

Plan Médical International pour Expatriés

Une assurance médicale valable dans le monde entier
et conçue pour s'adapter à vos besoins



Barème de prestations (à partir du 1er septembre 2007)

Les tableaux ci-dessous récapitulent les garanties offertes par chaque module disponible. Pour le détail des garanties et les définitions, veuillez vous référer au texte de la police d'assurance. Toutes les prestations s'entendent par personne, par période de couverture (sauf indication contraire).

TOUTES les limites et franchises libellées en \$ le sont en \$US dans tous les cas.



GOODHEALTH

Modules

Garanties	Major Medical 001	Foundation 002	Lifestyle 003	Lifestyle Plus 004
Plafond annuel maximum	£1,000,000 ou €/ \$1,600,000	£1,000,000 ou €/ \$1,600,000	£1,000,000 ou €/ \$1,600,000	£1,000,000 ou €/ \$1,600,000
Frais d'hospitalisation Frais de séjour, médicaments et pansements, honoraires du chirurgien et de l'anesthésiste, frais d'opération, soins intensifs et pathologie.	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total
Prestation en espèces pour hospitalisation Dans le cas d'une hospitalisation en relation avec une Condition médicale prise en charge pour un maximum de 20 nuits et de l'absence de frais séjour et/ou traitement. Cette garantie ne s'applique pas aux admissions aux urgences.	£75 ou €/ \$125 par nuit	£75 ou €/ \$125 par nuit	£75 ou €/ \$125 par nuit	£75 ou €/ \$125 par nuit
Frais de séjour des parents Frais de séjour à l'hôpital d'un parent ou tuteur légal durant l'hospitalisation d'un Assuré(e) de moins de 18 ans.	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total
Couverture Nouveau-né Hospitalisation et frais associés pour une Condition médicale aiguë présente à la naissance ou survenant dans les 30 jours qui suivent.	Jusqu'à £6,250 ou €/ \$10,000 et pour un séjour à l'hôpital de 30 jours maximum	Jusqu'à £6,250 ou €/ \$10,000 et pour un séjour à l'hôpital de 30 jours maximum	Jusqu'à £6,250 ou €/ \$10,000 et pour un séjour à l'hôpital de 30 jours maximum	Jusqu'à £6,250 ou €/ \$10,000 et pour un séjour à l'hôpital de 30 jours maximum
Hébergement des nouveau-nés Frais de séjour à l'hôpital d'un nouveau-né (âgé de 16 semaines au maximum) accompagnant sa mère (une personne Assurée) lors de l'hospitalisation de cette dernière.	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total
Internement dans un établissement psychiatrique Dans un établissement ou hôpital psychiatrique agréé. Toutes les prestations sont sous réserve de notre autorisation préalable et de l'administration du traitement sous le contrôle direct d'un psychiatre homologué.	Remboursement total (jusqu'à 30 jours)	Remboursement total (jusqu'à 30 jours)	Remboursement total (jusqu'à 30 jours)	Remboursement total (jusqu'à 30 jours)
Complications pendant la grossesse Traitement d'une Condition médicale survenant pendant les phases anténatales de la grossesse, ou d'une Condition médicale survenant à l'accouchement et requérant une procédure obstétrique reconnue.	Remboursement total (sous réserve d'un délai de carence)**	Remboursement total (sous réserve d'un délai de carence)**	Remboursement total (sous réserve d'un délai de carence)**	Remboursement total (sous réserve d'un délai de carence)**
Traumatismes dentaires Traitement reçu aux urgences d'un hôpital dans les 7 jours suivant l'accident ayant causé le dommage sur des dents naturelles saines.	Remboursement total, uniquement lorsque Assuré est hospitalisé pour recevoir le traitement	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total
Oncologie Traitement contre le cancer administré lors d'une hospitalisation, d'un traitement de jour ou en consultation externe.	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total
Scanner et IRM Scanners réalisés lors d'un Traitement en tant que Patient hospitalisé, Patient en accueil de jour ou Patient externe et autorisés préalablement par Nous.	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total
Transport d'urgence Frais de transport d'urgence à destination et au départ d'hôpitaux par le moyen de transport le plus approprié.	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total
Evacuation Evacuation d'un(e) Assuré(e) en cas d'urgence, lorsque le Traitement ne peut pas être administré immédiatement sur place, à destination de l'établissement approprié le plus proche en vue d'un Traitement en tant que Patient hospitalisé ou Patient en accueil de jour. Complément pour la couverture des frais relatifs à une autre personne accompagnant l'Assuré(e).	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total

