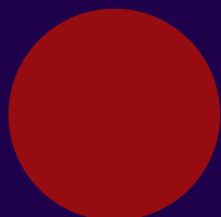


Découvrez WorldCare



Now Health International

Dans notre nom réside la promesse faite à nos clients : "Now" est clair, innovant et accessible. Cela signifie des informations claires et utiles, des outils en ligne faciles d'utilisation et un service rapide offert par des équipes qui comprennent que votre temps est précieux. Nos produits sont conçus pour fournir une couverture intégrale et des garanties précieuses.

Now Health International est une entreprise internationale dont le siège social se situe à Hong Kong et les centres régionaux à Hong Kong, Shanghai, Dubaï, au Royaume-Uni, Singapour, Jakarta, Malte et Espagne.

En juillet 2015, nos investisseurs ont acquis la compagnie d'assurance Best Doctors, un acteur majeur de l'assurance santé dont les produits sont distribués en Amérique Latine, aux Caraïbes et au Canada.

La combinaison de nos deux compagnies a donné naissance à l'un des assureurs santé international haute gamme des plus importants au monde, avec 16 centres de vente et de service, plus de 125 000 assurés, 407 employés et plus de 5 000 partenaires de distribution.

Best Doctors Insurance

Best Doctors Insurance est le leader de l'assurance santé internationale en Amérique Latine, aux Caraïbes et au Canada. Chez Best Doctors Insurance nous avons une vision claire: aider nos assurés à recevoir les meilleurs soins de santé et prendre contact avec les meilleurs hôpitaux et centres spécialisés à travers le monde.

Best Doctors Insurance offre des assurances santé haute gamme ; chaque plan est soigneusement conçu pour fournir à nos assurés une gamme complète et exclusive de garanties et services.

Quel résultat? Nos assurés peuvent être certains de disposer de la meilleure couverture santé qui les aidera non seulement à régler leurs frais médicaux, mais aussi qui les guidera face aux complexités des systèmes de santé lorsqu'ils ont besoin de soins médicaux.

4



Continents

+ de 125 000



Adhérents

407 Employés



5000



Partenaires de distribution
à travers le monde

16 Centres



RGGA®

UN SOUTIEN FINANCIER FORT

Notre présence mondiale

Nos principaux marchés sont l'Asie Pacifique, le Canada, les Caraïbes, le Royaume-Uni, l'Europe, l'Amérique Latine et le Moyen-Orient, offrant un service client personnalisé grâce à nos 16 centres à travers le monde.



Nos récompenses

Notre engagement constant à fournir des produits et services de qualité a été reconnu par la remise d'un certain nombre de récompenses dans la catégorie "assurance santé internationale". Notre solution de service innovante et primée vous apporte la tranquillité d'esprit que nous vous offrirons avec un service rapide et efficace lorsque vous en avez le plus besoin. Les outils digitaux tels que notre application pour mobile vous permettent rapidement et simplement de soumettre vos demandes de remboursement ou rechercher un prestataire de soins, créant ainsi une expérience client exceptionnelle.

Nous sommes fiers de la reconnaissance de l'industrie mondiale de l'assurance santé à notre égard et nous continuons à améliorer et développer notre offre, afin de conserver notre position d'innovateur incontournable en matière d'assurance santé internationale.

Notre assureur partenaire

Starr Insurance Companies est une société d'assurance et de placements de premier plan, offrant à tout type d'entreprise et partout dans le monde un large éventail de couvertures Dommages et Responsabilité, y compris d'assurance voyages et d'assurance accidents. Cornelius Vander Starr a créé sa première compagnie d'assurance à Shanghai, en Chine, en 1919. Aujourd'hui, Starr est l'une des compagnies d'assurance à la croissance la plus rapide au monde, capable de souscrire dans 128 pays et sur 6 continents. Aucune autre compagnie d'assurance que Starr n'a une histoire ni une expérience aussi longue et complète sur des marchés complexes, comme par exemple en Chine. Starr possède les connaissances, la vision et les relations mondiales nécessaires pour aider les entreprises à réussir, où qu'elles soient.



► Services pour nos adhérents

Soutien pour rester en bonne santé quand vous en avez besoin

Chez Now Health, nous pensons qu'il est important de vous soutenir dans votre santé et votre bien-être général. C'est pourquoi nous offrons une gamme de services à valeur ajoutée en plus de votre régime de protection de base, de sorte que vous savez que nous sommes là pour vous, à chaque étape du chemin.



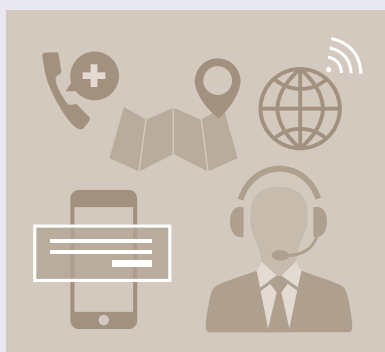
Deuxième avis médical

Pourquoi: Un deuxième avis médical peut contribuer à rassurer, en particulier ceux qui ont des doutes au sujet de leur diagnostic, souffrent d'une maladie complexe, ou ne sont pas sûrs du choix du traitement.

Quoi: En tirant parti de notre vaste réseau d'experts médicaux dans le monde, nous fournissons à nos adhérents un service de deuxième avis médical pour vous aider à obtenir le bon diagnostic et le bon traitement.

Nos assurés peuvent accéder à ce service pour des maladies graves et de longue durée, et dans la plupart des cas, le deuxième avis médical sera donné dans un délai de quelques jours.

Comment: Il vous suffit de contacter votre service clientèle local pour utiliser ce service. CustomerService@now-health.com



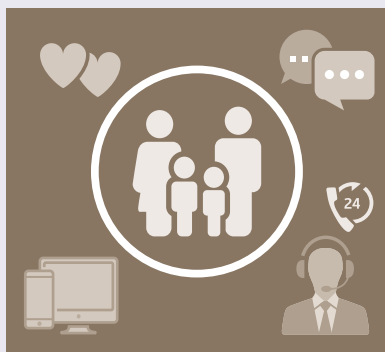
Services de conciergerie internationale

Pourquoi: En tant que prestataire international d'assurance maladie, nous reconnaissons que beaucoup de nos adhérents peuvent choisir de suivre un traitement à l'étranger, loin de leur pays d'origine.

Quoi: Pour vous aider à faciliter cette procédure, nous fournissons un service de conciergerie pour vous accompagner dans ces démarches. Cela inclut:

- ✓ Recommander le lieu où obtenir un traitement
- ✓ Aide dans la réservation des rendez-vous médicaux
- ✓ Rappels de rendez-vous
- ✓ Placement des garanties de paiement auprès de l'hôpital, notamment pour les urgences donc vous n'avez pas besoin de payer à l'avance
- ✓ Soutien à l'organisation de visas médicaux au fur et à mesure des besoins

Comment: Il vous suffit de contacter votre service clientèle local pour utiliser ce service. CustomerService@now-health.com



Programme d'assistance aux membres (MAP/ EAP)

Pourquoi: Afin de contribuer au bien-être général et la santé physique de nos membres, nous nous assurons que nos contrats santé international continuent d'offrir à nos membres une large gamme de services santé et bien-être.

De quoi s'agit-il: Le programme d'assistance aux membres est fourni par LifeWorks (TELUS) et comprend:

- ✓ Un accès instantané à un large choix d'articles et de vidéos audio sur le bien-être via le portail at l'application LifeWorks.
- ✓ Les vidéos de bien-être et de développement personnel offrent des conseils utiles en matière de santé, de gestion des situations de la vie, problèmes légaux et familiaux ou encore les défis dans le milieu du travail ou financiers.
- ✓ Des consultations par téléphone ou vidéo, confidentielles et sécurisées, auprès de professionnels spécialisés dans le conseil, les affaires sociales, la psychologie ou encore les services à la personne et ce 24/7 dans une multitude de langues.
- ✓ Par année de contrat, les membres peuvent bénéficier de 5 consultations.

Comment: Nos membres et leur famille peuvent se connecter au [portail LifeWorks](#) ou télécharger l'application LifeWorks. Pour en apprendre davantage sur le programme d'assistance aux membres, cliquez [ici](#).

► WorldCare en un coup d'oeil – Pour les particuliers et leur famille

Un résumé de chaque contrat est présenté ci-dessous.

