

**NOTICE  
D'INFORMATION  
DG Assistance 0312**

Votre adhésion est constituée  
de la présente Notice d'Information  
et de votre Certificat d'Adhésion.



**Contrat collectif d'assistance à adhésion facultative  
ASSUR-TRAVEL IMPATRIÉS ASSISTANCE N° 2009/3531**

# Garantie Assistance des Impatriés Schengen

Conditions 2016





**IMPATRIÉS  
SCHENGEN**

**33 1 48 82 62 80**  
**24H/24 – 7 j/7**

**N° de contrat : 2009/3531**



# SOMMAIRE

QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?	3
DEFINITIONS ET CHAMP D'APPLICATION	4
TABLEAU DES GARANTIES	5
DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES	6
LES EXCLUSIONS DE L'ASSISTANCE AUX PERSONNES	8
LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES DE L'ASSISTANCE	8
REGLES DE FONCTIONNEMENT POUR LES GARANTIES HOSPITALISATION ET ASSISTANCE	9
REGLES DE FONCTIONNEMENT POUR LA GARANTIE FRAIS MEDICAUX	9
CONDITIONS DE REMBOURSEMENT DE LA GARANTIE HOSPITALISATION ET ASSISTANCE	9
CONDITIONS DE REMBOURSEMENT DE LA GARANTIE FRAIS MEDICAUX	9





# 2016

# QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

## COMMENT CONTACTER NOS SERVICES :



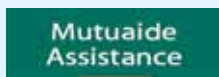
### En cas d'Hospitalisation, ou de demande d'assistance

**7 jours sur 7 – 24 heures sur 24**

#### MUTUAIDE ASSISTANCE

8-14, avenue des Frères Lumière 94368 BRY SUR MARNE CEDEX  
7 jours sur 7 – 24 heures sur 24

- par téléphone de France : **01.48.82.62.80**
- par téléphone de l'étranger : **33.1.48.82.62.80** précédé de l'indicatif local d'accès au réseau international
- par télécopie : **01.45.16.63.92**
- par e-mail : [medical@mutuaide.fr](mailto:medical@mutuaide.fr)



**Pour nous permettre d'intervenir dans les meilleures conditions, pensez à rassembler les informations suivantes qui vous seront demandées lors de votre appel :**

- Le nom et le numéro du contrat ASSUR TRAVEL IMPATRIES, N°2009/3531 auquel vous êtes rattaché,
- Vos nom et prénom,
- L'adresse de votre domicile,
- Le pays, la ville ou la localité dans laquelle vous vous trouvez au moment de l'appel,
- Préciser l'adresse exacte (n°, rue, hôtel éventuellement, etc.),
- Le numéro de téléphone où nous pouvons vous joindre,
- La nature de votre problème.

**Lors du premier appel, un numéro de dossier d'assistance vous sera communiqué.  
Le rappeler systématiquement, lors de toutes relations ultérieures avec notre Service.**



### Pour le remboursement de tous vos frais médicaux (hors frais d'hospitalisation)

**Les demandes de remboursement des frais médicaux (hors hospitalisation) sont à adresser à l'adresse suivante :**

• **ASSUR TRAVEL-GAPI Centre de gestion**  
ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO - 99 Rue Parmentier  
59650 Villeneuve d'Ascq

- par téléphone de France : **03.20.33.96.76**
- par téléphone de l'étranger : **33.3.20.33.96.76** précédé de l'indicatif local d'accès au réseau international
- par e-mail : [medical@gapigestion.com](mailto:medical@gapigestion.com)



**Pour nous permettre d'intervenir dans les meilleurs délais, nous vous remercions de nous communiquer les informations suivantes :**

- N° d'adhésion ASSUR TRAVEL et numéro de contrat **n° 2009/3531**,
- Copie de votre Visa Schengen,
- RIB (pour la 1<sup>ère</sup> demande de remboursement uniquement),
- Factures originales ou numérisées des soins réglés,
- Prescriptions médicales originales ou numérisées,



### DEFINITIONS ET CHAMP D'APPLICATION

#### 1.1. Nous :

MUTUAIDE ASSISTANCE – 8/14 avenue des Frères Lumière – 94366 Bry-sur-Marne Cedex – S.A. au capital de 9.590.040 € – Entreprise régie par le Code des Assurances RCS 383 974 086 Créteil – TVA FR 31 3 974 086 000 19.