Garanties	Major Medical 001	Foundation 002	Lifestyle 003	Lifestyle Plus 004
Frais supplémentaires de transport (à la suite de l'Évacuation) Frais de transport raisonnables : i. pour se rendre à un rendez-vous médical et en revenir dans le cas d'un traitement en tant que Patient en accueil de jour. ii. pour une personne accompagnatrice se rendant à l'hôpital et en revenir dans le but de rendre visite à l'Assuré(e) suite à son hospitalisation. iii. séjour non hospitalier immédiatement avant ou après l'hospitalisation, à condition que l'Assuré(e) soit traité(e) par un Spécialiste. iv. billet d'avion aller simple en classe économique pour ramener l'Assuré(e) et la personne qui l'a accompagné(e) dans le pays de résidence ou le pays d'où a eu lieu l'évacuation.	Remboursement total Remboursement total A concurrence de £95 ou €/150 par personne et par jour et à concurrence de £3,000 ou €/5,000 par personne et par évacuation Remboursement total	Remboursement total Remboursement total A concurrence de £95 ou €/150 par personne et par jour et à concurrence de £3,000 ou €/5,000 par personne et par évacuation Remboursement total	Remboursement total Remboursement total A concurrence de £95 ou €/150 par personne et par jour et à concurrence de £3,000 ou €/5,000 par personne et par évacuation Remboursement total	Remboursement total Remboursement total A concurrence de £95 ou €/150 par personne et par jour et à concurrence de £3,000 ou €/5,000 par personne et par évacuation Remboursement total
Dépouille mortelle i. Rapatriement du corps ou des cendres vers le pays de nationalité ou de résidence, ou ii. Frais d'inhumation ou de crémation sur place.	A concurrence de £5,300 ou €/8,500	A concurrence de £5,300 ou €/8,500	A concurrence de £5,300 ou €/8,500	A concurrence de £5,300 ou €/8,500
SIDA Dépenses médicales attribuables ou liées de quelque façon que ce soit au virus de l'immunodéficience humaine (VIH), y compris le syndrome d'immunodéficience acquise (SIDA) ou les affections liées au SIDA (ARS) et/ou toute mutation ou variation en découlant.	A concurrence de £6,250 ou €/10,000	A concurrence de £6,250 ou €/10,000	A concurrence de £6,250 ou €/10,000	A concurrence de £6,250 ou €/10,000
Chirurgie plastique Chirurgie plastique suite à un accident ou suite à une intervention chirurgicale en relation avec une Condition médicale prise en charge.	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total
Soins à domicile Immédiatement après la sortie de l'hôpital sur recommandation d'un spécialiste. Le Traitement doit être administré par une infirmière qualifiée. Tous les Traitements selon cette Prestation doivent être préalablement autorisés par nous.	Remboursement total pour un maximum de 30 jours par Condition médicale	Remboursement total pour un maximum de 30 jours par Condition médicale	Remboursement total pour un maximum de 28 semaines par Condition médicale	Remboursement total pour un maximum de 28 semaines par Condition médicale
Frais de consultation externe y compris : i. Honoraires du Médecin généraliste y compris les consultations. ii. Honoraires du Spécialiste. iii. Procédures de diagnostic. iv. Physiothérapie sur recommandation d'un Médecin généraliste. v. Médicaments et pansements prescrits vi. Traitement administré par un chiropracteur, un ostéopathe, un homéopathe, un podologue ou un acupuncteur certifié sur recommandation d'un Médecin généraliste ou d'un Spécialiste.	Jusqu'à £1,000 ou €/1,700 par Condition Médicale avant une hospitalisation et jusqu'à 60 jours immédiatement après l'hospitalisation, au total Jusqu'à 10 sessions au total et sous réserve de la limite de prestation indiquée ci-dessus	Remboursement total Remboursement total jusqu'à 10 sessions au total	Remboursement total Remboursement total jusqu'à 10 sessions au total	Remboursement total Remboursement total jusqu'à 10 sessions au total
Transplantation d'organe	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total
Chirurgie en consultation externe	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total	Remboursement total
Frais auxiliaires L'achat ou location de béquilles ou de fauteuils roulants suite à un Traitement en tant que Patient hospitalisé ou Patient en accueil de jour.	Jusqu'à £625 ou €/1,000 par Condition Médicale	Jusqu'à £625 ou €/1,000 par Condition Médicale	Jusqu'à £625 ou €/1,000 par Condition Médicale	Jusqu'à £625 ou €/1,000 par Condition Médicale
Rééducation	Jusqu'à 120 jours par Condition Médicale	Jusqu'à 120 jours par Condition Médicale	Jusqu'à 120 jours par Condition Médicale	Jusqu'à 120 jours par Condition Médicale
Traitement psychiatrique en consultation externe Y compris consultations avec un Spécialiste. Prestations sous réserve de notre autorisation préalable et de l'administration du traitement sous le contrôle direct d'un psychiatre homologué.	Pas de couverture	Jusqu'à £3,125 ou €/5,000	Jusqu'à £3,125 ou €/5,000	Jusqu'à £3,125 ou €/5,000
Médecine chinoise traditionnelle Traitement administré par un praticien de médecine chinoise reconnu.	Pas de couverture	A concurrence de £20 ou €/30 par séance pour un maximum de 10 séances	A concurrence de £20 ou €/30 par séance pour un maximum de 10 séances	A concurrence de £20 ou €/30 par séance pour un maximum de 10 séances