WorldCare Essential	WorldCare Advance	WorldCare Excel	WorldCare Apex
Plafond annuel USD 3m/EUR 2.4m/ GBP 1.9m	Plafond annuel USD 3.5m/EUR 2.8m/ GBP 2.2m	Plafond annuel USD 4m/EUR 3.2m/ GBP 2.5m	Plafond annuel USD 4.5m/EUR 3.6m/ GBP 2.8m
✓ Hospitalisation et soins de jour	✓ Hospitalisation et soins de jour	✓ Hospitalisation et soins de jour	✓ Hospitalisation et soins de jour
✓ Soins ambulatoires	✓ Soins ambulatoires	✓ Soins ambulatoires	✓ Soins ambulatoires
✗ Soins médicaux pour grossesse normale	✓ Hormonothérapie substitutive pour la ménopause	✓ Hormonothérapie substitutive pour la ménopause	✓ Hormonothérapie substitutive pour la ménopause
○ Soins ambulatoires – Option 1/2/3	✗ Soins médicaux pour grossesse normale	✓ Soins dentaires courants et complexes	✓ Soins dentaires courants et complexes
○ Soins dentaires courants et complexes	○ Soins dentaires courants et complexes	✗ Soins médicaux pour grossesse normale	✓ Soins médicaux pour grossesse normale
○ Hormonothérapie substitutive pour la ménopause	○ Franchise annuelle	○ Franchise annuelle	○ Franchise annuelle
○ Franchise annuelle	○ Franchise par visite ambulatoire (USD 25/EUR 20/GBP 15, USD 15/EUR 12/GBP 10)	○ Franchise par visite ambulatoire (USD 25/EUR 20/GBP 15, USD 15/EUR 12/GBP 10)	○ Franchise par visite ambulatoire (USD 25/EUR 20/GBP 15, USD 15/EUR 12/GBP 10)
○ Participation aux soins ambulatoires (10% ou 20%)	○ Participation aux soins ambulatoires (10% ou 20%)	○ Participation aux soins ambulatoires (10% ou 20%)	○ Participation aux soins ambulatoires (10% ou 20%)
○ Traitement électif aux Etats-Unis	○ Traitement électif aux Etats-Unis	○ Traitement électif aux Etats-Unis	○ Traitement électif aux Etats-Unis
○ Évacuation et rapatriement protection accrue	○ Évacuation et rapatriement protection accrue	○ Évacuation et rapatriement protection accrue	○ Évacuation et rapatriement protection accrue
	○ Bien être, optique et vaccinations	○ Bien être, optique et vaccinations	○ Bien être, optique et vaccinations
	○ Bien être, optique et vaccinations – Option 2	○ Bien être, optique et vaccinations – Option 2	○ Bien être, optique et vaccinations – Option 2

✓ Couverture Disponible

✗ Non couvert

○ Optionnel

► WorldCare en un coup d'oeil – Les entreprises

Un résumé de chaque contrat est présenté ci-dessous.

WorldCare Essential	WorldCare Advance	WorldCare Excel	WorldCare Apex
Plafond annuel USD 3m/EUR 2.4m/ GBP 1.9m	Plafond annuel USD 3.5m/EUR 2.8m/ GBP 2.2m	Plafond annuel USD 4m/EUR 3.2m/ GBP 2.5m	Plafond annuel USD 4.5m/EUR 3.6m/ GBP 2.8m
✓ Hospitalisation et soins de jour ✓ Soins ambulatoires ✗ Soins médicaux pour grossesse normale ○ Soins ambulatoires – Option 1/2/3 ○ Soins dentaires courants et complexes ○ Hormonothérapie substitutive pour la ménopause ○ Franchise annuelle ○ Participation aux soins ambulatoires (10% ou 20%) ○ Traitement électif aux Etats-Unis ○ Évacuation et rapatriement protection accrue ○ Couverture des conditions préexistantes	✓ Hospitalisation et soins de jour ✓ Soins ambulatoires ✓ Hormonothérapie substitutive pour la ménopause ○ Soins dentaires courants et complexes ○ Soins médicaux pour grossesse normale (Pas de coassurance/ 20% de coassurance) ○ Franchise annuelle ○ Franchise par visite ambulatoire (USD 25/EUR 20/GBP 15, USD 15/EUR 12/GBP 10) ○ Participation aux soins ambulatoires (10% ou 20%) ○ Traitement électif aux Etats-Unis ○ Évacuation et rapatriement protection accrue ○ Bien être, optique et vaccinations ○ Bien être, optique et vaccinations – Option 2 ○ Suppression de la coassurance dentaire ○ Couverture des conditions préexistantes	✓ Hospitalisation et soins de jour ✓ Soins ambulatoires ✓ Hormonothérapie substitutive pour la ménopause ✓ Soins dentaires courants et complexes ✓ Soins médicaux pour grossesse normale ○ Franchise annuelle ○ Franchise par visite ambulatoire (USD 25/EUR 20/GBP 15, USD 15/EUR 12/GBP 10) ○ Participation aux soins ambulatoires (10% ou 20%) ○ Traitement électif aux Etats-Unis ○ Évacuation et rapatriement protection accrue ○ Bien être, optique et vaccinations ○ Bien être, optique et vaccinations – Option 2 ○ Suppression de la coassurance dentaire ○ Couverture des conditions préexistantes	✓ Hospitalisation et soins de jour ✓ Soins ambulatoires ✓ Hormonothérapie substitutive pour la ménopause ✓ Soins dentaires courants et complexes ✓ Soins médicaux pour grossesse normale ○ Franchise annuelle ○ Franchise par visite ambulatoire (USD 25/EUR 20/GBP 15, USD 15/EUR 12/GBP 10) ○ Participation aux soins ambulatoires (10% ou 20%) ○ Traitement électif aux Etats-Unis ○ Évacuation et rapatriement protection accrue ○ Bien être, optique et vaccinations ○ Bien être, optique et vaccinations – Option 2 ○ Suppression de la coassurance dentaire ○ Couverture des conditions préexistantes

