

GLOBAL PRIMA MEDICAL INSURANCESM



Options du régime :

- Bronze
- Bronze Plus
- Argent
- Or
- Platine



UN PROGRAMME MONDIAL D'ASSURANCE MÉDICALE POUR LES PARTICULIERS,
LES FAMILLES, LES GROUPES ET LES SOCIÉTÉS.



Global Prima Medical InsuranceSM

Une couverture mondiale. Des services de qualité supérieure.

Être un citoyen du monde peut être une expérience passionnante, mais elle s'accompagne aussi d'éventuelles complications. Les soins de santé que vous recevez lorsque vous vivez ou voyagez à l'étranger ne devraient pas être une source d'inquiétude. Avec Global Prima Medical InsuranceSM, un programme innovant d'ALC Health, une société d'International Medical Group® (IMG®), vous recevrez la couverture médicale mondiale dont vous avez besoin, accompagnée de services de qualité supérieure et correspondant à vos attentes.

Le programme Global Prima Medical InsuranceSM vous permet de choisir parmi cinq options de régimes, de domaines de couverture et de multiples options de paiement des franchises et des devises. En tenant compte de vos antécédents médicaux, le programme

propose différentes méthodes de souscription pour vous aider à obtenir la couverture dont vous avez besoin. Vous pouvez avoir l'esprit tranquille en sachant qu'un service spécialisé s'efforce de maintenir votre assurance à un niveau aussi abordable que possible. Les coûts des soins de santé augmentent, mais nous nous engageons à les contrôler.

Vous avez besoin d'une couverture mondiale appropriée, fournie par une compagnie qui vous proposera le bon régime au moment où vous en aurez le plus besoin. Lorsque vous choisissez Global Prima Medical InsuranceSM, vous recevez notre garantie d'offrir des prestations médicales, une assistance médicale et un service exceptionnels, tous conçus pour vous procurer une tranquillité d'esprit globale tel qu'illustré par le plan Global Peace of Mind®.

Points forts du régime d'assurance

- » **Plusieurs options** qui couvrent les maladies chroniques, le cancer, la médecine complémentaire, l'optique, la vaccination, le bien-être et les tests préventifs, pour s'adapter à vos besoins et à votre budget.
- » **Choix de la zone de couverture** – Europe, monde entier exceptés les États-Unis d'Amérique et tous les territoires américains dans le monde
- » **Sélectionnez parmi notre vaste réseau d'établissements médicaux** ou choisissez votre propre prestataire de soins, où que vous soyez dans le monde
- » **Ligne d'assistance médicale 24/24 et 7/7** pour obtenir des informations sur les demandes d'indemnisation, une assistance d'urgence et des conseils en matière de traitement
- » **Enfants couverts jusqu'à l'âge de 25 ans**
- » **Nous garantissons le maintien de la couverture** pour les membres quittant un régime collectif de Global Prima Medical InsuranceSM.
- » **Service de devis complet**
- » **Aucune limite d'âge et renouvellement à vie**

SOLUTIONS DE PROTECTION

Quelle que soit la raison pour laquelle vous êtes un citoyen du monde, nous savons que votre sécurité vous importe. Global Prima Medical InsuranceSM offre des solutions conçues pour vous protéger et vous procurer une tranquillité d'esprit globale tel qu'illustré par le plan Global Peace of Mind®.



SANTÉ PHYSIQUE

On ne peut pas prévoir quand on tombe malade et, malheureusement, cela peut arriver en tout temps et peu importe l'endroit. Les factures médicales peuvent être onéreuses et nos régimes offrent la couverture médicale transfrontalière dont vous avez besoin pour les soins médicaux inattendus et les visites de routine.



BIEN-ÊTRE MENTAL

Être éloigné de sa structure de soutien peut être difficile. Nos régimes offrent un accès à des services de santé mentale, tels que des conseils virtuels, pour vous aider à vous adapter aux différences culturelles, à un changement d'emploi ou de formation, et à nouer de nouvelles relations pendant que vous êtes loin de vos proches.



SOUTIEN EN TEMPS DE CRISE

Il n'est jamais facile de faire face à une situation d'urgence dans un pays étranger. C'est pourquoi nous proposons une application de renseignements sur les voyages qui vous avertit des dangers imminents et des menaces pour la sécurité. De plus, une équipe multilingue d'infirmières, de médecins et de gestionnaires de cas fournit des services d'assistance 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 pour faciliter la réponse aux situations urgentes, telles qu'une évacuation médicale d'urgence.

Pourquoi ALC Health et IMG?

ALC Health est une filiale à part entière d'IMG qui protège les besoins de santé à long terme des individus, de leurs familles et des entreprises internationales du monde entier grâce à une gamme de plans d'assurance maladie internationaux flexibles et innovants qui reflètent le style de vie du voyageur international expatrié et du citoyen du monde d'aujourd'hui. Nous savons que lorsque vous dépensez votre argent durement gagné, vous voulez qu'il aille à une société en laquelle vous pouvez avoir confiance. La longévité, la cohérence et la crédibilité d'IMG vous permettront d'y affecter vos prestations en toute sérénité. Lorsque vous êtes loin de chez vous, votre priorité absolue est la sécurité. IMG fournit des solutions de protection pour répondre aux besoins nombreux et variés des citoyens du monde entier.

SERVICES

IMG dispose de centres d'appels basés au Royaume-Uni et aux États-Unis, offrant des services médicaux, de voyage et de sécurité 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Notre personnel hautement qualifié a l'habitude de travailler dans des régions reculées et dangereuses, en jonglant avec plusieurs fuseaux horaires, langues et devises. IMG veille à ce que vous obteniez l'aide dont vous avez besoin, au moment et à l'endroit où vous en avez besoin. IMG propose des offres technologiques de premier ordre qui vous permettent de gérer vos demandes d'indemnisation, votre compte et de rechercher un prestataire par le biais de notre portail libre-service en ligne, MyALC.

