

Assurances santé internationales

Entrée en vigueur le 1^{er} novembre 2016

Tableau des garanties

Contrats individuels



Allianz 
Worldwide Care

Pourquoi choisir Allianz Worldwide Care ?



Des couvertures modulables à souhait - le seul assureur sur le marché à proposer de multiples combinaisons de formules



Une couverture complète pour les formules Médecine courante (les frais de médecins spécialistes et d'analyses et examens médicaux remboursés à 100 %, une prise en charge importante des traitements paramédicaux et de la kinésithérapie)



Le seul assureur à proposer une prise en charge des traitements de la stérilité et de la correction visuelle au laser



Une couverture exceptionnelle pour les nouveau-nés - le même niveau de couverture que les adultes une fois inscrits



Un délai de carence plus court pour les garanties dentaires comparé aux autres assureurs



Un réseau complet de prestataires de santé



L'application mobile innovante MyHealth



Un service téléphonique multilingue et un service d'assistance d'urgence 24h/24, 7j/7

Formules Hospitalisation

Un formulaire d'entente préalable doit nous être envoyé avant certains traitements et coûts. Les garanties et traitements pour lesquels une entente préalable est nécessaire sont signalés par un ¹ ou un ².

Garanties Hospitalisation	Premier Individual	Classic Individual	Essential Individual
Plafond global en livres sterling (£)	1 867 500 £	934 000 £	415 000 £
Plafond global en euros (€)	2 250 000 €	1 125 000 €	500 000 €
Plafond global en dollars US (\$)	3 037 500 \$	1 518 750 \$	675 000 \$
Plafond global en francs suisses (CHF)	2 925 000 CHF	1 462 500 CHF	650 000 CHF

Garanties hospitalières¹ - voir la note 2 sur l'entente préalable pour plus d'informations

Chambre d'hôpital ¹	Particulière	Semi-privée
Soins intensifs ¹	100 % des frais réels	
Médicaments soumis à prescription médicale et matériel ¹ <small>(hospitalisation et soins de jour uniquement) (médicaments pour lesquels une ordonnance délivrée par un médecin est légalement nécessaire pour l'achat)</small>	100 % des frais réels	
Chirurgie, incluant anesthésie et bloc opératoire ¹	100 % des frais réels	
Médecin et thérapeute ¹ <small>(hospitalisation et soins de jour uniquement)</small>	100 % des frais réels	
Appareils et matériel chirurgicaux ¹	100 % des frais réels	
Analyses et examens médicaux ¹ <small>(hospitalisation et soins de jour uniquement)</small>	100 % des frais réels	
Greffe d'organe ¹	100 % des frais réels	8 300 £/10 000 €/13 500 \$/13 000 CHF
Psychiatrie et psychothérapie ¹ <small>(hospitalisation et soins de jour uniquement) (délai de carence de 10 mois)</small>	100 % des frais réels	4 150 £/5 000 €/6 750 \$/6 500 CHF
Frais de séjour d'un parent accompagnant un enfant assuré de moins de 18 ans à l'hôpital ¹	100 % des frais réels	
Soins dentaires d'urgence avec hospitalisation	100 % des frais réels	

Autres garanties - voir la note 2 sur l'entente préalable pour plus d'informations

