

# Assurance Maladie Internationale

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



**Entreprise :** Bupa Global Designated Activity Company

**Produit :** Plan santé Ultimate Global

Bupa Global Designated Activity Company (Bupa Global DAC), opérant sous le nom de Bupa Global, enregistrée en Irlande sous le numéro de société 623889, est régulée par la Central Bank of Ireland.

Voici un résumé de la couverture d'assurance. Vous trouverez plus d'informations dans votre devis et d'autres documents avant la souscription. Si vous souhaitez une copie des conditions générales d'assurance complètes, veuillez nous en informer. Après votre souscription, nous vous enverrons un guide de membre comprenant les conditions générales d'assurance complètes de la police d'assurance, ainsi qu'un certificat de police d'assurance. Il est important que vous lisiez attentivement ces documents.

### Quel est ce type d'assurance ?

L'assurance médicale privée internationale couvre les coûts des soins privés lorsque nécessaire, selon toute condition convenue, dans le pays dans lequel vous vivez et dans la ou les régions de votre choix.



### Qu'est-ce qui est assuré ?

Le maximum annuel de police est illimité

#### Hospitalisation

- ✓ Traitement contre le cancer, y compris la chimiothérapie
- ✓ Médicaments de thérapie innovante (MTI)
- ✓ Soins intensifs
- ✓ Chirurgie (y compris la chirurgie spécialisée, telle que l'obésité, la prévention du cancer et reconstructive)
- ✓ Honoraires de médecins et d'anesthésistes
- ✓ Médicaments et pansements
- ✓ Tests de diagnostic, y compris TDM, IRM et TEP
- ✓ Hébergement hospitalier dans une suite standard
- ✓ Transplantations d'organe
- ✓ Prothétique
- ✓ Soins à domicile
- ✓ Rééducation dans des centres de soins
- ✓ Hospice et soins palliatifs
- ✓ Traitement de santé mentale
- ✓ Dysphorie de genre : remboursé en totalité
- ✓ Traitement de kinésithérapeutes, d'orthophonistes, de diététiciens

#### Transport

- ✓ Évacuation et rapatriement
- ✓ Évacuation non médicale en cas de conflit et de catastrophe naturelle
- ✓ Frais de déplacement pour un accompagnateur ou un enfant
- ✓ Ambulance aérienne et terrestre locale

#### Maternité/accouchement

- ✓ Accouchement normal, maternité ou accouchement à domicile
- ✓ Césarienne (nécessaire sur le plan médical)
- ✓ Complications liées à la maternité et à l'accouchement
- ✓ Traitement prénatal et postnatal (couverture sous traitement ambulatoire)

#### Traitement ambulatoire

- ✓ Consultations de spécialistes et honoraires médicaux
- ✓ Chirurgie ambulatoire, y compris tests de diagnostic
- ✓ Infirmières qualifiées
- ✓ Médicaments et pansements sur ordonnance, équipement médical durable
- ✓ Kinésithérapie, ostéopathie et chiropractie
- ✓ Orthopédie et podologie
- ✓ Acupuncture et réflexologie
- ✓ Homéopathie, naturopathie et médecine chinoise
- ✓ Conseils diététiques
- ✓ Traitement de santé mentale

#### Bien-être

- ✓ Dépistage : 5 000 £/6 250 € / 8 500 \$
- ✓ Vaccinations
- ✓ Soins dentaires préventifs
- ✓ Dépistage des cancers génétiques



### Qu'est-ce qui est assuré ? (suite)

#### Soins dentaires et aide auditive/optique

10 000 £/12 500 € / 17 000 \$ par personne

- ✓ Soins dentaires liés à un accident
- ✓ Soins dentaires de routine et restaurateurs importants
- ✓ Orthodontie
- ✓ Aides auditives
- ✓ Montures de lunettes et lentilles
- ✓ Chirurgie réfractive de l'œil

**Voir les conditions générales d'assurance complètes de la police d'assurance pour consulter en détail ce qui est couvert ou non**



### Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Maintien artificiel de la vie pendant plus de 90 jours
- ✗ Traitement résultant d'un conflit ou d'une catastrophe si vous êtes un participant actif ou vous vous mettez en danger
- ✗ Convalescence
- ✗ Traitement esthétique
- ✗ Traitement pour des problèmes de développement
- ✗ Traitement expérimental ou non prouvé
- ✗ Utilisation nocive ou dangereuse d'alcool, drogues ou médicaments
- ✗ Traitement nécessaire suite à une activité illégale
- ✗ Traitement contre l'infertilité
- ✗ Activités de sport professionnel
- ✗ Traitement contre l'obésité (nous pouvons couvrir une chirurgie)
- ✗ Traitement contre les problèmes sexuels
- ✗ Traitement pour les troubles du sommeil
- ✗ Traitement de médecins, hôpitaux ou établissements de santé non reconnus par nos services (voir guide de membre)

