



AXA Santé changement regime social (sos svp)

Par **nexusfor**, le **10/12/2014** à **07:35**

Bonjour,

J'ai souscrit il y a quelques années une assurance santé chez Axa iard france par l'intermediaire d'un représentant axa france dans une agence locale sous le régime local (alsace-moselle)..

Pas de problème avec cette agence locale depuis des années , avec 3 autres contrats chez eux (Auto- habitation- assurance vie).

J'ai informé en octobre 2014 mon agence que j'étais sous le régime général,

car j'avais des soins dentaires non remboursés datant de fin septembre 2014 car bloquer à cause de ce changement de régime.

On me dit d'envoyer mon attestation vitale qui mentionne mon régime social , donc ici régime général pour m'envoyer un nouveau contrat pour 'mise en conformité suite au changement en régime général' avec retour de prise d'effet du contrat a fin septembre pour me faire rembourser mes frais de santé sans me mentionner le nouveau tarif.

En effet je dois faire des soins dentaires indispensables depuis fin septembre , alors j'avance les sommes tiers payant restants (sur la période septembre- decembre moins de 180euros).

Jusque la rien d'anormal..

Je receptionne donc ce contrat daté du 1er décembre , qui stipule un changement des conditions particulières ,

avec une augmentation du prix hallucinante (35 euros en régime local contre maintenant 80 euros en régime général) ,

retour prise d'effet à fin septembre , on me demande 159e + 35e du mois de décembre en cours (194 euros qui seront débités le 12 décembre 2014)

les futurs mensualités seront de 80e,

mon échéance principale reste fixée au 10 février 2015,

un tableau de mes garanties ou il manque dessus les détails concernant les avantages recus par année d'ancienneté alors qu'ils sont sur le contrat original de l'époque,

que je vais adhérer le 28 novembre 2014 a ANPERE (association prevoyance - epargne - retraite) et que je vais beneficier des prestations resultant du contrat d'assurance de groupe à adhesion facultative n° xxxxxx. celui ci est souscrit par ANPERE auprès de la société AXA France vie représentée par votre agent général

que je reconnais en signant avoir eu un exemplaire des conditions générales, mais je ne l'ai pas reçu cet exemplaire dans leur courrier la...

Alors la imaginez le choc quand je vois le prix de 80e par mois, je ne suis pas encore senior (40 ans) , et le retour de prise en compte fin septembre à 159 euros et ce contrat avec des garanties incomplètes, et cette adhésion à cette association.

J'ai de suite demandé un devis à une autre mutuelle pour comparer le prix, et on me demande une cotisation aux alentours de 40euros par mois avec des remboursements meilleures en optique-dentaire.

Je ne comprend pas qu'il puisse me demander autant , et si on calcule mes frais de santé (180e) depuis fin septembre et le prix demandé pour me les faire rembourser (194 euros en décembre + les 3 mois à 35 euros déjà payé septembre/octobre/novembre = 300euros), je perd de l'argent en plus.

Donc je ne vais pas signer ce contrat qui ne me convient pas.

Et vu que mes remboursements santé sont bloqués sauf si je signe ce contrat a plus de 960 euros par an dixit la conseillere Axa , j'ai du hier annuler les rdv de mes soins dentaires car je ne peux plus avancer le tiers payant , et je me retrouve bloquer maintenant sans mutuelle complémentaire au régime général...

Alors je ne sais pas comment procéder pour me sortir de cette situation avec AXA et son contrat hallucinant ..

Très bon client depuis des années sans le moindre incident , à payer des cotisations sur 4 contrats et le jour ou vous avez besoin vraiment d'eux , ils vous plante comme ca en vous sortant un contrat qui vous demande une fortune et le pire vous ne pouvez plus vous faire soigner comme tout est bloqué.. sans scrupule.

Je me questionne donc pour me sortir de cette situation:

Je n'ai pas signé ce contrat , et il me prélève 159 euros en plus déjà ce mois ... c'est normal ca?

