

- Pas de questionnaire médical préalable à l'adhésion
- Prise en charge des frais médicaux jusqu'à 500.000 €
- Renouvelable à tacite reconduction
- Soins dentaires, soins optiques et soins préventifs en option

À PARTIR DE :

**1.790€** / an  
TARIFICATION FAMILLE

**L'expatriation étant un séjour différent des autres, nous avons créé une offre dédiée, modulable, associant Santé et Sécurité, avec possibilité de tiers payant aux USA.**

En fonction de vos besoins, la couverture peut être étendue aux soins non urgents et de confort, aux soins dentaires et à l'optique sur demande.

## CRITÈRES

**DURÉE DE LA GARANTIE**  
12 MOIS RENOUELABLE

**RÉSIDENCE**  
PAYS DE L'UNION  
EUROPÉENNE

**NATURE DU SÉJOUR**  
EXPATRIATION

**DESTINATION**  
MONDE ENTIER, sauf :  
Syrie, Cuba, Iran, Corée du nord, Russie, et les régions ukrainiennes de Crimée, de la République populaire de Donetsk ou de la République populaire de Lougansk

**LIMITE D'ÂGE**  
AVANT 55 ANS  
(Au-delà, nous consulter)

**infos**

- Aucun questionnaire médical préalable.

## GARANTIES



## OPTIONS



## RENFORTS, OPTIONS & TARIFS

### COTISATION ANNUELLE

Assuré principal	Monde entier sauf USA/Canada	USA/Canada
Par personne	1.790 €	3.690 €
Accompagnant.e	Monde entier sauf USA/Canada	USA/Canada
Mon/Ma conjoint.e	1.590 €	3.390 €
Accompagnant	Monde entier sauf USA/Canada	USA/Canada
Mon enfant <20 ans	790 €	1.690 €

### LES RENFORTS

- à ajouter jusqu'au jour du départ -

**GARANTIE ASSISTANCE** : à partir de 55 € par personne

### LES OPTIONS

- à souscrire le jour de l'adhésion pour l'ensemble des assurés -

**RESPONSABILITÉ CIVILE ET BAGAGES** : à partir de 80 € par personne



**GARANTIE CAPITAL ACCIDENT** : 245 € / personne et par tranche de 80.000 €  
Versement d'un capital jusqu'à 320.000 €

**GARANTIE INDEMNITÉ JOURNALIÈRE ACCIDENT** : 180 € par personne  
par tranche de 50 € / jour et jusqu'à 100 € / jour





**EXTENSION FRAIS MÉDICAUX** : à partir de 900 € par personne

Destination	Autre destination	Etats-Unis et/ou Canada
Avant 20 ans	900 €	2.100 €
Avant 55 ans	1 900 €	3.600 €

## LES GARANTIES, MONTANTS & LIMITES

 RAPATRIEMENT & ASSISTANCE	<b>RAPATRIEMENT SANITAIRE PAR LES CENTRES D'ASSISTANCE</b>	Frais réels
	<b>RETOUR ACCOMPAGNÉ DES ENFANTS</b>	Frais réels
	<b>RAPATRIEMENT DU CORPS EN CAS DE DÉCÈS</b>	Frais réels
	<b>ASSISTANCE JURIDIQUE À L'ÉTRANGER</b>	Maximum par Assuré : <b>3.000€</b>
	<b>CAUTION PÉNALE À L'ÉTRANGER</b>	Maximum par Assuré : <b>7.500€</b>
 FRAIS MÉDICAUX	<b>FRAIS MÉDICAUX À L'ÉTRANGER</b>	À concurrence de 500.000 €
	<b>EN CAS D'HOSPITALISATION</b> (APPEL OBLIGATOIRE AU CENTRE D'ASSISTANCE)	Prise en charge directe à <b>100%</b> des frais réels, sans franchise
	<b>AUTRES FRAIS DE SANTÉ</b> (MÉDECIN, PHARMACIE)	Remboursement à <b>90 %</b> des frais réels, sans franchise Possibilité de tiers payant aux USA/Canada.
	<b>SOINS DENTAIRES D'URGENCE</b>	Remboursement à <b>90 %</b> des frais réels, sans franchise à concurrence de 300 €
	<b>AUTRES SOINS</b> (RADIOLOGIE, KINÉSITHÉRAPIE)	Entente préalable de l'assisteur

