



Couvertures santé internationales
pour le Canada

CONTRATS COLLECTIFS

Allianz 

Cher courtier...

Votre collaboration nous est chère. Aussi, nous souhaitons nous assurer que vous recevez l'aide nécessaire pour vos demandes quotidiennes. C'est la raison pour laquelle un responsable commercial est à votre disposition pour toutes vos demandes. Vous pouvez contacter Chris Hebb pour toute question sur nos produits et services, les devis, la formation des courtiers ou si vous avez besoin d'aide.



Chris Hebb

Agent principal / Responsable commercial



+ 1 437 238 7380



chris.hebb@allianz.com

Souhaitez-vous consulter nos documents promotionnels ainsi que ceux destinés à nos assurés ?

Vous pouvez les trouver sur www.allianzcare.com/fr/canada



Tableau des garanties de nos couvertures santé internationales

Ce tableau présente la liste de toutes les garanties comprises dans nos couvertures et une comparaison entre les différents niveaux de couverture proposés.



Guide des conditions générales de nos couvertures santé internationales pour contrats collectifs

Ce guide comprend les conditions générales standard de nos couvertures santé, y compris les définitions et exclusions en vigueur.



Guide des conditions générales de nos couvertures prévoyance pour les entreprises

Ce guide comprend les conditions générales standard de nos couvertures prévoyance, y compris les définitions et exclusions en vigueur.



Notre entreprise et nos solutions d'assurance santé

Avec ses assurances santé, prévoyance et ses services de santé et de protection, Allianz Santé est votre partenaire de santé internationale. Nous avons conçu une solution de santé internationale pour les entreprises et leurs employés qui vivent et travaillent à l'étranger. Cette solution a été créée pour permettre aux employeurs canadiens d'offrir le meilleur accès possible aux soins médicaux à travers le monde, dans le cadre de la mobilité internationale.

Nous bénéficions d'une longue expérience dans le secteur mondial de la santé. Nous veillons à la santé et au bien-être de plus de 770 000 personnes à travers le monde !

Les avantages de nous choisir...



Nous avons la couverture d'assurance qu'il vous faut

La possibilité de choisir parmi différents niveaux de couverture, plusieurs formules facultatives et différentes zones géographiques de couverture, afin de créer la couverture qui correspond le mieux aux besoins de vos clients et à leur budget. Nous offrons également des couvertures sur mesure pour les grandes entreprises.



Le plus grand choix de prestations de santé sur le marché

Un seul point de contact pour les produits d'assurance santé et prévoyance, ainsi que pour les services de santé et de protection.



Nous sommes toujours là

Une compagnie solide financièrement, ayant reçu la notation A+ supérieur de A.M. Best.



Une approche humaine

Un service téléphonique multilingue et un service d'assistance d'urgence 24h/24, 7j/7.



Un service simple de facturation directe

Nous réglerons les factures médicales directement auprès des prestataires pour la plupart des traitements hospitaliers.



Rapide et efficace

90 % des demandes de remboursement complètes traitées en moins de 48 heures.



Faire des économies

Une prévention de la fraude et une maîtrise des coûts efficaces et éprouvées.



Bien-être

L'accès aux garanties santé et bien-être complètes.



Une couverture complète

Une prise en charge importante de l'oncologie, des frais chirurgicaux, des analyses et examens médicaux et des évacuations médicales.



Des solutions numériques

Les services numériques MyHealth - pour un accès facile et pratique à la couverture.



Un réseau mondial

Un réseau important et toujours croissant de plus de 900 000 prestataires de santé de qualité.



L'aide qu'il vous faut à tout moment

L'accès au Programme d'aide aux employés : qu'il s'agisse de s'adapter à une nouvelle culture, faire face à un choc culturel ou au stress, nous offrons des consultations pour aider à faire face aux situations difficiles de la vie quotidienne.



Rester informé pour être en sécurité

L'accès aux Services de sécurité relatifs aux voyages : les assurés peuvent discuter avec un spécialiste de la sécurité de leur prochaine destination.



Qu'est-ce que l'assurance santé internationale ?