STABILITÉ

IMG a servi des millions de clients dans le monde entier depuis 1990 et peut se targuer d'une large gamme d'offres personnalisées pour tout type de personne ou de groupe voyageant, travaillant ou vivant loin du foyer. Nous appartenons à SiriusPoint*, un leader du secteur de l'assurance évaluée à plusieurs milliards de dollars par AM Best et noté « A- ». IMG offre un accès à des soins de qualité par le biais d'un réseau de prestataires et d'établissements dans le monde entier. Ne vous fiez pas uniquement à notre parole, nos services d'assistance réputés ont attiré l'attention de plusieurs entreprises du palmarès Fortune 500 et d'autres assureurs.

BE
Here



*SiriusPoint est le diminutif de SiriusPoint Ltd.

Les prestations sont assujetties à des exclusions et à des restrictions. Le présent document n'est qu'une synthèse et ne remplace en aucun cas le certificat ou la déclaration d'assurance et les documents de politique générale (ensemble, le « contrat d'assurance »). Le contrat d'assurance est la seule source des prestations effectivement fournies.

Tableau récapitulatif des prestations

DÉTAILS DU RÉGIME	BRONZE (PAS DE COUVERTURE DES PATHOLOGIES MÉDICALES PRÉEXISTANTES)	BRONZE PLUS	ARGENT	OR	PLATINE
	Limite globale de la police	1 000 000 £ 1 000 000 € 1 000 000 \$US	2 000 000 £ 2 000 000 € 2 000 000 \$US	3 000 000 £ 3 000 000 € 3 000 000 \$US	4 000 000 £ 4 000 000 € 4 000 000 \$US
États-Unis - traitement reçu <i>Sous réserve de la zone de couverture appropriée, tout traitement médical admissible reçu aux États-Unis doit être dispensé au sein du réseau de PSP (prestataires de soins privilégiés).</i>	50 % de coassurance après application de la franchise pour les traitements éligibles reçus en dehors du réseau de PSP	50% de coassurance après application de la franchise pour les traitements éligibles reçus en dehors du réseau de PSP	50% de coassurance après application de la franchise pour les traitements éligibles reçus en dehors du réseau de PSP	50% de coassurance après application de la franchise pour les traitements éligibles reçus en dehors du réseau de PSP	50% de coassurance après application de la franchise pour les traitements éligibles reçus en dehors du réseau de PSP
Traitement en établissement et traitement de jour					
Hébergement <i>(à l'hôpital)</i>	✓	✓	✓	✓	✓
Hébergement des parents <i>(à l'hôpital)</i>	✓	✓	✓	✓	✓
Honoraires professionnels	✓	✓	✓	✓	✓
Médicaments	✓	✓	✓	✓	✓
Diagnostic	✓	✓	✓	✓	✓
Frais bloc opératoire	✓	✓	✓	✓	✓
Chirurgie reconstructive	✓	✓	✓	✓	✓
Affections chroniques - aiguës	✓	✓	✓	✓	✓
Affections chroniques - Gestion courante et soins palliatifs	S/O	S/O	Limités à 10 000 £/10 000 €/10 000 \$ US	Limités à 50 000 £/50 000 €/50 000 \$ US	✓
Dialyse rénale - Épisode aigu	✓	✓	✓	✓	✓
Dialyse rénale - Gestion courante	S/O	S/O	S/O	Limités à 20 000 £/20 000 €/20 000 \$ US	Limités à 50 000 £/50 000 €/50 000 \$ US
Oncologie	✓	✓	✓	✓	✓
VIH/SIDA	S/O	S/O	S/O	Limités à 10 000 £/10 000 €/10 000 \$ US	Limités à 20 000 £/20 000 €/20 000 \$ US
Traitement FIV	S/O	S/O	S/O	S/O	Limités à 20 000 £/20 000 €/20 000 \$ US par cycle et un maximum de 3 cycles par vie. Cette prestation est soumise à une coassurance de 50 %.
Greffes d'organes	100 000 £ / 100 000 € / 100 000 \$US Limite à vie	Limite à vie de 100 000 £/100 000 €/100 000 \$ US	Limite à vie de 250 000 £/250 000 €/250 000 \$ US	Limite à vie de 250 000 £/250 000 €/250 000 \$ US	Limite à vie de 500 000 £/500 000 €/500 000 \$ US
Complications de la grossesse <i>(le délai d'attente s'applique)</i>	✓	✓	✓	✓	✓

Ces polices couvrent les prestations suivantes en ce qui concerne le traitement d'une personne assurée fourni pendant la période de couverture pour une maladie admissible. Toutes les prestations, y compris les remboursements complets, sont subordonnées au fait que les frais soient raisonnables et habituels.

Les prestations sont assujetties à des exclusions et à des restrictions. Le présent document n'est qu'une synthèse et ne remplace en aucun cas le certificat ou la déclaration d'assurance et les documents de politique générale (ensemble, le « contrat d'assurance »). Le contrat d'assurance est la seule source des prestations effectivement fournies.

Tableau récapitulatif des prestations (suite)

