  - de 81 à 100 € : Profil de santé + Rapport médical\* à faire compléter,
  - de 101 à 200 € : Profil de santé + Rapport médical\* à faire compléter + électrocardiogramme + analyses de sang et d'urines (nous consulter).

\* remboursé par APRIL International pour les moins de 60 ans

## COMMENT POUVONS-NOUS VOUS AIDER ?

### Cas pratiques pour mieux comprendre vos garanties



Vous venez d'arriver en France et souhaitez devenir propriétaire. Vous visitez des maisons mais êtes un peu perdu avec les formalités à accomplir pour le financement de votre projet immobilier. Vous avez notamment des difficultés pour comprendre les termes juridiques employés par vos interlocuteurs bancaires.

**> Avec la garantie assistance juridique, notre équipe vous renseigne sur les différentes étapes à suivre dans le cadre de l'achat d'un bien immobilier et vous accompagne jusqu'à la concrétisation de votre achat pour simplifier vos démarches.**

Vous êtes expatriée en Italie et attendez un heureux évènement. Vous préférez effectuer le suivi de votre grossesse dans votre pays d'origine et prévoyez également d'accoucher en France pour être proche de vos parents.

**> Avec la garantie frais de santé, vous avez le libre choix du pays de soins : vous bénéficiez d'une couverture de vos dépenses de maternité dans tous les pays de la zone Europe et pays méditerranéens.**



Votre enfant participe à une sortie extrascolaire organisée par son établissement d'accueil. À cette occasion, les élèves visitent le centre historique d'un village et entrent dans un magasin de souvenirs. Votre enfant, bousculé par un autre élève, renverse une étagère sur laquelle sont entreposés des objets artisanaux.

**> Avec la garantie responsabilité civile vie privée, le propriétaire de la boutique recevra une indemnisation pour le remplacement de l'étagère et des objets endommagés et votre budget ne sera pas affecté par cette dépense.**

Vous venez d'arriver à Londres et êtes à la recherche d'un logement. Vous avez trouvé un appartement bien situé. Cependant, le bail est en anglais et vous ne maîtrisez pas les termes juridiques dans cette langue.

**> Avec la garantie assistance, sur simple demande de votre part, nous prenons en charge la traduction de votre bail pour faciliter votre compréhension et vous rassurer sur le contenu du document que vous vous apprêtez à signer.**



# FONCTIONNEMENT DU CONTRAT

## INFORMATIONS PRATIQUES AVANT DE SOUSCRIRE

DÉCOUVREZ EN VIDÉO POURQUOI  
LES EUROPATRIÉS CHOISISSENT  
APRIL INTERNATIONAL EXPAT  
POUR S'ASSURER À L'ÉTRANGER



### QUI PEUT ÊTRE ASSURÉ ?

Peut être couverte toute personne âgée de 0 à 70 ans inclus, de toute nationalité, séjournant en France ou séjournant dans un (ou plusieurs) pays de la zone Europe-Méditerranée (différent[s] de son pays de nationalité). L'assuré, dont le pays de nationalité est situé dans la zone Europe et pays méditerranéens, a la possibilité de choisir l'option «Extension permanente de la garantie frais de santé au pays de nationalité».

La limite d'âge à l'adhésion est de 64 ans inclus pour les garanties responsabilité civile vie privée et assistance juridique, capital décès et perte totale et irréversible d'autonomie et indemnisation arrêt de travail pour raison médicale.

#### Remarques :

- > l'adhésion s'établit à titre individuel ou familial (sauf garanties capital décès et perte totale et irréversible d'autonomie et indemnisation arrêt de travail pour raison médicale qui ne s'établissent qu'à titre individuel) ;
- > la cotisation pour la garantie responsabilité civile et assistance juridique est unique quel que soit le nombre de personnes couvertes par le contrat ;
- > le Profil de santé joint n'est pas à compléter si seules les garanties assistance rapatriement et responsabilité civile et assistance juridique sont sélectionnées ;
- > pour toute nouvelle adhésion à partir de 60 ans, une visite médicale à vos frais est obligatoire et un Rapport médical fourni sur demande par APRIL International doit être complété (uniquement pour les garanties frais de santé, capital décès et perte totale et irréversible d'autonomie et indemnisation arrêt de travail pour raison médicale).

### OÙ SUIS-JE COUVERT ?

Toutes les garanties sont acquises pour la durée du contrat dans la zone Europe et pays méditerranéens (hors pays de nationalité).

Sont inclus dans la zone Europe et pays méditerranéens les pays suivants : Albanie, Algérie, Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Biélorussie, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Égypte, Espagne, Estonie, Finlande, France (France métropolitaine et D.R.O.M.), Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Israël, Italie, Lettonie, Liban, Libye, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Macédoine, Malte, Maroc, Moldavie, Monaco, Monténégro, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Serbie, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, Tunisie, Turquie, Ukraine.

#### Frais de santé :

La garantie frais de santé est valable pour tous les soins effectués dans la zone Europe et pays méditerranéens (hors pays de nationalité). La couverture dans votre pays de nationalité est valable pour tous les soins effectués lors de séjours temporaires n'excédant pas 30 jours consécutifs.

Si votre pays de nationalité est situé dans la zone Europe et pays méditerranéens, vous pouvez sélectionner l'option « Extension permanente de la garantie frais de santé au pays de nationalité » afin d'être couvert à l'année dans votre pays de nationalité.

