



Changement de mode de vie, découvertes et nouvelles rencontres vont rythmer votre séjour ! Mais qu'en est-il si un souci survient ?

Nous avons la solution aux éventuelles péripéties : une assurance complète qui va vous apporter une réponse à bon nombre de vos tracas quotidiens !



KINOUSASSUR SARL

17 avenue Jeanne d'Arc
BP 50026

94111 ARCUEIL CEDEX

Tél. : 01 49 85 82 20

E-mail : contact@travel-zen.com

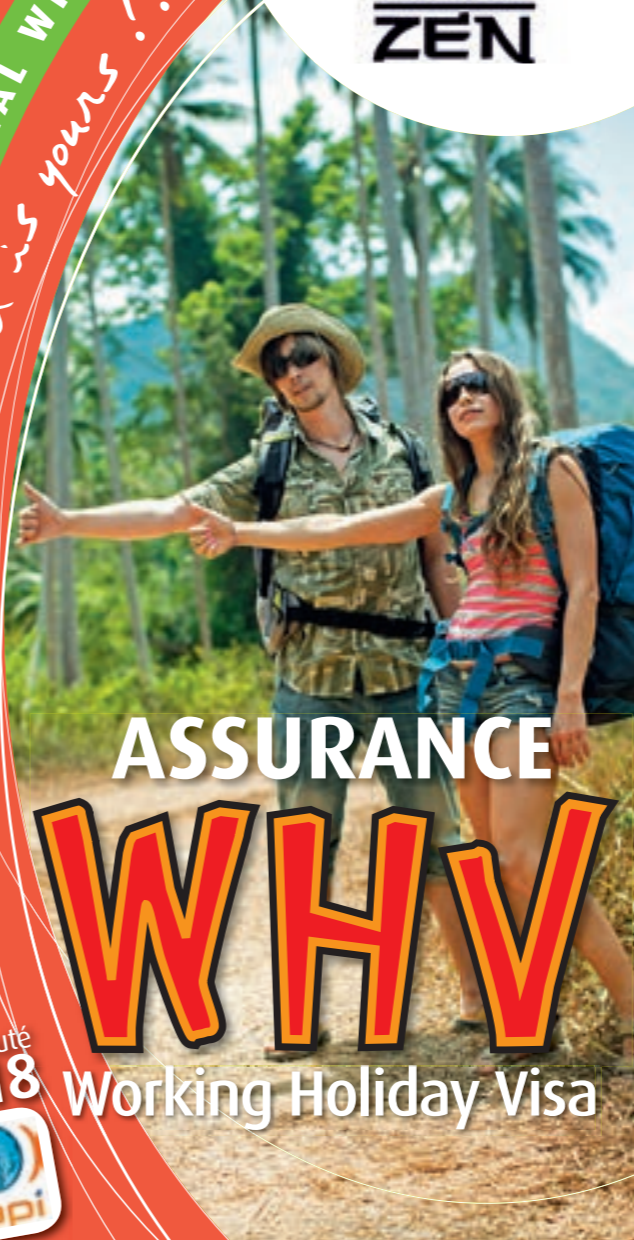
ASSURANCE WHV

TRAVEL ZEN est une marque du Cabinet de Courtage
KINOUSASSUR SARL

Les produits TRAVEL ZEN sont souscrits auprès de la compagnie MUTUAIDE ASSISTANCE, 8/14, avenue des Frères Lumière - 94368 Bry-sur-Marne Cedex, SA au capital de 9.590.040 € entièrement versé. Entreprise régie par le Code des Assurances - sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située au 61, rue Tailbout - 75009 Paris - 383 974 086 RCS Créteil. La garantie Responsabilité civile vie privée est assurée par la compagnie d'Assurance GROUPAMA RHÔNE-ALPES AUVERGNE Caisse régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles de Rhône-Alpes Auvergne 50 rue de Saint-Cyr - 69251 Lyon cedex 09 - N° de SIRET 779 838 366 000 28 - Entreprise régie par le Code des Assurances et soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution 61 rue Tailbout - 75009 Paris et agissant en conformité avec les règles françaises du Code des Assurances, établis à la demande de KINOUSASSUR sarl, société de courtage au capital de 75000, dont le siège social est situé au 17 avenue Jeanne d'Arc 94110 Arcueil, immatriculée au RCS de Créteil sous le Numéro B 443 485 578, N° Orias 07 007 539, soumise à l'Autorité de contrôle des Assurances et des Mutuelles, 61 rue de Tailbout 75009 Paris. Le registre des Intermédiaires en Assurance (ORIAS), dont le siège social est situé 1 rue Jules Lefebvre 75009 Paris. Ce registre est librement accessible au public sur le site www.orias.fr

Crédits photos : Fotolia - Digital Vision - Création : POINT IT - 12/2017

2018
SPÉCIAL WHV & PVT
the world is yours!!!!



ASSURANCE WHV Working Holiday Visa



VOYAGEZ TRANQUILLE
POUR MOINS D'1€
PAR JOUR*



L'assurance pour les Jeunes partant avec un **Visa Vacances Travail (WHV)** ou un **Passeport Vacances Travail (PVT)**

Dans le cadre de votre prochain séjour avec un WHV ou un PVT, vous allez vous rendre de façon temporaire à l'étranger ! Cette nouvelle expérience va vous demander un temps de préparation et d'adaptation une fois sur place !