SANTÉ PHYSIQUE

PRESTATION	BRONZE (PAS DE COUVERTURE DES PATHOLOGIES MÉDICALES PRÉEXISTANTES)	BRONZE PLUS	ARGENT	OR	PLATINE
Couverture pour nouveau-nés - Naissances prématurées	S/O	S/O	La couverture pour les 30 premiers jours suivant la naissance est limitée à un montant maximum assuré de 10 000 £/10 000 €/10 000 \$ US par bébé. Par la suite, la couverture exclura tout problème de santé existant à la fin de la première période de 30 jours.	La couverture pour les 30 premiers jours suivant la naissance est limitée à un montant maximum assuré de 15 000 £/15 000 €/15 000 \$ US par bébé. Par la suite, la couverture exclura tout problème de santé existant à la fin de la première période de 30 jours.	La couverture pour les 30 premiers jours suivant la naissance est limitée à un montant maximum assuré de 20 000 £/20 000 €/20 000 \$ US par bébé. Par la suite, la couverture exclura tout problème de santé existant à la fin de la première période de 30 jours.
Couverture pour nouveau-nés – anomalies congénitales	S/O	S/O	50 000 £ / 50 000 € / 50 000 \$US Limite à vie	Limite à vie de 75 000 £/75 000 €/75 000 \$ US	Limite à vie de 100 000 £/100 000 €/100 000 \$ US
Physiothérapie	✓	✓	✓	✓	✓
Réhabilitation	S/O	S/O	S/O	✓	✓
Maladie psychiatrique	S/O	Limités à 15 jours par an	Limités à 30 jours par an	Limités à 30 jours par an	Limités à 45 jours par an
Frais accessoires <i>L'achat ou la location de béquilles ou de fauteuils roulants à la suite d'un traitement en tant que patient hospitalisé ou patient de jour.</i>	Limités à 200 £/200 €/200 \$ US	Limités à 200 £/200 €/200 \$ US	Limités à 300 £/300 €/300 \$ US :	Limités à 300 £/300 €/300 \$ US	Limités à 500 £/500 €/500 \$ US
Frais accessoires <i>Fourniture de prothèses externes à la suite du traitement d'une maladie éligible.</i>	S/O	S/O	S/O	S/O	Limités à 2 000 £/2 000 €/2 000 \$ US
Soins infirmiers à domicile	Maximum 30 jours par an, limités à 100 £ / 100 € / 100 \$ US par visite	Maximum 30 jours par an, limités à 100 £ / 100 € / 100 \$ US par visite	Maximum 60 jours par an, limités à 100 £ / 100 € / 100 \$ US par visite	Maximum 60 jours par an, limités à 100 £ / 100 € / 100 \$ US par visite	Maximum 90 jours par an, limités à 100 £ / 100 € / 100 \$ US par visite
Transport	✓	✓	✓	✓	✓
Prestations en espèces <i>Lorsque l'hébergement et tous les frais de traitement sont fournis dans un hôpital public ou caritatif et qu'aucune demande de remboursement des frais d'hospitalisation n'est soumise au titre de la présente police, et à condition que la maladie dont souffre la personne soit éligible à la prestation.</i>	100 £ / 100 € / 100 \$ US par nuit jusqu'à un maximum de 30 nuits	100 £ / 100 € / 100 \$ US par nuit jusqu'à un maximum de 30 nuits	200 £ / 200 € / 200 \$ US par nuit jusqu'à un maximum de 45 nuits	200 £ / 200 € / 200 \$ US par nuit jusqu'à un maximum de 45 nuits	300 £ / 300 € / 300 \$ US par nuit jusqu'à un maximum de 60 nuits
Traitement d'urgence en dehors de la zone de couverture <i>Traitement (par un médecin ou un spécialiste commençant dans les 24 heures suivant le cas d'urgence), en cas d'admission dans un lit d'hôpital en tant que patient hospitalisé ou de jour, nécessaire à la suite d'un accident ou de l'apparition ou de l'aggravation soudaine d'une maladie éligible, lorsque l'absence de soins médicaux immédiats entraînerait la mort ou de graves lésions des fonctions corporelles.</i>	Maximum de 30 nuits par an - Somme maximale assurée de 20 000 £ / 20 000 € / 20 000 \$US Limitées aux voyages de moins de 30 jours	Maximum de 30 nuits par an - Somme maximale assurée de 20 000 £ / 20 000 € / 20 000 \$US Limitées aux voyages de moins de 30 jours	Maximum de 30 nuits par an - Somme maximale assurée de 30 000 £ / 30 000 € / 30 000 \$US Limitées aux voyages de moins de 30 jours	Maximum de 30 nuits par an - Somme maximale assurée de 40 000 £ / 40 000 € / 40 000 \$ US Limitées aux voyages de moins de 30 jours	Maximum de 30 nuits par an - Somme maximale assurée de 50 000 £ / 50 000 € / 50 000 \$ US Limitées aux voyages de moins de 30 jours

Les prestations sont assujetties à des exclusions et à des restrictions. Le présent document n'est qu'une synthèse et ne remplace en aucun cas le certificat ou la déclaration d'assurance et les documents de politique générale (ensemble, le « contrat d'assurance »). Le contrat d'assurance est la seule source des prestations effectivement fournies.

Tableau récapitulatif des prestations (suite)

PRESTATION	BRONZE (PAS DE COUVERTURE DES PATHOLOGIES MÉDICALES PRÉEXISTANTES)	BRONZE PLUS	ARGENT	OR	PLATINE
Traitement ambulatoire					
Limite globale de traitement ambulatoire	Limite de 2 500 £ / 2 500 € / 2 500 \$ US pour les soins ambulatoires, dans les limites de 1 000 000 £ / 1 000 000 € / 1 000 000 \$ US.	Limite de 5 000 £ / 5 000 € / 5 000 \$ US pour les soins ambulatoires, dans les limites de 2 000 000 £ / 2 000 000 € / 2 000 000 \$ US.	Limite pour les soins ambulatoires de 10 000 £ / 10 000 € / 10 000 \$ US, dans la limite du plafond global de 3 000 000 £ / 3 000 000 € / 3 000 000 \$ US	Limitée au plafond global de la police de 4 000 000 £ / 4 000 000 € / 4 000 000 \$ US	Limitée au plafond global de la police de 5 000 000 £ / 5 000 000 € / 5 000 000 \$ US
Honoraires professionnels	Honoraires du médecin et de l'infirmière qualifiée - Non couverts Honoraires de spécialistes pré et postopératoires avant ou après une intervention chirurgicale admissible en hospitalisation interne/de jour ou en ambulatoire, reçus dans les 30 jours suivant l'intervention chirurgicale. Limités à 250 £ / 250 € / 250 \$ US par an dans la limite du plafond global des soins ambulatoires	✓	✓	✓	✓
Diagnostic	Limités à 250 £ / 250 € / 250 \$ US par procédure de diagnostic dans la limite du plafond global des soins ambulatoires	Limités à 500 £ / 500 € / 500 \$ US par procédure de diagnostic dans la limite du plafond global des soins ambulatoires	✓	✓	✓
Traitement chirurgical	✓ Dans la limite du plafond global de la police 1 000 000 £ / 1 000 000 € / 1 000 000 \$ US	✓ Dans la limite du plafond global de la police 2 000 000 £ / 2 000 000 € / 2 000 000 \$ US	✓ Dans la limite du plafond global de la police 3 000 000 £ / 3 000 000 € / 3 000 000 \$ US	✓	✓
Médicaments	Limités à 500 £ / 500 € / 500 \$ US par an dans la limite du plafond global des soins ambulatoires et à la suite d'une intervention chirurgicale éligible en hospitalisation interne/de jour ou en ambulatoire, reçue dans les 30 jours suivant l'intervention chirurgicale.	Limités à 1 000 £ / 1 000 € / 1 000 \$ US par an dans la limite du plafond global des soins ambulatoires	✓	✓	✓
Transport	✓ Dans la limite du plafond global des soins ambulatoires	✓ Dans la limite du plafond global des soins ambulatoires	✓ Dans la limite du plafond global des soins ambulatoires	✓	✓
Maladies chroniques - aigües	S/O	✓ Dans la limite du plafond global des soins ambulatoires	✓ Dans la limite du plafond global des soins ambulatoires	✓	✓
Maladies chroniques - Gestion courante et soins palliatifs	S/O	S/O	Limités à 1 000 £ / 1 000 € / 1 000 \$ US par an dans la limite du plafond global des soins ambulatoires	Limités à 5 000 £ / 5 000 € / 5 000 \$ US par an	Limités à 10 000 £ / 10 000 € / 10 000 \$ US par an
Dialyse rénale - Épisode aigu	✓ Dans la limite du plafond global des soins ambulatoires	✓ Dans la limite du plafond global des soins ambulatoires	✓ Dans la limite du plafond global des soins ambulatoires	✓	✓
Dialyse rénale - Gestion courante	S/O	S/O	S/O	Limités à 5 000 £ / 5 000 € / 5 000 \$ US par an	Limités à 10 000 £ / 10 000 € / 10 000 \$ US par an