Barème de prestations


Garanties	Major Medical 001	Foundation 002	Lifestyle 003	Lifestyle Plus 004
Traitement hormonal de substitution Consultation d'un Médecin généraliste ou d'un Spécialiste et coût des comprimés, implants ou timbres prescrits, lorsque le traitement est prescrit pour une ménopause provoquée artificiellement et/ou survenant prématurément (c'est-à-dire avant 40 ans).	Pas de couverture	Remboursement total jusqu'à 18 mois par condition	Remboursement total jusqu'à 18 mois par condition	Remboursement total jusqu'à 18 mois par condition
Conditions chroniques Examens de routine, médicaments et pansements prescrits dans le cadre du suivi d'une Condition médicale, séjour en hôpital, soins infirmiers, dialyse rénale, chirurgie et traitement palliatif contre les Conditions chroniques.	Pas de couverture	Pas de couverture	Jusqu'à £9,375 ou €/\$15,000 (pas de franchise)	Jusqu'à £9,375 ou €/\$15,000 (pas de franchise)
Couverture complémentaire pour l'évacuation Evacuation vers le pays de votre choix.	Optionnel	Optionnel	Remboursement total	Remboursement total
Soins dentaires normaux (1) Examens, détartrage, plombages ordinaires, extractions simples ou non chirurgicales survenant 6 mois après la souscription à cette garantie ou la date de votre souscription à cette police si cette dernière a lieu plus tard.	Pas de couverture	Pas de couverture	Pas de couverture	A concurrence de £435 ou €/\$700 et soumis à une participation de l'Assuré(e) de 25 % (aucune franchise)
Dentisterie restauratrice majeure (2) Extraction de dents incluses, enclavées ou qui n'ont pas percé, de racines, d'ontomes solides, apicectomie, réparation ou mise en place de bridges, [ou] de couronnes, traitement radiculaire, mise en place ou réparation de dentiers inférieurs ou supérieurs survenant 9 mois après la souscription à cette garantie ou la date de votre souscription à cette police si cette dernière a lieu plus tard.	Pas de couverture	Pas de couverture	Pas de couverture	A concurrence de £945* ou €/\$1,500 *et soumis à une participation de l'Assuré(e) de 25 % (aucune franchise)
Grossesse et accouchement Frais associés à une grossesse et un accouchement sans complications, examens médicaux avant et après l'accouchement et frais d'accouchement.	Pas de couverture	Pas de couverture	Pas de couverture	A concurrence de £6,250 ou €/\$10,000 soumis à une participation de l'Assuré(e) de 20 % (10 % pour les personnes résidant à Hong Kong et sélectionnant une chambre semi-privée ou lors de l'utilisation d'un forfait maternité dans un établissement agréé préalablement). Soumis à une période d'attente.** (Aucune franchise)