✓ Couverture Disponible

✗ Non couvert

○ Optionnel

Tableau des garanties - contrat WorldCare

Garanties	Essential	Advance	Excel	Apex
Plafond Annuel du Contrat	USD 3m/EUR 2.4m/ GBP 1.9m	USD 3.5m/EUR 2.8m/ GBP 2.2m	USD 4m/EUR 3.2m/ GBP 2.5m	USD 4.5m/EUR 3.6m/ GBP 2.8m
1. Traitement d'Entretien des conditions Médicales Chroniques	➤ Non couvert	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral
2. Frais d'Hospitalisation, Honoraires de Médecin et Spécialistes (i) Frais d'hospitalisation et soins de jour (ii) Frais accessoires associés	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Jusqu'à USD 1,500/ EUR 1,200/GBP 930, par condition médicale	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Jusqu'à USD 1,500/ EUR 1,200/GBP 930 par condition médicale	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Jusqu'à USD 2,000/ EUR 1,600/GBP 1,250 par condition médicale	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Jusqu'à USD 2,500/ EUR 2,000/GBP 1,550 par condition médicale
3. Procédures Diagnostiques	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral
4. Transport en Ambulance d'Urgence	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral
5. Frais de séjour d'un parent	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral
6. Insuffisance Rénale et Dialyse Rénale (i) Traitement de l'insuffisance rénale, y compris les dialyses rénales en hospitalisation (ii) Traitement de l'insuffisance rénale, y compris les dialyses rénales en soins de jour ou en ambulatoire	➤ (i) Remboursement intégral pour les soins pré et postopératoires en hospitalisation ➤ (ii) Jusqu'à USD 50,000/ EUR 40,000/GBP 31,250	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Jusqu'à USD 100,000/ EUR 80,000/GBP 62,500	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Jusqu'à USD 100,000/ EUR 80,000/GBP 62,500	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Jusqu'à USD 100,000/ EUR 80,000/GBP 62,500
7. Greffe d'Organe (i) Traitement (ii) Frais médicaux du donneur	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Jusqu'à USD 50,000/ EUR 40,000/GBP 31,250	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Jusqu'à USD 50,000/ EUR 40,000/GBP 31,250	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Jusqu'à USD 50,000/ EUR 40,000/GBP 31,250	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Jusqu'à USD 50,000/ EUR 40,000/GBP 31,250
8. Traitement contre le Cancer	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral
9. Complications de Grossesse	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral
10. Couverture du Nouveau-Né	➤ Jusqu'à USD 100,000/ EUR 80,000/GBP 62,500	➤ Jusqu'à USD 100,000/ EUR 80,000/GBP 62,500	➤ Jusqu'à USD 125,000/ EUR 100,000/GBP 78,125	➤ Jusqu'à USD 150,000/ EUR 120,000/GBP 93,750
11. Frais de Séjour du Nouveau-Né Accompagnant leur Mère	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral
12. Trouble Congénital	➤ Jusqu'à USD 100,000/ EUR 80,000/GBP 62,500	➤ Jusqu'à USD 100,000/ EUR 80,000/GBP 62,500	➤ Jusqu'à USD 125,000/ EUR 100,000/GBP 78,125	➤ Jusqu'à USD 150,000/ EUR 120,000/GBP 93,750
13. Chirurgie Réparatrice	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral
14. Rééducation	➤ Remboursement intégral pour les traitements éligibles en hospitalisation uniquement jusqu'à 30 jours par condition médicale	➤ Remboursement intégral jusqu'à 180 jours par condition médicale	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral
15. Soins Dentaires d'Urgence avec Hospitalisation	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral
16. Traitement Psychiatrique avec Hospitalisation	➤ Remboursement intégral jusqu'à 30 jours	➤ Remboursement intégral jusqu'à 30 jours	➤ Remboursement intégral jusqu'à 30 jours	➤ Remboursement intégral jusqu'à 30 jours
17. Maladie en Phase Terminale	➤ Traitement en hospitalisation ou soins de jour uniquement jusqu'à USD 50,000/ EUR 40,000/GBP 31,250 Limite viagère	➤ jusqu'à USD 50,000/ EUR 40,000/GBP 31,250 Limite viagère	➤ jusqu'à USD 75,000/ EUR 60,000/GBP 46,875 Limite viagère	➤ jusqu'à USD 100,000/ EUR 80,000/GBP 62,500 Limite viagère
18. Traitement d'Urgence aux Etats-Unis	➤ Remboursement intégral pour les accidents nécessitant une hospitalisation ou soins de jour ➤ Maladies : Pour les hospitalisations et soins de jour, jusqu'à USD 25,000/ EUR 20,000/GBP 15,625 Pour les soins ambulatoires reçus au Service d'Accueil des Urgences d'un hôpital jusqu'à USD 500/EUR 400/GBP 310	➤ Remboursement intégral pour les accidents nécessitant une hospitalisation ou soins de jour ➤ Maladies : Pour les hospitalisations et soins de jour, jusqu'à USD 25,000/ EUR 20,000/GBP 15,625 Pour les soins ambulatoires reçus au Service d'Accueil des Urgences d'un hôpital jusqu'à USD 500/EUR 400/GBP 310	➤ Remboursement intégral pour les accidents nécessitant une hospitalisation ou soins de jour ➤ Maladies : Pour les hospitalisations et soins de jour, jusqu'à USD 35,000/ EUR 28,000/GBP 21,875 Pour les soins ambulatoires reçus au Service d'Accueil des Urgences d'un hôpital jusqu'à USD 500/EUR 400/GBP 310	➤ Remboursement intégral pour les accidents nécessitant une hospitalisation ou soins de jour ➤ Maladies : Pour les hospitalisations et soins de jour, jusqu'à USD 50,000/ EUR 40,000/GBP 31,250 Pour les soins ambulatoires reçus au Service d'Accueil des Urgences d'un hôpital jusqu'à USD 500/EUR 400/GBP 310
19. Évacuation et Rapatriement Evacuation (i) Frais de transport (ii) Frais raisonnables de transport local aller-retour pour se rendre à des rendez-vous d'ordre médical (iii) Frais raisonnables de transport local aller-retour pour la personne accompagnant l'assuré sur place (iv) Frais d'hébergement non-hospitalisé Rapatriement vers le pays de résidence ou d'origine à la suite le traitement	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Remboursement intégral ➤ (iii) Remboursement intégral ➤ (iv) Jusqu'à USD 200/ EUR 160/ GBP 125 par jour, jusqu'à USD 7,500/ EUR 6,000/ GBP 4,600 par personne, par évacuation ➤ Remboursement intégral	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Remboursement intégral ➤ (iii) Remboursement intégral ➤ (iv) Jusqu'à USD 200/ EUR 160/ GBP 125 par jour, jusqu'à USD 7,500/ EUR 6,000/ GBP 4,600 par personne, par évacuation ➤ Remboursement intégral	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Remboursement intégral ➤ (iii) Remboursement intégral ➤ (iv) Jusqu'à USD 200/ EUR 160/ GBP 125 par jour, jusqu'à USD 7,500/ EUR 6,000/ GBP 4,600 par personne, par évacuation ➤ Remboursement intégral	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Remboursement intégral ➤ (iii) Remboursement intégral ➤ (iv) Jusqu'à USD 300/ EUR 240/ GBP 185 par jour, jusqu'à USD 10,000/ EUR 8,000/ GBP 6,250 par personne, par évacuation ➤ Remboursement intégral
20. Corps d'un défunt (i) Transport du corps du défunt assuré ou de ses cendres vers son pays d'origine ou pays de résidence (ii) Frais d'enterrement ou de crémation à l'endroit du décès	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Jusqu'à USD 10,000/ EUR 8,000/GBP 6,250	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Jusqu'à USD 10,000/ EUR 8,000/GBP 6,250	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Jusqu'à USD 15,000/ EUR 12,000/GBP 9,375	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Jusqu'à USD 20,000/ EUR 16,000/GBP 12,500
21. Garantie Forfaitaire en cas d'Hospitalisation	➤ USD 125/EUR 100/GBP 75 par nuit	➤ USD 175/EUR 140/GBP 105 par nuit	➤ USD 225/EUR 180/GBP 135 par nuit	➤ USD 275/EUR 220/GBP 165 par nuit
22. Soins Ambulatoires (i) Honoraires de médecin (ii) Téléconsultation (iii) Vitamines et minéraux	➤ (i) et (ii) Consultations préopératoires dans les 15 jours précédant l'admission et consultations post-hospitalisation dans les 30 jours suivant la sortie de l'hôpital. Jusqu'à USD 2,000/ EUR 1,600/GBP 1,250 par pathologie médicale. ➤ (iii) Non couvert	➤ (i) et (ii) Remboursement intégral ➤ (iii) Jusqu'à USD 150/EUR 120/ GBP 95 par Période de Couverture	➤ (i) et (ii) Remboursement intégral ➤ (iii) Jusqu'à USD 150/EUR 120/ GBP 95 par Période de Couverture	➤ (i) et (ii) Remboursement intégral ➤ (iii) Jusqu'à USD 150/EUR 120/ GBP 95 par Période de Couverture

Garanties	Essential	Advance	Excel	Apex
23. Hormonothérapie substitutive pour la ménopause	➤ Non couvert	➤ Jusqu'à USD 500/EUR 400/GBP 315 par Période de Couverture	➤ Jusqu'à USD 600/EUR 480/GBP 375 par Période de Couverture	➤ Jusqu'à USD 750/EUR 600/GBP 470 par Période de Couverture
24. Chirurgie en Soins de Jour ou en Ambulatoire	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral
25. Traitement Psychiatrique en Ambulatoire	➤ Non couvert	➤ Jusqu'à USD 2,500/EUR 2,000/GBP 1,550	➤ Jusqu'à USD 5,000/EUR 4,000/GBP 3,125	➤ Jusqu'à USD 7,500/EUR 6,000/GBP 4,600
26. Kinésithérapie et médecines douces ambulatoires (i) kinésithérapie par un Kinésithérapeute. (ii) Médecine complémentaire et traitement par un thérapeute. Cette prestation s'étend aux ostéopathes, podologues et podiatres, chiropracteurs, homéopathes, diététiciens et Traitement d'acupuncture, mais exclut Physiothérapeute couvert en (i). (iii) traitement ambulatoire des thérapies administrées par un praticien reconnu de médecine chinoise traditionnelle ou un Médecin ayurvédique. Nous ne couvrons pas les frais d'orthopédie générale du pied ou de podologie	➤ (i) jusqu'à 5 sessions dans les 30 jours après hospitalisation ➤ (ii) Non couvert ➤ (iii) Non couvert	➤ (i) remboursement intégral jusqu'à 30 sessions maximum ➤ (ii) et (iii) remboursement intégral jusqu'à un maximum de 30 visites	➤ (i) remboursement intégral ➤ (ii) et (iii) remboursement intégral	➤ (i) remboursement intégral ➤ (ii) et (iii) remboursement intégral
27. Soins Infirmiers à Domicile (i) Soins administré par une infirmière qualifiée (ii) Visite à domicile en urgence de médecin (médecin généraliste) en dehors des heures d'ouverture des cabinets médicaux	➤ (i) Jusqu'à to USD 100/EUR 80/GBP 65 par jour, jusqu'à 30 jours par pathologie médicale ➤ (ii) Non couvert	➤ (i) Remboursement intégral jusqu'à 45 jours par pathologie médicale ➤ (ii) Non couvert	➤ (i) Remboursement intégral jusqu'à 60 jours par pathologie médicale ➤ (ii) Non couvert	➤ (i) Remboursement intégral jusqu'à 120 jours par condition médicale ➤ (ii) Jusqu'à 5 visites
28. SIDA Couverture disponible uniquement après trois ans d'adhésion continue	➤ Traitement en hospitalisation ou soins de Jour uniquement jusqu'à to USD 25,000/EUR 20,000/GBP 15,625	➤ Jusqu'à USD 25,000/EUR 20,000/GBP 15,625	➤ Jusqu'à USD 40,000/EUR 32,000/GBP 25,000	➤ Jusqu'à USD 50,000/EUR 40,000/GBP 31,250
29. Maternité Les frais occasionnés dans les 12 premiers mois suivant la date d'effet du contrat sont exclus	➤ Non couvert	➤ Non couvert	➤ Non couvert	➤ Jusqu'à USD 17,500/EUR 14,000/GBP 10,940
30. Soins Dentaires (i) Traitement dentaire courant (ii) Traitement dentaire complexe Les frais occasionnés dans les 9 premiers mois suivant la date d'effet du contrat sont exclus. Une participation de 20% est applicable. Une participation de 50% est applicable pour tout traitement d'orthodontie	➤ (i) Non couvert ➤ (ii) Non couvert	➤ (i) Non couvert ➤ (ii) Non couvert	➤ (i) Jusqu'à USD 1,000/EUR 800/GBP 625 ➤ (ii) Jusqu'à USD 2,000/EUR 1,600/GBP 1,250	➤ (i) Jusqu'à USD 1,500/EUR 1,200/GBP 930 ➤ (ii) Jusqu'à USD 3,000/EUR 2,400/GBP 1,875