Tableau récapitulatif des prestations (suite)

	PRESTATION	BRONZE (PAS DE COUVERTURE DES PATHOLOGIES MÉDICALES PRÉEXISTANTES)	BRONZE PLUS	ARGENT	OR	PLATINE
SANTÉ PHYSIQUE	Oncologie	✓ Dans la limite du plafond global de la police 1 000 000 £/1 000 000 €/1 000 000 \$ US 250 £ / 250 € / 250 \$ US par perruque à vie pendant le traitement actif	✓ Dans la limite du plafond global de la police 2 000 000 £/2 000 000 €/2 000 000 \$ US 250 £ / 250 € / 250 \$ US par perruque à vie pendant le traitement actif	✓ Dans la limite du plafond global de la police 3 000 000 £/3 000 000 €/3 000 000 \$ US 500 £ / 500 € / 500 \$ US par perruque à vie pendant le traitement actif	✓ 500 £ / 500 € / 500 \$ US par perruque à vie pendant le traitement actif	✓ 1 000 £ / 1 000 € / 1 000 \$ US par perruque à vie pendant le traitement actif
	VIH/SIDA	S/O	S/O	S/O	Limitée à 10 000 £/10 000 €/10 000 \$ US par an dans la limite du plafond global des prestations VIH/SIDA pour les patients hospitalisés ou en hospitalisation de jour	Limitée à 20 000 £/20 000 €/20 000 \$ US par an dans la limite du plafond global des prestations VIH/SIDA pour les patients hospitalisés ou en hospitalisation de jour
	Physiothérapie	50 £ / 50 € / 50 \$ US par visite Limitée à 10 visites par an dans la limite du plafond global des soins ambulatoires à la suite d'une intervention chirurgicale éligible en hospitalisation interne/de jour ou en ambulatoire, dans les 60 jours suivant l'intervention	50 £ / 50 € / 50 \$ US par visite Limitée à 10 visites par an dans la limite du plafond global des soins ambulatoires	75 £ / 75 € / 75 \$ US par visite Limitée à 20 visites par an dans la limite du plafond global des soins ambulatoires	75 £ / 75 € / 75 \$ US par visite Limitée à 20 visites par an	100 £ / 100 € / 100 \$ US par visite Limitée à 30 visites par an
	Chiropodie ou podologie	S/O	S/O	Limitée à 250 £/250 €/250 \$ US par an dans la limite du plafond global des soins ambulatoires	Limitée à 250 £/250 €/250 \$ US par an	Limitée à 500 £/500 €/500 \$ US par an
	Soins complémentaires	S/O	S/O	75 £ / 75 € / 75 \$ US par visite limitée à 10 visites par an dans la limite du plafond global des soins ambulatoires	75 £ / 75 € / 75 \$ US par visite limitée à 20 visites par an	100 £ / 100 € / 100 \$ US par visite limitée à 30 visites par an
	Traitement hormonal substitutif (THS)	S/O	S/O	S/O	✓ Limité à 18 mois de couverture à partir de la date du diagnostic	✓
	Optique <i>Examen ophtalmologique standard</i>	S/O	S/O	Remboursement intégral limité à un examen par an dans la limite du nombre total de patients externes	Remboursement intégral limité à un examen par an	Remboursement intégral limité à un examen par an
	Lunettes et lentilles de contact prescrites	S/O	S/O	Limitée à 150 £/150 €/150 \$ US par an dans la limite du plafond global des soins ambulatoires	Limitée à 250 £/250 €/250 \$ US par an	Limitée à 500 £/500 €/500 \$ US par an
	Prestation en matière de bien-être			Le total des prestations disponibles dans le cadre du bien-être est limité à 250 £/250 €/250 \$ US par an dans la limite du plafond global des consultations externes	Le total des prestations disponibles dans le cadre du bien-être est limité à 500 £/500 €/500 \$ US par an	Le total des prestations disponibles dans le cadre du bien-être est limité à 1 000 £/1 000 €/1 000 \$ US par an
Test auditif	S/O	S/O	Un test par an ✓ dans la limite consacrée au bien-être	Un test par an ✓ dans la limite consacrée au bien-être	Un test par an ✓ dans la limite consacrée au bien-être	
Bilan de santé <i>(le délai d'attente s'applique)</i>						

Les prestations sont assujetties à des exclusions et à des restrictions. Le présent document n'est qu'une synthèse et ne remplace en aucun cas le certificat ou la déclaration d'assurance et les documents de politique générale (ensemble, le « contrat d'assurance »). Le contrat d'assurance est la seule source des prestations effectivement fournies.