Quand j'ai annoncé mon changement de régime social, AXA a accepté de continuer le contrat avec modification du prix et autres étrangetés sur le contrat et vu qu'il continue les prélèvements le 12 de ce mois , il ne peut plus se prévaloir du changement de risques.

Sur le contrat qu'ils m'ont envoyés , il n'y a aucune mention disant que je si je refuse de signer, l'assureur pourra résilier dans les 30 jours suivants..

Donc si moi j'envoie un courrier en notifiant que je ne suis pas d'accord de signer ce contrat , que va t-il se passer pour moi?

- Est ce que je reste à 35 euros par mois et je suis couvert sous le régime général depuis la demande du changement de régime jusqu'à la fin de l'échéance principale du 10 février 2015 puisque qu'il ne peut pas résilier mon contrat car aucune mention ne m'est signifié si je ne le signe pas et qu'il ne peut se prévaloir du changement de risques puisque qu'ils ont acceptés de continuer l'assurance avec modification du prix ?

- Est ce que je peux résilier cette assurance santé car je n'accepte pas ce nouveau contrat/tarif et que je dois pouvoir être assuré en régime général pour me couvrir et être remboursé , car la si il m'arrive un accident je ne suis plus couvert .. tous les frais de santé tiers payant à ma charge .. ? il me met en danger AXA .

Désolé pour ce gros pavé , mais j'aimerais les meilleurs conseils pour ne pas me faire avoir par AXA , qui ne répond même pas à mes mails, moi ce que je veux c'est juste pouvoir continuer mes soins dentaires en me faisant rembourser le tiers payant ,

Je sais même pas si je peux récupérer mes remboursements depuis fin septembre .. mais bon j'aimerais pouvoir résilier la , et prendre mon autre mutuelle à 40 euros pour me soigner de nouveau ..

Merci de m'aider svp!

Par **nexusfor**, le **10/12/2014** à **10:35**

Bon Dominique AXA m'a contacté en pm , on va voir si ca bouge du coté d'axa pour me sortir de ce cauchemar :-)

Je mettrai à jour ici les avancements de cet affaire, si yen a lol.
Mais si des courageux ont tout lu , et ont de bons conseils,
vous genez pas :-)
Merci.

Par **moisse**, le **10/12/2014** à **11:09**

Bonjour,
A 40 euros/mois vous en aurez pour ce prix en terme de garanties.
Un comparatif entre les garanties proposées n'est jamais simple, il existe des items importants et d'autres moins.
Ainsi la chambre particulière dont l'attribution ne dépend pas de la mutuelle, mais d'une disponibilité dans le service hospitalier en question. Cela rate 9 fois sur 10.

Par **nexusfor**, le **10/12/2014** à **11:48**

Bonjour Moisse,

j'ai une formule santé qui date de plus de 10-12 ans facile ...

Un exemple :

-Remboursement dentaire genre prothèse : 150% + 200e/an
maximum remboursement : 900e/an

Calculez sur 2 couronnes ...

Mutuelle à 40euros (rattaché compagne) :

6 couronnes par an max , taux : alentours de 500%.
Pas de plafond , 6 couronnes Max.

Faites le calcul pour 2-4-6 couronnes .. entre les 2 qui gagne?

J'ai bien regardé et ya pas photo sur les taux sur toutes les catégories.

J'ai signé le contrat en régime local , pas de soucis , je paye 35 euros pour ca ok , si je n'étais pas content je changeais ..

Mais là en régime général , tu te repenches sur les taux de remboursements,

Tu fais un devis ailleurs et tu te dis :

Je ne vais pas payer 80 euros pour une mutuelle qui date de plus de 10 ans, une façon de me bloquer et de ne pas me rembourser mes frais dentaires ultérieurs, qui va accepter ce prix ?

Et qui me bloque mes soins dentaires à l'heure où je vous écris, là est le plus gros souci.

Je deviens quoi si il m'arrive quelque chose là? avec des frais normaux ou avec dépassement ou autres .. tout sur ma pomme!

