



UNE SOLUTION COMPLÈTE D'ASSURANCE POUR
LES EXPATRIÉS SUISSES PARTOUT DANS LE MONDE

You live, we care.



SANO CONCEPT
International



NOTRE MISSION, **VOUS ACCOMPAGNER.**
NOTRE ENGAGEMENT, **VOUS PROTÉGER.**

Score Expat

est une solution suisse d'assurance dédiée aux expatriés et leurs familles de toutes nationalités qui partent plus d'un an à l'étranger. Ce contrat vous accompagne dans le monde entier ou une région de votre choix. ScoreExpat propose une solution complète entièrement modulable : assurance maladie, assistance rapatriement, responsabilité civile privée, protection juridique, couverture décès et invalidité accidentels et couverture rançon et kidnapping. Ce contrat peut être choisi pour une durée minimale d'un an et souscrit jusqu'à 70 ans inclus.

SANO Concept International est une marque du groupe SANO Concept, spécialiste en conseil, conception et distribution de solutions d'assurance internationales en santé, prévoyance et assistance. Créée en 2000, regroupant aujourd'hui plus de 400 collaborateurs, la société assure plus de 120 000 personnes en Suisse et à l'étranger. SANO Concept est la filiale suisse d'APRIL Group, acteur majeur de l'assurance avec 72 sociétés réparties dans plus de 30 pays.

SANO Concept International s'est associé avec des partenaires suisses et internationaux de 1^{er} rang, tous leaders sur leur marché afin de concevoir une offre innovante pour les expatriés suisses.

Nos partenaires



- **Allianz Worldwide Care**
Spécialiste mondial de l'assurance santé internationale



- **Europ Assistance**
Référence mondiale de l'assistance



- **Generali et Fortuna**
Spécialistes suisses de l'assurance vie, non-vie et de la protection juridique



- **Hiscox**
1^{er} assureur mondial pour le kidnapping, l'extorsion et la détention



La couverture ScoreExpat propose un large choix de couvertures exclusives en plus de prestations médicales complètes : un pack assistance rapatriement complet, un pack protection internationale, une couverture décès et invalidité accidentels, une protection rançon & kidnapping et un service de conseils médicaux 24h/24. Vous bénéficiez également d'un service client personnalisé 24h/7j d'une qualité optimale pour l'ensemble des garanties.

Prestations

- **La possibilité de libre passage** et continuité entre la couverture santé internationale et une couverture santé suisse.
- **Une garantie à vie** de la couverture santé internationale quels que soient votre âge et état de santé.
- **Le libre choix du médecin**, du spécialiste et du centre médical.
- **Une prise en charge** de toutes les situations d'urgence qui nécessitent un rapatriement pour vous et vos proches : accident, hospitalisation, décès.
- **Des couvertures exclusives** : rançon & kidnapping, responsabilité civile privée, protection juridique, décès et invalidité accidentels etc.
- **3 zones de couverture médicale au choix** : monde, monde sauf États-Unis ou Afrique seulement.
- **Une couverture complète** quels que soient votre activité, votre profession ou vos loisirs.

Services

- **Un service client performant** accessible 24h/7j dans 6 langues.
- **Un service d'assistance d'urgence** 24h/7j.
- **Un service de conseil médical** 24h/7j par une équipe de professionnels de santé.
- **Le traitement de vos demandes de remboursement de frais médicaux en 48h.**
- **Des services en ligne sécurisés en 6 langues** pour gérer votre couverture de frais de santé via Internet.
- **Une prise en charge directe** des frais d'hospitalisation.
- **Une carte de membre personnalisée.**
- **Un accès au réseau médical** international de nos partenaires : 3 800 centres médicaux dans le monde, 4 000 hôpitaux et 460 000 médecins aux États-Unis.

Une couverture à la carte

Les exigences concernant la couverture d'assurance varient en fonction des personnes et du pays d'expatriation. Chaque famille a des besoins spécifiques selon l'âge de ses membres, leurs professions et leurs modes de vie. C'est pour ces raisons que nous avons créé une solution d'assurance entièrement modulable, comprenant une large gamme de garanties et prestations à la carte. Vous créez ainsi votre couverture internationale personnalisée, qui répond précisément à vos besoins et ceux de votre famille, et respecte vos critères budgétaires. Notre « Made in Switzerland » vous apporte la garantie de qualité de nos services et prestations proposés.

Nous proposons plusieurs niveaux de garanties pour la couverture médicale principale, prenant en charge de nombreux traitements hospitaliers.

Elle peut être complétée par des couvertures au choix:

- Soins ambulatoires (médecine courante)
- Maternité
- Couverture dentaire
- Pack assistance rapatriement
- Décès et invalidité accidentels
- Pack protection internationale
- Rançon et Kidnapping

Comment créer votre couverture sur mesure ?

- 1 Vous choisissez une couverture médicale pour vous et chaque membre de votre famille si souhaité ainsi que la zone géographique (monde, monde sauf États-Unis, Afrique)
- 2 Vous choisissez parmi les modules 2 à 8 ceux qui vous intéressent.
- 3 Vous choisissez ensuite pour chaque module le niveau de garantie souhaité.

Cette flexibilité vous permet de constituer la combinaison idéale entre le niveau de garanties médicales et la zone géographique souhaités.

