



ENTREPRISE

## NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE ASSISTANCE VOYAGES

Contrat n°: 127.120.913

Souscripteur : FEDERATION FRANCAISE DE HOCKEY SUR GLACE  
33 Avenue de la plaine des sports  
95800 Cergy

Code produit n°: 100 376

Pour vous qui bénéficiez de l'assurance « Assistance voyages », profitez au mieux de nos services en adoptant les bons réflexes :

- ✓ Ne préjugez jamais de la gravité d'un accident ou d'une maladie.
- ✓ Faites appel aux services locaux pour les premiers soins.
- ✓ Ensuite, appelez :

### MMA ASSISTANCE

Téléphone de France : 01.47.11.70.00

Téléphone de l'étranger : 33.1.47.11.70.00

en indiquant :

- Le numéro de votre contrat d'assurance et/ou code produit.
- vos nom et adresse en France (ou ceux du souscripteur du contrat),
- le numéro de téléphone, de télécopie auquel on peut vous joindre,
- les renseignements permettant au médecin de « MMA ASSISTANCE » d'entrer en relation avec le médecin qui a prodigué les premiers soins.

### IMPORTANT

**La prise en charge financière de l'organisation d'un rapatriement est subordonnée à l'accord préalable de « MMA ASSISTANCE ».**

### **ET N'OUBLIEZ PAS !**

La rapidité et l'efficacité du secours dépendent de la précision et de l'exactitude des données fournies. A cet effet, nous vous indiquons, ci-après, une liste des renseignements qui vous seront demandés.

Préparez toujours ceux-ci avant de téléphoner. Un temps précieux sera ainsi gagné.



**RENSEIGNEMENTS A FOURNIR**

**HOSPITALISATION ET RAPATRIEMENT**

- Nom du malade ou blessé et lieu de sa résidence en France.
- Age et poids approximatifs.
- Groupe sanguin et facteur rhésus.
- Nature de la maladie ou des blessures.
- Lieu où se trouve le patient (adresse, numéro de téléphone de l'hôpital ou de la clinique).
- Nom, adresse et numéro de téléphone du médecin traitant sur les lieux.
- Heures auxquelles on peut le joindre par téléphone (*heures locales*).
- Etat du malade ou du blessé.
- Traitement actuel.
- Le médecin sur place autorise-t-il le transport ?
- Faut-il prévenir le médecin traitant habituel du patient (*si oui, nom et adresse de ce praticien*) ?
- Faut-il prévenir les proches (*si oui, leur nom et adresse*) ?

**RAPATRIEMENT DE CORPS**

- Nom, prénom, date et lieu de naissance de la personne décédée
- Son adresse en France
- Les coordonnées de la famille.

Et si possible :

- le lieu d'inhumation ou de crémation en France
- les coordonnées des pompes funèbres locales ou de l'Association crémaliste éventuellement prévenues
- si le décès a lieu à l'étranger, le Consulat de France a-t-il déjà été avisé ?

**FRAIS MEDICAUX**

**Si les frais ont été réglés par vos soins, vous devez :**

- conserver des photocopies des justificatifs,
- présenter le dossier à votre Caisse maladie, puis à votre Caisse complémentaire,
- lorsque celles-ci vous auront remboursé, envoyer leurs relevés et les photocopies des justificatifs à la Mutuelle du Mans Assurance IARD/MMA IARD SA, qui vous indemniserà pour le complément dans les limites des garanties prévues au contrat.

**Si les frais ont été avancés par MMA ASSISTANCE, vous devez :**

- transmettre à votre Caisse maladie le dossier qui vous aura été transmis par MMA ASSISTANCE,
- communiquer ensuite le décompte à votre Caisse complémentaire,
- envoyer enfin à MMA ASSISTANCE les montants remboursés par vos Caisses avec leurs relevés.