Pendant ce temps l'agence locale représentant AXA FRANCE s'enfout et préfère en plus me prélever 159 euro en plus le 12 décembre là et 80 euros en janvier et tout va bien alors que je n'ai pas retourné signé ce contrat. Du grand délire!

Je vais me documenter sur la chambre particulière même si là on dérive un peu du sujet... mais merci du conseil, j'y avais pas pensé.

Soit disant mon dossier a été transmis au relation service clientèle par Dominique Axa .. wait and see

Mais j'aimerais quand même que des experts ou connaisseurs puissent m'aiguiller sur mes questions de mon premier post.

Par **Nico37**, le **10/12/2014** à **14:23**

1°) Je ne suis pas étonné de la variation de tarif

2°) Il y a changement du risque qui doit être signalé dans les 30j. Tu as 30j. pour notifier ton désaccord et obtenir la radiation.

3°) Attention au contrat de groupe dit facultatif !

PS : évite assureurs et instituts de prévoyance, fuit courtiers et site comparateur !

Par **chaber**, le **10/12/2014** à **15:29**

bonjour

Le régime maladie en Alsace est plus avantageux que notre régime de Sécurité Sociale.

De ce fait les cotisations mutuelle sont moins élevées

Le passage au régime général fait augmenter la cotisation mutuelle

" le salarié alsacien et mosellan est couvert plus largement :

Les taux de remboursement sont nettement plus favorables, avec des médicaments vignette bleue remboursés à 80% contre 35% ailleurs en France, des frais d'appareillage à 90% contre 60%, 90% des cures thermales remboursées et 100% des frais hospitaliers pris en charge, même pour une hospitalisation d'une durée supérieure à un mois"

Par **nexusfor**, le **10/12/2014** à **16:15**

Je vous invite à aller voir les tarifs actuelles des formules modulango en regime général et comparez ses formules avec la formule 'bien être 1' trouvable sur google ...
je parle de comparer les taux de remboursement et voir le prix demandé pour une formule modulango similaire.

Avec la nouvelle mutuelle(devis) , je paye aux alentours de 40 euros pour avoir mieux que la modulango 400% ... surtout niveau dentaire!

Alors excusez moi , 80 euros pour une formule bien être 1 datant de 2003 (plus commercialisé je pense) ya une grosse marge!

Mais la n'est pas le problème , je n'ai pas signé leur proposition de contrat daté au 1 décembre et il me preleve deja 159 euros le 12 decembre ,
et je ne peux plus continuer mes soins dentaires avec des dents en cours de traitement ...

Donc qu'est qu'il se passe maintenant ?
je dois envoyer LRAR pour refuser ce contrat et apres?

Vont me laisser a 35 euros en regime local alors que je dois pouvoir pretendre a une complementaire au regime general qui me couvre ,
car la je n'ai rien en cas d'accident..

On tombe sur le coup du changement de risques avec modification du contrat et tarif a la hausse , mais comme je refuse et qu'il n'y a pas indiqué que l'assureur peut mettre fin au contrat si je ne signe pas, normalement je dois payer 35 euros en regime general puisque qu'il ne peut plus faire prévaloir le changement de risque en ayant accepter de ne pas denoncer mon contrat lors du changement au regime general mais de me proposer ce contrat.

Ou alors je peux resilier avant 20 ou 30 jours a partir du 1er decembre ?

Ces questions qui m'interessent , pas le prix !

Merci de vos réponses bien sur,
je surligne la réponse 2 de nico37,
j'attend de voir les suites avec Dominique AXA et le service clientele.

Par **Nico37**, le **10/12/2014** à **16:31**

1°) Oui la modulango 400% est bien mieux que la bien être 1 mais bien plus chère. Meilleure que la modulango 400% pour 40€ : quelle est la complémentaire ???

2°) Tu refuses le contrat par LRAR et tu es radié dans les 30j.

Par **nexusfor**, le **10/12/2014** à **17:01**

1) je te dirais ca une fois cette affaire resolue.