La garantie frais de santé est également valable en cas d'accident ou de maladie inopinée survenant dans le reste du monde lors de séjours temporaires n'excédant pas 30 jours consécutifs.

#### Assistance rapatriement :

La garantie assistance rapatriement est valable dans la zone Europe et pays méditerranéens (y compris dans votre pays de nationalité si celui-ci se situe dans cette zone). La garantie est étendue à votre pays de nationalité (si celui-ci n'est pas situé dans la zone Europe et pays méditerranéens) et au reste du monde lors de séjours temporaires n'excédant pas 90 jours consécutifs.

#### Responsabilité civile vie privée et assistance juridique - Capital décès/perte d'autonomie - Indemnisation arrêt de travail :

Les garanties responsabilité civile vie privée et assistance juridique, capital décès/perte d'autonomie, indemnisation arrêt de travail sont valables pour la durée du contrat dans la zone Europe et pays méditerranéens (hors pays de nationalité). La garantie est étendue à votre pays de nationalité et au reste du monde lors de séjours temporaires n'excédant pas 30 jours consécutifs.

#### Remarque

En fonction d'évènements qui pourraient s'y dérouler, la couverture pour certains pays est soumise à l'acceptation préalable d'APRIL International. La liste complète des pays exclus est disponible sur [www.april-international.com](http://www.april-international.com) ou sur simple demande au +33 (0)1 73 02 93 93. Cette liste de pays exclus est susceptible de varier.

## À PARTIR DE QUAND SUIS-JE COUVERT ?

Les garanties prennent effet, au plus tôt, le 16 du mois ou le 1<sup>er</sup> du mois suivant la réception de votre Demande d'adhésion complétée, du paiement de la cotisation, des documents complémentaires éventuellement demandés et sous réserve de notre acceptation médicale.

## JUSQU'À QUAND SUIS-JE COUVERT ?

L'adhésion est conclue pour une durée minimale d'un an (sauf stipulation contraire) et peut être dénoncée à chaque échéance annuelle avec un préavis de deux mois. Sinon, elle est reconduite automatiquement.

Les garanties cessent automatiquement :

- > lorsque la limite d'âge est atteinte :
  - **21 ans** pour les enfants à charge pour la garantie frais de santé (26 ans s'ils poursuivent des études) et **31 ans** pour la garantie assistance rapatriement ;
  - **65 ans** pour les garanties responsabilité civile vie privée et assistance juridique, capital décès/perte d'autonomie et indemnisation arrêt de travail pour raison médicale ;
  - **71 ans** pour la garantie assistance rapatriement ;
- > en cas de non paiement ;
- > lorsque vous n'êtes plus expatrié, sur présentation d'un document officiel en attestant.

Lors du retour définitif dans votre pays de nationalité, les garanties peuvent être maintenues trois mois maximum sur demande, sous réserve de paiement de la cotisation correspondante indiquée par APRIL International. Ce maintien de la garantie frais de santé vous permet notamment d'effectuer les démarches nécessaires auprès de l'organisme de protection sociale de votre pays de nationalité, sans rupture de couverture.

## COMMENT ADHÉRER ?

- 1 Complétez et signez la Demande d'adhésion ci-jointe.
- 2 L'assuré principal, son conjoint assuré et ses enfants majeurs assurés doivent compléter et signer le Profil de santé (sauf en cas de sélection des seules garanties assistance rapatriement et responsabilité civile vie privée et assistance juridique).
- 3 Joignez à la Demande d'adhésion et au Profil de santé le règlement correspondant à la 1<sup>ère</sup> cotisation :
  - par chèque en € à l'ordre d'APRIL International Expat, *ou*
  - indiquer vos coordonnées de carte bancaire sur la Demande d'adhésion, *ou*
  - effectuer le 1<sup>er</sup> virement (inclure une copie de l'ordre de virement).
- 4 Complétez le mandat de prélèvement SEPA si vous souhaitez régler vos cotisations suivantes par prélèvement automatique sur un compte en euro (pays acceptés : France, Monaco et Allemagne) et joignez un RIB à votre envoi.
- 5 Envoyez votre dossier à : APRIL International Expat - Service Adhésions Individuelles - 110, avenue de la République CS 51108 - 75127 Paris Cedex 11- FRANCE.
- 6 Votre demande est traitée sous 24h et vous recevez ensuite :



Vous pouvez également souscrire en ligne, vous recevrez alors dans les minutes qui suivent tous les documents de votre contrat (y compris votre attestation d'assurance) par email.

# DES SERVICES ASSOCIÉS À VOS GARANTIES

POUR SIMPLIFIER VOS DÉMARCHES  
AU QUOTIDIEN !



## VOTRE ESPACE CLIENT EN LIGNE

Si vous êtes **assuré**, vous pouvez consulter :

- > vos décomptes de remboursement, vos garanties et Conditions générales,
- > vos coordonnées personnelles et bancaires.

Si vous êtes **adhérent**, vous pouvez :

- > consulter vos cotisations, votre mode de règlement et les coordonnées de votre assureur-conseil,
- > payer vos cotisations en ligne par carte bancaire.

## VOTRE CARTE D'ASSURÉ ELLE COMPORTE LES NUMÉROS D'URGENCE, JOIGNABLES 24H/24 ET 7J/7, POUR :

- > bénéficier du règlement direct de vos frais en cas d'hospitalisation,
- > déclencher les services d'assistance en cas d'urgence,
- > accéder aux services de 1<sup>er</sup> avis médical, de soutien psychologique et d'assistance juridique.

