

Résumé de la police

O P A L E

CONTRAT MALADIE

Garanti par certains assureurs de Lloyd's de Londres

Vous trouverez ci-dessous un résumé des informations importantes sur votre assurance maladie. Ce résumé ne contient pas tous les termes et conditions de la police. Veuillez donc prendre le temps de lire les conditions générales de la police pour vous assurer que vous comprenez la couverture qu'elle prévoit.

Afin de pouvoir bénéficier de cette assurance, vous devriez être membre de l'Association Schetland (souscripteur du contrat de groupe), être âgé de 80 ans au plus à l'adhésion, et être résident dans l'Espace Economique Européen ou la Suisse. La couverture n'est valable en dehors de ces territoires que pour un séjour de trois mois maximum.

Votre couverture est valable à partir de la date d'effet de votre adhésion jusqu'à la fin de l'année civile. Votre adhésion sera renouvelée tacitement au 1^{er} janvier de chaque année successive pour une nouvelle période de 12 mois. Vous aurez peut-être besoin de revoir et réviser votre couverture périodiquement pour vous assurer qu'elle reste adéquate.

Informations sur votre couverture maladie

Caractéristiques et garanties comprises automatiquement	Exclusions ou limitations importantes	c.f. Article
Remboursement des frais médicaux, de chirurgie, d'hôpital ou de clinique suite à une maladie, une affection de longue durée ou un accident survenant pendant la durée du contrat, sur la base de l'option choisie par l'Adhérent, dans les limites indiquées dans le tableau des garanties, et sous réserve des exclusions	LIMITATIONS	
	Garantie Premier Euro : - Plafond de € 1 524,50 par année pour orthodontie et prothèses dentaires acceptées (€ 762,25 la première année) - Maximum de 5 consultations par an, et plafond de € 286,00 par année pour les soins, pour l'ostéopathie, l'acupuncture et la chiropractie	4
	Garantie Premier Euro Economique : - Plafond de € 1 524,50 par année pour orthodontie et prothèses dentaires acceptées (€ 762,25 la première année) - Toutes les consultations et visites chez un généraliste ou un spécialiste sont exclues sauf si elles sont effectuées au cours d'une hospitalisation prise en charge d'une nuit minimum	4
	Garantie Hospitalisation : - Accompagnement d'un enfant hospitalisé de moins de 15 ans pendant un maximum de 45 jours - Soins courants et pharmacie remboursés pendant un maximum de 90 jours suivant la sortie de l'hôpital - Accommodations personnelles exclues - eau, téléphone, télévision etc	4
	Garantie Complémentaire (Niveau 1) : - Chambre particulière en cas d'hospitalisation : Maxi. € 46.00 par jour (accommodations personnelles exclues - eau, téléphone, télévision etc) - Plafond de € 762,24 par année pour orthodontie et prothèses dentaires acceptées (€ 381,12 la première et deuxième année)	4
	Garantie Complémentaire (Niveau 2) : - Chambre particulière en cas d'hospitalisation : Maxi. € 150.00 par jour (accommodations personnelles exclues - eau, téléphone, télévision etc) - Accompagnement d'un enfant hospitalisé de moins de 15 ans pendant un maximum de 45 jours - Plafond de € 2 286,73 par année pour orthodontie et prothèses dentaires (€ 1 524,50 la première et deuxième année) - Maximum de 5 consultations par spécialité par an pour l'ostéopathie, l'acupuncture et la chiropractie.	4
	Toutes les options: La demande de remboursement des frais médicaux doit être envoyée dans les 2 ans de la date des soins.	7

