

Assurance santé privée internationale



Document d'information sur le produit d'assurance

Entreprise : AWP Health & Life SA
Produit : Assurances santé internationales pour particuliers

Enregistrée en France en tant que compagnie d'assurances non-vie (licence no. 5021329)

Le présent document fournit un bref aperçu de la couverture. Les conditions générales complètes de la police sont disponibles dans nos documents relatifs à la police. Vous devez lire attentivement ces documents pour vous assurer que vous disposez de la couverture adéquate.

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

Il s'agit d'une assurance santé privée internationale qui prend en charge un grand nombre de traitements en hospitalisation et médecine courante (ainsi que d'autres prestations telles que l'évacuation médicale) dans la zone géographique de couverture sélectionnée. Cela comprend différents types de dépenses médicales telles que les hospitalisations, les frais chirurgicaux et les frais de bloc opératoire, les honoraires de médecin et les soins infirmiers, les médicaments soumis à prescription médicale et le matériel ainsi que l'oncologie. Des garanties supplémentaires telles que la médecine courante, la maternité, les soins dentaires et les rapatriements sont également disponibles (ces garanties sont facultatives et peuvent être sélectionnées conjointement avec la formule hospitalisation).



Quelle est la prise en charge ?

Oncologie en hospitalisation et soins de jour

- ✓ **Chambre d'hôpital et pension** : en chambre particulière ou semi-privée, jusqu'à concurrence du plafond de la garantie.
- ✓ **Frais chirurgicaux et bloc opératoire** : remboursement complet, jusqu'à concurrence du plafond de la garantie.
- ✓ **Médecin et thérapeute** : remboursement complet, jusqu'à concurrence du plafond de la garantie.
- ✓ **Médicaments soumis à prescription médicale et matériel dans le cadre d'une hospitalisation** : remboursement complet, jusqu'à concurrence du plafond de la garantie.
- ✓ **Analyses et examens médicaux** : remboursement complet, jusqu'à concurrence du plafond de la garantie.
- ✓ **Oncologie (traitement du cancer)** : remboursement complet, jusqu'à concurrence du plafond de la garantie.

Note : La liste complète des garanties et exclusions/restrictions est disponible sur :
<https://www.allianzcare.com/content/dam/onemarketing/azcare/allianzcare/fr/docs/DOC-IBG-IND-FR-1124.pdf>



La couverture est-elle limitée ?

- ! La prise en charge se limite à la zone géographique de couverture choisie.
- ! Les demandes de remboursement liées aux pathologies préexistantes peuvent être exclues.
- ! Certaines garanties peuvent être exclues selon l'âge de la personne assurée.
- ! Certaines conditions doivent être remplies pour pouvoir souscrire une couverture. Celles-ci sont indiquées dans notre guide des conditions générales.
- ! **La couverture est soumise à une liste complète d'exclusions et de limitations indiquées dans notre guide des conditions générales.**



Qu'est-ce qui n'est pas pris en charge ?

- x Maladies ou blessures résultant d'une participation à une guerre ou à des actes criminels.
- x Traitements ou médicaments expérimentaux ou dont les effets ne sont pas prouvés.
- x Traitement en dehors de votre zone géographique de couverture.
- x Chirurgie esthétique (lorsque le traitement est reçu pour améliorer l'apparence).
- x Traitements aux États-Unis, lorsque l'assurance a été souscrite dans le but de se rendre aux États-Unis pour le traitement d'une pathologie préexistante.
- x Soins et traitements de la toxicomanie ou de l'alcoolisme.
- x Dépenses occasionnées lors de l'acquisition d'un organe, telles que la recherche d'un donneur, la collecte, le transport et les frais administratifs.



Où suis-je couvert(e) ?

Vous serez couvert(e) dans la zone géographique (par ex. « Mondiale » ou « Afrique », etc.) que vous avez sélectionnée au commencement de la couverture. Si vous voyagez en dehors de votre zone de couverture, la prise en charge sera limitée aux soins d'urgence.



Quelles sont mes obligations ?

- Vous devez répondre de manière précise à toutes les questions préalables à l'achat de la couverture, afin que nous puissions identifier la couverture la mieux adaptée à votre situation.
- Vous devez lire les documents relatifs à votre police dès qu'ils sont mis à votre disposition (avant le commencement de la couverture) pour vous assurer que vous bénéficiez de la couverture adéquate et que vous comprenez les conditions générales qui s'appliquent.
- Vous devez nous informer dès que possible de tout changement qui peut avoir un impact sur votre couverture.
- Vous devez envoyer toutes les demandes de remboursement des frais médicaux dans le délai indiqué dans votre guide des conditions générales.
- Vous devez nous fournir un formulaire d'entente préalable pour tout traitement devant faire l'objet d'une pré-autorisation.



Quand et comment puis-je payer ?

Votre prime doit être payée avant le commencement de la période d'assurance à laquelle elle correspond. Si vous le souhaitez, vous pouvez également payer votre prime en plusieurs versements (par ex. trimestriels ou mensuels). Différents modes de paiement sont à votre disposition (par ex. virement, carte bancaire, chèque, etc.). Les modes de paiement disponibles seront indiqués au moment de l'achat de la couverture.

Veillez noter que si le paiement de la prime n'est pas réglé, la couverture peut être suspendue ou annulée.



Quand commence et finit la couverture ?

La police est proposée sous forme de contrat annuel que vous pouvez renouveler pour une année supplémentaire lors de l'expiration de la couverture. La date de commencement et la date de fin (renouvellement) de votre assurance seront indiquées sur le certificat d'assurance qui vous sera fourni au commencement de la police.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous êtes en droit de résilier votre contrat, après nous avoir informés par écrit pendant les 30 jours à compter de la date de réception des documents relatifs à votre police, ou suivant la date d'effet/de renouvellement de votre police. La date la plus récente prévaudra. Veuillez noter que vous ne pouvez pas antidater la résiliation de votre souscription.

La résiliation du contrat pendant ces 30 jours vous donne droit au remboursement intégral des primes payées pour cet(ces) affilié(s) pour la nouvelle année d'assurance, à condition qu'aucun remboursement n'ait été effectué sous cette police. Pour plus d'informations sur votre droit de résilier votre contrat, veuillez consulter la rubrique spécifique comprise dans votre guide des Conditions générales.

Les employés d'AWP Health & Life SA sont rémunérés par voie de salaire, conformément à leur contrat de travail. Ils ne reçoivent pas de commissions individuelles ou d'augmentations en vendant simplement ce produit à de nouveaux clients, bien que cela puisse avoir un impact sur leur bonus global. L'assureur ne fournit pas de conseils aux fins énoncées dans le cadre juridique pour la distribution d'assurance et de réassurance, bien qu'il fournisse les informations précontractuelles et contractuelles qui sont obligatoires conformément à la législation, ainsi que tout éclaircissement nécessaire afin que le client potentiel puisse prendre une décision éclairée.

*AWP Health & Life SA, agissant par l'intermédiaire de sa succursale irlandaise, est une société anonyme régie par le code des assurances. Enregistrée en France : 401 154 679 RCS Bobigny. Succursale irlandaise enregistrée auprès du bureau d'enregistrement des sociétés irlandaises (Irish Companies Registration Office), numéro d'enregistrement : 907619. Adresse : 15 Joyce Way, Park West Business Campus, Nangor Road, Dublin 12, Irlande. AWP Health & Life SA exerce sous les dénominations commerciales d'Allianz Care et Allianz Partners. **Veuillez consulter nos rapports réglementaires [ici](#).***