Garanties	Essential	Advance	Excel	Apex
Options aux Garanties de Base				
31. Soins Dentaires (i) Traitement dentaire courant (ii) Traitement dentaire complexe Les frais occasionnés dans les 9 premiers mois suivant la date d'effet du contrat sont exclus. Une participation de 20% est applicable.	(i) Optionnel Jusqu'à USD 250/ EUR 200/ GBP 155 par Période de Couverture (ii) Optionnel Jusqu'à USD 1,000/ EUR 800/GBP 625 par Période de Couverture	(i) Optionnel Jusqu'à USD 250/ EUR 200/ GBP 155 par Période de Couverture (ii) Optionnel Jusqu'à USD 1,000/ EUR 800/GBP 625 par Période de Couverture	Déjà couvert	Déjà couvert
32. Traitement Électif (non urgent) aux États-Unis	Optionnel Jusqu'à USD 1.5m/ EUR 1.2m/GBP 937,500	Optionnel Jusqu'à USD 1.5m/ EUR 1.2m/GBP 937,500	Optionnel Jusqu'à USD 1.5m/ EUR 1.2m/GBP 937,500	Optionnel Jusqu'à USD 1.5m/ EUR 1.2m/GBP 937,500
33. Participation aux Soins Ambulatoires (i) Participation aux Soins Ambulatoires de 10% (ii) Participation aux Soins Ambulatoires de 20%	(i) Optionnel (ii) Optionnel	(i) Optionnel (ii) Optionnel	(i) Optionnel (ii) Optionnel	(i) Optionnel (ii) Optionnel
34. Soins Ambulatoires (i) Honoraires de médecin (ii) Téléconsultation (iii) Vitamines et minéraux Cette garantie (i), (ii) et (iii) remplace la garantie 22 – Soins ambulatoires (iv) a. Kinésithérapie b. Traitement par un thérapeute c. Traitements ou thérapies administrés par un Médecin traditionnel chinois ou un Médecin ayurvédique. (v) Maladie psychiatrique en soins ambulatoires Cette garantie remplace la garantie 25 – Maladie psychiatrique en soins ambulatoires (vi) Hormonothérapie substitutive pour la ménopause Cette garantie remplace la garantie 23 – Hormonothérapie substitutive pour la ménopause	Optionnel (i) et (ii) Jusqu'à USD 5,000/ EUR 4,000/GBP 3,125 (iii) Jusqu'à USD 150/ EUR 120/GBP 95 par Période de Couverture au total du plafond global des prestations pour frais de soins ambulatoires (iv) Remboursement intégral jusqu'à 10 séances Les soins de physiothérapies sont limités à 10 séances et ne se cumulent pas à la garantie 26 (v) Jusqu'à USD 500/EUR 400/ GBP 315 par Période de Couverture et sous réserve d'un maximum de 10 séances par Période de Couverture (vi) Jusqu'à USD 400/ EUR 320/GBP 250 par Période de Couverture	Déjà couvert	Déjà couvert	Déjà couvert
35. Soins Ambulatoires – Option 2 (i) Honoraires de Médecin et entretien des conditions chroniques (ii) Téléconsultation (iii) Vitamines et minéraux Cette garantie (i), (ii) et (iii) remplace la garantie 22 – Soins ambulatoires (iv) a. Kinésithérapie b. Traitement par un thérapeute c. Traitements ou thérapies administrés par un Médecin traditionnel chinois ou un Médecin ayurvédique. (v) Maladie psychiatrique en soins ambulatoires Cette garantie remplace la garantie 25 – Maladie psychiatrique en soins ambulatoires (vi) Hormonothérapie substitutive pour la ménopause Cette garantie remplace la garantie 23 – Hormonothérapie substitutive pour la ménopause	Optionnel (i) et (ii) Jusqu'à USD 5,000/ EUR 4,000/GBP 3,125 (iii) Jusqu'à USD 150/ EUR 120/GBP 95 par Période de Couverture au total du plafond global des prestations pour frais de soins ambulatoires (iv) Remboursement intégral jusqu'à 10 séances Les soins de physiothérapies sont limités à 10 séances et ne se cumulent pas à la garantie 26 (v) Jusqu'à USD 500/EUR 400/ GBP 315 par Période de Couverture et sous réserve d'un maximum de 10 séances par Période de Couverture (vi) Jusqu'à USD 400/ EUR 320/GBP 250 par Période de Couverture	Déjà couvert	Déjà couvert	Déjà couvert
36. Soins Ambulatoires – Option 3 (i) Soins ambulatoires d'urgence (ii) Frais ambulatoires pré et post-opératoires a. Honoraires de médecin b. Téléconsultation c. Kinésithérapie réalisée par un Kinésithérapeute agréé Cette garantie remplace la garantie 22- Soins ambulatoires et la garantie 26 – Kinésithérapie ambulatoire et médecine douce.	(i) Jusqu'à USD 300/EUR 240/ GBP 190 par Période de Couverture au total et sous réserve d'une franchise de USD 25/EUR 20/ GBP 15 pour les patients ambulatoires par visite. (ii) Jusqu'à USD 3,500 / EUR 2,800/GBP 2,190 par condition médicale par Période de Couverture. La physiothérapie comprend jusqu'à 5 séances dans les 90 jours suivant l'hospitalisation au total.	Déjà couvert	Déjà couvert	Déjà couvert
37. Bien être, Optique et Vaccinations Délai de Carence: Couverture disponible uniquement après six mois d'adhésion continue. Délai de Carence: Couverture disponible sans délai de carence auprès des membres qui optent pour un paiement annuel de leur police.	Non couvert	Optionnel Limite combinée jusqu'à USD 500/EUR 400/GBP 310	Optionnel Limite combinée jusqu'à USD 500/EUR 400/GBP 310	Optionnel Limite combinée jusqu'à USD 500/EUR 400/GBP 310
38. Bien être, Optique et Vaccinations – Option 2 Délai de Carence: Couverture disponible uniquement après six mois d'adhésion continue. Délai de Carence: Couverture disponible sans délai de carence auprès des membres qui optent pour un paiement annuel de leur police.	Non couvert	Optionnel Limite combinée jusqu'à USD 1,000/EUR 800/GBP 625	Optionnel Limite combinée jusqu'à USD 1,000/EUR 800/GBP 625	Optionnel Limite combinée jusqu'à USD 1,000/EUR 800/GBP 625
39. Évacuation et Rapatriement - Protection accrue	Optionnel	Optionnel	Optionnel	Optionnel