## LES RENFORTS ET OPTIONS

 RAPATRIEMENT & ASSISTANCE	<b>PRISE EN CHARGE D'UN TITRE DE TRANSPORT</b> ET DES FRAIS DE SÉJOUR POUR UN MEMBRE DE LA FAMILLE EN CAS D'HOSPITALISATION PROLONGÉE DE L'ASSURÉ	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Billet aller-retour</li> <li>• <b>50 € / jour. Maximum 500 €</b></li> </ul>
	<b>RETOUR ANTICIPÉ</b> EN CAS D'HOSPITALISATION PROLONGÉE OU DE DÉCÈS D'UN PARENT PROCHE	Billet aller-retour
	<b>AVANCE DE FOND</b> EN CAS DE PERTE DES PAPIERS OU CARTES	Maximum par Assuré : <b>500 €</b>
	<b>FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS</b> Y COMPRIS LORS DE LA PRATIQUE DU SKI	Maximum par Assuré : <b>5.000 €</b>
 FRAIS MÉDICAUX	<b>SOINS DENTAIRES</b> (Y COMPRIS PROTHÈSE)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% des frais réels jusqu'à <b>2.280 €/an</b> et 380 € / dent</li> <li>• Délai de carence : 90 jours (sauf si urgence) et 9 mois pour les prothèses</li> </ul>
	<b>FRAIS D'OPTIQUE</b> (MONTURE ET VERRES OU LENTILLES) ET BILAN OPHTALMOLOGIQUE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% des frais réels jusqu'à <b>800 € tous les 2 ans</b></li> <li>• Délai de carence : 90 jours</li> </ul>
	<b>SOINS PRÉVENTIFS</b> (BILAN SANTÉ, VACCINS, ETC.) ET TRAITEMENT DERMATOLOGIQUE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% des frais réels jusqu'à <b>500 €/an</b> avec un maximum de <b>60€</b> par acte.</li> <li>• Délai de carence : 1 mois</li> </ul>
	<b>FORFAIT MEDECINE DOUCE</b> (HOMÉOPATHIE, OSTÉOPATHIE, DIÉTÉTICIEN, ETC.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 90% des frais réels avec un maximum <b>60 €</b> par spécialité et <b>300 €</b> par an</li> <li>• Délai de carence : 1 mois</li> </ul>
 RESP. CIVILE	<b>RESPONSABILITÉ CIVILE À L'ÉTRANGER</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maximum dommages corporels : <b>4.500.000€</b></li> <li>• Maximum dommages matériels : <b>450.000 €</b></li> <li>• Franchise par sinistre <b>80 €</b></li> </ul>
 IND. ACCIDENT	<b>CAPITAL DÉCÈS ACCIDENTEL OU INVALIDITÉ PERMANENTE</b>	Par assuré jusqu'à <b>320.000 €</b>
	<b>CAPITAL EN CAS DE D'ACCIDENT D'AVION</b>	Doublement du capital
	<b>INDEMNITÉ JOURNALIÈRE EN CAS D'ARRÊT DE TRAVAIL OU D'HOSPITALISATION</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jusqu'à <b>100 € / jour</b></li> <li>• Franchise 7 jours</li> </ul>

PIONNIER DE L'ASSURANCE VOYAGE  
ET DE L'ASSISTANCE DEPUIS 1981



IOS ANDROID

TÉLÉCHARGEZ L'APPLI GOBYAVA  
ET GÉREZ VOTRE ASSURANCE EN QUELQUES CLICS !

01.53.20.44.20  
info@ava.fr  
**WWW.AVA.FR**