MODULE 1

Couverture médicale principale

4 formules Hospitalisation au choix avec une limite annuelle allant de CHF 750'000 à CHF 3'375'000

- Pas de franchise
- Chambre semi-privée ou privée

MODULE 2

Couverture des soins ambulatoires (médecine courante)

4 formules au choix avec une limite annuelle allant de CHF 3'750 à illimité

- Honoraires de médecins, spécialistes, et frais d'analyses
- Prescription de médicaments
- Psychiatrie et psychothérapie (selon la formule)
- Vaccination (selon la formule)
- Chiropraxie, ostéopathie, homéopathie, physiothérapie et acupuncture
- Traitement de la stérilité (selon la formule)
- Bilan de santé incluant le dépistage du cancer (selon la formule)
- Consultations prescrites de kinésithérapie, orthophonie, orthoptie et ergothérapie
- Frais de lunettes et lentilles prescrites (selon la formule)
- 3 niveaux de franchises de 0 à CHF 300 par an



MODULE 3

Couverture maternité

2 formules au choix jusqu'à CHF 22'500 par grossesse

- Forfait maternité avec hospitalisation ou en ambulatoire, jusqu'à CHF 11'250 par grossesse
- Frais de complications à l'accouchement jusqu'à CHF 22'500 par grossesse
- Délai de carence de 10 mois

MODULE 4

Couverture dentaire

2 formules au choix de CHF 3'075 à illimité

- Soins et chirurgie dentaires jusqu'à 100% des frais réels
- Parodontologie jusqu'à 80% des frais réels
- Soins d'orthodontie et prothèses dentaires jusqu'à 65% des frais avec un délai de carence de 10 mois

MODULE 5

Pack assistance et rapatriement

Un pack complet de prestations d'assistance dans le monde entier.

- Une prise en charge de toutes les situations d'urgence qui nécessitent un rapatriement ou une évacuation pour vous et votre famille : accident, hospitalisation, décès
- La prise en charge du transport pour un proche en cas d'hospitalisation supérieure à 7 jours de l'assuré
- La prise en charge du transport pour l'assuré en cas d'hospitalisation ou le décès d'un membre de sa famille

MODULE 6

Couverture décès et invalidité accidentels

- Un capital de CHF 50'000 accessible au (x) bénéficiaire(s) du contrat suite au décès accidentel de l'assuré
- Un capital de CHF 150'000 accessible à l'assuré suite à l'invalidité permanente accidentelle

MODULE 7

Pack Protection Internationale : Responsabilité civile privée + protection juridique pénale

- Une assurance responsabilité civile vie privée qui couvre les lésions corporelles et dégâts matériels causés à des tiers jusqu'à CHF 5'000'000 par an et par événement (sauf États-Unis et Canada)
- Une assistance juridique qui prend en charge vos frais juridiques et de caution jusqu'à CHF 360'000 en Europe et CHF 70'000 hors Europe (sauf États-Unis et Canada)

MODULE 8

Assurance rançon & kidnapping

- Une couverture dans les cas de kidnapping et demande de rançon, extorsion, détention illégale et détournement jusqu'à 50 millions par cas
- Cette couverture offre les services de professionnels de manière illimitée en temps et en coût
- Prise en charge des frais associés (transport de rançon, frais psychologiques, salaires, frais de communication)
- Possibilité de couvrir le rapatriement politique
- Une confidentialité absolue

Détails de vos prestations

Les tableaux ci-dessous récapitulent les prestations offertes pour chaque module. Pour le détail des prestations et des définitions, veuillez vous référer aux conditions générales disponibles sur demande. Toutes les prestations s'entendent par bénéficiaire et par année d'assurance. Elles définissent la liste et les niveaux de remboursement par module du contrat ScoreExpat. Les prestations indiquées sont valables dans la zone de couverture choisie ou indiquée. Un formulaire d'entente préalable doit être soumis en amont de certains traitements et coûts. Le détail de la liste des prestations soumises à l'entente préalable sera mentionné dans les conditions générales remises.

MODULE 1

Couverture médicale principale

Vous avez le choix entre 4 formules et 3 zones de couverture au choix: monde, monde sauf États-Unis ou Afrique uniquement.

PRESTATIONS Plafond global en francs suisses (CHF)	PREMIER INDIVIDUAL 3'375'000 CHF	CLUB INDIVIDUAL 2'250'000 CHF	CLASSIC INDIVIDUAL 1'687'500 CHF	ESSENTIEL INDIVIDUAL 750'000 CHF
GARANTIES HOSPITALIÈRES¹ - voir la note 2 sur l'entente préalable				
Chambre d'hôpital ¹	Individuelle	Individuelle	Individuelle	Semi-privée
Prescription de médicaments et matériels ¹ (hospitalisation et soins de jour uniquement)	100%	100%	100%	100%
Chirurgie, incluant anesthésie et bloc opératoire ¹	100%	100%	100%	100%
Consultations de médecin et thérapeute ¹ (hospitalisation et soins de jour uniquement)	100%	100%	100%	15'000 CHF
Appareillages chirurgicaux et prothèses ¹	100%	100%	100%	100%
Analyses ¹ (hospitalisation et soins de jour uniquement)	100%	100%	100%	100%
Greffe d'organe ¹	100%	100%	100%	15'000 CHF
Psychiatrie et psychothérapie ¹ (hospitalisation et soins de jour uniquement, délai de carence de 10 mois)	100%	9'000 CHF	7'500 CHF	7'500 CHF
Frais de séjour d'un parent restant à l'hôpital avec un enfant assuré de moins de 18 ans ¹	100%	100%	100%	100%
Soins dentaires d'urgence avec hospitalisation	100%	100%	100%	100%
AUTRES GARANTIES²	100%	100%	100%	100%
Hospitalisation de jour ²	100%	100%	100%	100%
Chirurgie ambulatoire ²	100%	100%	100%	100%
Soins à domicile ou dans un centre de convalescence ² (immédiatement après ou en remplacement d'une hospitalisation)	6'375 CHF	4'245 CHF	3'750 CHF	3'750 CHF
Rééducation ² (immédiatement après la fin d'un traitement médical aigu)	6'630 CHF	4'500 CHF	3'750 CHF	3'000 CHF
Transport local en ambulance	100%	100%	100%	750 CHF
Soins d'urgence en dehors de la zone de couverture (pour des déplacements d'une durée maximum de six semaines)	100% Max. 42 jours	100% Max. 42 jours	100% Max. 42 jours	15'000 CHF max. 42 jours
Évacuation médicale ²	100%	100%	100%	100%