Garanties	Essential	Advance	Excel	Apex
Choix de Franchise Annuelle				
Franchise Annuelle Standard	Zéro	Zéro	Zéro	Zéro
Franchise Annuelle à option	USD 1,000/EUR 800/GBP 625	USD 1,000/EUR 800/GBP 625	USD 1,000/EUR 800/GBP 625	USD 1,000/EUR 800/GBP 625
	USD 2,500/EUR 2,000/GBP 1,550	USD 2,500/EUR 2,000/GBP 1,550	USD 2,500/EUR 2,000/GBP 1,550	USD 2,500/EUR 2,000/GBP 1,550
	USD 5,000/EUR 4,000/GBP 3,125	USD 5,000/EUR 4,000/GBP 3,125	USD 5,000/EUR 4,000/GBP 3,125	USD 5,000/EUR 4,000/GBP 3,125
	USD 10,000/EUR 8,000/GBP 6,250	USD 10,000/EUR 8,000/GBP 6,250	USD 10,000/EUR 8,000/GBP 6,250	USD 10,000/EUR 8,000/GBP 6,250
	USD 15,000/EUR 12,000/GBP 9,375	USD 15,000/EUR 12,000/GBP 9,375	USD 15,000/EUR 12,000/GBP 9,375	USD 15,000/EUR 12,000/GBP 9,375
Franchise par Visite Ambulatoire	► Non couvert	► Optionnel USD 25/EUR 20/GBP 15	► Optionnel USD 25/EUR 20/GBP 15	► Optionnel USD 25/EUR 20/GBP 15
Franchise par Visite Ambulatoire – Option 2	► Non couvert	► Optionnel USD 15/EUR 12/GBP 10	► Optionnel USD 15/EUR 12/GBP 10	► Optionnel USD 15/EUR 12/GBP 10

Options additionnelles pour polices de groupe uniquement

Garanties	Essential	Advance	Excel	Apex
Traitement Électif (non urgent) aux États-Unis	▶ Optionnel Jusqu'à USD 1.5m/ EUR 1.2m/GBP 937,500	▶ Optionnel Jusqu'à USD 1.5m/ EUR 1.2m/GBP 937,500	▶ Optionnel Jusqu'à USD 1.5m/ EUR 1.2m/GBP 937,500	▶ Optionnel Jusqu'à USD 1.5m/ EUR 1.2m/GBP 937,500
Participation aux Soins Ambulatoires (i) Participation aux Soins Ambulatoires de 10% (ii) Participation aux Soins Ambulatoires de 20%	▶ (i) Optionnel ▶ (ii) Optionnel	▶ (i) Optionnel ▶ (ii) Optionnel	▶ (i) Optionnel ▶ (ii) Optionnel	▶ (i) Optionnel ▶ (ii) Optionnel
Soins Ambulatoires (i) Honoraires de médecin (ii) Téléconsultation (iii) Vitamines et minéraux Cette garantie (i), (ii) et (iii) remplace la garantie 22 – Soins ambulatoires (iv) a. Kinésithérapie b. Traitement par un thérapeute c. Traitements ou thérapies administrés par un Médecin traditionnel chinois ou un Médecin ayurvédique. (v) Maladie psychiatrique en soins ambulatoires Cette garantie remplace la garantie 25 – Maladie psychiatrique en soins ambulatoires (vi) Hormonothérapie substitutive pour la ménopause Cette garantie remplace la garantie 23 – Hormonothérapie substitutive pour la ménopause	▶ Optionnel ▶ (i) et (ii) Jusqu'à USD 5,000/ EUR 4,000/GBP 3,125 ▶ (iii) Jusqu'à USD 150/ EUR 120/GBP 95 par Période de Couverture au total du plafond global des prestations pour frais de soins ambulatoires ▶ (iv) Remboursement intégral jusqu'à 10 séances Les soins de physiothérapies sont limités à 10 séances et ne se cumulent pas à la garantie 26 ▶ (v) Jusqu'à USD 500/EUR 400/ GBP 315 par Période de Couverture et sous réserve d'un maximum de 10 séances par Période de Couverture ▶ (vi) Jusqu'à USD 400/ EUR 320/GBP 250 par Période de Couverture	Déjà couvert	Déjà couvert	Déjà couvert
Soins Ambulatoires – Option 2 (i) Honoraires de Médecin et entretien des conditions chroniques (ii) Téléconsultation (iii) Vitamines et minéraux Cette garantie (i), (ii) et (iii) remplace la garantie 22 – Soins ambulatoires (iv) a. Kinésithérapie b. Traitement par un thérapeute c. Traitements ou thérapies administrés par un Médecin traditionnel chinois ou un Médecin ayurvédique. (v) Maladie psychiatrique en soins ambulatoires Cette garantie remplace la garantie 25 – Maladie psychiatrique en soins ambulatoires (vi) Hormonothérapie substitutive pour la ménopause Cette garantie remplace la garantie 23 – Hormonothérapie substitutive pour la ménopause	▶ Optionnel ▶ (i) et (ii) Jusqu'à USD 5,000/ EUR 4,000/GBP 3,125 ▶ (iii) Jusqu'à USD 150/ EUR 120/GBP 95 par Période de Couverture au total du plafond global des prestations pour frais de soins ambulatoires ▶ (iv) Remboursement intégral jusqu'à 10 séances Les soins de physiothérapies sont limités à 10 séances et ne se cumulent pas à la garantie 26 ▶ (v) Jusqu'à USD 500/EUR 400/ GBP 315 par Période de Couverture et sous réserve d'un maximum de 10 séances par Période de Couverture ▶ (vi) Jusqu'à USD 400/ EUR 320/GBP 250 par Période de Couverture	Déjà couvert	Déjà couvert	Déjà couvert
Soins Ambulatoires – Option 3 (i) Soins ambulatoires d'urgence (ii) Frais ambulatoires pré et post-opératoires a. Honoraires de médecin b. Téléconsultation c. Kinésithérapie réalisée par un Kinésithérapeute agréé Cette garantie remplace la garantie 22- Soins ambulatoires et la garantie 26 – Kinésithérapie ambulatoire et médecine douce.	▶ (i) Jusqu'à USD 300/EUR 240/ GBP 190 par Période de Couverture au total et sous réserve d'une franchise de USD 25/EUR 20/ GBP 15 pour les patients ambulatoires par visite. ▶ (ii) Jusqu'à USD 3,500 / EUR 2,800/GBP 2,190 par condition médicale par Période de Couverture. La physiothérapie comprend jusqu'à 5 séances dans les 90 jours suivant l'hospitalisation au total.	Déjà couvert	Déjà couvert	Déjà couvert
Bien être, Optique et Vaccinations	▶ Non couvert	▶ Optionnel Pour les régimes collectifs obligatoires 3+ salariés ▶ Limite combinée jusqu'à USD 500/EUR 400/GBP 310	▶ Optionnel Pour les régimes collectifs obligatoires 3+ salariés ▶ Limite combinée jusqu'à USD 500/EUR 400/GBP 310	▶ Optionnel Pour les régimes collectifs obligatoires 3+ salariés ▶ Limite combinée jusqu'à USD 500/EUR 400/GBP 310
Bien être, Optique et Vaccinations – Option 2	▶ Non couvert	▶ Optionnel Pour les régimes collectifs obligatoires 3+ salariés ▶ Limite combinée jusqu'à USD 1,000/EUR 800/GBP 625	▶ Optionnel Pour les régimes collectifs obligatoires 3+ salariés ▶ Limite combinée jusqu'à USD 1,000/EUR 800/GBP 625	▶ Optionnel Pour les régimes collectifs obligatoires 3+ salariés ▶ Limite combinée jusqu'à USD 1,000/EUR 800/GBP 625
Couverture des conditions préexistantes Le délai de carence pour les prestations de maternité ou pour soins dentaires ne s'applique pas.	▶ Optionnel Pour les régimes collectifs obligatoires 10+ salariés	▶ Optionnel Pour les régimes collectifs obligatoires 10+ salariés	▶ Optionnel Pour les régimes collectifs obligatoires 10+ salariés	▶ Optionnel Pour les régimes collectifs obligatoires 10+ salariés

