

Entrée en vigueur
le 1^{er} juillet 2014

Information importante

Changement d'entité juridique

Nous sommes ravis de vous confirmer que la fusion entre Allianz Worldwide Care Limited et Allianz France International (plus précisément les divisions internationales d'Allianz Vie SA et Allianz IARD SA) a eu lieu. Cette décision a été prise due aux similarités entre les activités de ces sociétés. Nous pouvons désormais proposer à nos clients une offre enrichie en matière d'expérience et d'expertise sur le marché. Le nom de cette nouvelle entité juridique est Allianz Worldwide Care SA.

Suite à cette fusion, nous vous prions de bien vouloir noter les points suivants :

Réglementation

Avant la fusion, Allianz Worldwide Care Limited était enregistrée en Irlande et régie par la Banque Centrale d'Irlande. Suite à la fusion, Allianz Worldwide Care SA est enregistrée en France et régie par l'Autorité de contrôle prudentiel français.

Loi applicable

Si votre affiliation était gouvernée par la loi irlandaise avant la fusion, la loi française s'appliquera désormais, sauf accord contraire ou si obligatoire selon des réglementations juridiques. Si avant la fusion il était indiqué dans vos conditions générales que tout litige ne pouvant être résolu à l'amiable serait réglé par les tribunaux irlandais, tout litige sera désormais réglé par les tribunaux français, sauf accord contraire.

Médiation

Le processus de médiation pour les polices des particuliers/familles est toujours la même, mais la médiation aura lieu à Paris, France. Les tribunaux français auront la compétence exclusive pour régler les réclamations, litiges ou différends pouvant découler de la médiation ou en rapport avec cette dernière.

Suspension et annulation

Votre couverture sera suspendue puis annulée si la prime totale dont vous êtes redevable n'est pas reçue. Si la prime totale dont vous êtes redevable n'est pas payée, votre couverture sera suspendue 30 jours après l'envoi d'un préavis écrit vous informant de ces conditions. Votre police sera considérée annulée dix jours après expiration de la période de préavis de

trente jours susmentionnée si la prime totale n'est pas payée. Nous ne sommes pas tenus de régler les demandes de remboursement ayant lieu au cours d'une année d'assurance pour laquelle la prime totale n'a pas été reçue.

Faire une réclamation

Si vous souhaitez nous faire part de vos commentaires ou faire une réclamation, appelez tout d'abord le service téléphonique d'Allianz Worldwide Care. Si nous ne sommes pas en mesure de résoudre le problème par téléphone, veuillez nous contacter par e-mail, ou courrier :

client.services@allianzworldwidecare.com

Allianz Worldwide Care
18B Beckett Way
Park West Business Campus
Nangor Road
Dublin 12
Irlande

Demandes de remboursements

Veuillez noter que toutes les demandes de remboursement de frais médicaux doivent nous parvenir dans les deux ans suivant la date de traitement. Passé ce délai, nous ne serons plus dans l'obligation de régler ces demandes.

Allianz 
Allianz Worldwide Care

Paiement des primes

Les primes pour chaque année d'assurance sont calculées en fonction de l'âge de chaque affilié au premier jour de l'année d'assurance, de leur zone de couverture, du pays de résidence du souscripteur, du montant des primes en vigueur et d'autres facteurs de risque qui pourraient affecter l'assurance de manière matérielle.

En acceptant la couverture, vous acceptez de payer la prime indiquée sur le devis, par la méthode de paiement indiqué. Vous êtes dans l'obligation de nous payer par avance la prime due pour la durée de votre affiliation. La prime initiale ou le premier versement est payable immédiatement après notre acceptation de votre souscription. Les primes ultérieures sont dues le premier jour de la période de paiement choisie. Vous pouvez choisir de payer chaque mois, chaque trimestre, tous les six mois ou en une seule fois, en fonction du mode de paiement sélectionné. En cas de différence entre le prix accordé et votre facture, veuillez nous contacter au plus vite. Nous ne sommes pas responsables des paiements effectués par le biais de tierces personnes.

Vous devez payer votre prime dans la devise que vous avez sélectionnée lors de la souscription. Si vous êtes dans l'incapacité de payer votre prime pour quelque raison que ce soit, veuillez nous contacter au +353 1 630 1303. Les modalités de paiement peuvent être modifiées lors du renouvellement du contrat et pour cela les instructions doivent nous parvenir par écrit au moins 30 jours avant la date de renouvellement. Tout retard dans le paiement de la prime initiale ou d'une prime ultérieure peut entraîner la perte de la couverture d'assurance.

Expiration de la police

Veuillez noter qu'à expiration de la police d'assurance, vous n'avez plus droit au remboursement de vos frais médicaux. Les frais couverts par la police d'assurance et engagés durant la période de couverture seront remboursés pendant une durée maximale de deux ans après la date de traitement. Cependant, les traitements en cours ou les soins complémentaires nécessaires après la date d'expiration ne seront plus pris en charge.