Hospitalisation de jour ²	100 % des frais réels		
Dialyse rénale ²	100 % des frais réels		
Chirurgie ambulatoire ²	100 % des frais réels		
Soins à domicile ou dans un centre de convalescence ² <small>(immédiatement après ou en remplacement d'une hospitalisation)</small>	3 525 £/4 250 €/5 740 \$/5 525 CHF	2 075 £/2 500 €/3 375 \$/3 250 CHF	
Rééducation ² <small>(hospitalisation, soins de jour et médecine courante : doit commencer dans les 14 jours suivant la sortie d'hôpital après la fin d'un traitement médical/chirurgical pour une pathologie ou problème de santé aigu(e))</small>	3 670 £/4 420 €/5 970 \$/5 750 CHF	2 075 £/2 500 €/3 375 \$/3 250 CHF	1 660 £/2 000 €/2 700 \$/2 600 CHF
Transport local en ambulance	100 % des frais réels		415 £/500 €/675 \$/650 CHF
Soins d'urgence en dehors de la zone de couverture <small>(pour des déplacements d'une durée maximum de six semaines)</small>	100 % des frais réels, 42 jours max.		Jusqu'à 8 300 £/10 000 €/13 500 \$/13 000 CHF, 42 jours max.
Évacuation médicale ²			
Lorsque le traitement nécessaire n'est pas disponible localement, nous évacuons l'affilié jusqu'au centre médical adéquat le plus proche ²	100 % des frais réels		
Lorsqu'un traitement continu est requis, nous prendrons en charge les frais d'hébergement en hôtel ²	100 % des frais réels		
Évacuation en cas d'indisponibilité de sang testé de façon adéquate ²	100 % des frais réels		
Suite à la sortie d'hôpital après des soins hospitaliers, si la nécessité médicale empêche le retour immédiat, nous prendrons en charge les frais d'hébergement en hôtel ²	100 % des frais réels, 7 jours max.		

Formule Médecine Courante

Les formules Médecine Courante suivantes peuvent être achetées avec la formule Hospitalisation de votre choix. Elles ne peuvent être achetées séparément.

Garanties Médecine Courante	Gold Individual	Silver Individual	Bronze Individual	Crystal Individual
Plafond global	Aucun plafond	10 585 £/12 750 €/17 215 \$/16 575 CHF	7 050 £/8 500 €/11 475 \$/11 050 CHF	3 985 £/4 800 €/6 480 \$/6 240 CHF
Médecins généralistes et médicaments soumis à prescription médicale (médicaments pour lesquels une ordonnance délivrée par un médecin est légalement nécessaire pour l'achat)	100 % des frais réels		830 £/1 000 €/1 350 \$/1 300 CHF	
Médecins spécialistes	100 % des frais réels			
Analyses et examens médicaux	100 % des frais réels			
Vaccinations	100 % des frais réels			Non proposé
Chiropraxie, ostéopathie, homéopathie, médecine traditionnelle chinoise, acupuncture et podologie (12 séances max. par pathologie pour la chiropraxie et 12 séances max. par pathologie pour l'ostéopathie, dans la limite du plafond de garantie)	100 % des frais réels		934 £/1 125 €/1 520 \$/1 463 CHF	415 £/500 €/675 \$/650 CHF
Kinésithérapie prescrite (initialement limitée à 12 séances par pathologie. Cette limite s'applique également lorsque les séances prescrites et non prescrites sont combinées)	100 % des frais réels		934 £/1 125 €/1 520 \$/1 463 CHF	415 £/500 €/675 \$/650 CHF
- Kinésithérapie non prescrite	5 séances			
Séances prescrites d'orthophonie, d'orthoptie et d'ergothérapie ²	100 % des frais réels		934 £/1 125 €/1 520 \$/1 463 CHF	415 £/500 €/675 \$/650 CHF
Bilans de santé et bien-être, y compris les examens de dépistage de maladies. Ces bilans se limitent aux examens suivants : <ul style="list-style-type: none"> Examen physique Prise de sang (formule sanguine complète, analyse biochimique, bilan lipidique, fonction thyroïdienne, fonction hépatique, fonction rénale) Examen cardio-vasculaire (examen physique, électrocardiogramme, tension artérielle) Examen neurologique (examen physique) Dépistage de cancer <ul style="list-style-type: none"> Frottis cervico-utérin annuel Mammographie (tous les deux ans pour les femmes de 45 ans ou plus, ou plus jeunes en cas d'antécédents familiaux) Dépistage du cancer de la prostate (tous les ans pour les hommes de 50 ans ou plus, ou plus jeunes en cas d'antécédents familiaux) Coloscopie (tous les cinq ans pour les assurés de 50 ans ou plus, ou de 40 ans ou plus en cas d'antécédents familiaux) Test annuel de recherche de sang occulte dans les selles Ostéodensitométrie (tous les cinq ans pour les femmes de 50 ans ou plus) Bilan de santé pour enfant (pour un enfant dont l'âge n'excède pas six ans et limité à 15 visites pour la vie) Tests génétiques BRCA1 et BRCA2 (en cas d'antécédents familiaux directs ; formule Gold Individual uniquement) 	665 £/800 €/1 080 \$/1 040 CHF	498 £/600 €/810 \$/780 CHF	Non proposé	
Traitement de la stérilité (délai de carence de 18 mois)	9 960 £/12 000 €/16 200 \$/15 600 CHF pour toute la vie		Non proposé	
Psychiatrie et psychothérapie (délai de carence de 18 mois)	30 séances	20 séances	Non proposé	
Équipement médical prescrit	100 % des frais réels		2 075 £/2 500 €/3 375 \$/3 250 CHF	Non proposé
Lunettes et lentilles de contact prescrites, y compris les examens des yeux	165 £/200 €/270 \$/260 CHF	149 £/180 €/245 \$/234 CHF	Non proposé	
Diététicien(ne)	4 séances	Non proposé		
Médicaments prescrits (doivent être prescrits par un médecin, bien qu'une ordonnance ne soit pas légalement nécessaire pour l'achat)	42 £/ 50 €/70 \$/ 65 CHF	Non proposé		

