**ELEMENTS TECHNIQUES ASSISTANCE RAPATRIEMENT**

IMPORTANT : Les réponses apportées au présent questionnaire reflètent la situation à la date de l’établissement du cahier des charges et ne présagent pas de la situation à venir. Elles ont pour but d’éclairer l’assureur sur les risques présentés par le souscripteur et en faciliter l’appréciation. L’assureur pourra demander chaque année au souscripteur l’actualisation du présent questionnaire à sa seule diligence.

NOM du souscripteur :  **CCI04**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre de personnes intéressées : | Elus et/ou administrateurs | | Préposés, enseignants | | | Mineurs, étudiants | | | Impatriés | | | Autres (à préciser : il peut s’agir de stagiaires, jeunes de l’ASE…) |
| 0 | |  | | |  | | |  | | |  |
| Les garanties doivent-elles être accordées : | | | | | | | - En France | | | | | - A l’étranger |
|  | France | | | | Europe | | | USA, Canada, Hong Kong, Singapour, Australie, Nouvelle Zélande | | | Reste du monde | |
| **Voyages < 1 semaine**   * Durée moyenne * Nb voyage / an * Nb personnes concernées | 2 | | | |  | | |  | | |  | |
| **1 semaine à 1 mois**   * Durée moyenne * Nb voyage / an * Nb personnes concernées |  | | | |  | | |  | | |  | |
| **1 mois à 3 mois**   * Durée moyenne * Nb voyage / an * Nb personnes concernées |  | | | |  | | |  | | |  | |
| **3 mois à 1 an**   * Durée moyenne * Nb voyage / an * Nb personnes concernées |  | | | |  | | |  | | |  | |
| **Nb** expatriés / personnes à assurer pour des voyages **> 12 mois** | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| **ETENDUE DES GARANTIES SOUHAITEES (si oui montant de garantie souhaité en €)** | | | | | | | | | | | | |
| **Garanties** | | | | **Montant** | | | **Garanties** | | | | | **Montant** |
| **Assistance aux personnes si maladie ou blessure** | |  | |  | | | **Assistance en cas de décès** | | |  | |  |
| Contact médical | |  | |  | | | Transport | | |  | |  |
| Rapatriement (transport) | |  | |  | | | Frais de cercueil | | |  | |  |
| Retour anticipé en cas d’hospitalisation d’un membre de la famille | |  | |  | | | Retour anticipé en cas de décès d’un membre de la famille | | |  | |  |
| **Ou** | | | | | | | **Assistance voyage** | | |  | |  |
| Présence hospitalisation – frais d’hôtellerie max 7 nuits | |  | |  | | | Avance de la caution pénale | | |  | |  |
| Accompagnement des enfants | |  | |  | | | Avance des honoraires d’avocats | | |  | |  |
| Frais de recherche, de secours en mer et en montagne | |  | |  | | | Transmission de messages urgents | | |  | |  |
| Remboursement complémentaire des frais médicaux | |  | |  | | | Avance de fonds | | |  | |  |
| * Hors USA, Canada, Japon, Singapour et Hong Kong, Australie, Nouvelle Zélande | |  | |  | | | Informations voyage | | |  | |  |
| * USA, Canada, Japon, Singapour et Hong Kong, Australie, Nouvelle Zélande | |  | |  | | | **Assurance responsabilité civile « chef de famille » à l’étranger** | | |  | |  |
| **Autres garanties souhaitées**  **à détailler :** | | | | | | | | | | | | |
| **Franchises du contrat d’assurance actuel ou seuil d’intervention :** | | | | | | | | | | | |  |