2) oui mais je perd mes remboursements bloqués la , plus leur manière de faire qui font que aujourd'hui j'ai des dents non protégées en cours de traitement que le dentiste devait finir de me soigner cette semaine , et qui peuvent pas attendre 30 jours si la resiliation passe , ce qui pour l'instant n'est pas sur en plus, bref j'attend toujours le service clientèle AXA, c'est leur image la qui prend un coup à cause de cette agence locale, je comprend pas qu'on puisse laisser un client de longue date dans cette situation ... ya urgence pour mes soins! c'est pas du blabla pour faire genre! et il le voye AXA sur les remboursements bloqués ce que j'ai deja subi comme acte dentaire et ce qui reste à faire ben je peux plus la... En plus des soins conventionnés 100% , la modulango premier prix ca me suffirai juste pour que ses soins soit remboursés avant de passer à la nouvelle pour les protheses .. a partir de 8 euro .. faut y arriver à 80 euros ...

Je subis un prejudice moral et physique la! c'est fou .. content de me faire soigner et enfin regler mes problemes dentaires et booum.. cette agence fait des siennes.

Wait and see. si Dominique AXA peut faire bouger les choses.

Par **Nico37**, le **10/12/2014** à **17:25**

Ce qui est incompréhensible ce sont en effet les délais ! Informé mi octobre, tu aurais dû avoir une proposition quasi immédiate pour éventuellement résilier au 30/10...

Par **nexusfor**, le **10/12/2014** à **19:35**

j'ai envoyé mon attestation vitale par mail le 28 octobre à l'agence locale AXA , je viens de regarder mes mails et encore la demande a été faite avant mais mauvaise manipulation , il était dans mes brouillons non envoyé ..

Soit disant, ca a bloqué au siège pour confirmation que je suis bien au régime général , et j'ai renvoyé le mail avec l'attestation le 26 et 28 novembre pour signaler que oui je suis bien sous le régime général et que j'aimerais qu'il se depeche car j'ai des frais dentaires à me faire rembourser depuis fin septembre et demander si la situation va se debloquer.

Oui un délai assez long entre le 28 octobre et le 1 décembre , date du cachet d'envoi de leur proposition de contrat , reçu vers le 3 décembre.

Sinon toujours silence radio .. mais bon je fais confiance à AXA FRANCE pour arranger cette affaire , là en l'occurrence c'est l'agence local représentant AXA qui m'ont sorti de leur chapeau un contrat que même un aveugle ne signerait pas.

Par **Nico37**, le **10/12/2014** à **19:43**

Cet agent commercialise les contrats siège...

Par **nexusfor**, le **11/12/2014** à **13:14**

En tout cas, toujours pas de News....

Par **Dominique Axa France**, le **11/12/2014** à **14:43**

Bonjour nexusfor,

je suis Dominique du service Qualité d'AXA France et je reviens vers vous pour vous confirmer que votre dossier est en cours d'instruction auprès de notre Direction Relations Clientèle.

Je vous ai transmis ces mêmes informations sur le forum "les arnaques" sur lequel vous êtes également intervenu :

<http://forum.lesarnaques.com/assurances-particuliers-professionnels/axa-france-sante-mes-soins-medicaux-bloques-t205036.html#p1206622>.

Vous serez contacté très prochainement. Dans l'attente, je vous remercie de votre compréhension.

Cordialement,
Dominique R
Qualité AXA France

Par **nexusfor**, le **12/12/2014** à **09:44**

compréhension ne vas pas rimer avec mon dossier qui se complète pour saisir le juge de proximité.

159 euros prélevés cette nuit par AXA sans aucune autorisation de ma part.

AXA et l'agence local était bien au courant que j'étais au régime général depuis longtemps, des remboursements de santé remboursés par AXA en 2013 en régime général comme stipulé par mon contrat sans aucun soucis , reconduction tacite du contrat en régime général cette année sans soucis, remboursement santé en mars dernier au régime général par AXA sans soucis.

Et d'un coup blocage de mes remboursements santé du 21 septembre au 28 novembre 2014.