Franchise applicable à la formule Médecine Courante

Pour réduire votre cotisation à une formule Médecine Courante, vous pouvez sélectionner une franchise facultative dans la liste ci-dessous. Reportez-vous ensuite à la colonne de droite pour connaître la remise sur prime correspondante. Veuillez noter qu'une seule franchise peut être sélectionnée, soit sur la formule Hospitalisation, soit sur la formule Médecine Courante. Si une franchise est sélectionnée, elle s'appliquera par personne et par année d'assurance. Nos primes sont indiquées en nombres entiers (c'est-à-dire sans centimes, etc.), et les pourcentages peuvent être légèrement supérieurs ou inférieurs à ceux communiqués.

Franchises facultatives	Remise sur la prime
Aucune franchise	0 % de remise
83 £/100 €/135 \$/130 CHF	10 % de remise
165 £/200 €/270 \$/260 CHF	20 % de remise

Garanties Hospitalisation	Premier Individual	Classic Individual	Essential Individual
Frais d'une personne accompagnant l'assuré évacué ²	2 490 £/3 000 €/4 050 \$/3 900 CHF		
Frais de transport des membres de la famille assurés en cas d'évacuation ²	1 660 £/2 000 €/2 700 \$/2 600 CHF par événement		
Rapatriement du corps ²	8 300 £/10 000 €/13 500 \$/13 000 CHF		
Frais de transport des membres de la famille assurés en cas de rapatriement du corps ²	1 660 £/2 000 €/2 700 \$/2 600 CHF par événement		
Scanographie et IRM (hospitalisation et médecine courante)	100 % des frais réels		
Tomographie ² et scanographie-tomographie ² (hospitalisation et médecine courante)	100 % des frais réels		
Oncologie ² (hospitalisation, soins de jour et médecine courante)	100 % des frais réels		
Achat d'une perruque	165 £/200 €/270 \$/ 260 CHF pour toute la vie		
Chirurgie préventive ² (hospitalisation et médecine courante)	24 900 £/30 000 €/40 500 \$/39 000 CHF	Non proposé	
Complications de grossesse ² (hospitalisation et médecine courante) (délai de carence de 10 mois)	100 % des frais réels		Non proposé
Correction visuelle au laser (limité à un traitement au cours de la vie de l'assuré)	830 £/1 000 €/1 350 \$/1 300 CHF pour toute la vie	Non proposé	
Somme forfaitaire en cas d'hospitalisation (par nuit) (en cas de gratuité du traitement)	125 £/150 €/205 \$/195 CHF, 25 nuits max.		
Soins d'urgence sans hospitalisation (en cas de dépassement du plafond, les frais supplémentaires seront éventuellement pris en charge dans le cadre d'une formule Médecine Courante)	625 £/750 €/1 015 \$/975 CHF		Non proposé
Soins dentaires d'urgence sans hospitalisation (en cas de dépassement du plafond, les frais supplémentaires seront éventuellement pris en charge dans le cadre d'une formule Dentaire)	625 £/750 €/1 015 \$/975 CHF	Non proposé	
Soins palliatifs ²	100 % des frais réels		
Soins de longue durée ²	100 % des frais réels, 90 jours max. pour toute la vie		
Capital décès accidentel (pour un assuré âgé de 18 à 70 ans)	8 300 £/10 000 €/13 500 \$/13 000 CHF		

