Assurance Santé à l'Étranger

Document d'information sur les produits

Assureurs des produits : Mutuelle des Etudiants de Provence – Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité SIREN 782 814 826 - Siège social : 10 rue Léon Paulet – 13008 Marseille/ Société Mutualiste Générale de Prévoyance – Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité – SIREN 316 710 441 – Siège social : 25 rue de Trébois - 92300 LEVALLOIS-PERRET/ EUROP ASSISTANCE – 2 rue Pillet-Will – 75009 PARIS.

Produits : WORLD PASS et WORLD PASS+

Ce document d'information présente un résumé des principales prestations accordées au titre de ces garanties et les exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ces produits dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Les produits d'assurance santé WORLD PASS et WORLD PASS+ sont destinés à garantir la prise en charge ou le remboursement des frais de santé de l'assuré, occasionnés par un accident ou une maladie inopinée lors d'un séjour à l'étranger. Ils fournissent également à l'assuré, des prestations d'assistance et une couverture contre les conséquences financières des dommages causés au tiers pendant la durée de son séjour à l'étranger.

Qu'est-ce qui est assuré ?

Les garanties s'appliquent dans le pays de séjour. Les montants des prestations sont soumis à des plafonds qui sont indiqués ci-après. Le détail des garanties figure aux règlements mutualistes WORLD PASS et WORLD PASS+.

LES GARANTIES D'ASSURANCE SYSTEMATIQUEMENT PRÉVUES

Les frais de santé sont garantis à 100% des frais réels et sont soumis à un plafond maximum par contrat de : 500 000 € pour les USA ou le Canada, 300 000 € pour une destination hors USA /Canada et Union Européenne et 200 000 € pour une destination de l'Union Européenne.

- ✓ Hospitalisation sans avance de frais (sous réserve d'acceptation préalable de la mutuelle).
- ✓ Médecins généralistes et spécialistes (hors optique et dentaire).
- ✓ Pharmacie.
- ✓ Frais dentaires dus à un accident ou une urgence non consécutive à une pathologie préexistante : consultations (dentiste), soins (hors prothèses et implants) remboursés à hauteur de 500 € maximum en cas d'urgence non consécutive à un accident et à hauteur de 500 € maximum par dent et dans la limite de 1 400€ par sinistre pour les soins d'urgence consécutifs à un accident.
- ✓ Frais optiques dus à un accident ou une urgence non consécutive à une pathologie préexistante : consultations (ophtalmologue), soins (hors équipements) dans la limite de 300 € maximum.
- ✓ Actes d'imageries médicales (radiographie, écographie, IRM etc…)
- ✓ Analyses médicales et actes d'auxiliaires médicaux.
- ✓ Téléconsultation médicale/psychologique : 40€ maximum la téléconsultation, dans la limite de 3 téléconsultations par contrat.
- ✓ Frais de santé lors d'un retour temporaire en France : hospitalisation (jusqu'à 500 000€), médecine courante (jusqu'à 15 000 €).
- ✓ Responsabilité civile vie privée, locative et stages à l'étranger : à hauteur de 4 000 000 € tous dommages confondus (150 € de franchise par assuré).
- ✓ Défense et recours à l'étranger.
- ✓ Individuelle Accident : capital de 0 € à 40 000 € en fonction du taux d'invalidité, 8000 € en cas de décès.
- ✓ Assurance bagages : 2 000 euros par assuré (40 € de franchise par dossier).

LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE SYSTEMATIQUEMENT PRÉVUES

- ✓ Assistance médicale : rapatriement médical ; rapatriement en cas de décès : frais réels et jusqu'à 1 500 € pour les frais de cercueil ; retour anticipé : frais de transport ; visite d'un proche : frais de transport et d'hébergement à hauteur de 80 € par nuit / max. 5 nuits ; Reconnaissance de corps et formalités décès : frais de transport et d'hébergement à hauteur de 80 € par nuit / max. 2 nuits.
- ✓ Assistance moyens de paiement et assistance papiers d'identité.
- ✓ Assistance juridique : avance de caution pénale : 10 000 € par assuré ; frais d'avocat : 3 000 € par personne.

