

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle comme les conditions générales et le guide assuré. En particulier, les niveaux de remboursement seront détaillés dans le tableau de garanties.

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

Ned's Expat au 1^{er} Euro est une solution d'assurance santé destinée aux expatriés de nationalité néerlandaise résidant en France, non éligibles à la PUMA ou en attente d'affiliation au Régime Obligatoire français. Ce contrat offre un choix parmi différentes formules et niveaux de remboursement. Ainsi, cette solution s'adapte aux besoins des expatriés en fonction de leurs souhaits de couverture et de leur budget. Si vous souscrivez contrat Ned's Expat au premier euro, et, que vous remplissez par la suite les conditions pour être couvert par la PUMA, nous pourrions vous proposer une couverture complémentaire à la PUMA et faire évoluer votre contrat.

Qu'est-ce qui est assuré ?

Les montants des prestations sont soumis à des **plafonds** qui figurent dans le tableau de garanties.

LES GARANTIES SYSTEMATIQUEMENT PREVUES :

POUR LES FORMULES HOSPITALISATION :

✓ HOSPITALISATION

Médicale ou chirurgicale
Chirurgie réparatrice
Frais de transport du malade
Forfait journalier
Chambre privée
Frais d'accompagnement enfant de moins de 16 ans

✓ SOINS COURANTS EN CAS D'ACCIDENT

Forfait médecine courante : radiologie, analyses, actes techniques médicaux, frais pharmaceutiques

POUR LA FORMULE INTÉGRALE

✓ HOSPITALISATION

Médicale ou chirurgicale
Chirurgie réparatrice
Transport en ambulance du malade
Forfait journalier
Chambre privée
Frais d'accompagnement enfant de moins de 16 ans

✓ MÉDECINE

Honoraires médicaux et actes en K
Frais pharmaceutiques, analyses, radiologie et auxiliaires médicaux
Frais de transport du malade

✓ OPTIQUE ET DENTAIRE

Verres et montures
Lentilles acceptées, refusées ou jetables
Actes et soins dentaires, prothèses et orthodontie

✓ GARANTIES COMPLEMENTAIRES

Ostéodensitométrie prise en charge par la Sécurité sociale française
Actes d'ostéopathes et de chiropraticiens,
Cures thermales prises en charge par le Régime Obligatoire
Appareillages, frais orthopédiques, prothèses auditives

LES SERVICES SYSTEMATIQUEMENT PREVUS :

✓ CARTE D'ASSURE

✓ SERVICE DE TELECONSEIL MEDICAL

✓ MODULE GRATUIT DE REMBOURSEMENT EASY CLAIM

Les garanties précédées d'une coche verte (✓) sont systématiquement incluses au contrat selon la formule sélectionnée.

Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les soins reçus en dehors de la période de validité du contrat
- ✗ La chirurgie esthétique et les soins esthétiques.
- ✗ Les traitements de psychothérapie, de psychanalyse, de maladies mentales, dépressives ou nerveuses (**hors séjour en établissement psychiatrique**).

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

LES PRINCIPALES EXCLUSIONS

! COMMUNES A TOUTES LES FORMULES :

Les suites et conséquences des maladies préexistantes ou des accidents antérieurs à la date d'effet du contrat, sujets à rechutes ou non consolidés, les maladies ou malformations congénitales et non déclarés à l'adhésion.

Les suites et conséquences de l'alcoolémie ou de l'ivresse de l'assuré.

Les suites et conséquences de la pratique de sports présentant des caractéristiques dangereuses

! FORMULE HOSPITALISATION :

Les séjours en centres hospitaliers et assimilés pour personnes âgées dépendantes et en centre de long séjour.

La prise en charge de la chambre privée et les frais d'accompagnement en cas d'hospitalisation psychiatrique.

Les séjours en gérontologie, maison d'accueil spécialisée, établissements médicaux-sociaux, établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), en Instituts Médico Pédagogiques

LES PRINCIPALES RESTRICTIONS :

! COMMUNES A TOUTES LES FORMULES :

Certaines garanties sont soumises à des plafonds qui figurent dans le tableau de garanties.

