

# Assurance médicale privée internationale

## Document d'information sur le produit d'assurance

**Société : Globality Health**

**Produit : Globality YouGenio® World Classic**

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.

### De quel type d'assurance s'agit-il ?

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
- ✓ Maladies congénitales
- ✓ Traitement du cancer
- ✓ Dialyse rénale
- ✓ Soins palliatifs
- ✓ 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
- ✓ Bilans de santé
- ✓ Physiothérapie
- ✓ Thérapies hospitalier, y compris ergothérapie, luminothérapie, hydrothérapie, inhalation, packings, bains médicaux, cryothérapie, thermothérapie, électrothérapie
- ✓ Acupuncture, homéopathie, ostéopathie, chiropractie et médecine traditionnelle chinoise
- ✓ Traitement dentaire – soulagement de la douleur uniquement et soins dentaires suite à un accident
- ✓ Les aides et appareils thérapeutiques dans le cadre d'un traitement hospitalier lorsque ceux-ci sont nécessaires pour sauver la vie du patient, comme les stimulateurs cardiaques
- ✓ Rapatriement médical et évacuation
- ✓ Retours des dépouilles mortelles



#### Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Agir ou voyager contre avis médical/ne pas demander d'avis
- ✗ Complications causées par une couverture exclue
- ✗ Chirurgie cosmétique ou plastique et traitement
- ✗ 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 leurs conséquences causés délibérément (auto-infligé)
- ✗ Blessures subies lors du service militaire
- ✗ Soins de maternité et accouchement
- ✗ Besoin de soins longue durée et de surveillance
- ✗ Frais hospitaliers non médicaux
- ✗ Contamination nucléaire, chimique et biologique
- ✗ Classes prénatales
- ✗ Sports professionnels
- ✗ Changement de sexe
- ✗ Troubles du sommeil
- ✗ Spa et massages bien-être
- ✗ Stérilisation, dysfonction sexuelle et contraception
- ✗ Maternité de substitution
- ✗ Interruption de grossesse
- ✗ Thérapies et traitements en sanatorium, maison de convalescence et maison de repos ainsi que mesures de réadaptation spécifiques
- ✗ Coûts de transport non liés à une urgence médicale
- ✗ Traitement effectués par les épouses, les maris, les partenaires non mariés, les parents ou les enfants
- ✗ Vitamines et minéraux
- ✗ Guerre, mouvement populaire et terrorisme



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

- ! Plafond annuel global de 3 000 000 € / 3 900 000 \$ / 2 520 000 £.
- ! Les limites détaillées des prestations se trouvent dans les conditions générales d'assurance.
- ! Le traitement se limite à la région de destination sélectionnée.
- ! Les périodes d'attente s'appliquent dans le cadre des traitement psychiatrique, psychothérapie et services dentaires majeurs.



## 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 membres assurés sont tenus de 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 au traitement des demandes de remboursement (notamment en termes de libération des professionnels de la santé de leur devoir de confidentialité).
- ✓ Vous devez nous informer immédiatement de toute nouvelle adresse, notamment de tout changement dans le pays de résidence, la région de destination, tout changement de nationalité ou de citoyenneté, ou d'un changement de nom vous concernant ou concernant toute personne assurée.
- ✓ Vous, ainsi que toute personne assurée, devez nous signaler immédiatement tout traitement hospitalier, soit au plus tard dans les sept jours suivant le début du traitement.
- ✓ Vous devez nous communiquer toute demande de remboursement et nous envoyer les factures correspondantes immédiatement après la fin du traitement.
- ✓ Vous, ainsi que les personnes assurées, devez faire tout ce qui est en votre pouvoir pour réduire autant que possible tout dommage et ne rien faire qui puisse affecter votre, ou leur, convalescence.
- ✓ En cas de résiliation, vous devez nous envoyer la preuve selon laquelle toutes les personnes assurées ont été informées de la résiliation de la police.



## Quand et comment effectuer les paiements ?

- ✓ La première prime ou le premier versement de la prime est dû(e) dès que nous avons accepté votre demande d'assurance et vous avons transmis votre police d'assurance.
- ✓ Les primes peuvent être payées mensuellement, trimestriellement, semestriellement ou annuellement.
- ✓ Elles peuvent être payées par carte de crédit, virement bancaire ou mandat SEPA (UE uniquement).
- ✓ La prime est payable d'avance.



## Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

- ✓ La couverture d'assurance commence à la date indiquée dans la police d'assurance (date d'effet de l'assurance), mais pas avant que vous ayez payé votre première prime et pas avant la fin des périodes d'attente.
- La couverture d'assurance se termine dans les situations suivantes :
- ✓ Lorsque votre pays d'origine devient votre pays de résidence et que nous n'acceptons pas de poursuivre votre police d'assurance.
  - ✓ Lors du décès d'un membre assuré.
  - ✓ Si nous apportons un changement aux conditions générales d'assurance et que vous ne souhaitez pas renouveler votre police d'assurance.
  - ✓ Si la police d'assurance est résiliée ou déclarée non avenue.
  - ✓ Lorsque vous notifiez par écrit que vous souhaitez mettre fin à votre couverture d'assurance avant la date de renouvellement de votre police d'assurance.
  - ✓ Après avoir atteint une période d'assurance maximale de 7 années d'assurance.



## Comment puis-je résilier le contrat ?

- ✓ Vous avez la possibilité de notifier par écrit et avant la date de renouvellement votre souhait de ne pas renouveler votre police d'assurance.