GARANTIE OPTIONNELLE

Pour le produit World Pass + :

- ✓ Assurance annulation : indemnités de 500 €, 1 500 € ou 3 000 € par contrat en fonction de l'option souscrite (30 € de franchise).

Les garanties précédées d'une coche ✓ sont systématiquement prévues au contrat.

Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les soins reçus en dehors de la période de validité du contrat.
- ✗ Les soins reçus lors d'un séjour temporaire en France s'ils sont consécutifs à un accident ou une pathologie préexistante.
- ✗ Les sinistres survenus dans les pays exclus de la garantie.
- ✗ Les voyages à l'étranger de plus de 12 mois.

Y a-t-il des exclusions à la couverture ?

Les principales exclusions

Les guerres civiles ou étrangères, les émeutes, les mouvements populaires, La participation volontaire à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait. L'état de grossesse, les maladies préexistantes, les conditions de santé préexistantes et leurs conséquences.
L'état alcoolique de l'assuré, caractérisé par la présence d'alcool dans le sang et ce quel que soit le taux.
L'absorption par l'assuré, de drogues ou de substances analogues, de médicaments ou de traitements non prescrits par une autorité médicale habilitée.
Tout acte intentionnel de l'assuré pouvant entraîner la garantie du contrat.

Les exclusions spécifiques

Assistance médicale

- ! Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne font pas obstacles à la poursuite du séjour.
  Les frais engagés sans accord, non expressément prévus dans la notice d'information ou non justifiés par des documents originaux.
  Les conséquences d'actes dolosifs, de tentatives de suicide ou suicides.
  Les séjours entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique, leurs conséquences et les frais en découlant.

Responsabilité civile

- ! Les dommages que l'Assuré a causés ou provoqués intentionnellement en tant que personne physique, les dommages résultant de toute activité professionnelle y compris lors de stages (sauf les seuls dommages matériels causés au matériel confié pendant le stage qui sont couverts par la présente garantie).

Annulation de voyage

- ! Les frais de dossier, les taxes, les frais de visa et prime d'assurance liés au voyage

Les principales restrictions

Frais de santé

- ! La prise en charge des frais de santé est limitée à un plafond maximum par contrat de : 500 000 € pour les USA ou le Canada, 300 000 € pour une destination hors USA /Canada et Union Européenne et 200 000 € pour une destination de l'Union Européenne
  Les frais dentaires consécutifs à une urgence sont limités à 500 € maximum en cas d'urgence non consécutive à un accident et à hauteur de 500 € maximum par dent et dans la limite de 1 400€ par sinistre pour les soins d'urgence consécutifs à un accident
  Les frais optiques consécutifs à une urgence sont limités à 300 € par an.
  Les téléconsultations médicales/psychologiques sont limitées à 40 € maximum par téléconsultation et à 3 consultations par contrat.

Individuelle Accident

- ! Le seuil minimal d'intervention pour l'invalidité permanente est de 11%.

Assurance bagage

- ! L'indemnisation des objets de valeur et objets précieux est limitée à 50 % de la somme assurée.

Vous pouvez consulter la liste exhaustive des exclusions et restrictions dans le règlement mutualiste et la notice d'information.

Où suis-je couvert(e) ?

✓ Les garanties World Pass et World Pass+ sont valables a minima dans la zone à laquelle appartient le pays de destination :

- Zone 1 : USA/Canada
- Zone 2 : Monde entier hors USA/Canada
- Zone 3 : Union Européenne

Si le pays de destination est le Canada ou les USA, les garanties World Pass et World Pass+ sont valables dans le monde entier. Si le pays de destination (hors USA et Canada) est en dehors de l'Union Européenne, les garanties World Pass et World Pass+ sont valables dans le monde entier, y compris dans l'Union Européenne. Si le pays de destination se trouve dans l'Union Européenne, les garanties World Pass et World Pass+ sont valables uniquement dans l'Union Européenne.