Garanties	Essential	Advance	Excel	Apex
Soins Dentaires - Essentiel (i) Traitement dentaire courant (ii) Traitement dentaire complexe Les frais occasionnés dans les 9 premiers mois suivant la date d'effet du contrat sont exclus. Une participation de 20% est applicable.	➤ Optionnel Pour les régimes collectifs obligatoires 10+ salariés ➤ (i) Jusqu'à USD 250/EUR 200/GBP 155 ➤ (ii) Jusqu'à USD 1,000/EUR 800/GBP 625	➤ Non couvert	➤ Non couvert	➤ Non couvert
Soins Dentaires (i) Traitement dentaire courant (ii) Traitement dentaire complexe Les frais occasionnés dans les 9 premiers mois suivant la date d'effet du contrat sont exclus. Une participation de 20% est applicable. Une participation de 50% est applicable pour tout traitement d'orthodontie	➤ Non couvert	➤ Optionnel Pour les régimes collectifs obligatoires 10+ salariés ➤ (i) Jusqu'à USD 500/EUR 400/GBP 310 ➤ (ii) Jusqu'à USD 1,000/EUR 800/GBP 625	Déjà couvert	Déjà couvert
Maternité (Pas de coassurance) Les frais occasionnés dans les 12 premiers mois suivant la date d'effet du contrat sont exclus	➤ Non couvert	➤ Optionnel Pour les régimes collectifs obligatoires 10+ salariés ➤ Jusqu'à USD 8,500/EUR 6,800/GBP 5,315	➤ Optionnel Pour les régimes collectifs obligatoires 10+ salariés ➤ Jusqu'à USD 12,500/EUR 10,000/GBP 7,800	Déjà couvert
Maternité (20% de coassurance) Les frais occasionnés dans les 12 premiers mois suivant la date d'effet du contrat sont exclus	➤ Non couvert	➤ Optionnel Pour les régimes collectifs obligatoires 10+ salariés ➤ Jusqu'à USD 8,500/EUR 6,800/GBP 5,315	➤ Non couvert	Déjà couvert
Suppression de la coassurance dentaire	➤ Non couvert	➤ Optionnel	➤ Optionnel	➤ Optionnel
Évacuation et Rapatriement - Protection accrue	➤ Optionnel	➤ Optionnel	➤ Optionnel	➤ Optionnel

Tableau des garanties - contrat SimpleCare

Garantie	SimpleCare CORE	SimpleCare 100	SimpleCare 250
Limite annuelle maximale	USD 1,000,000/ EUR 800,000/ GBP 625,000	USD 1,500,000/ EUR 1,200,000/ GBP 937,500	USD 1,500,000/ EUR 1,200,000/ GBP 937,500
Résidents d'Europe	Réseau par défaut : SimpleCare Europe [∞]		
1. Frais d'hospitalisation, honoraires Médecins et Spécialistes: <i>(i) Frais d'hospitalisation</i> <i>(ii) Frais accessoires</i>	 (i) Remboursement intégral  (ii) Jusqu'à USD 1,500/ EUR 1,200/GBP 930 par pathologie	 (i) Remboursement intégral  (ii) Jusqu'à USD 1,500/ EUR 1,200/GBP 930 par pathologie	 (i) Remboursement intégral  (ii) Jusqu'à USD 1,500/ EUR 1,200/GBP 930 par pathologie
2. Procédures diagnostiques: <i>IRM, TEP & CT scans</i>	 Remboursement intégral pour les scans pré et postopératoires en hospitalisation	 Remboursement intégral	 Remboursement intégral
3. Insuffisance rénale et dialyse rénale: <i>(i) En hospitalisation</i> <i>(ii) En soins de jour ou ambulatoires</i>	 (i) Soins pré et postopératoires en hospitalisation jusqu'à six semaines de remboursement intégral  (ii) Jusqu'à USD 50,000/ EUR 40,000/GBP 31,250	 (i) Jusqu'à six semaines de remboursement intégral  (ii) Jusqu'à USD 50,000/ EUR 40,000/GBP 31,250	 (i) Jusqu'à six semaines de remboursement intégral  (ii) Jusqu'à USD 50,000/ EUR 40,000/GBP 31,250
4. Greffe d'organe:	 Jusqu'à USD 100,000/ EUR 80,000/GBP 62,500	 Jusqu'à USD 150,000/ EUR 120,000/GBP 93,750	 Jusqu'à USD 150,000/ EUR 120,000/GBP 93,750
5. Traitement contre le cancer:	 Remboursement intégral	 Remboursement intégral	 Remboursement intégral
6. Couverture du nouveau-né:	 Jusqu'à USD 25,000/ EUR 20,000/GBP 15,625	 Jusqu'à USD 35,000/ EUR 28,000/GBP 21,875	 Jusqu'à USD 35,000/ EUR 28,000/GBP 21,875
7. Trouble congénital:	 Jusqu'à USD 25,000/ EUR 20,000/GBP 15,625	 Jusqu'à USD 35,000/ EUR 28,000/GBP 21,875	 Jusqu'à USD 35,000/ EUR 28,000/GBP 21,875
8. Frais de séjour d'un parent:	 Remboursement intégral	 Remboursement intégral	 Remboursement intégral
9. Frais de séjour des nouveau-nés accompagnant leur mère:	 Remboursement intégral	 Remboursement intégral	 Remboursement intégral
10. Chirurgie réparatrice:	 Remboursement intégral	 Remboursement intégral	 Remboursement intégral
11. Chirurgie en soins de jour ou ambulatoires:	 Remboursement intégral	 Remboursement intégral	 Remboursement intégral
12. Traitement dentaire d'urgence avec hospitalisation:	 Remboursement intégral	 Remboursement intégral	 Remboursement intégral
13. Rééducation:	 Remboursement intégral jusqu'à 30 jours par pathologie médicale	 Remboursement intégral jusqu'à 90 jours par pathologie médicale	 Remboursement intégral jusqu'à 90 jours par pathologie médicale
14. Soins infirmiers à domicile:	 Non couvert	 Remboursement intégral jusqu'à 30 jours par pathologie médicale	 Remboursement intégral jusqu'à 30 jours par pathologie médicale

Garantie	SimpleCare CORE	SimpleCare 100	SimpleCare 250
15. Transport d'urgence en ambulance:	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral	➤ Remboursement intégral
16. Évacuation et rapatriement: Évacuation: Prise en charge des dépenses raisonnables: (i) Frais de transport (ii) Frais raisonnables de transport local aller-retour pour les rendez-vous médicaux (iii) Frais raisonnables de transport local aller-retour pour l'accompagnant (iv) Frais raisonnables d'hébergement non-hospitalis Rapatriement vers le pays de résidence ou le pays d'origine à la suite d'un traitement	Limite combinée de USD 100,000/ EUR 80,000/GBP 62,500 ➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Remboursement intégral ➤ (iii) Remboursement intégral ➤ (iv) Jusqu'à USD 200/ EUR 160/GBP 125 par jour, jusqu'à USD 7,500/ EUR 6,000/GBP 4,600 par personne, par évacuation ➤ Remboursement intégral	Limite combinée de USD 100,000/ EUR 80,000/GBP 62,500 ➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Remboursement intégral ➤ (iii) Remboursement intégral ➤ (iv) Jusqu'à USD 200/ EUR 160/GBP 125 par jour, jusqu'à USD 7,500/ EUR 6,000/GBP 4,600 par personne, par évacuation ➤ Remboursement intégral	Limite combinée de USD 100,000/ EUR 80,000/GBP 62,500 ➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Remboursement intégral ➤ (iii) Remboursement intégral ➤ (iv) Jusqu'à USD 200/ EUR 160/GBP 125 par jour, jusqu'à USD 7,500/ EUR 6,000/GBP 4,600 par personne, par évacuation ➤ Remboursement intégral
17. Corps d'un défunt: (i) Transport du corps du défunt assuré ou de ses cendres vers son pays d'origine ou pays de résidence (ii) Frais d'enterrement ou de crémation à l'endroit du décès	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Jusqu'à USD 10,000/ EUR 8,000/GBP 6,250	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Jusqu'à USD 10,000/ EUR 8,000/GBP 6,250	➤ (i) Remboursement intégral ➤ (ii) Jusqu'à USD 10,000/ EUR 8,000/GBP 6,250
18. Traitement d'urgence en dehors de la zone de couverture:	➤ Remboursement intégral pour les accidents nécessitant une hospitalisation ou soins de jour Maladies: hospitalisations et soins de jour jusqu'à USD 25,000/EUR 20,000/GBP 15,625	➤ Remboursement intégral pour les accidents nécessitant une hospitalisation ou soins de jour Maladies: hospitalisations et soins de jour jusqu'à USD 35,000/EUR 28,000/GBP 21,875	➤ Remboursement intégral pour les accidents nécessitant une hospitalisation ou soins de jour Maladies: hospitalisations et soins de jour jusqu'à USD 35,000/EUR 28,000/GBP 21,875
19. Garantie forfaitaire en cas d'hospitalisation: Cette garantie est payable pour chaque nuit passée par un assuré à l'hôpital si: (i) le traitement est administré dans un hôpital public du pays de résidence de l'assuré ; ou (ii) ce contrat est acquis en tant que contrat d'assurance maladie secondaire Note: cette garantie n'est pas disponible pour les contrats avec franchise de USD 10,000/EUR 8,000/GBP 6,250 ou USD 15,000/EUR 12,000/GBP 9,375.	➤ USD 125/EUR 100/GBP 75 per night, up to 30 nights	➤ USD 250/EUR 200/GBP 155 per night, up to 30 nights	➤ USD 250/EUR 200/GBP 155 per night, up to 30 nights
Limite annuelle pour les soins ambulatoires <i>Applicable aux garanties 20 et 21</i>	N/A	USD 1,000/ EUR 800/ GBP 625	USD 2,500/ EUR 2,000/ GBP 1,550
20. Participation aux soins ambulatoires: (i) Honoraires de médecin (ii) Téléconsultation (iii) Médicaments et pansements prescrits (iv) Vitamines et minéraux	➤ (i) et (ii) Consultation préopératoire dans les 15 jours suivant l'admission et consultations postopératoires dans les 30 jours suivant la sortie de l'hôpital, jusqu'à un maximum de USD 750/ EUR 600/GBP 460 par pathologie médicale ➤ (iii) Non couvert ➤ (iv) Non couvert	➤ (i) et (ii) Remboursement intégral à hauteur de la limite annuelle en ambulatoire ➤ (iii) Remboursement intégral à hauteur de la limite annuelle en ambulatoire ➤ (iv) Jusqu'à USD 150/ EUR 120/GBP 95 par Période de Couverture (i), (ii), (iii) & (iv) sujet à une limite annuelle pour les soins ambulatoires	➤ (i) et (ii) Remboursement intégral à hauteur de la limite annuelle en ambulatoire ➤ (iii) Jusqu'à USD 1,250/ EUR 1,000/GBP 780 ➤ (iv) Jusqu'à USD 150/ EUR 120/GBP 95 par Période de Couverture (i), (ii), (iii) & (iv) sujet à une limite annuelle pour les soins ambulatoires
21. Médecine douce et complémentaire en soins ambulatoires: (i) Médecine douce (ii) Traitements et médecine complémentaires : inclut les traitements réalisés par des ostéopathes, podologues et podiatres chiropracteurs, homéopathes, diététiciens et acupuncteurs (iii) Traitements administrés par un médecin traditionnel chinois reconnu ou un médecin ayurvédique	➤ Non couvert	➤ (i) USD 60/EUR 48/GBP 40 par visite (ii) USD 60/EUR 48/GBP 40 par visite (iii) USD 30/EUR 24/GBP 20 par visite Jusqu'à 10 visites cumulées pour (i), (ii) & (iii), sujet à une limite annuelle pour les soins ambulatoires	➤ (i) USD 80/EUR 64/GBP 50 par visite (ii) USD 80/EUR 64/GBP 50 par visite (iii) USD 40/EUR 32/GBP 25 par visite Jusqu'à 10 visites cumulées pour (i), (ii) & (iii), sujet à une limite annuelle pour les soins ambulatoires