PRESTATIONS Plafond global en francs suisses (CHF)	PREMIER INDIVIDUAL 3'375'000 CHF	CLUB INDIVIDUAL 2'250'000 CHF	CLASSIC INDIVIDUAL 1'687'500 CHF	ESSENTIEL INDIVIDUAL 750'000 CHF
GARANTIES HOSPITALIÈRES¹ - voir la note 2 sur l'entente préalable				
Scanographie [hospitalisation et médecine courante]	100%	100%	100%	100%
IRM ² , tomographie ² et scanographie-tomographie ² [hospitalisation et médecine courante]	100%	100%	100%	100%
Oncologie ² [hospitalisation et médecine courante]	100%	100%	100%	100%
Complications de grossesse ² [hospitalisation et médecine courante - délai de carence de 10 mois]	100%	100%	100%	Non proposé
Correction visuelle au laser [limité à un traitement au cours de la vie de l'assuré]	1'500 CHF durant la vie de l'assuré	750 CHF durant la vie de l'assuré	Non proposé	Non proposé
Somme forfaitaire en cas d'hospitalisation [par nuit - en cas de gratuité du traitement]	225 CHF max. 25 nuits	225 CHF max. 25 nuits	225 CHF max. 25 nuits	225 CHF max. 25 nuits
Soins d'urgence sans hospitalisation [en cas de dépassement du plafond, les frais supplémentaires seront éventuellement pris en charge dans le cadre d'une formule Médecine Courante]	1'125 CHF	1'125 CHF	1'125 CHF	Non proposé
Soins dentaires d'urgence sans hospitalisation [en cas de dépassement du plafond, les frais supplémentaires seront pris en charge dans le cadre d'une formule dentaire]	1'125 CHF	750 CHF	Non proposé	Non proposé
Soins palliatifs et soins de longue durée ²	100% max. 30 jours durant la vie de l'assuré	100% max. 30 jours durant la vie de l'assuré	100% max. 30 jours durant la vie de l'assuré	100% max. 30 jours durant la vie de l'assuré

1 Si l'entente préalable n'est pas accordée pour les garanties numérotées 1, nous nous réservons le droit de décliner la demande de remboursement.
S'il est prouvé par la suite que le traitement administré était médicalement nécessaire, nous ne paierons que 80 % de la garantie pour laquelle vous qualifiez.

2 Si l'entente préalable n'est pas accordée pour les garanties numérotées 2, nous nous réservons le droit de décliner la demande de remboursement.
S'il est prouvé par la suite que le traitement administré était médicalement nécessaire, nous ne paierons que 50 % de la garantie pour laquelle vous qualifiez.

MODULE 2

Couverture des soins ambulatoires (médecine courante)

Les couvertures suivantes peuvent être souscrites avec la couverture hospitalisation principale de votre choix. Elles ne peuvent être souscrites séparément. Vous avez le choix entre 4 formules différentes.

FRANCHISES FACULTATIVES	REMISE SUR LA PRIME
Aucune franchise	0% de remise sur la prime
150 CHF	10% de remise sur la prime
300 CHF	20% de remise sur la prime

PRESTATIONS	GOLD Individual	SILVER Individual	BRONZE Individual	CRYSTAL Individual
Plafond global	Aucun plafond	13'500 CHF	8'250 CHF	3'750 CHF
Garanties				
Consultations de médecin généraliste et prescription de médicaments	100%	100%	1'500 CHF	1'500 CHF
Consultations de spécialiste	100%	100%	100%	100%
Analyses	100%	100%	100%	100%
Vaccinations	100%	100%	100%	Non proposé
Consultations de chiropracteur, d'ostéopathe, d'homéopathe, de phytothérapeute et d'acupuncteur <small>(max. 12 séances par pathologie par consultation de chiropracteur et max. 12 séances par pathologie par consultation d'ostéopathe, dans la limite du plafond de garantie)</small>	100%	100%	1'688 CHF	750 CHF
Consultations prescrites de kinésithérapeute, d'orthophoniste, d'orthoptiste et d'ergothérapeute ²	100%	100%	1'688 CHF	750 CHF
Bilans de santé, incluant le dépistage du cancer	1'200 CHF	900 CHF	Non proposé	Non proposé
Traitement de la stérilité <small>(délai de carence de 18 mois)</small>	18'000 CHF Durant la vie de l'assuré	18'000 CHF Durant la vie de l'assuré	Non proposé	Non proposé
Psychiatrie et psychothérapie <small>(délai de carence de 18 mois)</small>	30 visites	20 visites	Non proposé	Non proposé
Aides médicales prescrites	100%	3'750 CHF	Non proposé	Non proposé
Lunettes et lentilles de contact prescrites	300 CHF	270 CHF	Non proposé	Non proposé