Tableau récapitulatif des prestations (suite)

	PRESTATION	BRONZE (PAS DE COUVERTURE DES PATHOLOGIES MÉDICALES PRÉEXISTANTES)	BRONZE PLUS	ARGENT	OR	PLATINE
SANTÉ PHYSIQUE	Bilans de santé réguliers	S/O	S/O	✓ Dans la limite des prestations consacrées au bien-être Enfants jusqu'à l'âge de 6 ans, prestation limitée à 15 visites par vie	✓ Dans la limite des prestations consacrées au bien-être Enfants jusqu'à l'âge de 6 ans, prestation limitée à 15 visites par vie	✓ Dans la limite des prestations consacrées au bien-être Enfants jusqu'à l'âge de 6 ans, prestation limitée à 15 visites par vie
	Vaccins	S/O	S/O	S/O	Limitée à 250 £/250 €/250 \$US par an	Limitée à 500 £/500 €/500 \$US par an
	Soins dentaires d'urgence - Dommages accidentels aux dents	S/O	S/O	✓ Dans la limite du plafond global des soins ambulatoires	✓	✓
	Soins dentaires d'urgence - Soulagement de la douleur	S/O	S/O	S/O	S/O	Limitée à 250 £/250 €/250 \$US par an
	Services de télémédecine <i>(Prestation non assurée)</i>	S/O	✓	✓	✓	✓
BIEN-ÊTRE MENTAL	Maladie psychiatrique	S/O	S/O	S/O	Limitée à 5 000 £/5 000 €/5 000 \$US par an	Limitée à 10 000 £/10 000 €/10 000 \$US par an
	Programme de soutien <i>(Prestation non assurée)</i>	S/O	S/O	S/O	✓	✓
Évacuation sanitaire ou rapatriement						
SOUTIEN EN TEMPS DE CRISE	Évacuation sanitaire	✓	✓	✓	✓	✓
	Après l'évacuation <i>(Hébergement à l'hôtel)</i>	S/O	S/O	Limitée à 250 £/250 €/250 \$US par jour et par personne ✓	Limitée à 250 £/250 €/250 \$US par jour et par personne ✓	Limitée à 500 £/500 €/500 \$US par jour et par personne ✓
	Rapatriement	✓	✓	✓	✓	✓
	Après l'évacuation - Vol de retour	S/O	S/O	✓	✓	✓
	Dépouilles	Limitée à 5 000 £/5 000 €/5 000 \$US	Limitée à 5 000 £/5 000 €/5 000 \$US	Limitée à 5 000 £/5 000 €/5 000 \$US	Limitée à 5 000 £/5 000 €/5 000 \$US	Limitée à 5 000 £/5 000 €/5 000 \$US
	Renseignements sur les voyages	✓	✓	✓	✓	✓

Tableau récapitulatif des prestations (suite)

	PRESTATION	BRONZE (PAS DE COUVERTURE DES PATHOLOGIES MÉDICALES PRÉEXISTANTES)	BRONZE PLUS	ARGENT	OR	PLATINE	
	Prestation optionnelle - Grossesse et accouchement ordinaires <i>(le délai d'attente s'applique)</i>						
SANTÉ PHYSIQUE	Frais de grossesse et d'accouchement courants	Limites optionnelles de grossesse (pour chaque grossesse) 5 000 £ / 5 000 € / 5 000 \$US 10 000 £ / 10 000 € / 10 000 \$US 20 000 £ / 20 000 € / 20 000 \$US	Limites optionnelles de grossesse (pour chaque grossesse) 5 000 £ / 5 000 € / 5 000 \$US 10 000 £ / 10 000 € / 10 000 \$US 20 000 £ / 20 000 € / 20 000 \$US	Limites optionnelles de grossesse (pour chaque grossesse) 5 000 £ / 5 000 € / 5 000 \$US 10 000 £ / 10 000 € / 10 000 \$US 20 000 £ / 20 000 € / 20 000 \$US	Limites optionnelles de grossesse (pour chaque grossesse) 5 000 £ / 5 000 € / 5 000 \$US 10 000 £ / 10 000 € / 10 000 \$US 20 000 £ / 20 000 € / 20 000 \$US	Limites optionnelles de grossesse (pour chaque grossesse) 5 000 £ / 5 000 € / 5 000 \$US 10 000 £ / 10 000 € / 10 000 \$US 20 000 £ / 20 000 € / 20 000 \$US	Limites optionnelles de grossesse (pour chaque grossesse) 5 000 £ / 5 000 € / 5 000 \$US 10 000 £ / 10 000 € / 10 000 \$US 20 000 £ / 20 000 € / 20 000 \$US
	Examen de santé du bébé	✓ Dans la limite de la grossesse					
	Hébergement du nouveau-né	✓ Dans la limite de la grossesse					
	Prestation en espèces <i>(en l'absence de demande d'indemnisation)</i>	Limitée à 100 £ / 100 € / 100 \$ US par nuit jusqu'à un maximum de 30 nuits	Limitée à 100 £ / 100 € / 100 \$ US par nuit jusqu'à un maximum de 30 nuits	Limitée à 100 £ / 100 € / 100 \$ US par nuit jusqu'à un maximum de 30 nuits	Limitée à 100 £ / 100 € / 100 \$ US par nuit jusqu'à un maximum de 30 nuits	Limitée à 100 £ / 100 € / 100 \$ US par nuit jusqu'à un maximum de 30 nuits	Limitée à 100 £ / 100 € / 100 \$ US par nuit jusqu'à un maximum de 30 nuits

GLOBAL
peace of mind®

Tableau récapitulatif des prestations (suite)