L'assurance santé internationale est une solution conçue pour accompagner les personnes dans le cadre de la mobilité. C'est un produit destiné aux personnes qui séjournent à l'étranger pendant de longues périodes, seules ou avec leurs familles, et qui souhaitent que leurs besoins médicaux soient couverts. Il ne s'agit pas d'une assurance voyage. L'assurance santé internationale fournit une couverture plus longue et plus complète.

Assurance santé internationale

Longue - la personne assurée est à l'étranger pour quelques mois ou quelques années.



Durée

Les expatriés qui vivent à l'étranger ou les employés locaux qui voyagent pendant de longues périodes (par ex. plusieurs mois) du fait de leur travail ou de leur mode de vie.



Qui ?

Traitements médicaux planifiés, non planifiés et traitements quotidiens (patient hospitalisé ou non), par ex. chirurgie, traitement dentaire, bilans de santé de routine, etc.



Couverture

Une nouvelle vie à l'étranger.



Objectif

Élevée, par an - renouvelle chaque année.



Prime

En moyenne 2,5 demandes de remboursement de frais médicaux par an et par personne dans le cadre de la police.



Contact avec les clients

Assurance voyage

Courte - la personne assurée est à l'étranger pour quelques jours ou quelques semaines.

Les personnes qui partent en vacances ou pour une courte période.

Bagages / documents de voyage perdus, voyage annulé, départ retardé, traitement médical d'urgence.

Les voyages.

Basse, par voyage - unique.

Peu probable, sauf si la personne assurée fait face à un problème pendant son voyage.

L'assurance santé internationale est également différente de l'assurance maladies graves, car sa portée est plus vaste.

Assurance santé internationale

Elle couvre une vaste gamme de traitements médicaux (liés à des problèmes de santé graves ou aux soins médicaux quotidiens), par ex. médicaments sur ordonnance, frais de consultation ou d'hospitalisation, etc.



Garantie

La couverture s'applique dans le pays de résidence et à l'étranger.



Portée

Lorsqu'un traitement médical est nécessaire.



Usage

Assurance maladies graves

Elle est versée uniquement en cas de diagnostic d'une maladie grave spécifique, telle qu'un cancer ou une insuffisance d'organe.

La couverture ne s'applique que si la maladie grave est traitée à l'étranger.

Probablement jamais utilisée, sauf en cas de maladies graves.

À qui s'adressent nos couvertures ?

Exemple 1

Représentant RH d'une grande entreprise à la recherche de solutions d'assurance santé et prévoyance pour les employés et leur famille. La couverture doit convenir aux expatriés pendant leur affectation à l'étranger.

Mon entreprise a besoin d'une couverture santé et prévoyance pour les employés qui vivent à l'étranger. Beaucoup de nos employés voyagent constamment pour affaires, ils ont donc besoin d'avoir accès aux soins de santé, quel que soit l'endroit où ils se trouvent dans le monde. Ils ne se trouvent pas toujours dans des pays où ils parlent la langue locale. Ils pourraient donc également avoir besoin d'aide en cas d'urgence. Je dois aussi leur proposer une couverture prévoyance si quelque chose devait leur arriver à l'étranger.



Je vous conseille de choisir Allianz Santé. Ils offrent :

- Une couverture santé et prévoyance fournie par un prestataire unique
- Un service d'excellence : un service téléphonique multilingue 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, pour toute question concernant les polices d'assurance ou en cas d'urgence.
- Un réseau international de prestataires ouvert (les assurés sont libres de choisir leur prestataire dans le pays où ils trouvent)
- Le règlement direct pour la plupart des hospitalisations (cela signifie qu'ils peuvent accéder au traitement sans avance de frais, car Allianz Santé règlera la facture directement auprès du prestataire).
- Des couvertures sur mesure pour les grandes entreprises comme la vôtre. Ainsi, vous pouvez mettre en place la couverture qui répond aux besoins et au budget de votre entreprise.
- L'évacuation médicale vers le centre d'excellence le plus proche (ou rapatriement facultatif), en cas d'urgence à l'étranger.