Garantie	SimpleCare CORE	SimpleCare 100	SimpleCare 250
22. Hormonothérapie substitutive pour la ménopause:	► Non couvert	► Jusqu'à USD 200/EUR 160/GBP 125	► Jusqu'à USD 300/EUR 240/GBP 190
23. Traitement Psychiatrique en Ambulatoire:	► Non couvert	► Jusqu'à USD 300/EUR 240/GBP 190	► Jusqu'à USD 400/EUR 320/GBP 250
24. Soins dentaires: Délai de carence: les frais occasionnés dans les 9 premiers mois suivant la date d'effet sont exclus. Les orthodontie et les implants dentaires ne sont pas couverts.	► Non couvert	► Non couvert	► USD 300/EUR 240/GBP 185, sujet à une participation de 20%

Options de zone de couverture géographique	SimpleCare CORE	SimpleCare 100	SimpleCare 250
Zone de couverture: Monde entier sauf États-Unis	► Réseau: SimpleCare Comprehensive#	► Réseau: SimpleCare Comprehensive#	► Réseau: SimpleCare Comprehensive#

* Réseau SimpleCare Europe

Notre liste de prestataires médicaux en Europe à votre disposition.

Réseau SimpleCare Comprehensive

Notre liste de prestataires de soins vous est fournie si vous avez étendu votre zone de couverture géographique au monde entier à l'exception des États-Unis.

Options de franchise	SimpleCare CORE	SimpleCare 100	SimpleCare 250
Franchise standard	USD 500/EUR 400/GBP 310	USD 500/EUR 400/GBP 310	USD 500/EUR 400/GBP 310
Options de franchise (Hospitalisation, soins de jour, soins ambulatoires) Veuillez noter que: Les contrats à franchise de USD 10,000/EUR 8,000/GBP 6,250 ou USD 15,000/EUR 12,000/GBP 9,375 sont uniquement disponibles en tant que contrat d'assurance maladie secondaire.	► Optionnel Nul USD 150/EUR 120/GBP 95 USD 250/EUR 200/GBP 155 USD 1,000/EUR 800/GBP 625 USD 2,500/EUR 2,000/GBP 1,550 USD 5,000/EUR 4,000/GBP 3,125 USD 10,000/EUR 8,000/GBP 6,250 USD 15,000/EUR 12,000/GBP 9,375	► Optionnel Nul USD 150/EUR 120/GBP 95 USD 250/EUR 200/GBP 155 USD 1,000/EUR 800/GBP 625 USD 2,500/EUR 2,000/GBP 1,550 USD 5,000/EUR 4,000/GBP 3,125 USD 10,000/EUR 8,000/GBP 6,250 USD 15,000/EUR 12,000/GBP 9,375	► Optionnel Nul USD 150/EUR 120/GBP 95 USD 250/EUR 200/GBP 155 USD 1,000/EUR 800/GBP 625 USD 2,500/EUR 2,000/GBP 1,550 USD 5,000/EUR 4,000/GBP 3,125 USD 10,000/EUR 8,000/GBP 6,250 USD 15,000/EUR 12,000/GBP 9,375

Options de soins ambulatoires	SimpleCare CORE	SimpleCare 100	SimpleCare 250
Franchise par visite ambulatoire USD 25/EUR 20/GBP 15 +	N/A	► Optionnel	► Optionnel
Participation aux soins ambulatoires de 20% +	N/A	► Optionnel	► Optionnel

+ uniquement disponible pour les contrats avec franchises de USD 500/EUR 400/GBP 310 et moins

Options additionnelles pour polices de groupe uniquement

Options aux Garanties de Base	SimpleCare CORE	SimpleCare 100	SimpleCare 250
Bien être et Vaccinations - Option 1 +	N/A	 Optionnel  USD 150/EUR 120/GBP 95	 Optionnel  USD 150/EUR 120/GBP 95
Bien être et Vaccinations - Option 2 +	N/A	 Optionnel  USD 250/EUR 200/GBP 155	 Optionnel  USD 250/EUR 200/GBP 155
Maternité - Option 1 <i>(i) Frais médicalement nécessaires encourus au cours d'une grossesse et d'un accouchement normaux</i> <i>(ii) Conditions médicales liées à la grossesse et à l'accouchement:</i> <i>Délai de carence: les frais engagés dans les douze mois suivant la date d'entrée ne sont pas remboursés.</i>	 Non couvert	 Optionnel <i>Pour les régimes collectifs obligatoires 10+ salariés</i>  (i) USD 5,000/EUR 4,000/GBP 3,125  (ii) USD 12,000/EUR 9,600/GBP 7,500	 Optionnel <i>Pour les régimes collectifs obligatoires 10+ salariés</i>  (i) USD 5,000/EUR 4,000/GBP 3,125  (ii) USD 12,000/EUR 9,600/GBP 7,500
Maternité - Option 2 <i>(i) Frais médicalement nécessaires encourus au cours d'une grossesse et d'un accouchement normaux</i> <i>(ii) Conditions médicales liées à la grossesse et à l'accouchement:</i> <i>Délai de carence: les frais engagés dans les douze mois suivant la date d'entrée ne sont pas remboursés.</i>	 Non couvert	 Optionnel <i>Pour les régimes collectifs obligatoires 10+ salariés</i>  (i) USD 7,000/EUR 5,600/GBP 4,375  (ii) USD 15,000/EUR 12,000/GBP 9,375	 Optionnel <i>Pour les régimes collectifs obligatoires 10+ salariés</i>  (i) USD 7,000/EUR 5,600/GBP 4,375  (ii) USD 15,000/EUR 12,000/GBP 9,375
Suppression de la limite pour les médicaments et pansements	N/A	N/A	 Optionnel

+ uniquement disponible pour les contrats avec franchises de USD 500/EUR 400/GBP 310 et moins

Type de souscription	SimpleCare CORE	SimpleCare 100	SimpleCare 250
Questionnaire de santé	Par défaut	Par défaut	Par défaut
Couverture limitée	 Optionnel <i>Pour les régimes collectifs obligatoires 5 - 19 salariés</i>	 Optionnel <i>Pour les régimes collectifs obligatoires 5 - 19 salariés</i>	 Optionnel <i>Pour les régimes collectifs obligatoires 5 - 19 salariés</i>
Couverture des conditions préexistantes	 Optionnel <i>Pour les régimes collectifs obligatoires 10+ salariés</i>	 Optionnel <i>Pour les régimes collectifs obligatoires 10+ salariés</i>	 Optionnel <i>Pour les régimes collectifs obligatoires 10+ salariés</i>

► Ce que nous ne prenons pas en charge

Vous trouverez ci-dessous les exclusions applicables au contrat en complément de toutes exclusions particulières mentionnées sur votre Certificat d'Assurance. Il s'agit notamment des traitements qui peuvent être considérés comme une question de choix personnel (tels que les traitements cosmétiques) et autres traitements exclus de la couverture afin de maintenir le montant des primes à un coût abordable. Pour une description complète, veuillez vous référer au Guide Client.

