

Bienvenue

Nous sommes ravis de vous compter parmi nous. Avant toute chose, nous tenons à faciliter le plus possible votre transfert vers votre nouvelle police Atlantasanad/Allianz. Dans ce but, nous souhaitons garantir une continuité entre vos couvertures et vous offrir des formules Atlantasanad/Allianz semblables à vos formules Atlantasanad/Aetna. Selon votre couverture, vous pourrez bénéficier de nouvelles garanties. Nous vous invitons donc à consulter votre tableau des garanties attentivement.

Le but de ce document est de vous aider à comparer votre couverture Atlantasanad/Aetna actuelle avec votre nouvelle couverture Atlantasanad/Allianz. Votre tableau des garanties vous apporte une vue d'ensemble complète de votre nouvelle couverture. Les conditions générales sont détaillées dans leur intégralité dans le guide des conditions générales pour particuliers.

Si vous avez des questions sur les changements présentés dans ce document, n'hésitez pas à nous contacter. Nous sommes là pour vous aider.

Tout d'abord, votre couverture changera de nom

Les formules Atlantasanad/Allianz et les formules Atlantasanad/Aetna portent des noms différents. Veuillez consulter le tableau ci-dessous pour connaître le nom de vos nouvelles formules :

| Si le nom de votre formule Atlantasanad/Aetna est... | ...vous serez couvert(e) par la(les) formule(s) : |
|--|---|
| Option 1 | Formule Hospitalisation Care Plus |
| Option 2 | Formule Hospitalisation Care Plus + Formule Médecine courante Active |
| Option 3 | + Formule Maternité Bloom |

Votre couverture comportera un nouvel élément

Des quotes-parts s'appliqueront à certaines garanties de votre nouvelle couverture Atlantasanad/Allianz. Une quote-part est le pourcentage des frais que vous devez payer. Par exemple, si une garantie est remboursée à hauteur de 80 %, cela signifie qu'une quote-part de 20 % s'applique, donc nous paierons 80 % des coûts de chaque traitement éligible par personne assurée, par année d'assurance.

**Atlantasanad**
ASSURANCE*La vie nous rapproche*

Votre nouvelle couverture avec Atlantasanad/Allianz

Si vous bénéficiez actuellement de la formule Option 1 d'Atlantasanad/Aetna...

...vous bénéficiez de notre formule Hospitalisation **Care Plus**.

Comparaison entre votre formule actuelle et la nouvelle :

| | Votre couverture actuelle Atlantasanad/Aetna | Votre nouvelle couverture Atlantasanad/Allianz |
|---|---|---|
| Plafond global maximum | 450 000 \$ (5 000 000 MAD) | 4 000 000 \$ |
| Type de chambre d'hôpital | Chambre particulière | Chambre particulière |
| Hospitalisation et soins de jour | ✓ | ✓ |
| Psychiatrie et psychothérapie avec hospitalisation | ✓ 30 jours max. | ✓ |
| Traitement du cancer | ✓ | ✓ |
| Maladies congénitales | Non remboursé | Les traitements et interventions pour ces maladies sont couverts par différentes garanties* |
| Frais médicaux courants | Non remboursé | Non remboursé |
| Examens d'imagerie en médecine courante | ✓ | ✓ |
| Contrôle des pathologies chroniques | Non remboursé | Les traitements et interventions pour ces maladies sont couverts par différentes garanties* |
| Bilans de santé | Non remboursé | Non remboursé |
| Vaccinations | Non remboursé | Non remboursé |
| Psychiatrie et psychothérapie en médecine courante | Non remboursé | Non remboursé |
| Évacuation médicale | ✓ | ✓ |
| Couverture dentaire | Soins dentaires d'urgence sans hospitalisation | Soins dentaires d'urgence avec hospitalisation |
| Maternité | Non remboursé | Non remboursé |

*Veuillez consulter votre tableau des garanties pour prendre connaissance des garanties.

Si vous bénéficiez actuellement de la formule Option 2 d'Atlantasanad/Aetna...