Elle facilite notamment votre admission dans un établissement de soins, en cas d'hospitalisation urgente. Afin de simplifier vos démarches, cette carte reprend vos nom, prénom(s) et numéro de contrat.



## SERVICES DE TIERS-PAYANT ÉTENDUS

Si vous êtes hospitalisé (hospitalisation de jour ou hospitalisation de plus de 24h), vous pouvez bénéficier de la prise en charge de vos frais d'hospitalisation : nous nous mettons directement en contact avec l'hôpital et réglons votre facture pour vous éviter d'avancer les frais, sous réserve d'acceptation médicale.

### Vous partez en France ?

Vous bénéficiez en plus d'une carte de tiers-payant valable auprès de 160 000 professionnels de santé partenaires. Celle-ci vous permet de ne pas faire d'avance de frais pour vos dépenses de pharmacie et d'analyses.

Vous n'aurez rien à régler, nous paierons la facture à votre place !



## LE SUIVI DE VOTRE CONTRAT

Après votre adhésion, notre service Suivi Client est à votre disposition pour toute évolution relative à votre contrat.

Vous pouvez :

- > adapter le niveau de vos garanties à vos besoins tout au long de la vie de votre contrat,
- > ajouter un ayant droit,
- > déclarer un nouveau-né,
- > souscrire de nouvelles options,
- > signaler une nouvelle adresse ou de nouvelles coordonnées bancaires,
- > apporter toute autre modification à votre couverture.

Pour le suivi de votre contrat, vous pouvez contacter notre équipe : Tél : +33 (0)1 73 02 93 93  
E-mail : [suiviclient.expatri@april-international.com](mailto:suiviclient.expatri@april-international.com)

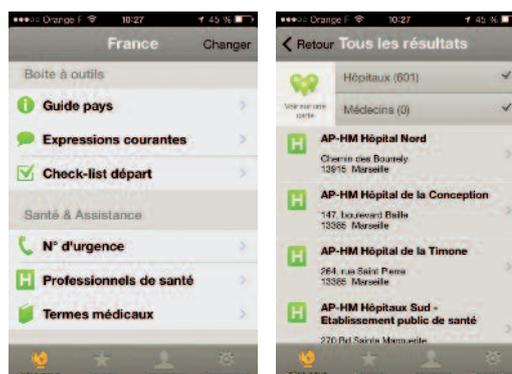


## L'APPLI MOBILE APRIL EXPAT

Pour vous aider à préparer votre expatriation et vous accompagner une fois sur place avec :

- > un **guide pays** pour obtenir en un clin d'œil toutes les informations essentielles sur votre pays d'expatriation,
- > des **expressions courantes** et des **termes médicaux** en 13 langues,
- > une **check-list** pour ne rien oublier avant de partir,
- > les **coordonnées des professionnels de santé dans le monde** : retrouvez les **hôpitaux les plus proches** de chez vous, grâce à un formulaire de recherche avec possibilité de géolocalisation,
- > les **numéros d'urgence** locaux (pompiers, police, ambulance) du pays où vous vous trouvez et les numéros d'urgence APRIL International Expat.

APRIL Expat est disponible gratuitement sur l'Apple Store et Google Play.



# APRIL INTERNATIONAL S'ENGAGE

Nous sommes heureux de vous informer que nous soutenons l'association Handicap International et la Fondation pour la Nature et l'Homme dans leurs actions.

Découvrez nos associations partenaires :



**Handicap International agit et milite partout où « vivre debout » ne va pas de soi.**

Handicap international est une association de **solidarité internationale** indépendante, qui intervient dans les situations de pauvreté et d'exclusion, de conflits et de catastrophes.

Œuvrant aux côtés des personnes handicapées et des personnes vulnérables, elle agit et témoigne, pour répondre à leurs besoins essentiels, pour améliorer leurs conditions de vie. **Handicap International** s'engage à promouvoir le respect de leur dignité et de leurs droits fondamentaux.

Depuis sa création, **l'association de solidarité internationale** a mis en place des programmes de développement dans plus de 60 pays, et intervient dans de nombreuses situations d'urgence. Le réseau de 8 associations nationales (Allemagne, Belgique, Canada, France, Luxembourg, Suisse, Royaume-Uni, USA) œuvre de manière constante à la mobilisation des ressources, à la cogestion des projets et au rayonnement des principes et actions de l'organisation.

> Pour en savoir plus :

[www.handicap-international.fr](http://www.handicap-international.fr)



Depuis sa création en 1990, **la Fondation pour la Nature et l'Homme s'est donné pour mission de modifier les comportements individuels et collectifs pour préserver notre planète.**

Elle développe ses programmes sur quatre thématiques : climat et économies d'énergie, alimentation durable et solidaire, biodiversité et territoires, gestion durable du littoral et des milieux marins.

Ses actions poursuivent trois objectifs principaux :

- **Influer sur les décideurs politiques et économiques** pour rendre possible un nouveau modèle de développement qui se recentre sur l'humain et soit compatible avec la capacité de régénération de la planète.
- **Inciter les citoyens à adopter les bons gestes au quotidien.** Grâce à sa campagne écocitoyenne Défi pour la Terre, la Fondation a invité chacun à s'engager à réduire son impact écologique en accomplissant au quotidien les bons gestes pour la planète.
- **Soutenir des projets en France et à l'international**, en accompagnant des initiatives de terrain, innovantes, illustrant chacune à leur échelle un développement viable et solidaire.