#### 1.2. Définition de l'assistance aux personnes :

L'assistance aux personnes comprend l'ensemble des prestations mises en œuvre en cas de maladie, blessure, décès, lors d'un déplacement garanti.

#### 1.3. Bénéficiaire :

Personne physique désignée, ci-après, sous le terme « vous », résidant hors de France, nommément déclarée sur les conditions particulières.

#### 1.4. Domicile :

Votre lieu de résidence principal et habituel, en dehors de la France.

#### 1.5. Validité territoriale :

Pays de l'espace Schengen **hors du pays de résidence du bénéficiaire.**

#### 1.6. Déplacements garantis :

La durée du voyage limitée à 12 mois, hors du pays de résidence.

#### 1.7. Evénements garantis :

Maladie, blessure ou décès pendant un déplacement garanti.

#### 1.8. Proche du bénéficiaire :

Toute personne physique que vous désignez ou un de vos ayants droit, domiciliés dans le même pays que vous.

#### 1.9. Membre de la famille :

Votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants ou descendants ou ceux de votre conjoint. Ils doivent être domiciliés dans le même pays que vous sauf stipulation contractuelle contraire.

#### 1.10. Franchise :

Somme fixée forfaitaire restant à la charge du bénéficiaire en cas d'indemnisation survenant à la suite d'un sinistre. La franchise peut également être exprimée en durée ou en pourcentage.

#### 1.11. Nous organisons :

Nous accomplissons les démarches nécessaires pour vous donner accès à la prestation.

#### 1.12. Nous prenons en charge :

Nous finançons la prestation.

#### 1.13. Nullité :

Toutes fraudes, falsifications ou fausses déclarations et faux témoignages susceptibles de mettre en œuvre les garanties prévues à la convention, entraînent la nullité de nos engagements et la déchéance des droits prévus à ladite convention.

#### 1.14. Exécution des prestations :

Les prestations garanties par la présente convention ne peuvent être déclenchées qu'avec l'accord préalable de MUTUAIDE ASSISTANCE. En conséquence, aucune dépense effectuée d'autorité par les bénéficiaires ne pourra être remboursée par MUTUAIDE ASSISTANCE.





### LES GARANTIES SANTÉ ET ASSISTANCE



		MONTANTS en € TTC	PREMIUM	CONFORT
<b>H GARANTIES ASSISTANCE ET HOSPITALISATION</b>			✓	✓
Assistance aux personnes si maladie ou blessure			✓	✓
Contact médical			✓	✓
Transport / Rapatriement	Frais réels		✓	✓
Frais de prolongation de séjour (10 jours maxi)	60 €/nuit		✓	✓
Retour d'un accompagnant ou des membres de la famille	(1)		✓	✓
Visite d'un proche	(1) et 60 €/nuit pendant 7 nuits maxi		✓	✓
Prolongation de séjour	60 €/nuit pendant 10 nuits maxi		✓	✓
Retour anticipé en cas d'hospitalisation	(1)		✓	✓
<b>FRAIS MEDICAUX</b>			✓	✓
Prise en charge des frais médicaux et d'hospitalisation	30 000 €		✓	✓
Franchise	30 €			
Remboursement des frais médicaux dont :	30 000 €		✓	✓
- honoraires médicaux				
- frais de médicaments				
- frais d'ambulance				
- frais d'hospitalisation				
Avance des frais d'hospitalisation	30 000 €		✓	✓
Prise en charge des soins dentaires d'urgence en cas d'accident	150 €		✓	✓
<b>ASSISTANCE EN CAS DE DECES</b>			✓	✓
Transport du défunt			✓	✓
Frais de cercueil nécessaires au transport	Frais réels		✓	✓
Retour anticipé en cas de décès d'un membre de la famille	Frais réels (1)		✓	✓
<b>ASSISTANCE VOYAGE</b>			✓	✓
Avance de la caution pénale	15 000 €		✓	✓
Prise en charge des honoraires d'avocat	3 000 €		✓	✓
Informations voyage/santé			✓	✓

(1) Transport par avion classe économique ou train 1<sup>ère</sup> classe.