...vous bénéficiez de notre formule Hospitalisation **Care Plus**, de notre formule Médecine courante **Active**, et de notre formule Maternité **Bloom**

Comparaison entre votre formule actuelle et la nouvelle :

| | Votre couverture actuelle Atlantasanad/Aetna | Votre nouvelle couverture Atlantasanad/Allianz |
|---|---|---|
| Plafond global maximum | 1 530 687 \$ (17 000 000 MAD) | 4 000 000 \$ |
| Type de chambre d'hôpital | Chambre particulière | Chambre particulière |
| Hospitalisation et soins de jour | ✓ | ✓ |
| Psychiatrie et psychothérapie avec hospitalisation | ✓ 30 jours max. | ✓ |
| Traitement du cancer | ✓ | ✓ |
| Maladies congénitales | Non remboursé | Les traitements et interventions pour ces maladies sont couverts par différentes garanties* |
| Frais médicaux courants | 766 \$ max. (8 500 MAD) | 6 750 \$ max. |
| Examens d'imagerie en médecine courante | ✓ | ✓ |

| | | |
|---|---|---|
| <i>Contrôle des pathologies chroniques</i> | Non remboursé | Les traitements et interventions pour ces maladies sont couverts par différentes garanties* |
| <i>Bilans de santé</i> | Non remboursé | Non remboursé |
| <i>Vaccinations</i> | Non remboursé | 150 \$ |
| <i>Psychiatrie et psychothérapie en médecine courante</i> | Couvert jusqu'au plafond de la formule Médecine courante après un délai de carence de 24 mois | Non remboursé |
| <i>Évacuation médicale</i> | ✓ | ✓ |
| <i>Couverture dentaire</i> | Soins dentaires d'urgence sans hospitalisation | Soins dentaires d'urgence avec hospitalisation |
| <i>Maternité</i> | 991 \$ (11 000 MAD) | 6 750 \$ |

*Veuillez consulter votre tableau des garanties pour prendre connaissance des garanties.

Si vous bénéficiez actuellement de la formule Option 3 d'Atlantasanad/Aetna...

...vous bénéficierez de notre formule Hospitalisation **Care Plus**, de notre formule Médecine courante **Active**, et de notre formule Maternité **Bloom**.

Comparaison entre votre formule actuelle et la nouvelle :

| | Votre couverture actuelle Atlantasanad/Aetna | Votre nouvelle couverture Atlantasanad/Allianz |
|---|---|---|
| <i>Plafond global maximum</i> | 1 530 687 \$ (17 000 000 MAD) | 4 000 000 \$ |
| <i>Type de chambre d'hôpital</i> | Chambre particulière | Chambre particulière |
| <i>Hospitalisation et soins de jour</i> | ✓ | ✓ |
| <i>Psychiatrie et psychothérapie avec hospitalisation</i> | ✓ 30 jours max. | ✓ |
| <i>Traitement du cancer</i> | ✓ | ✓ |
| <i>Maladies congénitales</i> | Non remboursé | Les traitements et interventions pour ces maladies sont couverts par différentes garanties* |
| <i>Frais médicaux courants</i> | 2 522 \$ (28 000 MAD) | 6 750 \$ max. |
| <i>Examens d'imagerie en médecine courante</i> | ✓ | ✓ |
| <i>Contrôle des pathologies chroniques</i> | Non remboursé | Les traitements et interventions pour ces maladies sont couverts par différentes garanties* |
| <i>Bilans de santé</i> | Non remboursé | Non remboursé |
| <i>Vaccinations</i> | Non remboursé | 150 \$ |
| <i>Psychiatrie et psychothérapie en médecine courante</i> | Couvert jusqu'au plafond de la formule Médecine courante après un délai de carence de 24 mois | Non remboursé |
| <i>Évacuation médicale</i> | ✓ | ✓ |
| <i>Couverture dentaire</i> | Soins dentaires d'urgence sans hospitalisation | Soins dentaires d'urgence avec hospitalisation |
| <i>Maternité</i> | 3 152 \$ (35 000 MAD) | 6 750 \$ |

*Veuillez consulter votre tableau des garanties pour prendre connaissance des garanties.

Quelques aspects de votre couverture seront améliorés

- Les **soins du nouveau-né pour les bébés conçus par procréation assistée** : les soins hospitaliers pour les bébés conçus par procréation assistée n'étaient pas pris en charge par votre couverture Atlantasanad/Aetna. Cette restriction ne fera pas partie de votre nouvelle couverture Allianz. Cependant, les traitements hospitaliers dans les trois premiers suivant la naissance seront soumis à un plafond, pour tous les enfants nés par gestation pour autrui et pour les naissances multiples dont la conception a été rendue possible par procréation médicalement assistée. Le plafond est de 40 500 \$ par enfant* et s'applique avant toute autre garantie comprise dans votre couverture. Les soins en médecine courante seront payés selon les conditions de la formule Médecine courante, si celle-ci est comprise dans votre couverture.