Franchises

* Dans la limite du plafond pour les soins dentaires normaux.
** Veuillez vous référer au texte de la police.

Chaque module comporte une franchise standard applicable à chaque nouvelle Condition médicale. Vous pouvez la modifier en sélectionnant d'autres modules.	£	Modules standards	Néant 625 ou 3,000	65 Néant; 30; 155; 300; 625; 1,250 ou 3,000	65 Néant; 30 ou 155	65 Néant; 30 ou 155
	€/\$	Modules standards	Néant 1,000 ou 5,000	100 Néant; 50; 250; 500; 1,000; 2,000 ou 5,000	100 Néant; 50 ou 250	100 Néant; 50 ou 250

Modules supplémentaires

Traitement électif aux USA [Module 005] Remboursement des frais dans leur intégralité en cas de Traitement en tant que Patient hospitalisé ou Patient en accueil de jour dans l'un des établissements de notre réseau ou pour tout traitement en consultation externe. Le Traitement en tant que Patient hospitalisé ou Patient en accueil de jour dans un établissement n'appartenant pas à notre réseau est soumis à une participation de l'Assuré(e) à hauteur de 50 % et à un plafond annuel maximal de £625,000 ou €/\$1,000,000.	Pas de couverture	Optionnel	Optionnel	Optionnel
Restriction concernant une chambre semi-privée [Module 006]  (disponible aux habitants de Hong Kong seulement) Couverture limitée à une chambre semi-privée et aux frais correspondants pour un Traitement en tant que Patient hospitalisé ou Patient en accueil de jour.	Optionnel	Optionnel	Optionnel	Optionnel

Garanties	Major Medical 001	Foundation 002	Lifestyle 003	Lifestyle Plus 004
Restriction concernant une chambre semi-privée [Module 007] ✳️ (disponible aux habitants de la Chine continentale seulement) Couverture limitée à une chambre semi-privée et aux frais correspondants pour un Traitement en tant que Patient hospitalisé ou Patient en accueil de jour en dehors de la Chine continentale.	Optionnel	Optionnel	Optionnel	Optionnel
Réseau de prestataires avec règlement direct [Module 008] ✳️✳️ (disponible dans certains pays. Veuillez demander conseil à votre service clientèle local). Avec ce module, aucune franchise ne s'applique pour les traitements en consultation externe dans un établissement de notre réseau de prestataires avec règlement direct. Tout traitement en consultation externe dans un établissement n'appartenant pas à notre réseau de prestataires avec règlement direct et tout autre Traitement en tant que Patient hospitalisé ou Patient en accueil de jour donne lieu à une franchise de £65 ou €/ \$100 applicable pour chaque nouvelle Condition médicale.	Néant	Optionnel	Optionnel	Optionnel
Couverture complémentaire pour l'évacuation [Module 009] Frais d'évacuation d'un(e) Assuré(e), lorsque le traitement ne peut pas être administré immédiatement sur place, à destination de l'établissement [approprié] le plus proche, du pays de résidence, du pays de nationalité ou de pays de votre choix en vue d'une hospitalisation ou d'un traitement de jour.	Optionnel	Optionnel	Compris	Compris
Prise en charge des antécédents [Module 010] Prise en charge du traitement de toute Condition médicale ou état associé pour lequel des symptômes ont été observés ou un médecin a été consulté avant votre souscription à la présente police. (Disponible uniquement pour les régimes de groupe obligatoires comprenant au moins 10 employés.)	Optionnel	Optionnel	Optionnel	Optionnel
Couverture complémentaire pour Lifestyle Plus [Module 011] Annulation des délais de carence applicables aux soins dentaires (1) et (2) du module Lifestyle Plus, sous réserve d'une déclaration complète concernant la santé dentaire. Annulation de la contribution de l'Assuré(e) aux frais de grossesse et d'accouchement du module Lifestyle Plus. (Disponible uniquement pour les régimes de groupe obligatoires comprenant au moins 5 employés.)	Néant	Néant	Néant	Optionnel