	<p>PERIODES D'ATTENTE (pour ceux sans couverture équivalente) Garantie Premier Euro et Premier Euro Economique : - 3 mois pour maladie et soins courants - 10 mois pour maternité - 9 mois pour prothèse dentaire et traitement d'orthodontie, traitement de psychothérapie et de neurologie, prothèse et appareillage orthopédique et auditif, cure thermale et hélio marine, maladie sexuellement transmissible</p> <p>Garantie Hospitalisation : - 3 mois pour maladie et soins courants - 10 mois pour maternité - 9 mois pour traitement de psychothérapie et de neurologie, prothèse et appareillage orthopédique et auditif, cure thermale et hélio marine, maladie sexuellement transmissible</p> <p>Garantie Complémentaire (Niveau 2) : - 10 mois pour maternité - 6 mois pour prothèse dentaire et traitement d'orthodontie</p> <p>EXCLUSIONS S'APPLIQUANT A TOUTES LES OPTIONS - Les IVG non nécessitées par un état de santé - La neuropsychiatrie caractérisée (à l'exception des maladies psychiatriques normalement prises en charge dans le cadre des ALD) - Traitements qui ne sont pas directement liés à une maladie ou un accident, par exemple : cures de rajeunissement, d'amaigrissement, de sommeil, de désintoxication, traitements esthétiques etc. - Chambres particulières et forfaits journaliers dans les cas suivants : maison de repos, de convalescence, de neuropsychiatrie, de rééducation, de gérontologie, de diététique, etc. - Les frais médicaux engagés par des enfants nouveaux-nés prématurés après 14 jours à partir de la date de naissance jusqu'à 30 jours suivant la sortie de l'hôpital</p> <p>Les exclusions les plus importantes de cette police sont détaillées ici. Veuillez vous reporter à l'Article 5 des conditions générales pour la liste complète des exclusions car il peut y avoir d'autres exclusions qui vous sont importantes.</p>	<p>3</p> <p>5</p>
--	---	-------------------

Droit de résiliation

Nous espérons que vous êtes satisfait(e) de la couverture fournie par cette police. Cependant, vous disposez d'un droit de résiliation, sans indication de motif, dans les 30 jours de la réception de votre certificat d'adhésion ou de la date d'effet de votre adhésion, si cette dernière est postérieure. En cas de résiliation, nous vous rembourserons votre cotisation d'assurance, après déduction du montant dû pour la période depuis votre date d'adhésion jusqu'à la date de résiliation.

Déclarer un sinistre

En cas de sinistre, veuillez nous en informer le plus rapidement possible par téléphone au +44 (0)117 9745770 et demander de parler à la personne qui s'occupe des sinistres. L'adresse postale pour les sinistres est : Amariz Limited, Imperial House, 1 Harley Place, Bristol, BS8 3JT, Royaume-Uni.

Comment porter plainte

Nous espérons que vous serez satisfait(e) du service que nous fournissons. Toutefois, en cas de réclamation concernant la gestion de votre police d'assurance, veuillez nous appeler au +44 (0)117 9745770. Si vous n'êtes toujours pas satisfait(e), veuillez écrire à Amariz Limited, Imperial House, 1 Harley Place, Bristol, BS8 3JT, Royaume-Uni. Si vous n'êtes pas satisfait(e) de la manière dont votre réclamation a été traitée, vous pouvez demander au Service de Réclamations et de Conseils à Lloyd's, One Lime Street, London, EC3M 7HA, Royaume-Uni de revoir votre cas sans préjudice à vos droits légaux. Si vous souhaitez aller plus loin avec votre réclamation, vous aurez peut-être la possibilité de la soumettre au 'Financial Ombudsman Service' (service de médiation financière). Le 'Financial Ombudsman Service' peut normalement s'occuper des réclamations reçues de la part de particuliers et de petites sociétés avec un chiffre d'affaires annuel de moins de £1 million. Son adresse est : The Financial Ombudsman Service, South Quay Plaza, 183 Marsh Wall, London E14 9SR, Royaume-Uni. Service d'assistance téléphonique : +44 (0)845 080 1800, Standard : +44 (0)20 7964 1000, www.financial-ombudsman.org.uk. Une copie de notre procédure de réclamation est disponible sur demande.

Système d'indemnisation

Nous sommes couvertes par le FSCS (système d'indemnisation pour les services financiers). Si nous ne pouvons pas honorer nos dettes, vous aurez peut-être droit à une indemnisation du système en fonction du type d'assurance et des circonstances de la réclamation. L'assurance non-obligatoire est couverte à 90 % de la réclamation, sans plafond. De plus amples renseignements sur les dispositions du système d'indemnisation sont disponibles chez le FSCS. Son site web est www.fscs.org.uk.