**Veuillez noter que ce plafond s'applique également pour les bébés adoptés ou placés en famille d'accueil.*

- Les **soins du nouveau-né pour les bébés issus d'une conception naturelle** : avec votre couverture Atlantasanad/Aetna, un montant maximal ainsi qu'un séjour à l'hôpital d'un nombre de jours maximum s'appliquaient pour le traitement de pathologies aiguës survenant dans les 30 jours suivant la naissance. Avec votre nouvelle couverture Atlantasanad/Allianz, aucune limite spécifique n'est prévue pour les soins du nouveau-né pour les bébés issus d'une conception naturelle, si le bébé est ajouté à la police dans les quatre semaines suivant sa naissance. Dès que le bébé est ajouté, ses soins sont couverts sous les garanties hospitalisation, soins de jour, et médecine courante indiquées sur votre tableau des garanties.
- **La dialyse rénale** est désormais prise en charge par toutes les formules. Avec votre ancienne couverture Atlantasanad/Aetna, la dialyse rénale n'était pas prise en charge par les formules Option 1 et Option 2, tandis que l'Option 3 prenait en charge les frais de dialyse rénale jusqu'à un plafond commun rassemblant les frais d'autres pathologies chroniques.
- Les frais de **gestion des pathologies chroniques** n'étaient pas pris en charge par les formules Option 1 et Option 2 de votre couverture Atlantasanad/Aetna, et étaient limités à un montant maximal sous l'Option 3. Ils sont désormais pris en charge par les différentes garanties indiquées dans votre couverture

couverture Atlantasanad/Allianz, sauf s'ils sont exclus dans le cadre d'une souscription médicale complète.

- La **psychiatrie et psychothérapie** en hospitalisation sont désormais prises en charge sans limitation quant au nombre de jours couverts.
- Les **soins après hospitalisation** sont désormais couverts lorsqu'ils sont nécessaires dans les 90 jours qui suivent la sortie de l'hôpital suite à une hospitalisation ou des soins de jour pour la même pathologie médicale aiguë.
- Si vous étiez couvert(e) par les formules Option 2 ou Option 3 d'Atlantasanad/Aetna, la garantie Maternité disponible était plafonnée respectivement à 991 \$ (11 000 MAD) ou 2 522 \$ (35 000 MAD). Ce plafond passe à 6 750 \$ avec votre nouvelle couverture Atlantasanad/Allianz.

Vous aurez accès à de nouveaux services

Votre nouvelle couverture Atlantasanad/Allianz vous donne accès à de nouveaux services, tels que :

- **Le Programme d'aide aux employés (PAE)**
- **Les services de sécurité relatifs aux voyages**

Vous bénéficierez de nouvelles garanties

- Les « **Soins de longue durée** » font désormais partie de toutes les formules :

*Les **soins de longue durée** sont des soins dispensés sur une période prolongée après la fin d'un traitement aigu, généralement pour une pathologie chronique ou une invalidité nécessitant des soins réguliers, intermittents ou continus. Les soins de longue durée peuvent être prodigués à domicile, dans un centre communautaire, à l'hôpital ou en maison de repos.*

- Les « **Soins d'urgence en dehors de la zone de couverture** » font désormais partie de toutes les formules Atlantasanad/Allianz et sont couverts jusqu'à un maximum de 42 jours par année d'assurance.

- Une « **Somme forfaitaire en cas d'hospitalisation** » est désormais disponible avec toutes les formules, jusqu'à 205 \$ par nuit et jusqu'à 25 nuits par an.

La somme forfaitaire en cas d'hospitalisation est versée pour le traitement hospitalier d'une pathologie médicale que nous couvrons et dont les frais ne sont pas à votre charge, c'est-à-dire lorsque la sécurité sociale prend en charge l'ensemble des frais de votre traitement et que nous ne recevons ni ne traitons aucune demande de remboursement pour le traitement en vertu des garanties de cette police. La garantie « Somme forfaitaire en cas d'hospitalisation » est limitée à la somme indiquée dans le tableau des garanties et est versée dès votre sortie de l'hôpital.

- Les « **maladies congénitales** » sont couvertes comme n'importe quelle autre maladie, sauf si elles sont exclues dans le cadre d'une souscription médicale complète.
- Votre nouvelle couverture comprend une nouvelle garantie pour les « **Soins dentaires d'urgence avec hospitalisation** ».
- Les « **Soins palliatifs** » sont pris en charge en totalité.