- | | |
|---|---|
| 1 Actes de terrorisme, guerre et actes illégaux | 21 Sports et activités dangereux |
| 2 Frais administratifs et d'expédition | 22 VIH, SIDA ou maladies sexuellement transmissibles
– sauf indication contraire dans le tableau des garanties |
| 3 Abus d'alcool et de stupéfiants | 23 Traitement Hormonal Substitutif
– sauf si requis des suites d'une intervention chirurgicale |
| 4 Tests d'allergie | 24 Obésité morbide |
| 5 Exposition chimique | 25 Maisons de repos, établissements de convalescence,
stations thermales et cliniques naturopathiques |
| 6 Traitements cosmétiques | 26 Grossesse ou maternité
– sauf si l'option a été sélectionnée ou est incluse dans
les garanties de base du contrat |
| 7 Contamination | 27 Pathologies préexistantes
– sauf accord écrit de notre part |
| 8 Pathologies chroniques
(pour le contrat Essential uniquement) | 28 Sports pratiqués à titre professionnel |
| 9 Coma ou état végétatif | 29 Médecine reproductive |
| 10 Franchise annuelle, franchise par visite ambulatoire,
participation | 30 Examens de routine, dépistage
– sauf indication contraire dans le tableau des garanties |
| 11 Soins dentaires
– sauf si l'option a été sélectionnée | 31 Second avis médical
– sauf accord écrit de notre part dans le cadre du service
à valeur ajoutée Interconsultation® |
| 12 Troubles du développement | 32 Blessures volontaires et tentative de suicide |
| 13 Compléments alimentaires et produits cosmétiques | 33 Troubles sexuels et changement de sexe |
| 14 Troubles de l'alimentation | 34 Troubles du sommeil |
| 15 Traitements et médicaments expérimentaux | 35 Frais de voyage et d'hébergement
– sauf ceux autorisés par nous au préalable |
| 16 Tests de la vue ou correction de la vision, tests auditifs,
aides auditives ou visuelles
– sauf indication contraire dans le tableau des garanties | 36 Voyager contre l'avis d'un médecin |
| 17 Appareil externe et/ou prothèse | 37 Traitement prodigué par un membre de votre famille |
| 18 Non-respect d'un conseil médical | 38 Frais de traitement en dehors de nos gammes de tarifs
raisonnables et habituels |
| 19 Chirurgie fœtale | |
| 20 Tests génétiques | |

► Comment utiliser votre contrat?

Lorsque vous avez besoin d'utiliser votre contrat, sachez que nous avons élaboré le processus pour être le plus simple possible. Nos outils numériques innovants facilitent la gestion intégralement en ligne de votre contrat.

	Accès à une hospitalisation:	Si vous avez besoin d'être hospitalisé ou de recevoir un traitement ambulatoire, vous devez d'abord nous contacter pour demander une autorisation préalable de traitement. Nous établirons ensuite une garantie de paiement avec le prestataire de soins pour que vous n'ayez rien à payer.
	Trouver un prestataire de soins:	Avant de rechercher un solliciter, vous pouvez notre outils de recherche de prestataire de soins pour trouver un prestataire de soins. Il est accessible via:  1) Notre site web,  2) Notre Application 'Now Health' pour smartphone disponible pour iPhone et Android ; ou  3) Votre espace sécurisé en ligne.
	Accès à un traitement ambulatoire:	Si vous choisissez un contrat qui prévoit des garanties de soins ambulatoires, vous pouvez consulter n'importe quel prestataire de soins de votre choix ou faisant partie de notre réseau, payer votre traitement et faire une demande de remboursement en ligne.
	Demander un remboursement:	Vous pouvez utiliser votre espace sécurisé en ligne pour accéder à toutes les informations de votre contrat en quelques clics. Vous pouvez utiliser votre espace en ligne sécurisé pour:  1) Notre Application pour smartphone disponible pour iPhone et Android ; ou  2) via votre espace sécurisé en ligne. Remplissez tout simplement le formulaire en ligne et n'oubliez pas de joindre des reçus de paiement ou des rapports de diagnostic. Vous recevrez une notification pour accuser réception de votre demande que vous pouvez suivre sur votre dossier en ligne.
	Gérer vos informations depuis n'importe où:	Vous pouvez utiliser votre dossier sécurisé en ligne pour accéder à toutes les informations de votre contrat en quelques clics. Vous pouvez utiliser votre dossier en ligne sécurisé pour:  Visionner et télécharger les documents de votre contrat, notamment votre certificat d'assurance  Ajouter votre carte d'adhérent au portefeuille de votre smartphone  Télécharger votre carte d'adhérent virtuelle  Déposer et suivre le statut de vos demandes de remboursement  Déposer des demandes d'autorisation préalable de traitement



Now Health International

UAE

Arabia Insurance Company S.A.L.
c/o Now Health International Gulf Third Party Administrators LLC,
Unit 3701, Burj Al Salam Building, 3 Sheikh Zayed Rd,
PO Box 334337, Dubai, United Arab Emirates
T +971 (0) 4450 1410 | F +971 (0) 4450 1416
MEAService@worldcare.ae

Reste du monde

Now Health International Limited
PO Box 482055, Dubai, UAE
T +971 (0) 4450 1510 | F +971 (0) 4450 1530
CustomerService@now-health.com

Europe (Malta)

Now Health International Services (Europe) Limited
Dragonara Business Centre 5th Floor,
Dragonara Road, St Julian's, STJ 3141, Malta
T +356 2260 5110
CustomerService@now-health.com

Europe (Espagne)

Now Health International Services (Europe) Limited
Edificio Orense 34 (Torre Norte – Planta 07),
Calle Orense 34, CP 28020 - Madrid, Spain
T +34 911 841 690
CustomerService@now-health.com

Royaume-Uni

Now Health International (UK) Limited
Suite 2.3, Building Three, Watchmoor Park, Camberley,
Surrey, GU15 3YL, United Kingdom
T +44 (0) 1276 602110 | F +44 (0) 1276 602130
CustomerService@now-health.com

Asia Pacific

Now Health International (Asia Pacific) Limited
Units 1501-3, 15/F, AIA Tower, 183 Electric Road
North Point, Hong Kong
T +852 2279 7310 | F +852 2279 7330
CustomerService@now-health.com

Chine

Asia-Pacific Property & Casualty Insurance Co., Ltd.
c/o Now Health International (Shanghai) Limited
Room 1103B-1105, 11/F, BM Tower
No. 218 Wusong Road
Hongkou District, Shanghai 200080, China
T +(86) 400 077 7500 / +86 21 6156 0910 | F +(86) 400 077 7900
CustomerService@now-health.com

Singapour

Now Health International (Singapore) Pte. Ltd.
4 Robinson Road
#07-01A/02 The House of Eden
Singapore 048543
T +65 6880 2300 | F +65 6220 6950
CustomerService@now-health.com

Indonésie

PT Now Health International Indonesia
17/F, Indonesia Stock Exchange, Tower II
Jl. Jend. Sudirman Kav. 52 – 53
Jakarta 12190, Indonesia
Toll-free 0800 1 889900/ Toll +62 21 2783 6910 | F +62 21 515 7639
CustomerService@now-health.com

Now Health International Services (Europe) Limited est autorisée et réglementée par la Malta Financial Services Authority.

Now Health International Services (Europe) Limited, bureau enregistré:
Dragonara Business Centre 5th Floor, Dragonara Road, St Julian's, STJ 3141, Malta.
No de Compagnie C94330.

Ce contrat a été rédigé en Anglais et en Français.

En cas de réclamation ou litige, la version anglaise de ce présent contrat prévaut sur toute autre version linguistique ou traduction.