**Voir les conditions générales d'assurance complètes de la police d'assurance pour les autres exclusions**



### La couverture inclut-elle des restrictions ?

- ! La couverture dépend des critères d'éligibilité
- ! Limitations par personne par année d'assurance sauf avis contraire :
  - 90 jours : Rééducation multidisciplinaire
  - 30 jours : Soins à domicile, rééducation dans des centres de soins

**Cette section continue page 2.**



## Y a-t-il des restrictions sur la couverture ? (suite)

- ! Délais d'attente (la police d'assurance ne couvre pas le traitement reçu pendant un délai d'attente) :
  - Les 6 premiers mois : soins dentaires préventifs, de routine ou restaurateurs importants
  - Les 10 premiers mois : maternité
  - Les 12 premiers mois : orthodontie (uniquement pour les membres âgés de moins de 18 ans et)
  - Les 24 premiers mois : chirurgie contre l'obésité
- ! Il existe différents types de limites à votre couverture. Celles-ci sont les suivantes :
  - Par année d'assurance - Dépistage, soins dentaires, aides auditives et optique
  - Pour toute votre vie - Hospice et soins palliatifs
- ! Antécédents médicaux - nous pouvons convenir de couvrir ceux-ci avec une prime plus élevée. Nous discuterons de ceci avant votre souscription
- ! La police d'assurance couvre uniquement les traitements nécessaires sur le plan médical et les soins de bien-être indiqués dans le guide de membre
- ! Si vous choisissez un traitement ou des services chez un prestataire de soins de santé hors de notre réseau Bupa Global, nous ne couvrons que des coûts que nous considérons comme un montant « raisonnable et habituel » pour un tel traitement ou de tels services. Cela implique que si vous choisissez un prestataire « hors du réseau », vous serez responsable du paiement de tous coûts supérieurs aux niveaux « raisonnables et habituels ». Vous trouverez plus d'informations dans le guide de membre

**Voir les conditions générales d'assurance complètes de la police d'assurance pour les autres restrictions.**



## Où suis-je couvert ?

- ✓ Ce plan vous couvre dans le monde entier



## Quelles sont mes obligations ?

- Vous devez payer votre prime
- Vous devez nous communiquer vos antécédents médicaux lors de votre demande de souscription
- Pour certains traitements, nous vous demandons de nous contacter avant de recevoir le traitement Le guide de membre indique clairement pour quels traitements nous vous demandons de nous contacter
- Vous devez fournir les informations demandées pour évaluer votre demande de remboursement
- Vous devez nous notifier immédiatement si votre pays de résidence spécifié ou votre pays de nationalité spécifié change
- Vous devez nous faire savoir si vous avez d'autres assurances qui couvrent également votre traitement



## Quand et comment payer ?

- Le contrat a une durée de 12 mois. Votre police d'assurance sera automatiquement renouvelée, et nous encaisserons votre paiement à moins que vous nous informiez de votre annulation.
- Vous pouvez trouver la date de début et de fin de votre police d'assurance dans votre devis ou sur votre certificat d'assurance



## Quand commence et finit la couverture ?

- Le contrat a une durée de 12 mois. Votre police d'assurance sera automatiquement renouvelée, et nous encaisserons votre paiement à moins que vous nous informiez de votre annulation.
- Vous pouvez trouver la date de début et de fin de votre police d'assurance dans votre devis ou sur votre certificat d'assurance



## Comment annuler le contrat ?

- Pour annuler la police d'assurance :
  - appelez-nous au +44 (0) 1273 718 349 ou
  - envoyez-nous un e-mail à [privateclients@bupaglobal.com](mailto:privateclients@bupaglobal.com) ou
  - écrivez-nous à Bupa Global, Victory House, Trafalgar Place, Brighton, BN1 4FY, Royaume-Uni.

En cas d'annulation, votre couverture prendra fin 14 jours après que vous nous ayez contacté. Si vous annulez dans les 30 jours suivant la réception de votre premier certificat d'assurance et si vous n'avez pas formulé de demande de remboursement, nous vous rembourserons la prime en intégralité. Si vous avez formulé une demande de remboursement pendant cette période de 30 jours, ou si vous annulez après cette période de 30 jours, nous vous rembourserons toute prime payée pour la période une fois votre couverture résiliée. L'annulation de votre couverture n'est pas soumise à des frais.

**Voir les conditions générales d'assurance complètes de la police d'assurance pour plus d'informations**