MODULE 3

Couverture maternité

La couverture *Premier Maternity* ne peut être souscrite qu'en complément de la couverture principale *Premier Individual*. La couverture *Club Maternity* ne peut être souscrite qu'en complément de la couverture principale *Club Individual*. Une couverture des consultations externes doit être sélectionnée en accompagnement d'une couverture maternité. Les couvertures maternité sont disponibles pour les couples et les familles. Cela signifie qu'un conjoint ou partenaire doit être couvert par la police d'assurance.

PRESTATIONS	PREMIER MATERNITY	CLUB MATERNITY
Maternité ² <small>(hospitalisation et médecine courante)</small>	11'250 CHF par grossesse	7'500 CHF par grossesse
Complications à l'accouchement ² <small>(hospitalisation) par grossesse (délai de carence de 10 mois)</small>	22'500 CHF par grossesse	15'000 CHF par grossesse



MODULE 4

Couverture dentaire

La couverture *Dental 1* ne peut être souscrite que si la couverture principale *Premier Individual* et la couverture des consultations externes *Gold* ont été sélectionnées. La couverture *Dental 2* peut être souscrite avec n'importe laquelle des couvertures principales. Aucune des couvertures dentaires ne peut être souscrite séparément.

PRESTATIONS	DENTAL 1	DENTAL 2
Plafond global	Aucun plafond	3'075 CHF
Soins dentaires	100%	80%
Chirurgie dentaire	80%	80%
Parodontologie	80%	80%
Soins d'orthodontie et prothèses dentaires	65% et jusqu'à 7'500 CHF	50%

Prime des frais de santé

Le calcul total de la prime des frais de santé dépend des options choisies, du niveau de garantie, de la zone de couverture géographique et de l'âge.

Pour cela 3 possibilités :

- Consultez notre site www.sanoconcept-international.ch, rubrique Expatriés et calculez votre prime en ligne pour les frais de santé
- Contactez nos conseillers
- Demandez-nous un devis sur contact@sanoconcept-international.ch

MODULE 5

Pack assistance & rapatriement

La couverture assistance et rapatriement peut être souscrite avec la couverture principale de votre choix. Elle ne peut être souscrite séparément.

PRESTATIONS	NIVEAUX
EN CAS D'ACCIDENT OU MALADIE	
Rapatriement avec accompagnement médical dans un hôpital du pays d'origine	Illimité
Transfert dans l'hôpital approprié le plus proche	Illimité
Rapatriement des autres bénéficiaires en cas de rapatriement de l'assuré principal et encadrement des enfants mineurs	Billet aller simple en avion classe économique ou train 1 ^{ère} classe
Rapatriement dans le pays d'origine sans surveillance médicale	Illimité
Évacuation médicale	Illimité
Frais de recherche et de secours	Jusqu'à 30'000 CHF
Frais pour une personne accompagnant l'assuré évacué ou rapatrié	Train 1 ^{ère} classe ou billet d'avion classe économique
Prise en charge du transport pour un proche en cas d'hospitalisation supérieure à 7 jours de l'assuré	Train 1 ^{ère} classe ou billet d'avion classe économique, hôtel de classe moyenne jusqu'à 5'000 CHF
Avance de frais médicaux en cas d'hospitalisation en dehors du pays de résidence	Jusqu'à 5'000 CHF
Organisation de l'envoi d'un médicament urgent sur la base d'une ordonnance existante	Oui
Service de conseils médicaux par téléphone 24h/24	Oui
EN CAS DE DÉCÈS DE L'ASSURÉ	
Rapatriement du corps ou de l'urne	Oui
Prise en charge du cercueil de transport ou revêtement en zinc en cas de rapatriement aérien du corps	Jusqu'à 2'500 CHF
Rapatriement 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 ^{ère} classe
EN CAS DE PERTE OU VOL DE PAPIERS D'IDENTITÉ, BAGAGES OU TITRE DE TRANSPORT	
Transmission de messages urgents	Oui
EN CAS DE DÉCÈS OU D'HOSPITALISATION D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE	
Retour prématuré en cas de décès d'un membre de la famille dans le pays de nationalité	Billet d'avion A/R en classe économique ou train 1 ^{ère} classe
Retour prématuré en cas d'hospitalisation d'un membre de la famille de plus de 7 jours dans le pays de nationalité	Billet d'avion A/R en classe économique ou train 1 ^{ère} classe

PRIME PACK ASSISTANCE & RAPATRIEMENT	MONDE ENTIER
Individuel jusqu'à 70 ans inclus (par année)	138 CHF
Famille	212 CHF

MODULE 6

Couverture décès et invalidité accidentels

La couverture décès et invalidité accidentels garantit le paiement d'un capital forfaitaire de CHF 50'000 à vos bénéficiaires en cas de mort accidentelle ou de CHF 150'000 en cas d'invalidité totale provoquée par un accident. La couverture est valable dans le monde entier.