✓ Les garanties santé WORLD PASS et WORLD PASS+ ne peuvent être souscrites pour la France métropolitaine, ni pour les pays suivants : Afghanistan, Biélorussie, Birmanie, Burkina Faso, Burundi, République Centrafricaine, Corée du Nord, Djibouti, Éthiopie, France, Irak, Iran, Israël, Libéria, Liban, Libye, Mali, Mauritanie, Niger, Nigeria, Palestine, Russie, Somalie, Soudan, Soudan du Sud, Syrie, Ukraine, Vénézuela, Yémen.

Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité, de suspension ou de résiliation des garanties vous devez :

À la souscription du contrat :

- Remplir avec exactitude le bulletin d'adhésion fourni par SMEREP,
- Fournir les pièces justificatives nécessaires à l'adhésion,
- Régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

En cours de contrat :

- Fournir tous documents justificatifs nécessaires au paiement des prestations prévues au contrat,
- S'acquitter des cotisations dues (ou fraction de cotisation) indiquées au contrat,
- Informer la SMEREP de toute modification survenant au cours de l'adhésion en lui transmettant les pièces justificatives nécessaires,
- Déclarer toutes circonstances nouvelles ayant pour conséquence d'aggraver les risques pris en charge soit d'en créer de nouveaux.

En cas de sinistre :

- Transmettre une déclaration circonstanciée, c'est à dire un résumé clair et précis des faits à la SMEREP dans un délai de 5 jours à partir de la date à laquelle l'assuré en a pris connaissance,
- Transmettre un dossier de remboursement complet à la SMEREP dans les plus brefs délais et au plus tard un mois après le retour ou après réception du décompte de remboursement de sécurité sociale pour les garanties WORLD PASS et WORLD PASS+ Europe.

Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations peuvent être réglées soit, en un paiement unique lors de l'adhésion, soit en paiement fractionné (mensuel).

Le paiement unique peut être effectué par chèque, par carte bancaire ou par virement.

En ce qui concerne le paiement fractionné, il s'effectue par prélèvement sur un compte bancaire situé dans un pays de la zone SEPA.

Le paiement fractionné n'est possible que pour des garanties d'une durée supérieure ou égale à 5 mois et pour une souscription au plus tard 15 jours avant la date de prise d'effet des garanties. Le nombre de prélèvements mensuels est égal au nombre de mois de couverture moins trois (3). Les trois derniers mois de couverture étant réglés au comptant lors de la souscription.

Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

À partir du moment où la demande est complète et acceptée par la SMEREP, le contrat prend effet à la date indiquée sur le bulletin d'adhésion à 00 heure.

Les garanties sont acquises à l'assuré à compter de la souscription du contrat, sauf pour les assurés étudiants. En cas de maladie, elles prennent effet après un délai de carence de 10 jours à compter de la date de souscription du contrat.

Le contrat est conclu pour une durée ferme et indiquée au bulletin d'adhésion. Cette durée pourra être d'une (1) semaine au minimum et de douze (12) mois consécutifs au maximum.

Les garanties cessent à la date de fin du contrat qui est, soit celle indiquée sur le bulletin d'adhésion, soit la date de résiliation par l'assureur en cas de défaut de paiement ou de faute dans l'exécution du contrat, soit la date du rapatriement ou du retour définitif en France en cas de retour anticipé.

La garantie annulation, si elle a été souscrite, prend effet le jour de l'adhésion au contrat et cesse de produire ses effets le jour du départ à l'étranger.

Comment puis-je résilier le contrat ?

Le contrat étant à durée ferme, vous ne pouvez pas le résilier sauf en cas de modification des conditions ayant permis votre adhésion, ou ayant une influence directe sur les risques garantis et ce, dans les trois mois suivant la date de l'évènement.