En cours de contrat , AXA se permet de m'envoyer un nouveau contrat avec des changements de conditions particulières et une tarification de la prime à la hausse en prétextant une mise en conformité du contrat et me signifie par l'intermediaire de l'agence locale de signer ce contrat pour débloquent mes remboursements santé.

Mon contrat était déjà conforme vu les anciens remboursements au régime général et aucun n'a été bloqué , reconduit tacitement début d'année pour un montant de 35e par mois , et bien remboursé au taux du régime général encore en mars dernier.

Axa me prend en otage mes remboursements santé depuis septembre dernier contre la signature d'un contrat qui n'a pas lieu d'être , le mien étant tout bonnement correct et valide depuis longtemps.

En agissant de la sorte , AXA m'empêche:

de suivre aujourd'hui mes soins dentaires et compromet fortement le travail déjà effectué par mon dentiste depuis septembre ainsi que la suite des soins envisagés car je ne peux plus avancer le Tiers Payant sans savoir si AXA daigne me rembourser comme prévu par les garanties incluses dans mon contrat.

Attestation du chirurgien-dentiste et celle de mon médecin seront rajoutés au dossier.

de jouir de la bonne execution de mon contrat pour me fournir toutes les garanties incluses, me laissant ainsi supporter entièrement les frais de santé pris en charge normalement par mes garanties en cas d'accident, d'hospitalisation ,....,

On pourrait penser qu'un jour,

AXA se reveille et se dit il paye pas le juste prix ce monsieur, allons lui bloquer ses remboursements en cours de contrat bien reconduit tacitement au régime général, et faisons

lui payer nos erreurs de dysfonctionnement sur la bonne circulation des informations concernant le changement

de risque a l'époque??? Erreur de remontée d'info de l'agence locale ? du siège d'AXA?,

en lui mettant bien la pression pour qu'il signe un contrat qui n'a pas lieu d'être.

Bon courage pour argumenter vos motivations.

Je passe sur une certaine partie de l'imprimé Cerfa à remplir , ou on met des chiffres.

Assez attendu Dominique AXA,

Cordialement. votre texte ici pour répondre ...

Par **nexusfor**, le **19/01/2015 à 21:41**

Maj 18 janvier 2015:

Verdict : Toujours pas résolu.

edit: proposition+avenant reçu ensemble le 2 décembre et enclenchement du remplacement de mon contrat santé en même temps

A part me prélever, et me dire on va pas me laisser dans le flou , blablabla ,

A part l'agence locale qui joue à cache cache.

Avenant qui comporte une adhésion à une assurance de groupe à adhésion facultative, mais écrit noir sur blanc seulement sur l'exemplaire client à retourner , pas sur l'exemplaire axa à conserver

Adhésion qui m'aurait empêché de pouvoir faire jouer la loi chatel pour résilier à l'échéancier reçu mi-décembre.

C'est super AXA

Mon Contrat modifié sans avoir accepté leur proposition et sans avenant signé et depuis à part du blabla et une agence locale

fantôme , je n'ai toujours aucune décision d 'AXA à la suite de mon refus de leur proposition.

Pourquoi me demander de retourner signé la proposition + l' avenant pour avoir mon accord afin de modifier mon contrat?

Vous l'avez déjà fait sans , et depuis vous laissez trainer les choses en plus.

Même pas une solution à l'amiable à l'horizon proposée, genre me demander de rembourser les frais de santé

qui ont été débloqués depuis novembre 2014 , qu'on puisse avancer et tout remettre en ordre.

ils ont effectués le remplacement de mon contrat à la date du 28 novembre comme ça, à leur bon vouloir et maintenant ils ne font plus rien, ils ne prennent pas en compte mon refus et me prélève sans soucis par contre

Est-ce normal? pêtre, pêtre pas ...

Remplacement de mon contrat santé sans mon accord, proposition non acceptée, avenant non signé , changement de conditions générales me privant de pouvoir résilier à l'échéancier en faisant jouer la loi chatel , que du blabla au service client , une agence locale vexée comme un enfant

de 10 ans par mon mail de 8 décembre.