PRIME DÉCÈS ET INVALIDITÉ ACCIDENTELS	CAPITAL DÉCÈS DE CHF 50'000 OU CAPITAL INVALIDITÉ PERMANENTE DE CHF 150'000
Individuel jusqu'à 65 ans inclus (par année)	228 CHF

MODULE 7

Pack Protection Internationale: Responsabilité civile privée + protection juridique

ScoreExpat a créé pour vous et votre famille le Pack Protection Internationale qui inclut une responsabilité civile pour vous et votre famille ainsi qu'une protection juridique étendue. La garantie couvre votre responsabilité civile pour tous les actes de la vie privée lorsque vous causez un dommage à une personne ou lorsqu'un dommage matériel est causé. La protection juridique pénale couvre les frais liés à une infraction involontaire à la législation d'un pays. Le Pack Protection Internationale est valable dans le monde entier sauf États-Unis et Canada.

PRESTATIONS	NIVEAUX
RESPONSABILITÉ CIVILE PRIVÉE	5'000'000 CHF
Dommages matériels causés à des tiers / sinistre	5'000'000 CHF
Dommages corporels causés à des tiers / sinistre	5'000'000 CHF
Franchise par événement	200 CHF
PROTECTION JURIDIQUE	Jusqu'à CHF 360'000 en Europe et CHF 70'000 hors Europe
Frais résultants de l'intervention de Fortuna	Oui
Frais des expertises	Oui
Frais de justice et autres frais officiels d'enquête	Oui
Caution de droit pénal	Jusqu'à CHF 100'000 uniquement à titre d'avance pour éviter une détention préventive
Frais de recouvrement d'une créance accordée par la justice ou suite à un accord	Oui

Cette couverture est un package complet de prestations. Il ne peut être acheté séparément et ne peut être souscrit sans le pack Assistance et Rapatriement.

PRIME PACK PROTECTION INTERNATIONALE	MONDE ENTIER (SAUF USA ET CANADA)
Individuel jusqu'à 70 ans inclus (par année)	178 CHF
Famille (par année)	252 CHF



MODULE 8

Assurance Rançon & Kidnapping

Le nombre de kidnappings d'étrangers à travers le monde a été multiplié par plus de 3 depuis les dix dernières années. Chaque année, de nouveaux pays font leur apparition dans le top 5 des pays les plus risqués. Un expatrié peut être kidnappé contre une grosse rançon dans un pays, contre une centaine de milliers de Francs dans un autre pays, en échange de la création d'une école ou la construction d'un puit à eau. De plus la probabilité moyenne d'être tué lors d'un kidnapping est de 9%. Cependant elle n'est que de 0,5% avec notre partenaire Hiscox et son consultant exclusif Control Risks. Vous pouvez souscrire cette assurance à partir de 1 jour et jusqu'à 3 ans. Cette assurance peut être souscrite indépendamment des autres modules.

PRESTATIONS-COUVERTURE MONDE ENTIER	SOMME D'ASSURANCE MAXIMALE PAR ÉVÉNEMENT
Kidnapping	50 millions d'euros
Extorsion y compris les menaces de mort, de blessure ou d'enlèvement ou menaces de dommages aux biens	50 millions d'euros
Détention illégale	50 millions d'euros
Détournement	50 millions d'euros

Prime

La prime doit être calculée sur mesure en fonction de plusieurs critères géographiques, personnels, sécuritaires etc. Contactez-nous au +41 (0) 21 637 36 53 ou contact@sanoconcept-international.ch et nous vous enverrons le formulaire spécifique de demande de devis.

RÉPONSES AUX QUESTIONS

Frais médicaux

SUIS-JE COUVERT DANS MON PAYS D'ORIGINE ?

Au moment de votre retour dans votre pays d'origine en tant que principal pays de résidence, votre police d'assurance peut continuer dès lors que votre pays d'origine est inclus dans votre zone géographique de couverture. Il est important de noter que dans certains pays, les couvertures sont soumises à des restrictions légales, notamment pour les ressortissants de ces pays. Il est de votre responsabilité de vous assurer que votre couverture d'assurance santé est conforme à la législation et nous vous recommandons de vous renseigner auprès d'une source légale indépendante à ce sujet.

DANS QUELS PAYS PUIS-JE RECEVOIR UN TRAITEMENT ?

Si le traitement médical nécessaire pour lequel vous êtes couvert ne peut être administré sur place, vous aurez la possibilité de recevoir ce traitement dans un autre pays inclus dans votre zone géographique de couverture (celle-ci est indiquée dans votre certificat d'assurance). Cependant, une entente préalable sera requise avant votre départ afin que nous puissions organiser le remboursement des frais médicaux et de transport occasionnés. Si le traitement médical nécessaire pour lequel vous êtes couvert peut être administré sur place mais vous choisissez de vous rendre dans un autre pays de votre zone géographique de couverture, nous remboursons les frais occasionnés dans la limite de votre couverture à l'exclusion des frais de transport.

DANS QUELS HÔPITAUX PUIS-JE ME RENDRE ?

Vous pouvez utiliser notre annuaire de prestataires médicaux en ligne pour rechercher des prestataires dans le monde entier. Toutefois, vous n'êtes pas limité aux prestataires figurant dans cet annuaire. Veuillez noter qu'une entente préalable est requise avant tout traitement hospitalier ainsi que d'autres traitements tels qu'indiqués dans votre tableau des garanties. Nous arrangerons, lorsque c'est possible, un règlement direct de vos frais d'hospitalisation auprès de votre prestataire médical.

