

Assurance médicale privée internationale

Document d'information sur le produit d'assurance

Société : Globality Health

Produit : Globality CoGenio® Plus

Donné à titre d'information uniquement. Vous pouvez trouver des informations contractuelles et précontractuelles complètes dans le formulaire de demande de couverture et les conditions générales d'assurance.

Quel est ce type d'assurance ?

Assurance médicale privée complète pour les expatriés.



Qu'est-ce qui est assuré ?

- ✓ Traitement hospitalier
- ✓ Traitement ambulatoire
- ✓ Chirurgie et anesthésiants
- ✓ Greffe de moelle osseuse et d'organes
- ✓ Soins obstétricaux et accouchement
- ✓ Soins du nouveau-né
- ✓ Maladies congénitales
- ✓ Traitement du cancer
- ✓ Dialyse rénale
- ✓ Hébergement des parents pendant le traitement hospitalier d'un enfant mineur
- ✓ Transport vers et depuis l'hôpital suite à un accident ou à une urgence
- ✓ Médicaments et pansements
- ✓ Bilan de santé
- ✓ Physiothérapie
- ✓ Thérapies, y compris ergothérapie, luminothérapie, hydrothérapie, inhalation, packings, bains médicaux, cryothérapie, thermothérapie, électrothérapie
- ✓ Orthophonie
- ✓ Traitement psychiatrique et psychothérapie
- ✓ Vaccinations
- ✓ Acupuncture, homéopathie, ostéopathie, traitement chiropratique
- ✓ Dispositifs d'aide visuelle
- ✓ Traitement de la stérilité
- ✓ Traitement dentaire
- ✓ Aides et appareils thérapeutiques
- ✓ Rapatriement médical et évacuation
- ✓ Retour des dépouilles mortelles



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Agir ou voyager contre avis médical/ne pas avoir demandé d'avis
- ✗ Complications causées par une couverture exclue
- ✗ Chirurgie et traitement cosmétique et plastique
- ✗ Programmes de désintoxication, y compris thérapies
- ✗ Troubles du développement
- ✗ Traitements expérimentaux
- ✗ Correction de la vision par traitement au laser
- ✗ Force majeure
- ✗ Test génétique
- ✗ Maladies, accidents et conséquences en découlant causés délibérément (auto-infligé)
- ✗ Hébergement en maison de retraite
- ✗ Frais hospitaliers non médicaux
- ✗ Contamination nucléaire, chimique et biologique
- ✗ Changement de sexe
- ✗ Maternité de substitution
- ✗ Thérapies et traitements dans les sanatoriums, les maisons de convalescence et les maisons de repos ainsi que mesures de réadaptation spécifiques
- ✗ Coûts de transport non liés à une urgence médicale
- ✗ Traitement réalisé par les épouses, les maris, les partenaires non mariés, les parents ou les enfants



Y a-t-il des exclusions à la couverture ?

- ! Les limites détaillées des prestations se trouvent dans les conditions générales d'assurance.
- ! Le traitement se limite à la région de destination sélectionnée.



Où suis-je couvert(e) ?

La couverture s'applique dans la région de destination sélectionnée.

- ✓ Monde entier
- ✓ Monde entier à l'exclusion des États-Unis



Quelles sont mes obligations ?

- ✓ Les personnes assurées doivent répondre entièrement et correctement aux questions de santé contenues dans le formulaire d'adhésion.
- ✓ Il est de votre devoir de vous assurer de faire en sorte d'être en conformité avec les provisions et réglementations de la sécurité sociale locale pour tous les assurés couverts par la police d'assurance.
- ✓ Toute personne assurée doit nous fournir l'ensemble des informations que nous lui demandons et nous permettre de collecter les informations nécessaires aux demandes de remboursement (notamment en termes de libération des professionnels de la santé de leur devoir de confidentialité).
- ✓ Vous devez signaler tout changement de résidence de toute personne assurée sans délai.
- ✓ Si des prestations peuvent également être réclamées auprès d'un autre assureur, la personne assurée est tenue de nous informer et de nous fournir tout ce dont nous avons besoin pour régler la demande de remboursement entre les compagnies d'assurance concernées.
- ✓ Vous, ainsi que les personnes assurées, devez faire tout votre possible pour réduire, autant que possible, tout dommage et ne rien faire qui puisse affecter votre, ou leur, convalescence.



Quand et comment effectuer les paiements ?

- ✓ Le montant de la prime, la date d'échéance et les conditions de paiement sont régis par les accords conclus dans le contrat du groupe.
- ✓ Les primes peuvent être payées mensuellement, trimestriellement, semestriellement ou annuellement, comme nous l'avons convenu entre nous.
- ✓ Les primes peuvent être payées par carte de crédit, virement bancaire ou mandat SEPA (UE uniquement).
- ✓ La prime est due à l'avance.
- ✓ Tout retard dans le paiement des primes peut nous libérer de nos obligations de paiement des demandes de remboursement (voir chapitre 9 des conditions générales d'assurance).



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

- ✓ La couverture d'assurance débute à la date précisée dans le contrat de groupe et dure 12 mois.
- ✓ L'année d'assurance pour les personnes qui adhèrent à la police d'assurance débute à la date indiquée sur leur certificat d'assurance (début de l'assurance) et court jusqu'à la date de renouvellement du contrat collectif.

Votre assurance et celle des personnes assurées conformément au contrat collectif se terminent dans les cas suivants :

- ✓ Lorsque que vous résiliez ou que nous résilions le contrat de groupe.
- ✓ Lorsque vous ou les personnes assurées n'êtes plus éligibles à l'assurance, par exemple si la personne assurée change d'employeur ou à la fin du séjour à l'étranger de la personne assurée demandé par l'employeur.
- ✓ Lorsque la ou les personne(s) assurée(s) décède(nt).
- ✓ Lorsque vous annulez votre participation au contrat collectif ou celle d'une personne assurée.
- ✓ Si l'assurance devient nulle et non avenue.
- ✓ La couverture d'assurance prend toujours fin lorsque le contrat de groupe ou la relation d'assurance se termine.



Comment puis-je résilier le contrat ?

- ✓ Si vous ne souhaitez pas renouveler votre police d'assurance, vous pouvez le notifier par écrit avant la date de renouvellement.