Exemple 2

PDG d'une PME, employant 20 personnes qui voyagent fréquemment pour affaires.

J'ai besoin d'une couverture santé internationale pour mes employés, car nous voyageons fréquemment en Europe et en Afrique, et certains d'entre nous vivent même à l'étranger - j'aimerais aussi pouvoir bénéficier d'une aide pour faire face au choc culturel et à la solitude



Je vous conseille de choisir Allianz Santé. Ils offrent :

- Différentes zones de couverture pour soutenir la mobilité internationale. Vous pouvez sélectionner la zone de couverture « Mondiale, à l'exception des États-Unis » ou « Afrique » uniquement, pour vous aider à gérer le coût de votre prime.
- Le Programme d'aide aux employés pour aider vos employés avant et pendant leur affectation à l'étranger.
- Les Services de sécurité relatifs aux voyages pour obtenir des informations sur les risques potentiels liés à leur prochaine destination.
- L'annuaire de prestataires de santé afin que vos employés puissent chercher des prestataires médicaux partout dans le monde. À l'aide de l'application Allianz MyHealth, ils peuvent également localiser les prestataires de santé à proximité et obtenir les directions GPS.
- Un réseau international de prestataires ouvert (les employés sont libres de choisir leur prestataire préféré où qu'ils soient).
- L'évacuation médicale vers le centre d'excellence le plus proche, si nécessaire.



Exemple 3

Représentant RH d'une grande entreprise à la recherche de solutions prévoyance pour les employés.

J'ai besoin d'une assurance prévoyance pour mes employés à l'étranger.



Je vous conseille de choisir Allianz Santé. Ils offrent :

- L'assurance décès qui comprend également la garantie maladie en face terminale, si nécessaire.
- Une couverture flexible pour répondre aux besoins de votre entreprise et vos employés. Vous pouvez également ajouter les garanties suivantes :
 - Décès accidentel
 - Perte de membre accidentelle
 - Invalidité de courte durée
 - Invalidité de longue durée
- Un service d'excellence : un service téléphonique multilingue 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, pour toute question concernant les polices d'assurance ou en cas d'urgence.



Des conseils pour votre devis

Nos couvertures santé internationales pour le Canada sont parmi les solutions d'assurance internationale les plus complètes sur le marché, offrant une combinaison de garanties de santé et de prévoyance. Toutes fournies par un service d'excellence, avec cette touche personnelle qui nous distingue, quel que soit l'endroit où le traitement est dispensé.

Couverture santé



Nos formules Hospitalisation offrent trois différents niveaux de couverture : Supreme, Prime et Deluxe. Elles comprennent toutes les prestations essentielles pour garantir une couverture complète des traitements hospitaliers onéreux partout dans le monde. Par exemple, nos formules hospitalisation offrent le remboursement intégral (jusqu'à concurrence du plafond global de la formule) des garanties importantes telles que :

- L'oncologie
- Les frais chirurgicaux
- Les analyses et examens médicaux
- L'évacuation médicale

...donc même en sélectionnant uniquement la formule Hospitalisation, la personne bénéficie déjà des garanties médicales les plus importantes.

i Conseil 1 : Quelle formule Hospitalisation choisir ?

Si votre client souhaite offrir un ensemble de prestations compétitives aux dirigeants de son entreprise, Supreme est le niveau de couverture le plus complet disponible. Cette formule couvre notamment l'hébergement en chambre particulière en cas d'hospitalisation et propose une couverture importante des traitements hospitaliers. Notre formule Hospitalisation Prime est également très complète et convient aux clients à la recherche d'une couverture importante mais dont le budget est plus limité. Toutefois, si votre client est une petite ou moyenne entreprise pour qui le montant de la prime doit rester bas, la formule Deluxe peut également être sélectionnée. Il s'agit de la formule hospitalisation offrant le niveau de couverture le plus bas. Cette formule reste toutefois très complète et offre les mêmes services et le même réseau de prestataires que les autres formules.

La couverture offerte par nos formules Hospitalisation peut être adaptée aux besoins spécifiques des clients, par l'ajout de formules facultatives (formules Médecine courante, dentaire et rapatriement).