*sur la base d'un séjour en zone Europe

Notre volonté : Vous accompagner durant votre séjour avec un WHV, PVT, vos études, vos jobs, vos stages

Une application mobile pour vous permettre de consulter votre contrat et de suivre vos décomptes de remboursement



- > Visualisation du contrat
- > Bouton d'accès au plateau d'assistance pour l'ouverture d'un dossier et la prise en charge
- > Visualisation des décomptes de remboursement
- > Envoi des documents pour traitement

- Une gestion efficace : Prenez en photographie vos demandes de remboursement de frais médicaux inférieurs à 500€ et vous serez remboursé sous 48 heures
- Une prise en charge de vos frais d'hospitalisation sur simple appel téléphonique,
- Un plateau d'assistance médicale à votre disposition 24H/24 et 365 jours par an, dans le monde entier,

Nos atouts :

- > Une équipe de professionnels de l'assurance, spécialiste de la mobilité depuis plus de 20 ans pour répondre à vos questions
- > Souscription jusqu'au jour du départ ou jusqu'au jour d'arrivée dans votre famille
- > Envoi d'un mail d'alerte pour renouveler votre contrat si besoin
- > Libre choix des médecins, des hôpitaux
- > **Gestion simplifiée des dossiers médicaux de moins de 500€ et remboursement sous 48 h**

ASSURANCE WHV

PRESTATIONS ASSURÉES

Garanties

Voir conditions d'application des garanties et de prise en charge dans les Conditions Générales

Indemnisation Maximum en euros (€)

FRAIS MÉDICAUX

| | |
|--|---|
| Maladie, accident, hospitalisation..... | Frais réels avec un plafond à 200 000 € par évènement |
| Frais dentaires d'urgence | Frais réels avec un plafond à 150 € par évènement |
| Frais dentaires accidentels..... | Frais réels avec un plafond à 350 € par évènement |
| Couverture dans le pays de résidence (30 j. maxi)..... | Frais réels avec un plafond à 15 000 € |
| Frais dentaires d'urgence | Frais réels avec un plafond à 60 € par évènement |
| Frais dentaires accidentels..... | Frais réels avec un plafond à 60 € par évènement |
| Remboursement des frais médicaux pendant 3 mois après le retour définitif de l'assuré dans son pays de résidence habituelle, en cas de maladie, accident ou hospitalisation..... | (Franchise 50 € par dossier) 50 000 € |

En complément de la SS et de toutes mutuelles étudiantes

ASSISTANCE MONTANTS ASSURES PAR EVENEMENT

| | |
|--|---|
| Rapatriement par avion-ambulance..... | Frais réels |
| Frais de transport de la dépouille mortelle..... | Frais réels |
| Frais funéraires..... | 2 500 € par personne |
| Frais de transport de la dépouille mortelle et du membre de la famille accompagnant... .. | 2 500 € par pers. |
| Retour prématuré y compris en cas d'attentat et de catastrophe naturelle... .. | 2 500 € par pers. |
| Frais de recherche et sauvetage..... | 12 000 € |
| Frais de transport en cas de décès d'un membre de la famille proche | Frais réels |
| Frais de voyage supplémentaire en cas de dommage matériel causé au domicile ou local professionnel de l'assuré..... | 2 500 € par personne |
| Frais de séjour d'un membre de la famille suite à un accident ou maladie de l'Assuré : indemnisation par jour maxi 10 jours..... | 50 € |
| Frais de transport d'un membre de la famille suite à un accident ou maladie de l'Assuré... .. | Frais réels |
| Extension du séjour suite à un accident ou maladie indemnisation par jour maxi 10 jours... .. | 50 € |
| Frais de transport en cas d'extension du séjour suite à un accident ou maladie | Frais réels |
| Livraison de médicaments..... | Frais réels |
| Frais de transport des personnes qui voyagent avec l'assuré (max 2 personnes)... .. | Frais réels |
| Soutien psychologique..... | Ecoute téléphone et internet 6 mois |
| Assistance juridique et avance de la caution pénale | 3 000 euros par personne et par période d'assurance |
| Avance de fonds en cas de vol des papiers et moyens de paiement | 1 500 € |
| Frais de réfection des papiers d'identité | 150 € |