# 2016

### DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES

**Vous êtes malade, blessé ou vous décédez lors d'un déplacement garanti, nous intervenons dans les conditions suivantes :**



#### RAPATRIEMENT MEDICAL

Vous êtes malade ou blessé lors d'un déplacement garanti. Nous organisons et prenons en charge votre rapatriement au domicile ou dans un établissement hospitalier proche de chez vous.

Sur prescription de notre médecin conseil, nous organisons et prenons en charge le transport d'un accompagnant à vos côtés.

Seules les exigences d'ordre médical sont prises en considération pour arrêter la date du rapatriement, le choix du moyen de transport ou du lieu d'hospitalisation.

La décision de rapatriement est prise par notre médecin conseil, après avis du médecin traitant occasionnel et éventuellement du médecin de famille

**Tout refus de la solution proposée par notre équipe médicale entraîne l'annulation de la garantie d'assistance aux personnes.**



#### RAPATRIEMENT DES PERSONNES ACCOMPAGNANTES ET DES ENFANTS MINEURS

Vous êtes rapatrié médicalement, ou vous décédez lors d'un déplacement garanti.

Nous organisons et prenons en charge, s'ils ne peuvent rentrer par les moyens initialement prévus, le transport au domicile des enfants mineurs vous accompagnant, des membres de votre famille bénéficiaires ou d'une personne sans lien de parenté vous accompagnant lors de la survenance de l'événement.



#### VISITE D'UN PROCHE

Vous êtes hospitalisé sur place sur décision de notre équipe médicale, avant votre rapatriement médical. Nous organisons et prenons en charge le transport aller/retour d'un membre de votre famille, ainsi que ses frais de séjour (chambre, petit-déjeuner) pour qu'il reste auprès de vous.

Notre prise en charge pour son hébergement se fait à concurrence de **60 € TTC** par jour et par événement, pendant 7 jours maximum.

**Les frais de restauration ou autres dépenses restent dans tous les cas à la charge du bénéficiaire.**



#### PROLONGATION DE SEJOUR

Vous êtes hospitalisé lors d'un déplacement garanti et nos médecins jugent que cette hospitalisation est nécessaire au-delà de votre date initiale de retour.

Nous prenons en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) d'un accompagnant bénéficiaire pour rester à votre chevet, à concurrence de **60 € TTC** par jour, pendant 10 jours maximum.

Seules les exigences d'ordre médical sont prises en considération pour accorder cette garantie.

**Les frais de restauration ou autres dépenses restent dans tous les cas à la charge de cette personne.**

**Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Visite d'un proche ».**



#### RAPATRIEMENT DE CORPS

Vous décédez lors d'un déplacement garanti. Nous organisons le rapatriement de votre corps jusqu'au lieu des obsèques dans votre pays de résidence.

Dans ce cadre, nous prenons en charge :

- Les frais de transport du corps,
- Les frais liés aux soins de conservation imposés par la législation applicable,
- Les frais directement nécessités par le transport du corps (manutention, aménagements spécifiques au transport, conditionnement).

**Tous les autres frais restent à la charge de la famille du bénéficiaire.**

#### RETOUR ANTICIPE

Vous êtes dans l'obligation d'interrompre votre déplacement en raison :

- du décès d'un membre de votre famille.
- de l'hospitalisation pour maladie grave ou accident corporel grave engageant le pronostic vital à court terme sur avis de notre service médical de votre conjoint, concubin, ascendants et descendants au premier degré.

Nous organisons et prenons en charge votre retour au domicile.

**En tout état de cause, une seule personne peut prétendre au bénéfice de cette garantie et donc au billet de transport pour rejoindre son domicile, et éventuellement retourner sur son lieu de séjour.**

#### ASSISTANCE DEFENSE

Lors d'un déplacement garanti, vous êtes passible de poursuite judiciaire, d'incarcération pour non-respect ou violation involontaire des lois et règlements locaux.

- Nous faisons l'avance de la caution exigée par les autorités locales pour permettre votre mise en liberté provisoire, à concurrence de **15.000 € TTC**.

Le remboursement de cette avance doit être fait dans un délai d'un mois suivant la présentation de notre demande de remboursement. Si la caution pénale vous est remboursée avant ce délai par les Autorités du pays, elle devra nous être aussitôt restituée.

- Nous pouvons vous rembourser à hauteur de **3.000 €** les honoraires des représentants judiciaires auxquels vous pourriez être amené à faire librement appel si une action est engagée contre vous, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanction pénale selon la législation du pays.