> Pour en savoir plus :

[www.fondation-nicolas-hulot.org](http://www.fondation-nicolas-hulot.org)

Nous vous invitons à participer à l'amélioration du quotidien des populations vulnérables dans le monde et à la préservation de l'environnement. Vous pouvez faire un don à l'une de ces associations en choisissant dès maintenant de verser :

- chaque année avec votre cotisation la somme de 5 €, 8 € ou 12 €,
- les centimes de vos remboursements frais de santé.

Retrouvez le détail des modalités de participation dans la Demande d'adhésion.

# APRIL, CHANGER L'IMAGE DE L'ASSURANCE

PRÉSENCE  
INTERNATIONALE  
DANS 37 PAYS

APRIL, groupe international de services en assurance, a choisi l'innovation comme moteur de son développement, en regardant l'assurance avec les yeux du client. Ce parti-pris, qui requiert audace et simplicité, lui a permis de devenir en moins de 20 ans, le 1<sup>er</sup> courtier grossiste en France et d'être un acteur de référence à l'échelle internationale avec une implantation dans 37 pays.

Plus de 4 000 collaborateurs assurent, conseillent, conçoivent, gèrent et distribuent des solutions d'assurances et des prestations d'assistance pour les particuliers, les professionnels et les entreprises, soit quelque 6 millions d'assurés. APRIL a réalisé en 2013 un chiffre d'affaires de 778,6 M€.

## APRIL INTERNATIONAL, SPÉCIALISTE DE L'ASSURANCE INTERNATIONALE DEPUIS 40 ANS

### NOS ENGAGEMENTS

- › Une haute qualité de gestion : 3 bureaux à Paris, Bangkok et Mexico
- › Des équipes multilingues à votre disposition
- › Des contrats clairs, lisibles, assortis de nombreux services

### À chaque situation d'expatriation sa solution d'assurance internationale

Que vous soyez étudiant, stagiaire, à la recherche d'un programme vacances-travail, salarié ou retraité, que vous partiez seul ou en famille, APRIL International vous accompagne durant votre expérience internationale avec une gamme complète et modulable de solutions d'assurance, adaptées à chaque profil d'expatrié et à chaque budget.

CONTACTEZ VOTRE ASSUREUR-CONSEIL :

#### **Cabinet Marchand Consultants**

88 Quai Pierre Scize

69005 LYON

☎ : 04.78.28.69.88

☎ : 06.09.75.45.58

✉ : [contact@cmc-conseils.fr](mailto:contact@cmc-conseils.fr)

🌐 : [www.cmc-expatries.fr](http://www.cmc-expatries.fr)

157596



april international | expat

Siège social :

110, avenue de la République - CS 51108 - 75127 Paris Cedex 11 - FRANCE

Tél. : +33 (0)1 73 02 93 93 - Fax : +33 (0)1 73 02 93 90

E-mail : [info.expat@april-international.com](mailto:info.expat@april-international.com) - [www.april-international.com](http://www.april-international.com)

S.A. au capital de 200 000€ - RCS Paris 309 707 727

Intermédiaire en assurances - Immatriculée à l'ORIAS sous le n°07 008 000 ([www.orias.fr](http://www.orias.fr))

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 61, rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 09 - FRANCE.

Produit conçu et géré par APRIL International Expat et assuré par Axéria Prévoyance (pour les garanties frais de santé et prévoyance), ACE Europe (pour les garanties assistance rapatriement et responsabilité civile vie privée) et Solucia PJ (pour la garantie assistance juridique).



L'assurance n'est plus ce qu'elle était.

DEMANDE D'ADHÉSION  
2015

---

# EURO COVER +

APRIL International s'engage avec  
la Fondation pour la Nature et l'Homme et  
l'association Handicap International



# DEMANDE D'ADHÉSION EURO COVER +

MERCI D'ÉCRIRE EN MAJUSCULES

n° assureur-conseil : 157596

## ASSURÉ(S) Identité de la personne/des personnes à assurer

Civilité de l'assuré principal : Madame  Monsieur

Nom de l'assuré principal :

Prénoms de l'assuré principal :

Date de naissance :

Pays de nationalité :

Pays de résidence principale à l'étranger :

Profession précise :

E-mail :

(cet e-mail vous permettra d'accéder à votre Espace Client)

Civilité du conjoint : Madame  Monsieur

Nom du conjoint :

Prénoms du conjoint :

Date de naissance :

Pays de nationalité :

Pays de résidence principale à l'étranger :

Profession précise :

Nom du 1<sup>er</sup> enfant à charge :

Prénoms du 1<sup>er</sup> enfant à charge :

Date de naissance :

Sexe : Masculin  Féminin

Nom du 2<sup>ème</sup> enfant à charge :

Prénoms du 2<sup>ème</sup> enfant à charge :

Date de naissance :

Sexe : Masculin  Féminin

Nom du 3<sup>ème</sup> enfant à charge :

Prénoms du 3<sup>ème</sup> enfant à charge :

Date de naissance :

Sexe : Masculin  Féminin

Si l'assuré a plus de 3 enfants à charge, faire une photocopie de la page 2 et la compléter.