✳️ Disponible uniquement pour les personnes résidant à Hong Kong.

✳️✳️ Disponible uniquement pour les personnes résidant en Chine populaire.

✳️✳️✳️ Disponible dans certains pays. Veuillez demander conseil à votre service clientèle local.

Exclusions principales

- Conditions médicales préexistantes au commencement de la couverture.
- Conditions médicales chroniques (sauf dans le cas des couvertures LifeStyle et LifeStyle Plus).
- Dialyse rénale, sauf dans un contexte préopératoire et postopératoire ou en connexion avec une défaillance secondaire aiguë lorsque la dialyse fait partie des soins intensifs.
- Traitements expérimentaux ou dont l'effet n'est pas prouvé.
- Blessures à la naissance, anomalies congénitales ou malformations génétiques.
- Examen médical de routine.
- Réhabilitation.
- Cures thermales, thalassothérapie et cliniques de cure naturelle.
- Médecines alternatives à l'exception des chiropracteurs, acupuncteurs, ostéopathes et homéopathes.
- Les coûts associés à la fourniture, à l'entretien ou à l'installation de toute prothèse ou équipement externe.
- Les coûts associés à la recherche d'organes de remplacement et les dépenses administratives associées.
- Second avis médical.
- Grossesse normale (à l'exception de LifeStyle Plus).
- Interruptions de grossesse pour des raisons non médicales.
- Complications liées à une grossesse ayant commencée durant les 12 premiers mois de la couverture.
- Méthodes de contraception et problèmes d'infertilité.
- Tests auditifs et visuels et fourniture d'appareils d'assistance.
- Soins dentaires courants ou dentisterie restauratrice (à l'exception de la couverture LifeStyle Plus).
- Traitement orthodontiste, gingivite et périodontite.
- Traitement pour alcoolisme et toxicomanie.
- Suicide ou tentative de suicide.
- Traitement électif aux Etats-Unis (sauf si une couverture spécifique à cet égard a été prise).
- Guerre.
- Suppléments diététiques.

Le texte ci-dessus ne détaille que les exclusions qui selon nous sont les plus importantes. Veuillez-vous référer au libellé de la police pour prendre connaissance de toutes les conditions applicables à votre police d'assurance.

Questions et Réponses

Q. Puis-je bénéficier d'une couverture ?

R. Pourvu que **Vous** viviez ou travailliez en dehors du pays dont **Vous** êtes ressortissant et avez moins de 65 ans, **Vous** pouvez bénéficier d'une couverture.

Par ailleurs dans certains territoires, **Nous** sommes en mesure d'offrir une couverture aux **Autochtones**. Veuillez contacter GoodHealth ou **Votre** conseiller en assurance pour confirmation des pays acceptés par **Nos** Assureurs.

