

Luma

Long Stay Care

Assurance Santé pour le visa OA long séjour



 Luma

Les prestations de soins de santé de Luma Long Stay Care sont assurées par
The Navakij Insurance Public Company Limited.



Le contenu de cette brochure est une traduction et est donné à titre indicatif.
Cette brochure ne représente en aucun cas un contrat d'assurance.

"Luma Long Stay Care" est le nom commercial de la police d'assurance santé.

Les détails complets de la couverture et des exclusions sont spécifiés dans le texte de la police d'assurance.

Luma Long Stay Care - Aperçu

Assurance Santé pour le visa OA long séjour



La couverture
essentielle pour
une tranquillité
d'esprit en
Thaïlande

- Couverture des soins de santé liés à la Covid-19 et autres frais médicaux.
- Pas d'avances de frais en cas d'hospitalisation ni pour les soins médicaux courants au sein du réseau hospitalier de Navakij Insurance.
- Des primes abordables et une large gamme d'options de franchise qui ne s'appliquent qu'aux hospitalisations.
- Limite par invalidité, garantissant une couverture plus flexible en rétablissant la limite des prestations pour chaque nouvelle maladie.



Accès facilité
à l'assurance santé

- Adhésion jusqu'à 79 ans.
- Pas d'examens médicaux nécessaires avant 65 ans pour les demandes d'adhésion.
- Après 65 ans, Luma peut vous aider à coordonner votre bilan de santé personnalisé en Thaïlande (les frais liés au bilan de santé ne sont pas inclus dans la police d'assurance).
- Assurance santé renouvelable jusqu'à 90 ans.



Luma Long Stay Care – Garanties

1. HOSPITALISATIONS (ADMISSION DE PLUS DE 6 HEURES)

Limite annuelle des hospitalisations par invalidité, par personne	THB 450,000
a. Chambre et repas à l'hôpital par jour, y compris les soins infirmiers par jour (max. 60 jours par invalidité)	
Chambre normale	THB 2,000
Unité de soins intensifs (max. 30 jours par invalidité)	THB 4,000
b. Frais généraux de l'hôpital (max. par invalidité)	
Traitement de suivi ambulatoire dans les 30 jours suivant la sortie de l'hôpital (inclus dans b)	Dans la limite des frais généraux de l'hôpital
Soins ambulatoires d'urgence en cas d'accident - 1ère visite dans les 24 heures suivant l'urgence, y compris le traitement de suivi dans les 30 jours (inclus dans b)	THB 4,000
Service d'ambulance par service (inclus dans b)	THB 1,500
Remarque : Frais médicaux liés à une greffe de moelle osseuse, une transplantation d'organe, une dialyse rénale (maximum par année) (limite incluse dans b)	THB 20,000
c. Frais de chirurgien par invalidité (selon le barème chirurgical)	
THB 50,000	
d. Frais de visite d'un médecin en milieu hospitalier (maximum 1 visite par jour et 60 jours par invalidité)	
THB 1,000	
e. Frais de consultation d'un spécialiste par invalidité	
Frais de consultation d'un spécialiste en cas d'intervention non chirurgicale (inclus dans b)	THB 3,000
Frais de consultation d'un spécialiste en cas de chirurgie (inclus dans c)	THB 4,000
f. Frais de soins médicaux graves : Les frais médicaux graves sont pris en charge à hauteur de 90 % en cas de dépassement des prestations de base pour les patients hospitalisés (à l'exclusion de la chambre d'hôpital et de ses repas par jour, y compris les soins infirmiers et les frais ambulatoires)	
90%	
Franchises pour les prestations en cas d'hospitalisation (par invalidité) Le premier montant fixe des frais médicaux admissibles par invalidité pour lesquels la personne assurée est responsable du paiement comme indiqué dans le tableau de la police d'assurance	Aucune franchise THB 20,000 THB 40,000 THB 60,000 THB 80,000 THB 100,000 THB 200,000

2. SOINS AMBULATOIRES

Limite annuelle des soins ambulatoires par invalidité, par personne	THB 45,000
Prise en charge à 100 % des frais de consultation du médecin, des médicaments, des radiographies, des analyses de laboratoire, etc. Limite maximale par visite	THB 1 500 avec un maximum d'une visite par jour et 30 visites par an

3. ACCIDENT PERSONNEL

Décès, démembrement, perte permanente ou partielle de la vue, de l'ouïe, de la parole, y compris lors de la conduite ou en tant que passager d'une motocyclette	Jusqu'à THB 100,000
---	---------------------