1

**ASSURÉ PRINCIPAL****Adresse de correspondance souhaitée**

Adresse :

Code postal :  Ville :

État/Région/Land/Comté :

Pays :

Téléphone :

2

Votre correspondance (attestation d'assurance, Conditions générales, décomptes de remboursements...) vous sera adressée par e-mail. Si vous souhaitez également la recevoir sous format papier, merci de cocher la case ci-après :

Votre carte d'assuré vous sera envoyée par courrier.

Je choisis la langue dans laquelle je souhaite recevoir ma correspondance : français  anglais  espagnol  allemand

**ADHÉRENT = PAYEUR DE LA COTISATION**

- L'assuré principal est le payeur de la cotisation (dans ce cas, il est inutile de renseigner les informations ci-dessous)
- Le payeur de la cotisation est différent de l'assuré principal

3

Particulier  Entreprise  Raison sociale :

Civilité : Madame  Monsieur

Nom :

Prénoms :

Adresse :

Code postal :  Ville :

État/Région/Land/Comté :

Pays :

Téléphone :

E-mail :

(cet e-mail vous permettra d'accéder à votre Espace Client)

Je choisis la langue dans laquelle je souhaite recevoir ma correspondance : français  anglais  espagnol  allemand

**Nous vous invitons à vous rendre dans votre Espace Client accessible à partir du site [www.april-international.com](http://www.april-international.com) pour modifier ou compléter vos coordonnées, durant la vie de votre contrat.**

**CHOIX DES GARANTIES ET NIVEAUX DE COUVERTURE****4.1 / Garantie frais de santé**

4

Adhésion :  isolée  couple  assuré principal +  enfant(s)  
 famille (le montant de la cotisation famille est déterminé par l'âge de la personne la plus âgée)

Formule souhaitée :  1  2  3

Niveau de franchise souhaité :  Franchise par acte de 0 €  Franchise par acte de 20 €  Franchise par acte de 40 €

Option « Extension permanente de la garantie frais de santé au pays de nationalité » :  Oui  Non

► Cotisation annuelle TTC :  € **A**

Mode de remboursement souhaité pour les frais de santé :

- par chèque en euro
- par virement sur un compte en France (joindre un RIB à la Demande d'adhésion)
- par virement sur un compte aux États-Unis (joindre à la Demande d'adhésion le numéro de compte, le code SWIFT, la domiciliation de la banque et le numéro routing - ABA)
- par virement sur un compte dans un autre pays (joindre à la Demande d'adhésion le numéro de compte, le code SWIFT et la domiciliation de la banque)

Selon la domiciliation de votre compte bancaire, des frais peuvent être retenus par votre banque.

## CHOIX DES GARANTIES ET NIVEAUX DE COUVERTURE (SUITE)

### 4.2 / Garantie assistance rapatriement

Adhésion :  isolée  couple  assuré principal +  enfant(s)  famille (à partir de 3 personnes)

Zone de provenance :  Europe et pays méditerranéens  Reste du monde

Le choix de la zone dépend de la localisation du pays de nationalité de l'assuré principal. ► Cotisation annuelle TTC :    € **B**

**4.3 / Garantie responsabilité civile vie privée et assistance juridique** (garantie devant être sélectionnée en complément d'une autre garantie du contrat)

• COTISATION UNIQUE PAR CONTRAT

► Cotisation annuelle TTC :    € **C**

### 4.4 / Garantie capital décès et perte totale et irréversible d'autonomie

• ADHÉSION INDIVIDUELLE UNIQUEMENT

Le conjoint peut uniquement souscrire cette garantie s'il est lui-même expatrié.

Selon le montant du capital décès choisi, des formalités médicales sont à prévoir. Merci de vous reporter à la page 13 du dépliant.

**Assuré principal**

Montant du capital souhaité (entre 20 000 € et 400 000 €) :       € (capital doublé en cas de décès par accident)

► Cotisation annuelle TTC :     ,   € **D**

**Conjoint**

Montant du capital souhaité (entre 20 000 € et 400 000 €) :       € (capital doublé en cas de décès par accident)

► Cotisation annuelle TTC :     ,   € **E**

Désignation des bénéficiaires (personnes physiques uniquement)

**Assuré principal** : Je désigne comme bénéficiaire(s) en cas de décès :

Mon conjoint survivant non séparé de corps judiciairement au moment de l'exigibilité du capital, à défaut mes enfants par parts égales nés ou à naître, vivants ou représentés, à défaut mes ascendants par parts égales, à défaut mes héritiers.

Autre(s) bénéficiaire(s) (veuillez préciser leurs nom, prénom, date et lieu de naissance et pourcentage de capital à attribuer) :

.....

.....

**Conjoint** : Je désigne comme bénéficiaire(s) en cas de décès :

Mon conjoint survivant non séparé de corps judiciairement au moment de l'exigibilité du capital, à défaut mes enfants par parts égales nés ou à naître, vivants ou représentés, à défaut mes ascendants par parts égales, à défaut mes héritiers.

Autre(s) bénéficiaire(s) (veuillez préciser leurs nom, prénom, date et lieu de naissance et pourcentage de capital à attribuer) :

.....

.....

Faute de désignation précise de bénéficiaire(s), le capital en cas de décès sera versé au conjoint survivant non séparé de corps judiciairement au moment de l'exigibilité du capital, à défaut aux enfants par parts égales nés ou à naître, vivants ou représentés, à défaut aux ascendants par parts égales, à défaut aux héritiers.