QUE SE PASSE-T-IL SI JE DÉMÉNAGE DANS UN AUTRE PAYS ?

Si vous êtes toujours expatrié et si le pays dans lequel vous déménagez est compris dans votre zone géographique de couverture, la seule chose à faire sera de nous communiquer le plus tôt possible votre nouvelle adresse, vos nouvelles coordonnées et vos coordonnées bancaires ou les références de votre carte de crédit (selon le mode de paiement des primes que vous avez choisi). Votre couverture continuera sans interruption et sans frais supplémentaires jusqu'à la date de renouvellement de votre police, date à laquelle votre prime sera revue en tenant compte de votre nouveau pays de résidence. En revanche, si vous déménagez dans un pays situé hors de votre zone géographique de couverture (par exemple, si vous bénéficiez d'une couverture « mondiale à l'exception des États-Unis » et que vous déménagez aux États-Unis), vous devez nous contacter pour élargir votre zone de couverture. Un montant de prime supplémentaire devra être payé et des délais de carence pourront s'appliquer.

QUE DOIS-JE FAIRE EN CAS D'URGENCE ?

En cas d'urgence, faites-vous toujours et immédiatement prendre en charge médicalement. Veuillez contacter notre service d'assistance téléphonique dans les 48 heures suivant l'incident pour nous en informer.

Pack protection internationale

QUELS SONT LES DOMMAGES ASSURÉS DANS MA RESPONSABILITÉ CIVILE ?

La Compagnie couvre les prétentions, fondées sur les dispositions légales régissant la responsabilité civile, formulées contre les personnes assurées en cas de:

- lésions corporelles, c'est-à-dire de mort, blessures ou autres atteintes à la santé de tiers;
- dommages matériels, c'est-à-dire de destruction, détérioration ou perte de choses appartenant à des tiers;
- préjudices de fortune, à condition qu'ils soient la conséquence d'un dommage corporel ou matériel assuré causé au lésé;
- dommages aux animaux, c'est-à-dire de mort, blessures ou autres atteintes à la santé ou la perte d'un animal appartenant à un tiers;
- Sont également couverts les frais incombant à un assuré du fait des mesures appropriées prises pour écarter un danger, lorsqu'un événement imprévu rend imminente la survenance d'un dommage assuré (frais de prévention des dommages).

QUELLES SONT LES PRESTATIONS COUVERTES PAR L'ASSURANCE DE PROTECTION JURIDIQUE ?

L'assurance de protection juridique privée couvre la défense des intérêts juridiques de l'assuré dans les domaines suivants: prétentions en dommages-intérêts extra-contractuels, droit pénal (défense dans les cas de fautes non intentionnelles), aide aux victimes d'infractions, droit du travail, droit des assurances, droit du crédit à la consommation, droit de la responsabilité du fait des produits, droit du bail, droit du voisinage, contrat de vente, d'échange ou de donation, contrat pour un abonnement de fitness, prêt à usage, contrat d'entreprise, voyages à forfait, contrat d'hébergement, contrat de nettoyage, contrat de formation, droit des patients.

QUAND DÉBUTE LA COUVERTURE DE PROTECTION JURIDIQUE ?

La couverture d'assurance est immédiatement accordée pour la protection juridique en matière de dommages et intérêts consécutifs à un accident de même que dans les cas relevant du droit pénal. Pour les autres types de litiges, la couverture d'assurance prend effet après un délai d'attente de 3 mois à compter du début de l'assurance. Aucune couverture d'assurance n'est accordée pour les litiges dont la cause est antérieure à l'entrée en vigueur de la couverture d'assurance.

LEXIQUE

ACCIDENT

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'Assuré provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

ANNÉE D'ADHÉSION

Période d'un an qui sépare deux dates anniversaires de la prise d'effet des garanties. Le point de départ de cette période est la date d'effet des garanties portée au Certificat d'adhésion pour chaque Assuré.

BASE DE REMBOURSEMENT

Tarif de base déterminé par l'assureur comme référence pour le calcul des remboursements (le montant remboursé par l'assureur résulte de l'application d'un taux de remboursement sur ce tarif de base)

DÉLAI DE CARENCE / DÉLAI D'ATTENTE

Le délai de carence ou délai d'attente est la période pendant laquelle vous ne pouvez pas bénéficier des remboursements de vos couvertures santé ou prévoyance. Le délai d'attente s'applique à compter de la date d'effet de l'adhésion et sa durée varie souvent en fonction des actes couverts.

DIAGNOSTIC

Constatation clinique et para clinique d'une affection, établie par une autorité médicale spécialisée.

DOMICILE

Il s'agit du lieu de résidence principal et habituel de la personne assurée.

ÉTRANGER

Il s'agit de tout pays autre que le pays de résidence de la personne assurée.

HOSPITALISATION

Fait de recevoir des soins nécessitant un séjour d'au moins 24 heures dans un établissement hospitalier (un hôpital ou une clinique, habilités à pratiquer des actes et des traitements médicaux auprès de personnes malades ou accidentées, possédant les autorisations administratives locales pour ces pratiques, ainsi que le personnel nécessaire). L'établissement doit être agréé par le Ministère concerné du pays.

MALADIE

Altération de la santé constatée par une autorité médicale.

RÉSIDENCE

Lieu de situation du logement que l'Adhérent occupe habituellement et effectivement avec sa famille, et où se situe le centre de leurs intérêts professionnels et matériels.