Formules Médecine courante



Formules Dentaires



Formule Rapatriement



i Conseil 2 : Des formules supplémentaires sont-elles nécessaires ?

La couverture offerte par nos formules Hospitalisation est très complète. Les formules supplémentaires ne sont donc pas toujours nécessaires, sauf s'il s'agit de répondre à des besoins spécifiques (par ex. si la couverture est destinée à une grande entreprise souhaitant proposer un ensemble de prestations compétitives afin d'attirer les expatriés, la formule Rapatriement devrait être sélectionnée). Autrement, les formules supplémentaires ne sont pas nécessaires.

Lorsque des formules supplémentaires sont nécessaires, nous proposons différents niveaux de couverture pour chaque formule, afin de convenir à tous les budgets.

Les zones géographiques de couverture disponibles sont les suivantes :



Mondiale (couvre les personnes assurées dans la plupart des pays à travers le monde)



Mondiale à l'exception des États-Unis



Afrique uniquement



Nous pouvons également adapter la zone de couverture aux besoins spécifiques

Demande de renseignements sur les garanties décès et invalidité



Nos solutions prévoyance peuvent être sélectionnées pour étoffer notre assurance santé internationale ou elles peuvent être achetées séparément.

En cas de décès, notre garantie Décès assure la protection et la sécurité financières des employés de votre client. La couverture est également disponible pour les ayants droit des employés (si votre client le souhaite). La garantie peut être un pourcentage du salaire brut de l'employé (jusqu'à une limite globale) ou un montant fixe.

Nous offrons également des couvertures facultatives qui peuvent être ajoutées à la garantie Décès.



Perte de membre
accidentelle



Décès
accidentel



Invalidité de courte
durée



Invalidité de longue
durée

i Conseil 3 : Quelle zone de couverture choisir ?

Vous devez prendre en compte le pays de résidence de toutes les personnes associées à la police ainsi que les pays dans lesquels elles voyagent habituellement. Si la couverture aux États-Unis n'est pas la première priorité de votre client, vous pouvez sélectionner la zone de couverture « Mondiale à l'exception des États-Unis », qui est plus abordable. Cela permettra d'ajuster la prime, mais ne limitera pas la couverture : lorsqu'une personne assurée se rend aux États-Unis (par ex. en vacances), elle bénéficie d'une couverture pour les soins médicaux d'urgence.

Obtention du devis étape par étape et confirmation du contrat

Pour obtenir un devis pour votre client, veuillez nous contacter à :

 sales@allianzworldwidecare.com

Nous pouvons assurer des groupes à partir de sept employés. Lorsque vous demandez un devis, veuillez fournir les informations suivantes :

1. Le nom du groupe (nom de l'entreprise).
2. Le secteur d'activité de l'entreprise.
3. La date de commencement (date à laquelle vous souhaitez que la couverture commence).
4. Une liste au format Excel contenant les noms de tous les membres à couvrir, leur pays de résidence et leur date de naissance au format jj/mm/aaaa. Pour la couverture prévoyance, nous demanderons également le sexe, la profession, le pays d'origine et le salaire actuel de la personne à assurer.
5. Les couvertures pour lesquelles vous souhaitez obtenir un devis.

Exemple de couverture santé



Exemple de couverture prévoyance



Vous pouvez choisir autant de combinaisons de couvertures que vous le souhaitez. La seule exigence est que vous choisissiez une formule Hospitalisation (couverture des traitements hospitaliers). Veuillez consulter le tableau des garanties pour contrats collectifs.

6. La zone de couverture exigée pour chaque assuré. Nous proposons trois différentes zones de couverture. Des zones de couverture sur mesure sont disponibles pour les groupes de taille importante.



Mondiale



Mondiale à l'exception des États-Unis



Afrique uniquement



Des zones de couverture sur mesure

- La couverture des soins d'urgence en dehors de la zone de couverture est assurée pour une période maximum de six semaines par voyage.
7. Si le groupe est actuellement assuré auprès d'un autre prestataire, veuillez indiquer le nom de l'assureur et le nom de ses couvertures.
 8. Le pays où le contrat doit être signé.