### 4.5 / Garantie indemnisation arrêt de travail pour raison médicale

(garantie devant être sélectionnée avec la garantie capital décès et perte totale et irréversible d'autonomie ; le montant des indemnités journalières est fonction du montant du capital décès sélectionné → exemple : pour 20 € d'indemnités journalières, le capital décès sélectionné doit au minimum être de 20 000 €)

• ADHÉSION INDIVIDUELLE UNIQUEMENT

Le conjoint peut uniquement souscrire cette garantie s'il est lui-même expatrié.

Selon le montant des indemnités journalières choisi, des formalités médicales sont à prévoir. Merci de vous reporter à la page 14 du dépliant.

**Assuré principal**

Salaire annuel net<sup>1,2</sup> :       €

• Indemnités journalières souhaitées (entre 20 € et 200 €) :    €

• Franchise souhaitée :  30 jours  60 jours

► Cotisation annuelle TTC :     ,   € **F**

Veuillez joindre une copie de votre dernier avis d'imposition et de votre dernier bulletin de salaire.

**Conjoint**

Salaire annuel net<sup>1,2</sup> :       €

• Indemnités journalières souhaitées (entre 20 € et 200 €) :    €

• Franchise souhaitée :  30 jours  60 jours

► Cotisation annuelle TTC :     ,   € **G**

Veuillez joindre une copie du dernier avis d'imposition et du dernier bulletin de salaire de votre conjoint.

<sup>1</sup> Champs obligatoires

<sup>2</sup> Si vous êtes en création ou en reprise d'activité, l'équivalent mensuel de l'indemnité journalière ne pourra pas dépasser 70% de votre ancien revenu net mensuel.

5

**Choix de la date d'effet :**  /  / **2015** (le 1<sup>er</sup> ou le 16 du mois uniquement)

(sous réserve d'acceptation du dossier et au plus tôt le 16 du mois ou le 1<sup>er</sup> du mois suivant la réception de la Demande d'adhésion)

**Calcul et règlement de la cotisation**

CHOIX DE LA PÉRIODICITÉ DE RÈGLEMENT DE LA COTISATION :	Je coche mon mode de règlement parmi les options proposées :			
	Prélèvement SEPA sur un compte en euro (pays acceptés : France, Monaco et Allemagne)	Carte de paiement	Virement bancaire	Chèque
Fractionnement annuel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fractionnement semestriel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> 23 € par semestre, soit 46 € par an	<input type="radio"/> 23 € par semestre, soit 46 € par an	<input type="radio"/> 23 € par semestre, soit 46 € par an
Fractionnement trimestriel	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> 23 € par trimestre, soit 92 € par an	<input type="radio"/> 23 € par trimestre, soit 92 € par an	<input type="radio"/> 23 € par trimestre, soit 92 € par an
Fractionnement mensuel	<input type="radio"/>			

**Calcul de la cotisation annuelle**

Total des cotisations annuelles TTC : **A + B + C + D + E + F + G** :  ,  € **H**

Droits d'adhésion annuels en complément des garanties choisies : **+ 30,00** € **I**

Frais de fractionnement annuels (sauf si prélèvement SEPA ou paiement annuel) : **+  ,**  € **J**

6

**Soit une cotisation totale\* sur 12 mois de :** **H + I + J** :  ,  € **K**

\*À la date du 1<sup>er</sup> janvier, les cotisations sont susceptibles d'être revalorisées suivant les résultats techniques du groupe assuré.

**Total de ma 1<sup>ère</sup> cotisation :**  ,  €

Si vous souhaitez une prise d'effet au 16 du mois, vous devrez diviser par deux la première cotisation mensuelle. Votre 1<sup>ère</sup> cotisation correspond au prorata de la cotisation annuelle relatif à la période de couverture de la date d'effet de votre contrat au 31/12/2015. Le calcul de celle-ci doit également tenir compte de la périodicité de paiement sélectionnée.

**Règlement de la 1<sup>ère</sup> cotisation :**

- par chèque à l'ordre d'**APRIL International Expat** ou virement bancaire.
- par carte de paiement (seules les cartes Eurocard-Mastercard et Visa sont acceptées) :  Eurocard-Mastercard  Visa

Numéro de carte :  /  /  /  Date d'expiration :  /

Les 3 derniers chiffres du numéro imprimé au dos (Cryptogramme Visuel) :

Titulaire de la carte :

**Règlement des cotisations suivantes :**

- par chèque, virement bancaire, carte de paiement. Pour ces 3 modalités, j'ai bien noté qu'il est de ma responsabilité d'effectuer le règlement à chaque fractionnement.
- par prélèvement SEPA (veuillez nous adresser un RIB et compléter le mandat de prélèvement SEPA ci-après).

Vos appels de cotisations sont disponibles sous format électronique : ceux-ci vous sont adressés par e-mail et sont accessibles en ligne dans votre Espace Client. Si vous souhaitez également les recevoir sous format papier, merci de cocher la case ci-après :

## J'AGIS AVEC APRIL INTERNATIONAL



APRIL International vous invite à participer à l'amélioration du quotidien des populations défavorisées dans le monde et à la préservation de l'environnement.

