



Non paiement indemnités journalières arrêt de travail par l'assur

Par **juliegilles**, le **17/06/2014** à **18:21**

Bonjour

Du 4 janvier 2012 au 21 octobre 2012, j'ai été en arrêt de travail pour un problème au genou, chondropathie stade 3.

Ce souci est intervenu subitement, je n'avais jamais eu de problème auparavant.

J'avais souscrit une assurance AVIVA SENSEO le 13 octobre 2011 qui en cas d'arrêt de travail, après avoir respecté la franchise de 90 jours, me garantissait 20 euros par jour. Je paye cette assurance 18 euros par mois, et je l'ai toujours réglé.

Après leur avoir fait la demande et une fois que je leur avais envoyé comme il m'étais demandé l'ensemble des documents et justificatifs (dossier médical, ...), ils m'ont finalement dit qu'ils ne m'indemniserait pas au motif que ma pathologie ne rentrait pas dans leurs conditions générales. Dans leur courrier ils me précisaient de me référer à l'article 4.4 de leur notice. Article que j'ai lu, relu et rere lu, et bien entendu je ne vois pas en quoi ma pathologie serait exclue.

Pouvez vous me dire si je peux encore essayer de leur réclamer ce qu'il m'est dû?
Que puis-je faire s'il refuse toujours?

Merci de m'aider car j'avais baissé les bras, et j'en parlé de ma situation à un autre assureur, qui a regardé leurs conditions générales, lui affirme que j'y avais droit.

Par **chaber**, le **17/06/2014** à **18:32**

bonjour
il est difficile de vous répondre sans connaître l'article 4;4

Par **alterego**, le **17/06/2014** à **22:00**

Bonjour,

Effectivement si vous gardez l'article 4.4 de la notice uniquement pour vous, il sera difficile à chacun de vous répondre. Tout le monde n'est pas assuré chez Aviva et moins encore par un contrat Senseo.

Pour ma part, je suis tenté de penser que l'assureur considère que la pathologie est antérieure à la souscription du contrat et que vous la lui avez dissimulée. Ce n'est qu'une simple supposition. Vous, qu'en pensez-vous ?

Cordialement

Par **juliegilles**, le **17/06/2014** à **22:59**

Je crois avoir malheureusement trouvé le pb...

Je suis tombé en arrêt maladie le 4 janvier 2012. Le dit contrat avait été signé le 13 octobre 2012.

E

Dans un autre article il est indiqué que les garanties ne s'appliquent pas si le 1er constat médical a été effectué dans les 3 mois suivant la date d'effet de l'adhésion.

Je crois donc que c'est bien foutu pour moi.

L'article 4.4 parlait des exclusions et dispositions spéciales (suite grossesse, accidents état d'ivresse, guerre, tentative de suicide,... et en cas de suite et récidives et séquelles dont affections pour lesquelles il a été fait application des délais d'attente que j'ai mentionné ci-dessus.

Par **juliegilles**, le **18/06/2014** à **00:03**

13 octobre 2011 et non 2012. Dsl pour l'erreur