

# CHANGEMENTS IMPORTANTS CONCERNANT VOTRE POLICE D'ASSURANCE

ENTRÉE EN VIGUEUR LE  
1<sup>ER</sup> NOVEMBRE 2019

A compter du 1<sup>er</sup> novembre 2019, nos assurances santé vont subir un certain nombre de changements. S'ils sont applicables à votre couverture, ces changements prendront effet à partir de la date de renouvellement indiquée sur votre certificat d'assurance.

Les conditions générales ont été mises à jour pour prendre en compte ces changements et pourront être téléchargées depuis le site Internet d'Allianz Care ([www.allianzcare.com](http://www.allianzcare.com)) à partir du 1<sup>er</sup> novembre 2019. Pour vérifier si une ou plusieurs de ces modifications s'appliquent à votre couverture, il est important de lire ce document conjointement avec votre tableau des garanties. Veuillez noter qu'un tableau des garanties mis à jour est inclus dans vos documents de renouvellement.

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à contacter notre service d'assistance au :

 + 353 1 630 1303

 [client.services@allianzworldwidecare.com](mailto:client.services@allianzworldwidecare.com)

## DES CONDITIONS GÉNÉRALES SIMPLIFIÉES

Nous avons modifié le style et le ton de nos documents pour qu'ils soient plus faciles à lire et à comprendre. Nous avons utilisé un langage simple, des mots de tous les jours et des phrases plus courtes, dans la mesure du possible, notamment dans notre guide des conditions générales. En adoptant cette approche, nous espérons que les conditions générales de votre couverture seront plus claires et, même si certaines formulations peuvent être différentes, vos droits resteront les mêmes - à l'exception des modifications indiquées ci-dessous.

## MODIFICATIONS APPORTÉES À LA TERMINOLOGIE

- Nous avons modifié la section « Ajouter un ayant droit » du guide des conditions générales pour indiquer que vous devez être assuré chez nous pendant au moins huit mois consécutifs (six mois auparavant) pour qu'un nouveau-né puisse être ajouté à votre police sans souscription médicale.
- Nous avons modifié la section « Paiement des primes » du guide des conditions générales pour indiquer que, dans certains pays, vous pouvez être tenu d'appliquer une retenue de la taxe à la source. Si tel est le cas, il vous incombe de payer ce montant en plus de votre prime.

## MODIFICATIONS APPORTÉES AUX DÉFINITIONS

- Nous avons modifié la définition des « Frais de transport des membres de la famille assurés en cas de rapatriement du corps » afin d'indiquer que la garantie couvre les frais de transport aller-retour. La nouvelle définition est la suivante :

*Frais de transport des membres de la famille assurés en cas de rapatriement du corps : prise en charge des frais de transport raisonnables de tout membre assuré de la famille qui vivait à l'étranger avec l'affilié décédé, afin de se rendre dans le pays de sépulture du défunt. Sont considérés comme raisonnables les frais de transport aller-retour en classe économique. Les frais d'hébergement et autres frais divers ne sont pas couverts.*

- De la même manière, nous avons également modifié la définition des « Frais de transport des assurés pour se rendre auprès d'un membre de la famille en danger de mort ou décédé ». La nouvelle définition est la suivante :

*Frais de transport des assurés pour se rendre auprès d'un membre de la famille en danger de mort ou décédé : prise en charge des frais de transport raisonnables (jusqu'au plafond indiqué dans le tableau des garanties) pour permettre aux membres de la famille assurés de se rendre auprès d'un proche au premier degré en danger de mort ou décédé. Sont considérés comme raisonnables les frais de transport aller-retour en classe économique. Un proche au premier degré est l'époux(se) ou le conjoint, parent, frère, sœur ou enfant, y compris un enfant adopté ou placé dans une famille d'accueil ou l'enfant du conjoint. Les demandes de remboursement doivent être accompagnées d'une copie des titres de transport et de l'acte de décès ou d'une attestation du médecin validant le motif du voyage. Cette garantie est limitée à une demande de remboursement pour toute la durée de la police. Les frais d'hébergement et autres frais divers ne sont pas couverts.*

- Nous avons modifié la définition de « Pathologie chronique » pour indiquer que la nécessité d'un suivi ou d'un contrôle prolongé ne constitue plus une des caractéristiques d'une pathologie chronique. La nouvelle définition est la suivante :

***Pathologie chronique** : il s'agit d'une maladie ou d'une blessure qui dure plus de six mois ou qui exige une intervention médicale (par ex. bilan de santé ou traitement) au moins une fois par an. Elle doit également avoir une des caractéristiques suivantes :*

- *Est de nature récurrente.*
- *Est sans remède identifié et généralement reconnu.*
- *Répond difficilement à tout type de traitement.*
- *Requiert un traitement palliatif.*
- *Conduit à un handicap permanent.*

## **RÉVISION ANNUELLE DU MONTANT DES PRIMES**

Allianz Care s'efforce de maintenir des primes d'assurance abordables. Toutefois, plusieurs facteurs concourent à augmenter le coût des soins médicaux, tels que les salaires des professionnels de santé, la région où le traitement est administré, ainsi que les nouveaux traitements, technologies médicales, médicaments et procédures diagnostiques. Pour permettre à nos affiliés de continuer à bénéficier des meilleurs soins, nous devons prendre en compte ces facteurs lorsque nous calculons votre prime chaque année.

Pour calculer la prime, nous avons tenu compte de l'augmentation annuelle de la prime de votre ou vos couvertures santé, de votre pays de résidence, de l'âge de chaque membre de la police et de la fréquence de paiement choisie. La prime de renouvellement est indiquée sur votre facture.