Afin de confirmer le nouveau contrat, nous avons besoin de votre accord écrit. Veuillez envoyer votre confirmation, avec les détails de vente, la liste et le devis à :

 sales@allianzworldwidecare.com

Accès facile aux soins de santé

Une fois la police activée, l'accès à la couverture santé est très simple.

Pour la plupart des traitements hospitaliers, la personne assurée doit nous contacter avant de recevoir les soins. Cela nous permettra de contacter directement le prestataire médical et, dans la mesure du possible, d'organiser un règlement direct. Pour les soins ambulatoires et dentaires, la personne assurée doit payer directement la facture au prestataire puis effectuer une demande de remboursement auprès de nos services à l'aide de l'application mobile MyHealth ou sur le portail.



L'assuré appelle notre service d'assistance



L'assuré présente sa carte d'affiliation et une pièce d'identité au prestataire médical



L'assuré reçoit les soins



Nous payons directement le prestataire médical, de sorte que la personne assurée n'ait pas à s'occuper de l'administration.



Services numériques MyHealth

Parce que la vie moderne est sans répit, nous faisons en sorte que l'accès aux soins soit le plus simple et le plus rapide possible pour nos assurés.

Dans le cadre de notre couverture, les assurés ont accès à l'application et au portail MyHealth en ligne, conçus pour fournir un accès rapide et facile à leur couverture.

Fonctionnalités de l'application MyHealth et du portail en ligne :



Mes demandes de remboursement : Envoyez vos demandes de remboursement en 3 étapes simples et consultez l'historique de vos demandes de remboursement.



Mes contacts : Accédez à notre service d'assistance disponible 24 h/24, 7 j/7.



Ma police : Accédez aux documents de votre police et à votre carte d'affiliation à tout moment.

Autres fonctionnalités de l'application MyHealth :



Le vérificateur de symptômes : Obtenez une évaluation simple et rapide de vos symptômes.



Trouver un hôpital : Localisez les prestataires de santé à proximité et obtenez les directions GPS.



Aide pour les médicaments : Cherchez les noms équivalents locaux de marques de médicaments.



Traducteur de termes médicaux : Traduisez un terme médical courant dans l'une des 17 langues disponibles.



Numéro d'urgence : Obtenez le numéro des urgences locales partout dans le monde.