Franchise applicable à la formule Hospitalisation

Pour réduire votre cotisation pour la formule Hospitalisation, vous pouvez sélectionner une franchise facultative dans la liste ci-dessous. Reportez-vous ensuite à la colonne de droite pour connaître la remise sur prime correspondante. La sélection ou non d'une formule Maternité détermine le niveau de la remise. Veuillez noter qu'une seule franchise peut être sélectionnée, soit sur la formule Hospitalisation, soit sur la formule Médecine Courante (plus de détails ci-dessous). Si une franchise est sélectionnée, elle s'appliquera par personne et par année d'assurance. Nos primes sont indiquées en nombres entiers (c'est-à-dire sans centimes, etc.), et les pourcentages peuvent être légèrement supérieurs ou inférieurs à ceux communiqués.

Franchise applicable à la formule Hospitalisation	Remise si votre police ne comprend pas l'une de nos formules Maternité	Remise si votre police comprend l'une de nos formules Maternité
Aucune franchise	0 % de remise sur la prime	0 % de remise sur la prime
374 £/ 450 €/ 610 \$/ 585 CHF	5 % de remise sur la prime	2.5% de remise sur la prime
625 £/ 750 €/ 1 015 \$/ 975 CHF	10 % de remise sur la prime	5% de remise sur la prime
1 245 £/ 1 500 €/ 2 025 \$/ 1 950 CHF	20 % de remise sur la prime	10% de remise sur la prime
2 490 £/ 3 000 €/ 4 050 \$/ 3 900 CHF	35 % de remise sur la prime	17.5% de remise sur la prime
4 980 £/ 6 000 €/ 8 100 \$/ 7 800 CHF	50 % de remise sur la prime	25% de remise sur la prime
8 300 £/ 10 000 €/ 13 500 \$/ 13 000 CHF	60 % de remise sur la prime	30% de remise sur la prime

Formule Maternité

FACULTATIF

Notre formule Maternité ne peut être achetée qu'en complément de la formule Hospitalisation Premier Individual. Une formule Médecine Courante doit être sélectionnée en accompagnement de la formule Maternité. Notre formule Maternité est disponible pour les couples et les familles : un conjoint ou partenaire doit également être couvert par la police d'assurance.

Garanties Maternité	
Maternité ² (hospitalisation et médecine courante) (délai de carence de 10 mois)	6 225 £/7 500 €/10 125 \$/9 750 CHF par grossesse
Complications à l'accouchement ² (hospitalisation) (délai de carence de 10 mois)	12 450 £/15 000 €/20 250 \$/19 500 CHF par grossesse

Formule Dentaire

FACULTATIF

Notre formule Dentaire ne peut être achetée que si une formule Hospitalisation a été sélectionnée. La formule Dentaire ne peut pas être achetée séparément.

Garanties dentaires	
Plafond global	1 700 £/2 050 €/2 770 \$/2 665 CHF
Soins dentaires	80 % des frais réels
Chirurgie dentaire	80 % des frais réels
Parodontologie	80 % des frais réels
Soins d'orthodontie et prothèses dentaires (délai de carence de 10 mois)	50 % des frais réels

Formule Rapatriement

FACULTATIF

La formule suivante peut être achetée avec la formule Hospitalisation de votre choix. Elle ne peut être achetée séparément.