La garantie « Soins palliatifs » comprend les frais relatifs aux traitements reçus dans le but d'apaiser les souffrances physiques et psychologiques causées par une maladie évolutive et incurable et à maintenir une certaine qualité de vie. Les traitements hospitaliers, de jour ou ambulatoires administrés suite au diagnostic, établissant que la maladie est en phase terminale, sont pris en charge. Cette garantie prévoit le remboursement des soins physiques et psychologiques, ainsi que celui des frais de chambre en hôpital ou en hospice, des soins infirmiers et des médicaments délivrés sur ordonnance.

- Les « **Vaccinations** » sont désormais couvertes si vous étiez couverts par les formules Option 2 ou Option 3 d'Atlantasanad/Aetna.

Deux garanties ne seront plus couvertes

Les garanties suivantes ne sont pas comprises dans votre nouvelle couverture Atlantasanad/Allianz :

- **Psychiatrie et psychothérapie** en médecine courante
- **Soins dentaires d'urgence sans hospitalisation**

Accéder aux soins

La procédure d'accès aux soins sera légèrement différente avec votre nouvelle police Atlantasanad/Allianz. Une description complète est disponible dans le guide des conditions générales, et vous trouverez un résumé ci-dessous.

1. Il sera indiqué dans votre tableau des garanties qu'une **préautorisation** est nécessaire pour certaines garanties de votre nouvelle couverture Atlantasanad/Allianz. Il s'agit en général de traitements hospitaliers ou de soins aux coûts élevés. Pour ces garanties, vous devrez nous envoyer un formulaire d'entente préalable avant les soins, pour nous permettre d'évaluer chaque cas, de tout organiser avec l'hôpital avant votre admission, et de mettre en place plus facilement le règlement direct des frais hospitaliers lorsque cela est possible.

Si une préautorisation n'est pas obtenue par le biais du formulaire d'entente préalable, les règles suivantes s'appliqueront :

- Si les soins reçus s'avèrent ne pas avoir été médicalement nécessaires, nous nous réservons le droit de rejeter votre demande de remboursement.
- S'il est prouvé que le traitement administré était médicalement nécessaire, nous ne paierons que 80 % de la garantie en hospitalisation et 50 % des autres garanties.

En cas d'urgence, recevez le traitement dont vous avez besoin et contactez-nous dans les 48 heures suivant une hospitalisation. Nous pourrions ainsi recueillir les informations relatives à l'entente préalable par téléphone.

2. Pour toute autre garantie pour laquelle il n'est pas indiqué dans votre tableau des garanties qu'une entente préalable est nécessaire, payez tout simplement le prestataire médical et envoyez-nous une demande de remboursement en utilisant nos services numériques MyHealth (disponible sur un portail en ligne ou sur l'application).
3. **Date limite pour effectuer une demande de remboursement.** Avec votre couverture Allianz

Care, vous bénéficiez d'un délai plus long pour effectuer vos demandes de remboursement. Nous acceptons les demandes de remboursement jusqu'à six mois après la fin de l'année d'assurance pendant laquelle les soins ont eu lieu, contre trois mois après la date de traitement avec votre ancienne police.

4. **Réseau mondial de prestataires de santé.** La liste des prestataires médicaux avec lesquels nous avons des accords de règlement direct peut être différente de celle que vous connaissez avec Aetna. Nous sommes en train d'élargir notre réseau de prestataires afin de garantir un accès aux prestataires médicaux principaux.

L'assureur de cette police est AtlantaSanad, enregistrée au Maroc et régie par la Loi n° 17-99 du Code des Assurances. Société anonyme au capital de 602 835 950 DH. RC Casablanca 16747. Adresse : 181, Bd. d'Anfa, Casablanca, Maroc.

Cette police est gérée par AWP Health & Life SA, une société anonyme régie par le Code des assurances, agissant par l'intermédiaire de sa succursale irlandaise. AWP Health & Life SA, membre du groupe Allianz, est enregistrée en France : No. 401 154 679 RCS Bobigny. Succursale irlandaise enregistrée auprès du bureau d'enregistrement des sociétés irlandaises (Irish Companies Registration Office), numéro d'enregistrement : 907619. Adresse : 15 Joyce Way, Park West Business Campus, Nangor Road, Dublin 12, Irlande. AWP Health & Life SA fournit les services d'administration et le support technique pour cette police. AWP Health & Life SA exerce sous les dénominations commerciales d'Allianz Care et Allianz Partners.