Si c'est pas fait pour me prendre pour un c...

Suite à mon refus , j'attends toujours la décision d'axa pour m'informer de la date de résiliation de mon contrat

pour planifier le basculement sur ma nouvelle mutuelle.

Ou soit de continuer jusqu'à mon échéance principale au 10 février aux mêmes conditions que mon contrat initial, mais résiliation échancier envoyé (loi chatel) par précaution, on sait jamais.

J'appelle sur le portable de l'agent general axa vendredi 16 janvier,
'Je vous rapelle dans les 5 min' ...

J'attend toujours

Vexé par un mail d'un client mécontent, ya plus personne de disponible dans cette agence.
Demmerdez vous!

Même si je reconnais volontiers que j'y suis allé fort dans le mail, j'ai mes tords aussi ^^
Pas une raison pour boycotter ses clients, j'imagine si tout le monde gueule , ils font quoi ?

On a 7 contrats chez AXA depuis des années , alors oui on va allez se faire fou... ailleurs en effet,
vu comment on est traité.

Bref,

Très belle pub à la tv , AXA à votre service
Je vous laisse juge chers lecteurs/lectrices
Je vous tiens au courant de la suite.

Par **Dominique Axa France**, le **20/01/2015 à 10:43**

Bonjour Nexusfor,

Je viens de prendre connaissance de votre message.
Vous faites part de votre désaccord quant aux explications apportées par notre Direction.

Pourtant, je ne peux que vous confirmer les réponses faites.

Les remboursements Santé dépendent du taux de remboursement du régime obligatoire et des garanties souscrites au titre de votre complémentaire.

En septembre 2014, vous constatez l'arrêt de vos remboursements Santé, et réalisez que cette situation est consécutive au fait que vous n'êtes plus rattaché au régime « Alsace Moselle ».

A partir de là, vous comprenez qu'une mise à jour de votre contrat Santé s'impose pour relancer les prises en charge.

C'est pourquoi, vous recevez un avenant avec vos nouvelles conditions tarifaires, à nous retourner signé.

Suite à cet évènement, vous remarquez une différence dans le montant de votre cotisation Complémentaire Santé, mais aussi dans le montant des prestations perçues.

Il faut savoir que le régime Alsace Moselle est spécifique et plus avantageux : le montant des remboursements est en effet plus élevé.

Pour exemple, le niveau de remboursement pour une consultation chez un généraliste est de 90% du tarif de convention au lieu de 70% pour le régime général.

De même, pour les médicaments à vignette bleue : ils sont remboursés à hauteur de 80%

sous ce régime (au lieu de 35%).

Ceci explique notamment pourquoi une mutuelle vous coutera moins chère si vous habitez Strasbourg que si vous habitez Paris, à garanties égales : la complémentaire santé aura en effet un effort de compensation moindre à réaliser sur une sécurité sociale plus avantageuse. Lorsqu'on cotise à ce régime, le contrat Complémentaire santé est donc fatalement moins onéreux.

Comme vous l'aurez compris, le régime « Alsace-Moselle » est une exception.

Je conçois votre étonnement quant aux différences rencontrées, toutefois la modification de votre dossier était inévitable : vous n'êtes aujourd'hui plus bénéficiaire du régime « Alsace Moselle ».

Vous indiquez avoir reçu une proposition moins onéreuse pour des garanties identiques. Sur ce point, sachez que vous avez la faculté de mettre un terme à votre contrat au 10 février prochain, sa date anniversaire.

J'espère, par ces éléments, vous avoir apporté des éclaircissements.

Cordialement
Dominique R.
Qualité AXA France

Par **nexusfor**, le **20/01/2015 à 15:07**

Bonjour,

Je n'ai rien constaté du tout le 24 septembre, vu que j'étais déjà remboursé normalement sous l'affiliation en régime général en 2013, reconduction tacite le 10 février 2014 du contrat , et dernier remboursement en mars dernier sous l'affiliation en régime général.