Je souhaite faire un don à :  l'association Handicap International  la Fondation pour la Nature et l'Homme

Je choisis le mode de ma contribution :

je souhaite faire un don régulier de :  5 €  8 €  12 € par an (ce montant sera ajouté chaque année à ma cotisation)

et/ou

je souhaite reverser les centimes de mes prochains remboursements frais de santé (choix réservé au bénéficiaire des garanties)

Vous pouvez modifier ou supprimer à tout moment votre contribution aux associations par l'envoi d'un e-mail à [suiviclient.expat@april-international.com](mailto:suiviclient.expat@april-international.com).

Si vous êtes imposable (résident fiscal français), vous pouvez déduire de vos impôts une partie de votre don (pour Handicap International 75% du don, dans la limite de 510 €, au-delà, 66% dans la limite de 20% de votre revenu net imposable ; pour la Fondation pour la Nature et l'Homme 66% du don, dans la limite de 20% de votre revenu net imposable).

Vous recevrez automatiquement un reçu fiscal pour tout don annuel supérieur à 8 €.

## SIGNATURE DE L'ADHÉSION

Je demande mon adhésion à l'Association des Assurés d'APRIL International ainsi qu'aux conventions souscrites par elle auprès d'Axéria Prévoyance et ACE Europe pour les assurés inscrits sur la Demande d'adhésion. Je déclare avoir pris connaissance des statuts de l'Association des Assurés d'APRIL International (téléchargeables à l'adresse <http://fr.april-international.com/global/april-international-expat/l-association-des-assures-d-april-international>).

Dès lors que je choisis la garantie responsabilité civile vie privée et assistance juridique, je demande ma souscription auprès d'ACE Europe et Solucia PJ au titre du présent contrat.

Je déclare avoir pris connaissance des Conditions générales, valant note d'information, référencées Ec 2015, notamment de mon droit à renonciation, en accepter les dispositions et en avoir conservé un exemplaire, ainsi que les conditions applicables aux opérations de gestion d'APRIL International Expat. Dans le cadre d'une modification de mon contrat par voie d'avenant, je prends acte que les Conditions générales applicables seront celles référencées ci-dessus.

Je reconnais être informé que les informations recueillies sont nécessaires à l'appréciation et au traitement de mon dossier d'adhésion et que les informations administratives font l'objet de traitements informatiques par APRIL International Expat et les organismes assureurs ou leurs mandataires pour les besoins de l'exécution de mon adhésion au contrat.

Conformément à la loi française du 6 janvier 1978 modifiée, je dispose d'un droit d'accès et, le cas échéant, de rectification de toutes informations me concernant figurant sur ces fichiers en m'adressant par écrit à APRIL International Expat, 110 avenue de la République, CS 51108, 75127 Paris Cedex 11, FRANCE. APRIL International Expat pourra utiliser certaines informations administratives et les communiquer à ses partenaires, dont la liste me sera transmise sur simple demande, afin de leur permettre de me proposer de nouveaux produits ou offres de services.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée, je peux m'opposer à cette communication par simple courrier adressé à APRIL International Expat (à l'adresse susmentionnée), les frais d'envoi me seront remboursés.

Je déclare en outre avoir pris connaissance que mes communications téléphoniques avec les services d'APRIL International Expat peuvent faire l'objet d'un enregistrement, pour les besoins de gestion interne et que je peux avoir accès aux enregistrements me concernant en m'adressant par écrit à APRIL International Expat (à l'adresse susmentionnée), étant entendu que chaque enregistrement est conservé pendant un délai maximum de deux mois.

Je déclare ne pas relever du régime obligatoire de mon pays de résidence, ou à défaut, être à jour de mes cotisations.

Je reconnais que l'adhésion au présent contrat ne me dispense pas des cotisations dues au régime obligatoire dont je pourrais relever.

Je reconnais que les remboursements ou les indemnisations des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident ne peuvent excéder les montants qui m'ont été facturés. Je conviens qu'APRIL International Expat me demande de déclarer les garanties de même nature que j'aurais pu souscrire auprès d'autres organismes assureurs.

Je reconnais que les organismes assureurs ne prendront pas en charge les coûts considérés comme déraisonnables et inhabituels compte tenu de la localité où ils ont été engagés.

J'autorise APRIL International Expat et mes médecins traitants à échanger toute information, notamment médicale, utile à la gestion de mes demandes de remboursements.

Je certifie avoir répondu avec exactitude et sincérité à l'ensemble des questions posées, n'avoir rien à déclarer ou omis de déclarer qui puisse induire en erreur les organismes assureurs du présent contrat.

Fait à  le  /  /

Signature(s) de l'assuré principal et de son conjoint précédée(s) de la mention « Lu et approuvé » :

Signature de l'adhérent (si différent de l'assuré principal) précédée de la mention « Lu et approuvé » :

Cachet Assureur-conseil  
+ Code APRIL International Expat

**Cabinet Marchand Consultants**

88 Quai Pierre Scize

69005 LYON

☎ : 04.78.28.69.88

📞 : 06.09.75.45.58

✉ : [contact@cmc-conseils.fr](mailto:contact@cmc-conseils.fr)

🌐 : [www.cmc-expatries.fr](http://www.cmc-expatries.fr)

157596

















## LES DIFFÉRENTES ÉTAPES COMPOSANT VOTRE ADHÉSION :



**Vous complétez votre Demande d'adhésion et l'adrezsez à APRIL International Expat.  
Pour vous aider, retrouvez nos conseils en dernière page ou contactez-nous.**