Q. Est-ce que les membres de ma famille peuvent aussi être couverts ?

R. Oui. **Votre** époux(se) ou partenaire adulte (indépendamment de son sexe) qui vit en permanence avec **Vous** peut aussi être inclus en tant que **Personne à charge**. En outre, les enfants non mariés de moins de 18 ans, s'ils vivent avec **Vous**, ou de moins de 23 ans, s'ils sont étudiants à plein temps, peuvent aussi être couverts.

Q. Est-il nécessaire de subir un examen médical avant de souscrire à l'assurance ?

R. Non, **Vous** devez simplement remplir un formulaire médical. **Nous** pourrions à l'occasion demander à **Votre** médecin un rapport médical si **Vous** déclarez des conditions à propos desquelles **Nous** avons besoin de plus de renseignements en vue de **Vous** assurer équitablement et précisément.

Q. Serai-je couvert(e) pour toute maladie ou blessure antérieure à mon adhésion ?

R. La couverture pour toutes les conditions préexistantes est exclue pendant les deux premières années d'assurance. A l'expiration de cette période, si une **Condition médicale** éligible se manifeste de nouveau pour laquelle vous n'avez pas présenté de symptômes ni subi de **Traitement** ou de **Consultation** pour une période ininterrompue de deux ans à partir de **Votre** inscription, alors les coûts futurs seront couverts sous réserve des conditions de **Votre** **Police**.

Q. Suis-je couvert(e) si je suis en déplacement ?

R. Oui. Que **Vous** soyez en voyage d'affaires ou en vacances, **Vous** êtes couvert dans le monde entier. Aux Etats-Unis la couverture est limitée au **Traitement** administré en cas d'**Urgences** ou d'**Accident** sauf si **Vous** avez souscrit à l'option 005 de **Traitement** électif aux Etats-Unis.

Q. Puis-je suivre un Traitement n'importe où dans le monde ?

R. Oui. **Notre** couverture standard **Vous** permet de suivre un **Traitement** partout dans le monde dans l'**Hôpital** de **Votre** choix sauf en cas de **Traitement** électif aux Etats-Unis. Si **Vous** désirez étendre **Votre** couverture afin de bénéficier de l'option **Traitement** électif aux Etats-Unis, **Vous** devrez souscrire à l'option 005. Les frais de déplacement ne seront couverts que dans le cadre de la **Prestation Evacuation** si le **Traitement** n'est pas disponible ou approprié au niveau local.

Q. Suis-je couvert(e) pour les sports d'hiver ou maritimes ?

R. Oui. La couverture est aussi applicable aux services de secours entre le lieu de l'accident et l'**Hôpital**.

Q. A quel moment est-ce que la couverture devient effective ?

R. Dès que **Nous** recevons **Votre** formulaire de demande d'inscription rempli (fax ou original), **Nous** pouvons confirmer une couverture immédiate de 15 jours dans l'attente du règlement de **Votre** prime. **Vous** pouvez aussi vous inscrire en ligne à www.goodhealthworldwide.com. Si **Vous** désirez une couverture immédiate, veuillez contacter le bureau de Goodhealth le plus.

Q. Que se passe-t-il si je change d'avis et souhaite résilier la Police ?

R. **Vous** bénéficiez d'une période de 15 jours à partir de la **Date d'entrée en vigueur** de **Votre** **Police** pour revoir **Votre** **Couverture**. Si **Vous** décidez d'annuler, et en l'absence de toute demande de remboursement, **Nous** **Vous** rembourserons en totalité toute prime versée, pourvu que **Nous** recevions, dans ce délai de 15 jours, **Votre** consentement écrite pour l'annulation.

Q. Comment s'applique la Franchise de la Police ?

R. La **Franchise de la Police** est le montant dont **Vous** êtes responsable. Elle est appliquée à chaque nouvelle **Condition médicale** et est déduite par le centre de gestion des demandes de remboursement de Goodhealth au moment du règlement des remboursements.