Garanties Rapatriement	
Rapatriement sanitaire ²	
Lorsque le traitement nécessaire n'est pas disponible localement, l'assuré pourra choisir d'être rapatrié dans son pays d'origine au lieu du centre médical adéquat le plus proche ²	100 % des frais réels
Lorsqu'un traitement continu est requis, nous prendrons en charge les frais d'hébergement en hôtel ²	100 % des frais réels
Rapatriement en cas d'indisponibilité de sang testé de façon adéquate ²	100 % des frais réels
Suite à la sortie d'hôpital après des soins hospitaliers, si la nécessité médicale empêche le retour immédiat, nous prendrons en charge les frais d'hébergement en hôtel ²	100 % des frais réels, 7 jours max.
Frais d'une personne accompagnant un assuré rapatrié ²	2 490 £/3 000 €/4 050 \$/ 3 900 CHF
Frais de transport des membres de la famille assurés en cas de rapatriement ²	1 660 £/2 000 €/2 700 \$/ 2 600 CHF par événement
Frais de transport des assurés pour se rendre auprès d'un membre de la famille en danger de mort ou décédé	1 245 £/1 500 €/2 025 \$/ 1 950 CHF pour toute la vie

Zone de couverture

Allianz Worldwide Care offre le choix parmi trois zones géographiques de couverture :



Accès aux soins

Entente préalable



La procédure d'entente préalable permet à notre équipe de professionnels de la santé de superviser et d'autoriser les soins proposés tout en s'assurant que ceux-ci sont appropriés et que leur coût est habituel et d'usage pour la région où ils sont dispensés.

L'envoi d'un formulaire d'entente préalable permet aux affiliés d'accéder aux hôpitaux sans avance de frais (lorsque cela est possible).

Demande et délai de remboursement

48hr

Allianz Worldwide Care a mis en place une procédure simple afin que tout formulaire de demande de remboursement dûment rempli soit traité et les instructions de paiement soient envoyées à la banque de l'affilié en moins de 48 heures.

Une manière innovante d'envoyer des demandes de remboursement

L'application MyHealth est la manière la plus simple et la plus rapide d'envoyer des demandes de remboursement.

Il suffit à l'affilié d'entrer les renseignements essentiels, de prendre une photo des factures et de cliquer sur « Soumettre ».

Les demandes de remboursement peuvent également être envoyées par e-mail, par courrier ou par fax, à l'aide d'un formulaire de demande de remboursement.



Pour en savoir plus sur notre application innovante MyHealth, rendez-vous sur : www.allianzworldwidecare.com/myhealth





N'hésitez pas à nous contacter si vous avez des questions :

Allianz Worldwide Care
15 Joyce Way
Park West Business Campus
Nangor Road
Dublin 12
Irlande

sales@allianzworldwidecare.com
www.allianzworldwidecare.com

Service téléphonique

Français : + 353 1 630 1303
Anglais : + 353 1 630 1301
Allemand : + 353 1 630 1302
Espagnol : + 353 1 630 1304
Italien : + 353 1 630 1305
Portugais : + 353 1 645 4040
Fax : + 353 1 630 1306

 www.facebook.com/allianzworldwidecare
 plus.google.com/+allianzworldwidecare
 www.youtube.com/user/allianzworldwide
 www.linkedin.com/company/allianz-worldwide-care



Notation entrée en vigueur le 17 décembre 2015.
Pour plus d'informations sur les
dernières notations, rendez-vous sur
www.ambest.com



Professional Adviser
**INTERNATIONAL
FUND & PRODUCT
AWARDS 2015
WINNER**
Best International
Private Health
Insurance Provider



Ce document est une traduction française de « Table of Benefits – Individual Policies » en anglais. La version en anglais de ce document est la version originale et officielle. Si des différences existent entre cette traduction et la version anglaise, veuillez noter que la version anglaise est la version légalement engageante et officielle.

AWP Health & Life SA, agissant par l'intermédiaire de sa succursale irlandaise, est une société anonyme régie par le Code des assurances. No. 401 154 679 RCS Nanterre. 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 la dénomination commerciale d'Allianz Worldwide Care.