Fraude

Si vous ou vos ayants droit communiquez, de manière intentionnelle, des renseignements faux, erronés ou omettez de divulguer des faits matériels qui pourraient avoir une incidence sur notre estimation du risque, par exemple dans le bulletin d'adhésion approprié, le contrat sera considéré comme nul et non avenu dès la date de début, sauf accord contraire et écrit de notre part. Les problèmes de santé apparaissant entre la date de signature du bulletin d'adhésion et la date d'effet de la police seront également considérés comme pathologies préexistantes, et ne seront pas couverts s'ils ne sont pas déclarés. Si le souscripteur doute de la pertinence d'une information, il doit nous la communiquer. Si le contrat est résilié pour cause de communication intentionnelle de renseignements faux ou de non-divulgaration de faits matériels, la prime payée à ce jour sera reversée, après déduction de tous les remboursements de sinistres déjà effectués. Si le montant des sinistres excède celui de la prime, nous demanderons le remboursement de la différence à l'assuré principal.

Dans le cas où une demande de remboursement s'avère fautive, frauduleuse, intentionnellement exagérée ou si des dispositifs ou moyens frauduleux ont été utilisés par vous ou l'un de vos ayants droit ou par quiconque agissant en votre nom ou le leur afin de tirer avantage de la police d'assurance, nous ne rembourserons pas ce sinistre. Vous nous seriez alors immédiatement redevable de toute somme versée pour ce sinistre avant la découverte de l'acte frauduleux ou de l'omission. En cas de demande de remboursement frauduleuse, le contrat sera annulé 30 jours après un préavis écrit de notre part vous en informant, et ce sous 30 jours suivant la soumission de la demande de remboursement frauduleuse.

Fin de l'affiliation

Veillez noter que votre affiliation (et celle de toute autre personne indiquée sur le certificat d'assurance) prend fin dans les cas suivants :

- Si vous ne payez pas la prime totale dont vous êtes redevable et votre couverture est suspendue 30 jours après avoir reçu un préavis écrit de notre part, votre affiliation sera considérée annulée si la prime totale n'a pas été payée sous les 10 jours suivant l'expiration du préavis de 30 jours. Cependant, si vous payez la ou les primes arriérées dans les 30 jours suivant la date d'annulation de votre police, votre souscription pourra éventuellement être maintenue sans que vous soyez obligé de compléter un formulaire de confirmation d'état de santé.
- Si vous ne payez pas le montant de la taxe sur les primes d'assurance (TPA) ou de toute taxe, prélèvement ou frais que vous devez nous verser dans le cadre du contrat, avant ou à sa date d'échéance.
- En cas de décès du souscripteur. Veuillez consulter la section « Décès du souscripteur ou d'un ayant droit » des conditions générales pour plus d'informations.
- S'il existe des preuves raisonnables que le souscripteur ou tout ayant droit nous a induit en erreur ou a tenté de le faire de manière intentionnelle, en nous donnant des informations fallacieuses, ou en ne divulguant pas des informations pertinentes, ou en s'associant à une tierce personne pour nous donner des informations fallacieuses, qui peuvent influencer notre choix dans les prises de décisions quant à votre affiliation, la prime que vous devez payer ou le remboursement d'un sinistre. Veuillez consulter la section « Conditions générales supplémentaires » des conditions générales pour plus de renseignements.
- Si vous décidez de résilier votre police, après nous avoir informés par écrit pendant les 30 jours suivant la réception des conditions générales complètes, ou suivant la date d'effet/de renouvellement de votre police. La date la plus récente prévaudra. Veuillez consulter la section « Votre droit de résilier » des conditions générales pour plus de renseignements.

Si votre souscription prend fin pour une raison autre qu'une fraude ou la non-divulgation d'informations, nous vous rembourserons les primes que vous nous avez versées pour la période postérieure à la date de fin, moins le montant de toute somme que vous nous devez.

Veillez noter que si votre affiliation prend fin, la couverture des ayants droit se terminera également.

Actions juridiques

Les dispositions relatives à la prescription des actions juridiques découlant de la police d'assurance sont fixées par les Articles L.114-1 à L.114-3 du Code des Assurances français reproduit ci-dessous :

Article L.114-1 du Codes des Assurances :

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1. En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
2. En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

Article L.114-2 du Codes des Assurances :

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article L.114-3 du Codes des Assurances :

Par dérogation à l'article 2254 du code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

Les causes les plus fréquentes d'interruption de la prescription sont définies par les articles 2240 du code civil. Celles-ci comprennent en particulier: la reconnaissance et l'acceptation, du côté débiteur, du droit de la personne contre laquelle ils ont intenté une action juridique, réception d'une assignation civile ou procédure d'exécution. Pour la liste complète des clauses communes d'interruption du délai de prescription, veuillez consulter les articles susmentionnés du code civil.