Vous avez bloqué les remboursements à partir du 24 septembre en me demandant de vous envoyer une attestation de carte vitale.

Vous avez attendu début décembre pour me présenter une proposition alors qu'elle aurait dû m'être faite bien avant pour que je puisse accepter ou refuser au lieu de bloquer pendant plusieurs semaines mes remboursements de frais de santé et attendre début décembre pour me faire une proposition et enclencher sans mon accord le remplacement de mon contrat initial qui a eu pour conséquence de débloquer les frais de santé et le prélèvement de 159€ et l'augmentation de la prime en janvier.

Tout ça, sans aucun accord signé de ma part.

1) Je suis dans mon droit de refuser votre proposition.

2) vous devez avoir mon accord signé sur cet avenant avant de modifier mon contrat initial.

A l'heure actuelle, le remplacement par votre contrat est caduque.
Sinon apportez nous la preuve de ma signature sur cet avenant.

3) cet avenant comporte 3 lignes en plus sur l'exemplaire client à retourner signé , et non sur l'exemplaire axa à conserver , m'informant que je vais adhérer à une assurance de groupe à adhésion facultative, qui à pour conséquence de ne plus pouvoir faire jouer la loi chatel pour l'échéancier reçu mi-décembre.

Alors vous évoquez la faculté de mettre un terme à mon contrat, enfin à votre contrat caduque au 10 février prochain,

Expliquez nous comment faire? à moins que vous parlez du 10 février 2016

4) Vous avez remplacé mon contrat initial sans mon accord et à la date d'aujourd'hui, vous n'avez toujours pas pris en compte mon refus de votre proposition envoyé en LRAR le 24 décembre à l'agence locale , reçu le 2 janvier (récepissé AR)

Dans les 30 jours suivants votre proposition,

soit vous résiliez mon contrat,
soit il continue au même montant et avec les mêmes conditions générales et particulières de mon contrat initial en affiliation régime général jusqu'à la date d'échéance du 10 février 2015
, et bien entendu j'ai envoyé ma lettre de résiliation le 24 décembre en LRAR à l'agence locale suite à l'envoi de l'échéancier(loi chatel).

Je vais de ce pas me faire épauler par une association de défense du consommateur, étant donné que vous persistez à ne pas reconnaître mes droits et de vous permettre de modifier mon contrat initial sans mon accord signé.

De plus, lors d'un appel par le service de Direction clientèle , on m'a bien confirmé que je pouvais refuser cette proposition et que le contrat sera résilié , j'en ai la preuve. Alors les réponses apportés par votre service ne sont plus exactes a ce jour?

Et cerise sur le gâteau, l'agence locale qui me fait une vendetta suite à l'envoi d'un mail de mécontentement le 8 décembre , et qui a ce jour , a part m'envoyer un mail le 19 décembre pour m'informer qu'on va s'occuper de mon dossier personnellement (ironique?), j'attends toujours.

Et mes appels (agence/ portable agent général) ou on me dit qu'on va me rappeler , j'attends toujours.

Pêtre qu'ils ont fait des avions avec mon courrier en LRAR du 24 décembre

Je reste bien sûr joignable par téléphone, pour m'engager à rembourser les frais de santé débloqués suite à votre erreur d'avoir enclencher sans mon accord le remplacement de mon contrat initial pour régler ce litige à l'amiable.

Cordialement.

Par **Dominique Axa France**, le **20/01/2015 à 15:32**

J'ai pris note de vos remarques.

Toutefois, n'étant plus affilié au régime "Alsace Moselle", votre contrat initial ne peut plus s'appliquer.

Notre Direction Relations Clientèle vous contact par mail dans les plus brefs délais afin de formaliser la résiliation de votre contrat.

Cordialement
Dominique R.
Qualité AXA France

Par **nexusfor**, le **24/01/2015 à 18:33**

Bonjour,
Je vous remercie bien pour vos interventions et votre aide.
Cordialement.