NOTES

1. ZONE DE COUVERTURE: Allianz Worldwide Care offre le choix parmi différentes options concernant la couverture géographique: Monde, Monde sauf États-Unis et Afrique. Les couvertures assistance & rapatriement, décès et invalidité accidentels et Rançon & Kidnapping couvrent le monde entier. Les couvertures responsabilité civile privée et protection juridique couvrent le monde entier sauf États-Unis et Canada. La zone de couverture choisie sera indiquée sur le certificat d'assurance.

2. ENTENTE PRÉALABLE: Un formulaire d'entente préalable doit nous être soumis en amont de certains traitements et coûts. Une fois approuvée par Allianz Worldwide Care, la couverture de ces traitements et coûts nécessaires est alors confirmée. Les garanties qui requièrent la soumission d'un formulaire d'entente préalable sont indiquées par un 1 ou un 2 dans le tableau des garanties.

3. DEMANDE ET DÉLAI DE REMBOURSEMENT: Allianz Worldwide Care a mis en place une procédure simple afin que ses adhérents puissent se faire rembourser leurs frais médicaux. Tout formulaire de demande de remboursement dûment complété est traité et les instructions de paiement sont envoyées à la banque de l'adhérent en moins de 48 heures. Si des informations supplémentaires sont nécessaires pour compléter la demande, l'adhérent ou son médecin en est automatiquement informé par email ou par courrier dans les 24 heures suivant la réception du formulaire de demande de remboursement. Un email est automatiquement envoyé à l'adhérent (lorsque l'adresse email nous est communiquée) pour l'informer de la réception et du traitement de sa demande de remboursement. Cette politique de traitement rapide des demandes de remboursement permet de veiller à ce que nos adhérents reçoivent leurs paiements dans les meilleures conditions.

4. PLAFONDS DES GARANTIES: Deux types de plafonds de garantie sont indiqués dans le tableau des garanties. La limite générale de la couverture, applicable à certaines d'entre elles, est le montant maximum que l'assureur paiera pour l'ensemble des garanties, par adhérent, par année d'assurance, et sous cette couverture en particulier. Certaines garanties ont également un plafond propre qui s'applique indépendamment, par exemple pour les frais médicaux «Soins à domicile ou dans un centre de convalescence». Ces plafonds de garantie peuvent être appliqués soit « par année d'assurance », « durant la vie de l'assuré » ou « par événement », comme par voyage, par visite ou par grossesse. L'assureur paiera parfois un pourcentage des coûts pour certaines garanties comme « 90 % des frais, jusqu'à 7'500 CHF ». Lorsque le terme « 100 % » est indiqué pour certaines garanties, veuillez noter que le remboursement est sujet à la limite générale de la couverture, si celle-ci en possède une.

5. CONDITIONS GÉNÉRALES DE LA POLICE DES FRAIS MÉDICAUX: Veuillez noter que la couverture pour les particuliers est soumise à souscription médicale : les pathologies préexistantes peuvent être exclues de la couverture ou alors un montant de prime plus élevé peut être appliqué pour refléter un risque plus grand dû aux facteurs de risque supplémentaires. La couverture est sujette à l'acceptation de votre affiliation, qui sera confirmée par l'envoi du certificat d'assurance. Ce tableau des garanties résume les prestations que nous fournissons pour chaque couverture. Ces garanties sont soumises aux conditions générales de la police, telles qu'elles sont détaillées dans le guide des services et prestations pour polices collectives, remis aux adhérents lors de la prise d'effet de leur police.

Soyez rassuré quel que soit le pays dans lequel vous résidez !

Des services performants

Vous bénéficiez d'un service client de haute qualité, personnalisé et "round the clock"! Quelle que soit votre demande, nos équipes multilingues vous accueillent directement en vous apportant conseils et solutions personnalisés. Vous avez également accès à une large gamme de services en ligne qui vous permet de gérer seul votre couverture santé internationale.

UNE HAUTE QUALITÉ DE GESTION

- Les demandes de remboursement des frais médicaux traitées en 48h. Un email vous est automatiquement envoyé pour vous informer de la réception puis du traitement de votre demande de remboursement.
- Les remboursements par chèque ou virement bancaire se font dans plus de 135 devises et plus de 150 pays.
- Prise en charge directe des frais d'hospitalisation.

UN SERVICE D'ASSISTANCE TÉLÉPHONIQUE 24H/7J

Nos équipes multilingues vous fournissent des renseignements sur les conditions générales de votre police d'assurance, les produits, les garanties, les procédures, les remboursements et l'utilisation des services en ligne.

VOTRE ESPACE PERSONNALISÉ ET SÉCURISÉ SUR INTERNET

Vous pourrez ainsi pour vos frais de santé, 24H/24 :

- Consulter vos documents relatifs à votre police d'assurance.
- Modifier vos coordonnées personnelles et bancaires.
- Compléter et imprimer vos demandes de remboursement.
- Suivre vos décomptes de remboursement.
- Faire une demande de prise en charge en cas d'hospitalisation.
- Rechercher, partout dans le monde, un médecin, un hôpital proche de chez vous.
- Payer vos cotisations de frais médicaux.

UN PACK DE BIENVENUE SCOREEXPAT

Vous recevrez votre *Welcome Pack ScoreExpats* avec l'ensemble des informations clés de votre contrat et votre carte de membre personnalisée. Cette carte vous fait bénéficier de la prise en charge directe des frais d'hospitalisation et vous permet de déclencher les services d'assistance en cas d'urgence.