Q. Comment savoir si je suis couvert(e) avant de suivre un Traitement ?

R. Pour les **Hospitalisations** prévues, il est conseillé de contacter le service de gestion des demandes de remboursement de Goodhealth dont **Vous** êtes le plus proche afin d'établir si le **Traitement** est couvert par la **Police**. L'**Hôpital** peut être réglé directement. Les détails complets sur la procédure à suivre en matière de demande de remboursement sont disponibles dans le libellé de **Police**.

Q. Est-il possible de modifier le degré de couverture pendant la période couverte ?

R. Non. Le niveau de couverture ne peut être changé qu'au moment de la **Date de renouvellement**. **Votre** responsabilité est de fournir des instructions claires pour tout changement de **Prestation** que **Vous** demandez.

Q. Est-il possible d'obtenir des formulaires et des informations en ligne ?

R. La majorité de **Notre** documentation, y compris les formulaires et les détails concernant **Nos** divers produits peut être obtenue à l'adresse suivante : www.goodhealthworldwide.com

Q. Est-ce que les Traitements psychiatriques sont couverts ?

R. Oui, dans les limites du plan que **Vous** choisissez. Cependant, la validité des demandes de remboursement dépend de **Votre** respect des directives contenues dans le libellé de la **Police** (Couverture – section 6). Cela inclut la pré-autorisation de toutes les demandes de remboursement sauf la consultation initiale avec un **Médecin généraliste** qui débouche sur une orientation psychiatrique.

Q. Est-ce que la chiropractie/l'ostéopathie sont couvertes ?

R. Le **Traitement** par un chiropracteur/ostéopathe DOIT être recommandé uniquement par un **Spécialiste** (c.-à-d. un orthopédiste). Une recommandation ne peut pas être obtenue rétroactivement. La couverture est limitée à 10 sessions au total.

Q. Est-ce que la physiothérapie est couverte ?

R. Oui. Toutefois, TOUTES les demandes de remboursement de physiothérapie doivent être soumises avec une recommandation d'un **Médecin généraliste**. La couverture est limitée à 10 sessions de physiothérapie à l'issue desquelles un **Spécialiste** doit effectuer un nouvel examen. Un rapport médical est exigé après 10 sessions.

Informations sur la société

Goodhealth Worldwide est un assureur maladie international spécialisé dans ce marché depuis plus de 25 ans. La société est réputée pour la qualité et le professionnalisme de ses prestations et compte parmi les premiers assureurs maladie internationaux qui se consacrent uniquement à ce segment très spécialisé.

Goodhealth appartient à un groupe solide - Aetna Inc. Aetna est l'une des premières compagnies d'assurance médicale diversifiées américaines, offrant à approximativement 34.9 millions de personnes l'information et les ressources pour les aider à prendre de meilleures décisions pour leur santé. Aetna offre une large gamme de produits traditionnels et sur mesure d'assurance maladie et services associés, y compris médical, pharmacie, santé dentaire et comportementale, assurance-vie de groupes, polices de soins long terme et d'invalidité, capacités de gestion de services médicaux et de gestion de santé pour les plans Medicaid. Leurs clients incluent des groupes d'employeurs, des individus, des étudiants, des travailleurs à temps partiel, des plans de santé et des plans commandités par le gouvernement aussi bien aux États-Unis qu'internationalement.

Aetna Global Benefits® compte parmi les entreprises internationales d'Aetna. La division d'Aetna qui se consacre à l'assurance pour expatriés est spécialisée dans l'offre de solutions complètes de polices aux employés travaillant, voyageant et vivant dans plus de 100 pays.