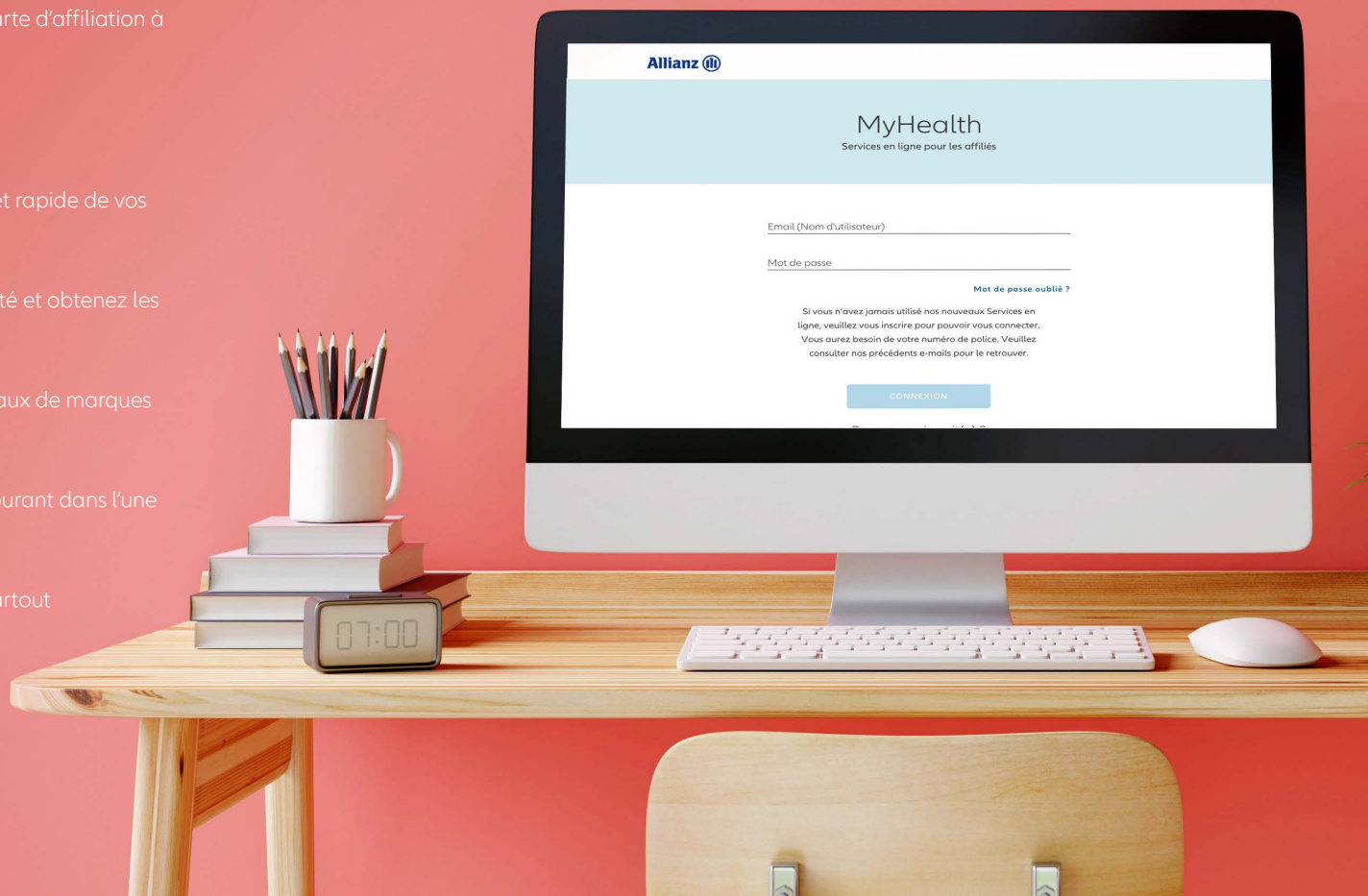
La plupart des fonctionnalités sont disponibles hors connexion, mais vous devez être en ligne pour envoyer une demande de remboursement et utiliser certains services de santé.

Autres fonctionnalités du portail MyHealth en ligne :

- Modifiez vos informations en ligne (e-mail, téléphone, mot de passe, adresse, préférences marketing etc.)
- Consultez le montant restant pour chaque garantie indiquée dans votre tableau des garanties

Toutes les informations personnelles contenues sur les Services numériques MyHealth sont cryptées pour des raisons de protection des données.

Pour plus d'informations, rendez-vous sur : <https://www.allianzcare.com/fr/myhealth.html>



Nous pouvons vraiment vous aider

L'histoire vraie d'un de nos assurés



Questions fréquemment posées

Q. Est-il nécessaire que le client soit une entreprise canadienne pour pouvoir acheter votre produit?

R. La seule exigence est que l'entité signataire du contrat soit basée au Canada. Toutefois, nous proposons différentes solutions internationales pour les entreprises basées dans d'autres pays. Pour plus d'informations sur nos solutions internationales et régionales, veuillez contacter notre équipe commerciale (+353 1 514 8442).

Q. Quelles informations sont nécessaires pour obtenir un devis ?

R. Veuillez consulter la page 18 pour toutes les informations nécessaires dont nous avons besoin pour vous fournir un devis.

Q. Quel réseau de prestataires proposez-vous ?

R. Nous offrons un réseau ouvert : cela signifie que nos assurés ne sont pas limités à son utilisation et qu'ils peuvent choisir de consulter un autre prestataire de santé, même si celui-ci ne figure pas dans notre annuaire.