4. TABLEAU DES PRIMES (EN THB)

Âge	Sans franchise	Franchise de THB 20,000	Franchise de THB 40,000	Franchise de THB 60,000	Franchise de THB 80,000	Franchise de THB 100,000	Franchise de THB 200,000
		Les franchises sont uniquement appliquées aux hospitalisations (par invalidité).					
6-10	39,135	27,490	19,728	17,786	15,846	13,905	11,965
11-15	30,001	21,097	15,162	13,677	12,192	10,709	9,224
16-20	26,577	18,699	13,448	12,135	10,822	9,511	8,197
21-25	27,200	20,297	14,590	13,163	11,735	10,309	8,882
26-30	24,700	19,499	14,020	12,648	11,278	9,909	8,539
31-35	24,190	19,499	14,020	12,648	11,278	9,909	8,539
36-40	25,580	21,897	15,733	14,192	12,650	11,109	9,567
41-45	28,360	22,695	16,303	14,705	13,107	11,509	9,911
46-50	31,230	28,290	20,299	18,301	16,303	14,305	12,307
51-55	34,510	29,888	21,441	19,328	17,216	15,103	12,992
56-60	39,465	37,880	27,148	24,465	21,782	19,099	16,416
61-65	55,148	38,708	27,750	25,008	22,269	19,529	16,790
66-70	60,946	42,795	30,693	27,668	24,642	21,617	18,591
71-75	79,932	56,130	40,262	36,294	32,326	28,360	24,392
76-80	93,192	65,450	46,956	42,333	37,709	33,086	28,462

Tous les prix sont en THB et incluent les taxes.

Foire aux questions

Cette police d'assurance maladie répond à toutes les exigences requises pour bénéficier et renouveler les visas OA long séjour pour la Thaïlande. Les titulaires de la police d'assurance recevront un certificat d'assurance pour appuyer leurs demandes de visa.

1. Qui peut adhérer à cette assurance santé?

Les personnes âgées de 18 à 80 ans peuvent adhérer à cette assurance santé. Nous considérons la prime d'assurance en fonction de l'âge de l'adhérent à la date de la demande d'adhésion.

2. Quelle est la zone de couverture de cette police d'assurance maladie?

Cette assurance maladie est uniquement valable en Thaïlande.

3. Est-il obligatoire de fournir des examens médicaux pour l'adhésion?

Luma peut-elle aider à coordonner ces examens médicaux?

Avant 65 ans, il n'est pas nécessaire de passer un bilan médical pour adhérer à cette assurance santé.

Après 65 ans, un bilan de santé est nécessaire pour adhérer à cette assurance santé. Veuillez vous référer à votre conseiller pour connaître la liste détaillée des examens médicaux requis. Luma peut vous aider à coordonner ce bilan de santé en Thaïlande.

Veillez noter que les frais liés à ce bilan de santé ne sont pas inclus dans la police d'assurance.

4. Puis-je attacher d'autres personnes à ma police d'assurance?

Oui, vous pouvez ajouter:

- Le/la conjoint(e) de la personne assurée, âgé(e) de moins de 80 ans.
- Les enfants de la personne assurée ou du conjoint à partir de 6 ans et jusqu'à 20 ans, qui ne sont pas encore mariés et qui sont encore scolarisés.

5. Quand débute ma couverture? Y a-t-il des périodes de carence?

Pour la première année de couverture, l'assuré doit payer la prime avant ou à la date de début de l'assurance. La couverture sera effective à partir de la date de début indiquée dans la police.

Une période de carence de 30 jours s'appliquera à partir de la date d'entrée en vigueur de la police pour toute maladie, sauf pour les blessures consécutives à un accident.

Une période de carence de 120 jours s'applique aux maladies suivantes:

- Tumeur bénigne ou maligne ou cancer ou masse kystique
- Hémorroïdes
- Hernies
- Ptérygion, pinguecula, cataracte
- Amygdalectomie ou adénoïdectomie
- Calculs
- Varices
- Endométriose

6. Les personnes ayant des antécédents médicaux sont-elles éligibles?

Les personnes qui ont connaissance de conditions médicales préexistantes peuvent bénéficier d'une couverture - mais les conditions préexistantes peuvent être exclues de la couverture.

7. Puis-je renouveler ma police?

Oui, nos plans peuvent être renouvelés jusqu'à 90 ans. L'assureur se réserve le droit d'ajuster la prime de renouvellement de l'assurance en fonction de vos dépenses de soins et de votre âge croissant.

8. 8. Puis-je me rendre dans l'hôpital de mon choix?

Oui, vous êtes libre de choisir n'importe quel prestataire médical ou chirurgical agréé en Thaïlande, à l'exclusion de tout prestataire de médecine traditionnelle ou alternative.

9. Dois-je avancer mes frais médicaux ?

Non, dans la plupart des cas, si vous vous rendez dans un hôpital de notre réseau de facturation directe, nous réglerons la facture directement avec l'hôpital. Dans le cas où vous vous rendriez dans un hôpital hors de notre réseau, vous devrez nous soumettre vos demandes de remboursement.

10. Si je reçois des traitements en continu en rapport avec une blessure ou une maladie déjà prise en charge, les frais de traitement seront-ils comptabilisés dans la même limite d'invalidité?

Ces traitements seront comptabilisés dans le même montant d'invalidité, à moins qu'ils n'aient lieu plus de 90 jours après la date du dernier traitement correspondant dans le cas d'une hospitalisation, ou plus de 14 jours pour les traitements ambulatoires.

11. Quelle est la devise de cette police ? Quelles sont les options de paiement?

Cette police est sous la devise Thai Baht (THB), applicable à la fois aux prestations et aux remboursements. Vous pouvez payer la totalité de la prime annuelle par virement bancaire, carte de débit ou carte de crédit.



Brighter Health.



LUMA

57 Park Ventures Ecoplex 9th Floor,
Unit 912 Wireless Road, Lumpini,
Pathumwan, Bangkok, Thailand 10330

 +662 665 3600

lumahealth.com