À l'échelle internationale, Goodhealth couvre les dépenses médicales des expatriés et des autochtones dans plus de 100 pays. La société est la seule à posséder un réseau d'antennes dans des lieux clefs d'expatriation - les Bermudes, Miami, Londres, Dubai, Hong Kong, Djakarta et Shanghai - au service des assurés et des courtiers. Ces antennes sont gérées par du personnel local expérimenté, ayant une connaissance de leur environnement leur permettant de traiter les demandes de remboursement efficacement et humainement.

La qualité et le dévouement du personnel de Goodhealth sont à la base de ces prestations de haut niveau. Grâce au soin et aux investissements consacrés à la formation du personnel et aux moyens techniques, Goodhealth est en mesure d'offrir un service de haut niveau aux clients, 24 heures sur 24, 365 jours par an.



Contact Details for the Goodhealth Offices/Coordonnées des bureaux de Goodhealth:

Goodhealth Worldwide (Europe) Limited
80 Leadenhall Street
London
EC3A 3DH
United Kingdom
TF +800 624 82000*
T +44 (0) 870 442 7376
F +44 (0) 870 442 4377
E enquiries@goodhealth.co.uk

Goodhealth Worldwide (Asia Pacific) Limited
3204A, Tower 1
Admiralty Centre
18 Harcourt Road
Hong Kong
TF +800 624 81000**
T +852 2104 7486
F +852 2147 9960
E enquiries@goodhealth.com.hk

Goodhealth Worldwide (Middle East) LLC
Suite 416, Oud Metha Building
PO Box 6380
Dubai
United Arab Emirates
T +971 4 324 0040
F +971 4 324 3550
E enquiries@goodhealth.ae

Goodhealth Worldwide (Shanghai) Limited
1803 18/F Huaihai Zhonghua Tower
885 Ren Min Road
Huangpu District
Shanghai 200010
China
T +8621 6326 2211
F +8621 6326 8525
E enquiries-sh@goodhealthchina.cn

PT Goodhealth Indonesia
Jakarta Stock Exchange Building
Tower II, 17th Floor
Jl. Jend. Sudirman Kav. 52-53
Jakarta 12190
Indonesia
T +6221 515 7610
F +6221 515 7611
E enquiries@goodhealth-id.com

Goodhealth Worldwide (Global) Limited
Swan Building
26 Victoria Street
Hamilton HM 12
Bermuda
TF 1 866 425 1469 (inside USA only)
T +1 786 265 1730
F +1 786 513 8373
E sales@goodhealthamericas.com
W www.goodhealthamericas.com

**Claims and Administration Office:
Goodhealth Worldwide Administrators Inc.**
Douglas Centre
2600 Douglas Road, Suite 807
Coral Gables
FL 33134
USA
TF 1 800 914 2176 (inside USA only)
T +1 305 443 6267
F +1 305 443 6648
E enquiries@goodhealthamericas.com

* Toll free number for Goodhealth Worldwide (Europe) Limited +800 624 82000 will operate from Belgium, Denmark, France, Germany, Ireland, Israel, Netherlands, Norway, Spain, Sweden, Switzerland and UK.
If You are calling from another location please dial +44 (0) 870 442 7376.

** Toll free number for Goodhealth Worldwide (Asia Pacific) Limited +800 624 81000 will operate from Australia, Hong Kong, Japan, New Zealand, Philippines, South Korea and Thailand.
If You are calling from another location please dial +852 2104 7486.

www.goodhealthworldwide.com/sollyazar/



GOODHEALTH

Local knowledge. Global reach.

Goodhealth Worldwide (Europe) Limited. Registered Office: 76 Shoe Lane, London, EC4A 3JB
Registered Office No. 4548434. Authorised and regulated by the Financial Services Authority (Registered No. 310030)
An Aetna Company
Goodhealth Worldwide (Europe) Limited. Siège Social: 76 Shoe Lane, Londres, EC4A 3JB, Royaume-Uni
Numéro d'immatriculation 4548434. Autorisé et contrôlé par le Financial Services Authority (Immatriculation No. 310030)
Une société du Groupe Aetna

FRIHP0001-I-12/07-PDF