Si des soins nécessitant un accord préalable sont dispensés sans accord préalable, une franchise de 20% sera appliquée en cas d'hospitalisation (hors cas d'accident ou d'urgence).

! FORMULE HOSPITALISATION :

Pour la formule hospitalisation vos garanties sont limitées à 100% BRSS pendant les 3 premiers mois de votre couverture sauf en cas d'accident.

! FORMULE INTEGRALE :

Les frais dentaires sont soumis à un délai d'attente de 6 mois.

Les listes complètes des exclusions et restrictions se trouvent dans les conditions générales.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Vous êtes couvert à l'année en France.
- ✓ Lors de séjours temporaires jusqu'à 90 jours consécutifs vous bénéficiez d'une extension de couverture valable dans votre pays de nationalité et dans le monde entier (**hors USA/Canada**).



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non garantie

A la souscription du contrat

- Vous êtes tenu de régler la cotisation selon les échéances prévues au contrat.
- Vous êtes tenu de remplir avec la plus grande exactitude les formalités médicales.
- Vous devez être de nationalité néerlandaise.
- Vous devez résider en France pendant toute la durée du contrat.
- Vous devez être âgé, au moment de la date d'effet du contrat, de moins de 71 ans (en cas de sélection de la formule hospitalisation).
- Vous n'êtes pas éligible à la PUMA ou vous êtes en attente d'affiliation à un régime de Sécurité sociale français.

En cours de contrat

- Vous êtes tenu de fournir toutes pièces et documents justificatifs nécessaires au paiement des prestations prévues au contrat.
- Vous êtes tenu d'informer APRIL International Care France en cas de changement de situation personnelle, statut, domicile, activité.
- Vous êtes tenu de prévenir APRIL International Care France de toute autre souscription auprès d'autres organismes de Sécurité Sociale, mutuelle et/ou organisme assureur.

En cas de sinistre

- Vous devez faire parvenir par voie électronique ou postale votre demande de remboursement (se référer aux conditions générales pour les modalités d'envoi).
- Vous devez conserver les factures originales pendant une période de 2 ans.
- Vous devez contacter APRIL International Care France pour obtenir un accord préalable quand la couverture et la garantie le requièrent.



Quand et comment effectuer les paiements ?

La cotisation est payable en euros,

- annuellement au moment de l'adhésion par chèque
- annuellement, semestriellement, trimestriellement ou mensuellement par prélèvement SEPA



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Début de la couverture

À la date d'effet indiquée sur le certificat d'adhésion au plus tôt le 16 du mois ou le 1er du mois suivant la réception de la Demande d'adhésion sous condition suspensive du paiement de la Cotisation due.

Fin de la couverture

- en cas de résiliation ;
- en cas de non-paiement des cotisations ;
- en cas de dénonciation des conventions par l'Association CMUNF ou l'organisme assureur à l'échéance annuelle ;
- dès que vous cessez de répondre aux conditions pour être assuré ;
- lorsque vous n'êtes plus expatrié en France ;
- en cas de fausse déclaration ;
- il est possible de renoncer à votre contrat dans un délai de 14 jours suivant la réception de votre Certificat d'adhésion.

Le produit Ned's Expat est un contrat à durée indéterminée. A l'échéance annuelle au 31/12, le contrat sera renouvelé au 1^{er} janvier chaque année par tacite reconduction sauf résiliation du contrat dans les cas prévus ci-dessus.



Comment puis-je résilier le contrat ?

- Vous pouvez résilier ce contrat lorsque vous n'êtes plus expatrié en France, sur présentation d'un document officiel l'attestant (par exemple une copie de votre nouveau contrat de travail).
- Vous pouvez résilier ce contrat à l'échéance annuelle (au 31/12) par lettre recommandée avec un préavis de 60 jours.

Ned's Expat est un produit conçu par :

- **APRIL International Care France**, intermédiaire en assurance immatriculée à l'ORIAS sous le n°07 008 000 et régie par le Code de l'assurance français, 14 rue Gerty Archimède, 75012 Paris, France.
- **Axéria Prévoyance** (assureur Santé), entreprise d'assurance immatriculée en France sous le RCS de Lyon 350 261 129, 90, avenue Félix Faure, 69439 Lyon Cedex 03, France et régie par le code des assurances.