SERVICE MÉDICAL

Formée exclusivement de professionnels de santé, cette équipe est à vos côtés pour faciliter les admissions à l'hôpital.

BÉNÉFICIEZ DE CONSEILS MÉDICAUX 24H/24 AVEC MEDILINE

Avec MediLine, vous et votre famille bénéficiez de conseils médicaux personnalisés. Ce service vous permet d'obtenir une assistance téléphonique immédiate, dispensée en anglais, par une équipe expérimentée de professionnels de santé, à tout moment de la journée ou de la nuit. Cette équipe se fera un plaisir de vous donner de nombreux conseils et informations d'ordre médical, tels que :

- Conseils médicaux généraux et en cas d'urgence
- Conseils sur les soins pré et post-opératoires
- Vérification des interactions médicamenteuses
- Informations sanitaires pour des voyages à l'étranger, vaccins etc.

POUR SOUSCRIRE, C'EST SIMPLE

1. CHOISISSEZ LA SOLUTION D'ASSURANCE SCOREEXPAT ADAPTÉE

En fonction de votre pays d'expatriation, vos attentes et votre budget nous vous guidons vers les produits conseillés, ou pour plus de confort, vers un produit permettant des remboursements supérieurs. Pour cela, 2 possibilités :

- Reportez-vous aux modules de cette notice de présentation et concevez vous-même votre solution. Vous pouvez consulter notre site www.sanoconcept-international.ch pour calculer votre prime pour les frais médicaux (rubrique Expatriés)
- Contactez-nous par téléphone ou email et nous planifions une rencontre avec un de nos conseillers à votre domicile ou dans une de nos agences la plus proche de votre résidence

2. REMPLISSEZ LA PROPOSITION

2 possibilités :

- Remplissez la proposition en ligne sur notre site internet, imprimez-la et signez-la
- Remplissez à la main la proposition et signez-la

3. ENVOYEZ-NOUS LA PROPOSITION ET LES DOCUMENTS NÉCESSAIRES À VOTRE ADHÉSION

- La proposition complétée signée
- Le questionnaire médical complété et signé, et les informations médicales complémentaires si des réponses positives ont été données
- Une copie de votre passeport
- Un relevé IBAN pour le remboursement de vos frais de santé

SANO Concept International

Service Adhésions ScoreExpat

Avenue de Tivoli 19 bis, CP 48,

1000 Lausanne 16 – Suisse

Tél: + 41 (0) 21 637 36 53

Fax: + 41 (0) 21 636 48 93

contact@sanoconcept-international.ch

www.sanoconcept-international.ch

Score Expat à votre service

Conseils sur votre police d'assurance ScoreExpat

SANO Concept International
Customer Care
Avenue de Tivoli 19 bis, CP 48
1000 Lausanne 16- Suisse

Du Lundi au Vendredi de 8h30 à 17h30
Tél: + 41 (0) 21 637 36 53
Fax: + 41 (0) 21 636 48 93
Email: contact@sanoconcept-international.ch

Conseils relatifs aux frais médicaux

Assistance téléphonique disponible 24H/7j

Anglais: +353 1 630 1301
Allemand: +353 1 630 1302
Français: +353 1 630 1303
Espagnol: +353 1 630 1304
Italien: +353 1 630 1305
Portugais: +353 1 645 4040

Fax: +353 1 630 1306
Email: client.services@allianzworldwidecare.com

Conseils médicaux, MediLine

Service téléphonique disponible 24H/7j (Conseils en anglais)
Tél: +44 (0) 208 416 3929

En cas d'évacuation ou rapatriement

Assistance téléphonique disponible 24H/7j
Tél: + 41 (0) 22 939 22 13
Fax: + 41 (0) 22 939 22 45

SANO Concept International est une marque du groupe SANO Concept, courtier leader en Suisse en assurance santé. Créé en 2000, regroupant aujourd'hui plus de 400 collaborateurs, SANO Concept est présent en Suisse, en France et en Tunisie et assure plus de 120 000 personnes. SANO Concept appartient au **groupe APRIL**, acteur majeur de l'assurance en Europe et présent dans plus de 30 pays.



Avenue de Tivoli 19 bis, CP 48, 1000 Lausanne 16, Suisse
Tél : + 41 (0) 21 637 36 53 Fax : + 41 (0) 21 636 48 93
www.sanoconcept-international.ch

SANO Concept International, Social Partner de la Fondation Théodora

La Fondation Théodora a été créée en 1993 autour d'une mission : soulager par le rire le quotidien des enfants hospitalisés ou en institutions spécialisées. Pour cela, la Fondation Théodora peut compter sur le talent d'artistes professionnels, les docteurs Rêves. La Fondation Théodora organise et finance leurs visites hebdomadaires dans les hôpitaux et institutions avec lesquels elle collabore.

www.theodora.ch



Aujourd'hui, plus de 2,5 millions d'assurés individuels ou professionnels font confiance aux 3'300 collaborateurs des 72 sociétés du groupe pour la protection de leur famille et de leurs biens dans plus de 30 pays à travers le monde. Un réseau mondial d'entrepreneurs indépendants bâti autour d'une vision commune de notre métier : protéger la vie et les biens avec simplicité, exigence, innovation et réactivité au service de nos clients et partenaires.