**Cette garantie ne s'exerce pas pour les faits en relation avec votre activité professionnelle ou la garde d'un véhicule terrestre à moteur.**

#### FRAIS MEDICAUX (hors pays de résidence)

Lorsque des frais médicaux ont été engagés avec notre accord préalable, nous vous remboursons la partie de ces frais qui n'aura pas été prise en charge par les éventuels organismes d'assurance auxquels vous êtes affiliés :

Nous n'intervenons qu'une fois les remboursements effectués par les organismes d'assurance susvisés, déduction faite d'une franchise absolue de **30 €** par dossier, et sous réserve de la communication des justificatifs originaux de remboursement émanant de votre organisme d'assurance.

Ce remboursement couvre les frais définis ci-dessous, à condition qu'ils concernent des soins reçus par vous hors de votre pays de domicile à la suite d'une maladie ou d'un accident survenu hors de votre pays de domicile.

Dans ce cas, nous remboursons le montant des frais engagés jusqu'à un maximum de **30 000 € TTC** par bénéficiaire, par événement et par an.

Dans l'hypothèse où l'organisme d'assurance auquel vous cotisez ne prendrait pas en charge les frais médicaux engagés, nous rembourserons les frais engagés dans la limite du montant indiqué ci-dessus, sous réserve de la communication par vous des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non prise en charge émanant de l'organisme d'assurance.

Cette prestation cesse à dater du jour où Mutuaide Assistance est en mesure d'effectuer votre rapatriement.

Nature des frais ouvrant droit à remboursement (sous réserve d'accord préalable) :

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par les organismes d'assurance,
- frais d'hospitalisation à condition que le bénéficiaire soit jugé intransportable par décision des médecins de Mutuaide Assistance, prise après recueil des informations auprès du médecin local (les frais d'hospitalisation engagés à compter du jour où MUTUAIDE Assistance est en mesure d'effectuer votre rapatriement ne sont pas pris en charge),
- frais dentaires d'urgence (plafonnés à **150 € TTC** par événement, sans application de franchise).



# 2016



### **EXTENSION DE LA PRESTATION : AVANCE DE FRAIS D'HOSPITALISATION (hors du pays de résidence)**

Nous pouvons, dans la limite des montants de prise en charge prévus ci-dessus, procéder à l'avance des frais d'hospitalisation que vous devez engager hors de votre pays de domicile, aux conditions cumulatives suivantes :

- les médecins de Mutuaide Assistance doivent juger, après recueil des informations auprès du médecin local, qu'il est impossible de vous rapatrier dans l'immédiat dans votre pays de domicile,
- les soins auxquels s'applique l'avance doivent être prescrits en accord avec les médecins de Mutuaide Assistance,
- vous ou toute personne autorisée par vous doit s'engager formellement par la signature d'un document spécifique, fourni par Mutuaide Assistance lors de la mise en œuvre de la présente prestation :
  - à engager les démarches de prise en charge des frais auprès des organismes d'assurance dans le délai de 15 jours à compter de la date d'envoi des éléments nécessaires à ces démarches par Mutuaide Assistance,
  - à effectuer les remboursements à Mutuaide Assistance des sommes perçues à ce titre de la part des organismes d'assurance dans la semaine qui suit la réception de ces sommes.

Resteront uniquement à la charge de Mutuaide Assistance, et dans la limite du montant de prise en charge prévu pour la prestation « frais médicaux », les frais non pris en charge par les organismes d'assurance. Vous devrez communiquer à Mutuaide Assistance l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, dans la semaine qui suit sa réception.

**Afin de préserver nos droits ultérieurs, nous nous réservons le droit de vous demander à vous ou à vos ayants droit soit une empreinte de votre carte bancaire, soit un chèque de caution, soit une reconnaissance de dette limitée au montant de l'avance.**

**A défaut d'avoir effectué les démarches de prise en charge auprès des organismes d'assurance dans les délais, ou à défaut de présentation à Mutuaide Assistance dans les délais de l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, vous ne pourrez en aucun cas vous prévaloir de la prestation « frais médicaux » et devrez rembourser l'intégralité des frais d'hospitalisation avancés par Mutuaide Assistance, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par vous.**

### **INFORMATIONS PRATIQUES**

Les informations communiquées sont des renseignements à caractère documentaire visés par l'article 66.1 de la loi modifiée du 31 décembre 1971. Elles ne constituent pas des consultations juridiques ni médicales.