Q. Quels sont vos délais de carence ?

R. Les quelques garanties qui ont des délais de carence sont : la psychiatrie et la psychothérapie, la maternité, les complications de grossesse et à l'accouchement (10 mois), le traitement du VIH/SIDA (48 mois). Les formules supplémentaires que votre client peut choisir d'ajouter à la formule Hospitalisation peuvent comprendre d'autres garanties soumises à un délai de carence, par exemple, les soins d'orthodontie et prothèses dentaires (10 mois), proposés dans le cadre de la formule dentaire facultative.

Q. Quelles fréquences et modes de paiement proposez-vous aux assurés ?

R. Nos primes peuvent être payées en dollars canadiens (CAD \$) ou américains (USD \$), selon la devise du contrat convenue. Les paiements peuvent être effectués par virement bancaire électronique ou par chèque, et nous proposons des fréquences de paiement mensuelles, trimestrielles, semestrielles ou annuelles.

Q. Quel est le processus d'inscription d'un groupe?

R. Une fois que les conditions du contrat d'assurance ont été convenues, nous demanderons à l'administrateur de la police collective de nous fournir les informations personnelles de tous les employés à couvrir, afin de les enregistrer dans notre système et de les inclure dans le contrat. Une fois les informations téléchargées dans notre système, une liste de membres mise à jour sera créée et la version la plus récente sera envoyée au client. L'administrateur de la police collective peut également demander que la liste des membres soit automatiquement envoyée de manière régulière (mensuelle, trimestrielle, semestrielle ou annuelle).

Une fois l'inscription terminée, un pack d'adhésion est envoyé à chaque titulaire de police.

Q. Comment supprimer ou ajouter des membres sur une police collective existante ?

R. Les informations de la police collective peuvent être modifiées si nécessaire (par exemple, des ayants droit peuvent être ajoutés, le statut d'un assuré peut être modifié de célibataire à marié, etc.). Pour demander la modification d'une police collective, l'administrateur de la police collective doit modifier la liste de membres utilisée pour l'inscription. Une fois que la liste mise à jour est reçue, nous la téléchargerons sur notre système et enverrons un certificat d'assurance et une carte d'affiliation mis à jour à la personne assurée dont les coordonnées ont été modifiées.

Q. Comment sont renouvelées les polices collectives ?

R. Nos contrats sont généralement conclus pour un an jusqu'au prochain renouvellement. Avant la fin du contrat, nous vous contacterons pour discuter des conditions de renouvellement de votre police collective pour l'année suivante. Il y a quelques étapes à prendre en compte dans le processus de renouvellement :

- Délai de préavis : les contrats incluent un délai de préavis qui détermine le moment où vous recevrez les conditions de la nouvelle année d'assurance.
- Récapitulatif des informations du compte: il s'agit des informations relatives au(x) groupe(s) que nous avons dans notre système et à toutes les informations administratives (coordonnées, numéros de groupe, détails de la facture, noms, etc.).
- Tableau des garanties et améliorations du produit : nous révisons régulièrement notre offre de produits et nous vous informons des modifications éventuelles.
- Guide des conditions générales : tout comme le tableau des garanties, notre guide des conditions générales est revu et mis à jour régulièrement et adapté à notre nouvelle offre, conformément aux tendances du marché et aux innovations apportées aux produits.
- Prime : nous suivons les performances de la police et effectuons une analyse détaillée afin de pouvoir vous proposer les meilleures conditions possibles pour le renouvellement de votre contrat.

Les informations qui précèdent sont résumées dans notre document de renouvellement, qui est soigneusement préparé et revu par notre équipe. Ce document comprend les conditions de renouvellement et les modifications des garanties faisant partie du contrat.

Nous discuterons des conditions de la police et de tout changement potentiel que votre client voudrait mettre en œuvre. C'est l'occasion d'apporter des modifications à leur couverture, en fonction des commentaires reçus au cours de l'année précédente.

Une fois que la police collective est renouvelée, les packs de renouvellement sont envoyés aux assurés avec les détails de leur nouvelle année d'assurance.

Contactez-nous, nous sommes à votre disposition !

N'hésitez pas à nous contacter si vous avez des questions:



+ 353 1 514 8442



sales@allianzworldwidecare.com