REMBOURSEMENT DES FRAIS DE COURS EN CAS D'INTERRUPTION.....230 €

ACCIDENT

| | |
|--|--|
| Invalidité permanente Décès..... | 12 500 € |
| Indemnité journalière en cas d'hospitalisation supérieure à 6 jours sur présentation d'un contrat de travail en vigueur..... | 40 € par jour maxi de 30 jours consécutifs (Franchise 6 jours) |

RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE

| | |
|---|---|
| Dommages corporels..... | 4 600 000 € par évènement |
| Dommages matériels et immatériels | 46 000 € par évènement (Franchise 80 €) |

RESPONSABILITÉ CIVILE LOCATIVE.....150 000 €

| | |
|---|--|
| Accident, incendie, explosion, implosion, dégât des eaux, pollution, À l'égard du propriétaire, À l'égard des voisins et des tiers..... | |
|---|--|

DOMMAGES AUX POSSESSIONS DE L'ÉCOLE/FAMILLE500 €

| | |
|----------------|-------|
| Franchise..... | 100 € |
|----------------|-------|

BAGAGES

| | |
|--|---------|
| Vol ordinateur portable et téléphone portable | 150 € |
| Contenant et contenu, objets de valeur (40% du capital garanti)..... | 1 530 € |
| Franchise..... | 30 € |
| Biens achetés sur place..... | 230 € |
| Indemnisation en cas de retard de livraison de plus de 24h..... | 230 € |

INDEMNITÉS SUITE AU RETARD D'UN VOL (MAXI 1 SINISTRE PAR PÉRIODE D'ASSURANCE)

| | |
|--|------|
| Retard résultant du Surbooking d'une compagnie aérienne..... | 30 € |
| Perte de correspondance..... | 60 € |
| Retard de + de 6 heures..... | 30 € |

SOUSCRIPTION IMPÉRATIVE AVANT LE DÉPART DE L'ASSURÉ DE SON PAYS DE RÉSIDENCE HABITUELLE

TARIFS

Tarifs en € valables jusqu'au 31.12.2018

| Période | Europe* | Monde |
|------------|---------|-------|
| 1 semaine | 12 | 18 |
| 2 semaines | 18 | 26 |
| 3 semaines | 22 | 38 |
| 1 mois | 25 | 45 |
| 2 mois | 45 | 78 |
| 3 mois | 66 | 125 |
| 4 mois | 88 | 158 |
| 5 mois | 103 | 190 |
| 6 mois | 125 | 220 |
| 7 mois | 147 | 270 |
| 8 mois | 168 | 305 |
| 9 mois | 183 | 322 |
| 10 mois | 205 | 371 |
| 11 mois | 220 | 396 |
| 12 mois | 242 | 437 |

* Les pays de résidence habituelle et d'accueil doivent être situés en Europe

VOYAGEZ TRANQUILLE POUR MOINS D'1€ PAR JOUR*



NOTRE CONSEIL : NE PARTEZ PAS SANS ASSURANCE !

*sur la base d'un séjour en zone Europe

Les informations recueillies sont nécessaires à la réalisation de l'opération d'assurance et à son exécution et font l'objet d'un traitement automatisé à cette fin. Elles sont destinées au responsable du traitement : KINOUSASSUR (RCS Créteil 443 485 578) pour la gestion des souscriptions à la police et à une partie de la gestion des sinistres, à MUTUAIDE (RCS 383 974 086 Créteil) pour la gestion des sinistres et la fourniture des prestations et garanties. Ces informations pourront être conservées, utilisées et communiquées par KINOUSASSUR et MUTUAIDE, aux membres de leur groupe, courtiers, mandataires, assureurs, réassureurs et à des tiers dans le cadre de la gestion de la police et de la fourniture des prestations et garanties. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition que vous pouvez exercer auprès de KINOUSASSUR, 17 Avenue Jeanne d'Arc - BP 50026 - 94111 ARCUEIL CEDEX. KINOUSASSUR pourra utiliser les informations à caractère personnel pour vous faire profiter d'autres produits et services. Si vous ne le souhaitez pas, cocher la case ci-contre:



KINOUSASSUR SARL
 17 Avenue Jeanne d'Arc
 BP 50026 - 94111 ARCUEIL CEDEX
 Tél. : 01 49 85 82 20
 E-mail : contact@travel-zen.com

DEMANDE DE SOUSCRIPTION



>L'ASSURÉ

(merci de remplir votre demande en majuscules)

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

Email obligatoire :

N° de tél. d'un proche en cas d'urgence :

>VOTRE ASSURANCE WHV

Zone : Europe Monde

Pays de destination :

Date de début du séjour :

Durée du séjour :

Prime totale :€ Joindre le règlement par chèque (montant total à régler) à l'ordre de KINOUSASSUR

Fait àle

Signature :

SOUSCRIPTION IMPÉRATIVE AVANT LE DÉPART DE L'ASSURÉ DE SON PAYS DE RÉSIDENCE HABITUELLE