MUTUAIDE ASSISTANCE recherche les informations pratiques à caractère documentaire destinées à renseigner le bénéficiaire, notamment dans les domaines suivants :

#### **Informations « voyage »**

- Les précautions médicales à prendre avant d'entreprendre un voyage (vaccins, médicaments...),
- Les formalités administratives à accomplir avant un voyage ou en cours de voyage (passeport, visas...),
- Les conditions de vie locale (température, monnaie, climat, us et coutumes, nourriture...)
- Les conditions de voyage (possibilités de transport, horaires d'avion...)

#### **Informations « santé »**

- numéros de téléphone d'urgence,
- vaccinations, hygiène, prévention, diététique,
- associations spécialisées,
- centres de cure,
- centres hospitaliers, centres de soins, de convalescence,
- établissements spécialisés,
- précautions à prendre en cas de voyage selon les pays visités.

Les informations sont données dans le respect de la déontologie médicale. L'objet du service n'est en aucun cas de délivrer une consultation ou une prescription médicale, de favoriser une auto-médication ou de remettre en cause les choix thérapeutiques de praticiens.

Si telle était votre demande, nous vous inviterions à consulter un médecin local ou votre médecin traitant.





# 2016

### LES EXCLUSIONS DE L'ASSISTANCE AUX PERSONNES

#### Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,
- Les frais médicaux et d'hospitalisation dans le pays de résidence,
- L'ivresse, le suicide ou la tentative de suicide et leurs conséquences,
- Toute mutilation volontaire du bénéficiaire,
- Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et/ou qui n'empêchent pas le bénéficiaire de poursuivre son voyage,
- Les états de grossesse, à moins d'une complication imprévisible, et dans tous les cas, les états de grossesse au-delà de la 36<sup>ème</sup> semaine, l'interruption volontaire de grossesse, les suites de l'accouchement,

- Les convalescences et les affections en cours de traitement, non encore consolidées et comportant un risque d'aggravation brutale,
- Les maladies antérieurement constituées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les 6 mois précédant la date de départ en voyage,
- Les événements liés à un traitement médical ou à une intervention chirurgicale qui ne présenteraient pas un caractère imprévu, fortuit ou accidentel,
- Les frais de prothèse : optique, dentaire, acoustique, fonctionnelle, etc.
- Les conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous séjournez et/ou nationale de votre pays d'origine.

### LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES DE L'ASSISTANCE

#### Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- Les prestations qui n'ont pas été demandées en cours de voyage ou qui n'ont pas été organisées par nos soins, ou en accord avec nous, ne donnent pas droit, a posteriori, à un remboursement ou à une indemnisation,
- Les événements survenus après le 365<sup>ème</sup> jour du déplacement,
- Les événements survenus dans le pays de résidence,
- Les frais de restauration, hôtel, sauf ceux précisés dans le texte des garanties,
- Les dommages provoqués intentionnellement par le bénéficiaire et ceux résultant de sa participation à un crime, à un délit ou à une rixe, sauf en cas de légitime défense,
- Le montant des condamnations et leurs conséquences,
- L'usage de stupéfiants ou drogues non prescrits médicalement,
- L'état d'imprégnation alcoolique,
- La participation en tant que concurrent à un sport de compétition ou à un rallye donnant droit à un classement national ou international qui est organisé par une fédération sportive pour laquelle une licence est délivrée ainsi que l'entraînement en vue de ces compétitions,
- La pratique, à titre professionnel, de tout sport,
- La participation à des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien,
- Les conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs,
- Les frais engagés après le retour du voyage ou l'expiration de la garantie,

- Les accidents résultants de votre participation, même à titre d'amateur aux sports suivants : sports mécaniques (quelque soit le véhicule à moteur utilisé), sports aériens, alpinisme de haute montagne, bobsleigh, chasse aux animaux dangereux, hockey sur glace, skeleton, sports de combat, spéléologie, sports de neige comportant un classement international, national ou régional,
- L'inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales,
- Les interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique,
- L'utilisation par le bénéficiaire d'appareils de navigation aérienne,
- L'utilisation d'engins de guerre, explosifs et armes à feu,
- Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive du bénéficiaire conformément à l'article L.113-1 du Code des Assurances,
- Les épidémies, pollutions, catastrophes naturelles.

