

EU HEALTH

Foyer Global Health S.A. - R.C.S. Luxembourg B134.471

L'ensemble des informations précontractuelles et contractuelles contribuant à la personnalisation du produit d'assurance au regard des besoins du client est fourni dans d'autres documents

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

Assurance-maladie internationale pour les personnes mobiles à l'échelle mondiale en dehors de leur pays d'origine



Qu'est ce qui est assuré ?

Soins médicaux stationnaires:

- ✓ Prestations hospitalières générales et hébergement et nourriture dans une chambre à un ou deux lits
- ✓ Prestations médicales
- ✓ Frais hospitaliers,
- ✓ Opérations et anesthésie
- ✓ Médicaments et bandages
- ✓ Thérapies
- ✓ Soins à domicile et aide aux tâches domestiques
- ✓ Remboursement de l'indemnité journalière d'hospitalisation
- ✓ Traitements de convalescence post hospitaliers
- ✓ Soins médicaux (partiellement stationnaires) à l'hôpital de jour
- ✓ Transport vers l'hôpital le plus proche adapté

Soins médicaux ambulatoires:

- ✓ Prestations médicales
- ✓ Maladies congénitales
- ✓ Médicaments non soumis à ordonnance
- ✓ Physiothérapie, massages inclus
- ✓ Aides et appareils thérapeutiques
- ✓ Médicaments et bandages
- ✓ Transport vers le médecin ou l'hôpital le plus proche adapté

Avis de non-responsabilité : Différentes limites, franchises et exclusions peuvent s'appliquer à différents services. Vous trouverez de plus amples informations dans vos documents contractuels.



Qu'est ce qui n'est pas assuré ?

- 3 Maladies, décès et conséquences d'accidents dus à l'action militaire, au service militaire, aux émeutes et aux troubles civils non expressément couverts par l'assurance
- 3 Les maladies, les traitements et les accidents causés intentionnellement, leurs conséquences ou pour le traitement ou le séjour dans un établissement pour le sevrage.
- 3 Les mesures cosmétiques de toutes sortes et leurs conséquences.
- 3 Les conséquences d'une tentative de suicide.
- 3 Cures et traitements dans le sanatorium ainsi que pour des mesures de réhabilitation

Avis de non-responsabilité : Différentes limites, franchises et exclusions peuvent s'appliquer à différents services. Vous trouverez de plus amples informations dans vos documents contractuels.



Y a-t-il des exclusions de couvertures ?

- ! Si la couverture d'assurance concerne la Région 2 (couverture mondiale à l'exception des États-Unis), la couverture d'assurance pour les voyages temporaires en dehors de ces pays (c'est-à-dire un séjour temporaire de six semaines maximum) s'applique uniquement aux urgences médicales, accidents et décès.
- ! Les voyages ayant pour but des soins médicaux dans une région cible non convenue ne sont pas assurés.
- ! Si les soins médicaux ou autres traitements dépassent ce qui est médicalement nécessaire, l'assureur peut réduire ses prestations en conséquence

Avis de non-responsabilité : Différentes limites, franchises et exclusions peuvent s'appliquer à différents services. Vous trouverez de plus amples informations dans vos documents contractuels.



Où suis-je couvert(e)??

- ✓ L'assurance couvre les régions suivantes:
- ✓ Région cible 1 : le monde entier
- ✓ Région cible 2 : le monde entier sans les États-Unis



Quelles sont mes obligations ?

- Lors de la signature du contrat, le preneur d'assurance est tenu de répondre à toutes les questions de l'assureur de manière véridique et complète. La prime est déterminée sur cette base.
- Le preneur d'assurance ou la personne assurée sont tenus de déclarer toute modification de la police d'assurance pouvant entraîner une augmentation importante et durable du risque assuré.
- Le preneur d'assurance est tenu de payer ses primes d'assurance conformément aux dispositions du contrat. La première prime est payable au plus tard le jour de l'établissement de la police d'assurance.
- Le preneur d'assurance et/ou la ou les personnes assurées doivent informer l'assureur de toute demande de remboursement dès que possible et, en tout état de cause, dans les trois ans suivant le sinistre.
- Le preneur d'assurance et/ou la ou les personnes assurées doivent immédiatement fournir à l'assureur toutes les informations pertinentes et répondre à toutes les questions qui leurs sont adressées.



Quand et comment puis-je effectuer les paiements ?

Sauf convention contraire, les primes légales, accessoires de primes et taxes sont payables d'avance à l'assureur par virement bancaire, domiciliation SEPA ou débit sur carte de crédit. Le paiement des primes est une obligation du preneur d'assurance.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat d'assurance prend effet à la date indiquée dans les conditions particulières (certificat d'assurance) (date d'entrée en vigueur du contrat). La police d'assurance est valable un an et est tacitement prolongée d'un an, à moins qu'un préavis de résiliation n'ait été signifié dans les délais et conformément au contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Le preneur d'assurance a le droit de résilier l'assurance dans sa totalité ou pour des assurés individuels à la fin de chaque année contractuelle, mais au plus tôt à la fin de la durée contractuelle convenue. L'avis de résiliation doit être donné au plus tard 30 jours avant la date d'échéance de la prime annuelle ou 30 jours avant la date anniversaire du contrat. L'assuré a également le droit de résilier le contrat dans les 30 jours suivant la date à laquelle l'assureur envoie l'avis d'échéance. La résiliation prend effet le deuxième jour ouvrable suivant la livraison de la résiliation, mais au plus tôt au moment de la prolongation du contrat.

Le contrat prend fin lorsque le séjour du preneur d'assurance à l'étranger prend fin et qu'il est définitivement rentré dans son pays d'origine.