PRESTATION	BRONZE (PAS DE COUVERTURE DES PATHOLOGIES MÉDICALES PRÉEXISTANTES)	BRONZE PLUS	ARGENT	OR	PLATINE
Prestation optionnelle – Soins dentaires <i>(le délai d'attente s'applique)</i>					
Limite globale de soins dentaires	Limites optionnelles de soins dentaires 1 000 £ / 1 000 € / 1 000 \$US 2 000 £ / 2 000 € / 2 000 \$US	Limites optionnelles de soins dentaires 1 000 £ / 1 000 € / 1 000 \$US 2 000 £ / 2 000 € / 2 000 \$US	Limites optionnelles de soins dentaires 1 000 £ / 1 000 € / 1 000 \$US 2 000 £ / 2 000 € / 2 000 \$US	Limites optionnelles de soins dentaires 1 000 £ / 1 000 € / 1 000 \$US 2 000 £ / 2 000 € / 2 000 \$US	Limites optionnelles de soins dentaires 1 000 £ / 1 000 € / 1 000 \$US 2 000 £ / 2 000 € / 2 000 \$US
Catégorie 1 <ul style="list-style-type: none"> Examen de routine, y compris bilan de santé et radiographies de routine. Nettoyage et polissage (effectués par un praticien dentaire ou un hygiéniste) Obturations (amalgame ou composite) Extractions de dents autres que les dents de sagesse. 	Limitée au plafond global des soins dentaires et soumise à une coassurance de 10 %.	Limitée au plafond global des soins dentaires et soumise à une coassurance de 10 %.	Limitée au plafond global des soins dentaires et soumise à une coassurance de 10 %.	Limitée au plafond global des soins dentaires et soumise à une coassurance de 10 %.	Limitée au plafond global des soins dentaires et soumise à une coassurance de 10 %.
Catégorie 2 <ul style="list-style-type: none"> Tests et procédures de diagnostic. Extraction des dents de sagesse lorsqu'elle est effectuée dans un cabinet dentaire. Nouvelle couronne/incrustation en porcelaine. Réparation d'une couronne ou d'une incrustation. Traitement du canal radiculaire. Nouveau bridge. Tous les frais liés à la pose d'un nouveau bridge, y compris les extractions de dents et les couronnes nécessaires pour soutenir le nouveau bridge. Réparation d'un bridge. Tous les frais liés à la réparation d'un bridge, y compris les extractions de dents et toutes les couronnes nécessaires pour soutenir le bridge. Nouvelles prothèses dentaires. 	Limitée au plafond global des soins dentaires et soumise à une coassurance de 30 %	Limitée au plafond global des soins dentaires et soumise à une coassurance de 30 %	Limitée au plafond global des soins dentaires et soumise à une coassurance de 30 %	Limitée au plafond global des soins dentaires et soumise à une coassurance de 30 %	Limitée au plafond global des soins dentaires et soumise à une coassurance de 30 %
Catégorie 3 <ul style="list-style-type: none"> Traitement orthodontique (pour déplacer les dents ou ajuster l'os sous-jacent) lorsque cela est médicalement nécessaire pour la santé bucco-dentaire. Implants dentaires pour restaurer la fonction ou l'apparence à la suite d'un accident. La notification du traitement doit être reçue dans les cinq (5) jours suivant la date de l'accident. Chirurgie dentaire effectuée dans un hôpital ou un cabinet dentaire par un chirurgien buccal et maxillo-facial ou un dentiste restaurateur : Extraction chirurgicale de dents de sagesse incluses ou enfouies et extraction de racines enfouies complexes. Apicectomie 	Limitée au plafond global des soins dentaires et soumise à une coassurance de 50 %	Limitée au plafond global des soins dentaires et soumise à une coassurance de 50 %	Limitée au plafond global des soins dentaires et soumise à une coassurance de 50 %	Limitée au plafond global des soins dentaires et soumise à une coassurance de 50 %	Limitée au plafond global des soins dentaires et soumise à une coassurance de 50 %
Soins dentaires d'urgence <i>Traitement dentaire d'urgence pour soulager la douleur, soit le traitement d'un abcès, d'une dent fêlée ou cassée, la reconstruction d'une dent ou d'une obturation temporaire. Le traitement doit être reçu dans les trente-six (36) heures suivant le cas d'urgence.</i>	Limitée à 250 £ / 250 € / 250 \$ US dans le cadre du plafond global des soins dentaires	Limitée à 250 £ / 250 € / 250 \$ US dans le cadre du plafond global des soins dentaires	Limitée à 250 £ / 250 € / 250 \$ US dans le cadre du plafond global des soins dentaires	Limitée à 250 £ / 250 € / 250 \$ US dans le cadre du plafond global des soins dentaires	Limitée à 250 £ / 250 € / 250 \$ US dans le cadre du plafond global des soins dentaires
Dommages accidentels <i>Dommages accidentels causés à des dents naturelles saines, perdues ou endommagées lors d'un accident. Le traitement doit être reçu dans les cinq (5) jours suivant la date de l'accident.</i>	✔ Dans la limite du plafond global de la police 1 000 000 £ / 1 000 000 € / 1 000 000 \$ US	✔ Dans la limite du plafond global de la police 2 000 000 £ / 2 000 000 € / 2 000 000 \$ US	✔ Dans la limite du plafond global de la police 3 000 000 £ / 3 000 000 € / 3 000 000 \$ US	✔ Jusqu'au plafond global de la police	✔ Jusqu'au plafond global de la police



Portail des membres MyALC

Il est facile d'accéder à votre compte d'assurance maladie Global Prima et de le gérer à tout moment, de n'importe où et sur n'importe quel appareil, via MyALC.

Les fonctionnalités de MyALC comprennent ceci :

- » La pré-autorisation de votre traitement
- » Une soumission facile de vos demandes d'indemnisation
- » Télécharger une copie de votre certificat d'assurance/déclaration d'assurance
- » Lire les messages sécurisés de notre équipe chargée des demandes d'indemnisation
- » Rechercher un établissement médical
- » Obtenir des informations utiles sur les voyages et la sécurité
- » Démarrer une discussion en ligne
- » Accéder à l'espace sécurisé de paiement des primes

Disponible avec certains régimes d'assurance médicale Global Prima Medical InsuranceSM

SANTÉ
PHYSIQUE

Services de télémédecine* (Bronze Plus, Argent, Or & Platine)

Accès en ligne et par téléphone à un réseau de professionnels de la santé disponibles pour discuter de nouvelles questions médicales non urgentes. La meilleure médecine est à votre disposition et à celle de votre famille 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Renseignements sur les voyages (Tous les niveaux du régime)

Un compagnon essentiel qui donne accès à des alertes dynamiques et à des renseignements sur les pays pour vous aider à vous préparer et à rester en sécurité lorsque vous êtes loin de chez vous.