**La responsabilité de MUTUAIDE ASSISTANCE ne peut en aucun cas être engagée pour des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure, ou d'événements tels que la guerre civile ou étrangère, les émeutes ou mouvements populaires, le lock-out, les grèves, les attentats, les actes de terrorisme, les pirateries, les tempêtes et ouragans, les tremblements de terre, les cyclones, les éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, la désintégration du noyau atomique, l'explosion d'engins et les effets nucléaires radioactifs, les épidémies, les effets de la pollution et catastrophes naturelles, les effets de radiation ou tout autre cas fortuit ou de force majeure, ainsi que leurs conséquences.**





### REGLES DE FONCTIONNEMENT POUR LA GARANTIE HOSPITALISATION ET DEMANDE D'ASSISTANCE



#### Pour la garantie Hospitalisation et demande d'Assistance :

Seul l'appel téléphonique du bénéficiaire au moment de l'événement permet la mise en œuvre des prestations d'assistance.

Dès réception de l'appel, MUTUAIDE ASSISTANCE, après avoir vérifié les droits du demandeur, organise et prend en charge les prestations prévues dans la présente convention.

Pour bénéficier d'une prestation, MUTUAIDE ASSISTANCE peut demander au bénéficiaire de justifier de la qualité qu'il invoque et de produire, à ses frais, les pièces et documents prouvant ce droit.

Le bénéficiaire doit permettre à nos médecins l'accès à toute information médicale concernant la personne pour laquelle nous intervenons. Cette information sera traitée dans le respect du secret médical.

**MUTUAIDE ASSISTANCE ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence et intervient dans la limite des accords donnés par les autorités locales, ni prendre en charge les frais ainsi engagés, à l'exception des frais de transport en ambulance ou en taxi jusqu'au lieu le plus proche où pourront être prodigués les soins appropriés, en cas d'affection bénigne ou de blessures légères ne nécessitant ni un rapatriement ni un transport médicalisé.**

Les interventions que MUTUAIDE ASSISTANCE est amenée à réaliser se font dans le respect intégral des lois et règlements nationaux et internationaux. Elles sont donc liées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités compétentes.

Lorsque MUTUAIDE ASSISTANCE a pris en charge le transport d'un bénéficiaire, ce dernier doit lui restituer votre billet de retour initialement prévu et non utilisé.

MUTUAIDE ASSISTANCE décide de la nature de la billetterie aérienne mise à la disposition du bénéficiaire en fonction des possibilités offertes par les transporteurs aériens et de la durée du trajet.

### REGLES DE FONCTIONNEMENT POUR LA GARANTIE FRAIS MÉDICAUX



Pour bénéficier du remboursement de ses frais médicaux (ceux n'ayant pas généré d'hospitalisation), l'assuré devra fournir au service gestion ASSUR TRAVEL - GAPI, les documents suivants :

- N° d'adhésion ASSUR TRAVEL et numéro de contrat : n° 2009/3531
- Copie de votre visa SCHENGEN, (pour la 1<sup>ère</sup> demande de remboursement uniquement)
- RIB (pour la 1<sup>ère</sup> demande de remboursement uniquement)
- Factures originales ou numérisées des soins réglés
- Prescriptions médicales originales ou numérisées

### CONDITIONS DE REMBOURSEMENT POUR LA GARANTIE HOSPITALISATION ET DEMANDE D'ASSISTANCE



**Les remboursements au bénéficiaire ne peuvent être effectués par MUTUAIDE ASSISTANCE que sur présentation des factures originales acquittées correspondant à des frais engagés avec son accord.**

Les demandes de remboursement doivent être adressées à :

**MUTUAIDE ASSISTANCE  
Service Gestion des Sinistres  
8-14, Avenue des Frères Lumière  
94366 BRY SUR MARNE CEDEX**

**Le bénéficiaire ou le souscripteur doit respecter strictement les modalités d'application attachées à la mise en œuvre des prestations.**

### CONDITIONS DE REMBOURSEMENT POUR LA GARANTIE FRAIS MÉDICAUX



Les demandes de remboursement doivent être adressées à :

**ASSUR TRAVEL / GAPI  
ZONE D'ACTIVITE ACTIBURO - 99 Rue Parmentier  
59650 Villeneuve d'Ascq  
medical@gapigestion.com**