**Nous traitons votre demande sous 24h.**



**Vous recevez ensuite :**

- **votre Certificat d'adhésion valant attestation d'assurance,**
- **vos Conditions générales détaillant le fonctionnement de votre contrat,**
- **votre carte d'assuré reprenant les numéros d'urgence à composer notamment en cas de besoin d'assistance ou avant une hospitalisation,**
- **votre Guide assuré, résumant le fonctionnement de votre contrat et tous les contacts utiles.**





**Merci d'adresser votre Demande d'adhésion complète à :**

**APRIL International Expat  
Service Adhésions Individuelles  
110, avenue de la République - CS 51108  
75127 Paris Cedex 11 - FRANCE**

Si vous annulez votre adhésion, vous pouvez utiliser le formulaire détachable ci-dessous  
et l'adresser à APRIL International Expat - 110, avenue de la République - CS 51108 - 75127 Paris Cedex 11 - FRANCE

## RENONCIATION DANS LE CADRE D'UNE VENTE PAR DÉMARCHAGE À DOMICILE

Article L.112-9 du Code des assurances français

Toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai de quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités.

**Conditions :** Si vous souhaitez renoncer à votre adhésion, complétez et signez ce formulaire détachable. Envoyez-le, sous enveloppe, par lettre recommandée avec accusé de réception en utilisant l'adresse figurant ci-dessus. Expédiez-le au plus tard dans un délai de 14 jours à compter du lendemain du jour de la signature de votre Demande d'adhésion ou si ce délai expire normalement un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, le premier jour ouvrable suivant.

Je soussigné(e), déclare renoncer à la Demande d'adhésion au contrat ci-après :

Nom du contrat : **Euro Cover+ Réf. Ec 2015**

Date de signature de la Demande d'adhésion :  /  /

Nom de l'adhérent :

Prénom de l'adhérent :

Adresse de l'adhérent :

Code postal :  Ville :

Pays :

N° de téléphone :  /  /  /  /  /

Nom de l'assureur-conseil :

Adresse de l'assureur-conseil :

Code postal :  Ville :

Pays :

N° de téléphone :  /  /  /  /  /

Date et signature de l'adhérent :

/  /

Réservé à APRIL International Expat : n° client





## J'ADHÈRE

- A. Renseignez vos informations personnelles 1, 2 et 3.
- B. Choisissez vos niveaux de garanties 4.
- C. Indiquez la date d'effet à laquelle vous souhaitez que votre contrat débute 5.
- D. Calculez votre cotisation et indiquez le mode de paiement retenu 6.
- E. Si vous souhaitez faire un don à l'une des associations que nous soutenons, renseignez la partie 7.
- F. Datez et signez votre Demande d'adhésion dans la partie 8.
- G. Datez, complétez et signez le(s) Profil(s) de santé 9.
- H. ● Pour le paiement de votre première cotisation, vous pouvez :
  - joindre un chèque en euro à l'ordre d'APRIL International Expat, *OU*
  - indiquer les coordonnées de votre carte de paiement sur la Demande d'adhésion, *OU*
  - effectuer un virement (dans ce cas, veuillez joindre une copie de l'ordre de virement).● Pour vos cotisations suivantes, veuillez compléter le mandat de prélèvement SEPA si vous souhaitez régler vos échéances par prélèvement sur un compte en euro (pays acceptés : France, Monaco, Allemagne).
- I. Si vous souhaitez demander l'abrogation des délais d'attente applicables à la garantie frais de santé, joignez le Certificat de radiation de votre précédent contrat accompagné du détail des garanties dont vous bénéficiez.
- J. Selon les garanties sélectionnées, veuillez également nous transmettre les justificatifs suivants :
  - pour la garantie capital décès et perte d'autonomie : une copie de votre pièce d'identité (carte nationale d'identité ou passeport),
  - pour la garantie indemnisation arrêt de travail : une copie de votre dernier avis d'imposition ainsi que de votre dernier bulletin de salaire.

J'envoie le tout à **APRIL International Expat - Service Adhésions Individuelles**  
110, avenue de la République - CS 51108 - 75127 Paris Cedex 11 - FRANCE

## ET APRÈS L'ADHÉSION ?

Votre demande d'adhésion est traitée sous 24h, dès réception de votre dossier complet par APRIL International Expat.

L'adhésion est constatée par l'émission d'un Certificat d'adhésion (valant attestation d'assurance), sur lequel figurent les garanties sélectionnées et la date d'effet de votre contrat.

Votre contrat débutera à la date indiquée sur le Certificat d'adhésion et au plus tôt le 16 du mois ou le 1<sup>er</sup> du mois suivant de la réception de votre dossier d'adhésion complet.

april international | expat

Siège social :  
110, avenue de la République - CS 51108 - 75127 Paris Cedex 11 - FRANCE  
Tél. : +33 (0)1 73 02 93 93 - Fax : +33 (0)1 73 02 93 90  
E-mail : [info.expat@april-international.com](mailto:info.expat@april-international.com) - [www.april-international.com](http://www.april-international.com)

S.A. au capital de 200 000 € - RCS Paris 309 707 727  
Intermédiaire en assurances - Immatriculée à l'ORIAS sous le n°07 008 000 ([www.orias.fr](http://www.orias.fr))  
Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution (ACPR) - 61, rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 09 - FRANCE.



L'assurance n'est plus ce qu'elle était.