- » **Renseignements sur les voyages** - Des renseignements fiables et opportuns, des conseils et un soutien professionnels
- » **Alertes de sécurité** - Notifications d'alertes en cas d'événements à haut risque, notamment en matière de santé, de terrorisme, de troubles civils, de risques météorologiques graves, à l'intérieur ou à proximité de votre position actuelle
- » **Les éléments essentiels du voyage** - Ligne téléphonique d'urgence, accès aux documents de voyage, infos importantes sur l'itinéraire
- » **Sensibilisation à la localisation** - Affichez et recevez des notifications sur les dangers à proximité en fonction de votre position actuelle et de votre dernière position partagée
- » **Conseils sur la destination/le lieu** - Conseils basés sur l'itinéraire de voyage ou les pays d'intérêt
- » **Partager avec les amis et la famille** - Ajoutez des utilisateurs supplémentaires à votre compte afin qu'ils puissent être informés en cas d'urgence ou de menace

*Les services de télémédecine ne permettent pas d'établir un diagnostic de maladie psychiatrique. La prise en charge d'un service de télémédecine ne signifie pas qu'une pathologie spécifique abordée, évoquée ou identifiée au cours de cette consultation est couverte par la présente assurance. Nous nous réservons le droit de refuser toute demande d'indemnisation future liée ou découlant d'une pathologie abordée, évoquée ou identifiée au cours d'un service de télémédecine lorsque la maladie ou la lésion est directement ou indirectement liée à une affection préexistante ou est exclue d'une autre manière en vertu de la présente police d'assurance.

BIEN-ÊTRE
MENTAL

Programme de soutien (Or & Platine)

Télémédecine pour la santé mentale qui contribue au bien-être financier, physique et émotionnel. Si vous avez des questions sur la gestion du stress au travail ou à la maison, sur l'éducation des enfants, sur la gestion de l'argent ou sur les problèmes de santé, vous pouvez faire appel à ce service précieux et confidentiel en lequel vous pouvez avoir confiance.

Prestations optionnelles

En complément des garanties médicales, Global Prima Medical InsuranceSM offre les garanties complémentaires exceptionnelles suivantes moyennant une prime supplémentaire :

Grossesse ordinaire (délai d'attente de 10 mois)

Après dix mois de couverture continue par Global Prima Medical InsuranceSM, les frais de grossesse et d'accouchement ordinaires, y compris les examens pré et postnataux (maximum 12 examens), les scanners (maximum trois, un par trimestre) et les frais d'accouchement pour un accouchement ordinaire, seront couverts en standard si vous avez ajouté cette option à votre régime.

Soins dentaires (délai d'attente de 6 mois)

Les assurés de Global Prima Medical Insurance[®] sont couverts pour les traitements d'urgence s'ils ont choisi les niveaux de protection Argent, Or ou Platine, mais désormais, après un délai d'attente, tous les clients peuvent bénéficier d'une gamme complète de procédures dentaires incluses dans leur régime. Tous les détails de la gamme de soins et de procédures que vous pouvez ajouter sont expliqués dans le tableau des prestations présenté plus haut dans cette brochure.

SANTÉ
PHYSIQUE

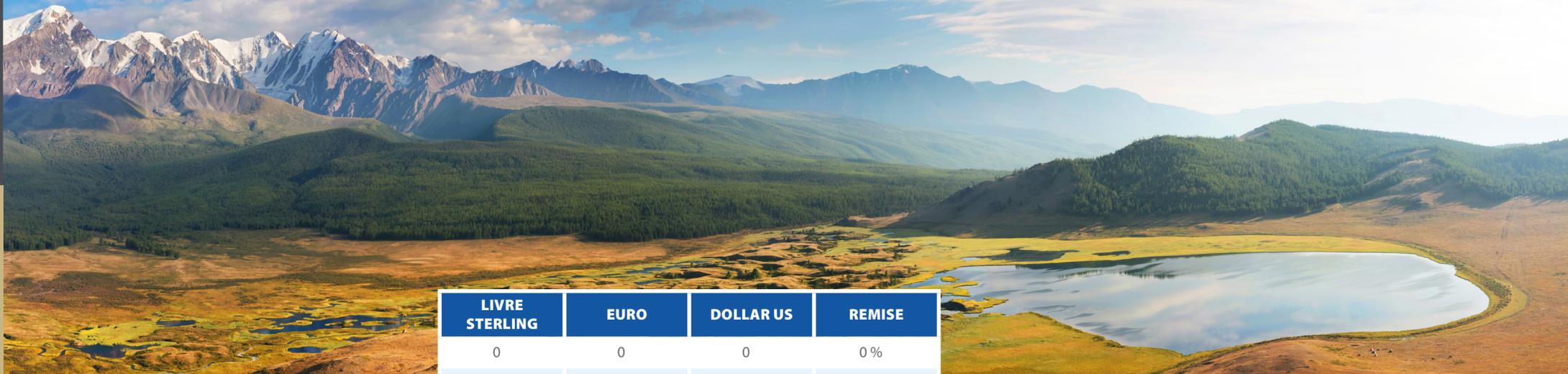


Les prestations sont assujetties à des exclusions et à des restrictions. Le présent document n'est qu'une synthèse et ne remplace en aucun cas le certificat ou la déclaration d'assurance et les documents de politique générale (ensemble, le « contrat d'assurance »). Le contrat d'assurance est la seule source des prestations effectivement fournies.

GLOBAL PRIMA MEDICAL INSURANCESM

UN PROGRAMME MONDIAL D'ASSURANCE MÉDICALE POUR LES PARTICULIERS,
LES FAMILLES, LES GROUPES ET LES SOCIÉTÉS.





LIVRE STERLING	EURO	DOLLAR US	REMISE
0	0	0	0 %
50 £	50 €	50 \$US	5 %
150 £	150 €	150 \$US	11 %
300 £	300 €	300 \$US	20 %
500 £	500 €	500 \$US	27 %
1 000 £	1 000 €	1 000 \$US	37 %
2 500 £	2 500 €	2 500 \$US	42 %
5 000 £	5 000 €	5 000 \$US	46 %
7 500 £	7 500 €	7 500 \$US	51 %

Franchise de la police

En optant pour une franchise sur votre police, vous pouvez réduire vos primes de 5 à 51 %. La franchise s'applique par personne et par période d'assurance. Une fois le montant de la franchise atteint, vous êtes couvert(e) jusqu'aux limites de votre police, quel que soit le nombre de pathologies concernées. La franchise ne s'applique qu'aux traitements hospitaliers et ambulatoires. Elle ne s'applique pas aux vaccins, à l'optique, au bien-être, à la garantie d'évacuation ou aux garanties optionnelles pour la grossesse et l'accouchement, et les soins dentaires.

Admissibilité

Global Prima Medical InsuranceSM est accessible à toutes les nationalités. Les personnes de tout âge peuvent demander à bénéficier de la couverture, sous réserve que le formulaire de demande soit satisfaisant et que les restrictions de souscription soient respectées.



Polices complémentaires

Si vous utilisez les indemnités versées au titre d'une autre police d'assurance pour couvrir la franchise de votre assurance médicale Global Prima Medical InsuranceSM, vous devez fournir des preuves de l'état de santé ainsi que les factures payées. Veuillez noter que seules les pathologies mentionnées dans les conditions générales de notre police d'assurance sont éligibles. Le paiement d'une même facture ne peut être effectué au titre des deux polices.

Couverture à vie

Une fois l'inscription effectuée et la couverture acceptée, nous vous proposerons un renouvellement à vie à condition que vous mainteniez une couverture continue.



Que se passe-t-il ensuite?

En choisissant Global Prima Medical InsuranceSM, vous pouvez être sûr(e) que lorsque vous aurez besoin de notre aide, nous serons à vos côtés 24 heures sur 24, jour et nuit.

Pour vous et votre famille

Notre gamme d'assurances médicales internationales vous permet de choisir la couverture qui correspond à vos besoins et à votre budget. Il vous suffit de choisir votre formule et les garanties optionnelles, de décider de la franchise de votre police, puis de sélectionner la zone de couverture et la fréquence de paiement. Une fois que nous aurons reçu votre formulaire de demande dûment rempli, nous vous contacterons pour confirmer votre couverture et vous informer de la suite des événements. Vous pouvez également obtenir un devis sur notre site web. À vous de choisir.

Pour votre entreprise

L'adhésion de vos employés (et des personnes à leur charge) à votre régime d'assurance maladie collective est simple. Une fois que nous aurons reçu votre formulaire de demande d'adhésion et les informations de base sur les personnes à couvrir, nous commencerons à traiter votre demande.

Lors de l'arrivée d'un nouvel employé

Remplissez notre formulaire simple avec les coordonnées du nouvel employé et nous préparerons ses documents.

Lorsqu'un employé quitte l'entreprise

Envoyez-nous par e-mail son nom, son numéro de client et ses coordonnées et nous ferons le reste. Nous sommes en mesure de proposer la continuité de la couverture à toute personne quittant un régime collectif.

Dès réception de votre formulaire de demande et de votre première prime, nous préparerons vos nouveaux documents d'affiliation, qui pourront vous être envoyés directement par courrier électronique.

Garantie de remboursement de 14 jours

Nous sommes certains que vous serez satisfait(e) de votre nouvelle assurance Global Prima Medical InsuranceSM, mais si vous changez d'avis, pas de soucis. Vous pouvez résilier votre régime dans les 14 jours suivant la date d'entrée en vigueur de votre police, sans frais. Si vous n'avez pas encore fait de demande d'indemnisation, nous vous rembourserons l'intégralité de votre prime.

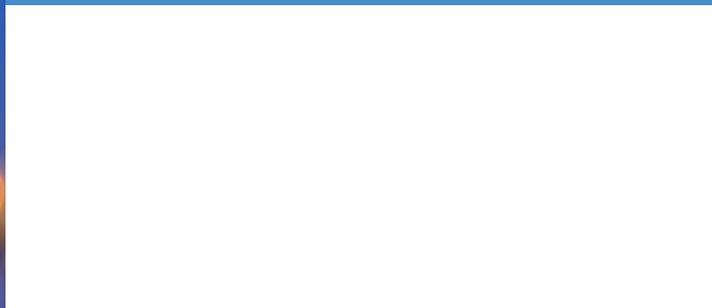
Besoin d'aide?

Nous sommes là pour vous - que vous ne sachiez pas exactement de quelle couverture vous avez besoin ou que vous souhaitiez vérifier les options qui s'offrent à vous, nous sommes prêts à vous guider tout au long du processus. Obtenez un devis instantané, des copies de toutes nos polices et plus d'infos sur ALC Health et IMG en ligne à l'adresse www.alchealth.com.

Ou appelez-nous au **+44 (0)1903 817970** pour en savoir plus.

MOINS D'INQUIÉTUDE. PLUS DE QUIÉTUDE.

Coordonnées du courtier en assurances



ALC Health et alc health sont des marques commerciales d'A La Carte Healthcare Ltd. Enregistrée en Angleterre sous le numéro 4163178.

Siège social : 254 Upper Shoreham Road, Shoreham by Sea, West Sussex, BN43 6BF, Royaume-Uni.

A La Carte Healthcare Ltd est autorisée et régie par l'instance de régulation du secteur financier britannique, la Financial Conduct Authority (FCA No 311496).

A La Carte Healthcare Ltd fait partie du groupe de sociétés IMG.

www.alchealth.com

Ce document a été traduit de l'anglais vers le français. En cas de litige, la version anglaise prévaut. Bien qu'on n'ait ménagé aucun effort en ce qui concerne l'exactitude de la traduction, ALC Health n'est pas responsable d'éventuelles imprécisions, omissions ou interprétations erronées dans la traduction.