



CONTRAT VITALI ASSISTANCE N°6698

ANNEXE 1 : NOTICE D'INFORMATION ACTIFS

NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT ASSISTANCE N° 6698

COMMENT CONTACTER NOTRE SERVICE ASSISTANCE ?

126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX

7 jours sur 7 – 24 heures sur 24

- **par téléphone de France : 01.55.98.51.57**
(Communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement)
- **par téléphone de l'étranger : 33.1. 55.98.51.57 précédé de l'indicatif local d'accès au réseau international**
(Communication non surtaxée, coût selon opérateur, appel susceptible d'enregistrement)
- **par télécopie : 01. 45.16.63.92**
- **par e-mail : oquotidien@mutuaide.fr**

Pour nous permettre d'intervenir dans les meilleures conditions, pensez à rassembler les informations suivantes qui vous seront demandées lors de votre appel :

- Le numéro de votre contrat,
 - Votre nom et prénom,
 - L'adresse de votre domicile,
 - Le numéro de téléphone où nous pouvons vous joindre,
 - La nature de votre problème.
- Seul l'appel téléphonique du Bénéficiaire au moment de l'événement permet la mise en œuvre des prestations d'assistance. En cas d'incapacité de ce dernier, l'appel téléphonique d'un proche du Bénéficiaire au moment de l'événement permet la mise en œuvre des prestations d'assistance.
 - **Lors du premier appel, un numéro de dossier d'assistance vous sera communiqué. Le rappeler systématiquement, lors de toutes relations ultérieures avec notre service d'assistance.**
 - **Dans tous les cas, le nombre d'heures et la durée d'application des garanties sont déterminés par notre service médical. La mise en œuvre des services d'assistance est étudiée au cas par cas. Le nombre d'heures pourra être inférieur au plafond indiqué.**

GARANTIES D'ASSISTANCE AU DOMICILE	PLAFOND
1/ EN CAS D'HOSPITALISATION DE PLUS DE 48 HEURES IMPREVUE OU NON OU D'IMMOBILISATION A DOMICILE DE PLUS DE 5 JOURS DU SALARIE OU DE SON CONJOINT	
- Venue d'un proche	1 Titre de transport A/R dans la limite d'un billet de train 1 ^{ère} classe ou billet d'avion économique par Evènement + Frais d'hôtel 85 € TTC par nuit maximum (y compris le petit déjeuner, à l'exclusion des frais de restauration et tous les autres frais) dans la limite de 2 nuits par Evènement
- Aide-ménagère OU Auxiliaire de vie	20 heures maximum par Evènement réparties sur une période de 15 jours suivant l'entrée ou la sortie de l'hôpital ou le début de l'Immobilisation / 2 heures minimum par intervention
- Livraison de repas	Prise en charge des frais de livraison pendant 1 mois suivant la sortie de l'hôpital ou le début de l'Immobilisation
- Garde ou transport des personnes dépendantes vivant sous votre toit	
✓ Garde au Domicile	20 heures maximum par Evènement réparties sur une période de 15 jours suivant l'entrée ou la sortie de l'hôpital ou le début de l'Immobilisation
✓ OU Venue d'un proche au Domicile	1 Titre de transport A/R dans la limite d'un billet de train 1 ^{ère} classe ou billet d'avion économique par Evènement
✓ OU Transfert accompagné chez un proche	1 Titre de transport A/R dans la limite d'un billet de train 1 ^{ère} classe ou billet d'avion économique par Evènement
- Conduite des enfants à l'école	2 fois par jour dans la limite de 5 jours par Evènement, répartis sur une période de 1 mois
- Soutien scolaire (si le Salarié ou son conjoint est immobilisé pour une période supérieure à 5 jours)	20 heures maximum par Evènement réparties sur une période de 15 jours suivant le début de l'Immobilisation
- Garde des Animaux domestiques	
✓ Transfert chez un proche	Frais de transport dans la limite d'un billet de train 1 ^{ère} classe ou billet d'avion économique
✓ Frais de garde dans un établissement spécialisé	15 jours maximum par Evènement dans la limite de 160 € TTC par Evènement
2/ EN CAS D'IMMOBILISATION DE PLUS DE 5 JOURS DU SALARIE OU DE SON CONJOINT	
- Livraison de courses	Prise en charge des frais de livraison dans le mois suit le début de l'Immobilisation dans la limite de 100 € par évènement
- Recherche d'un professionnel de santé	Service d'informations

- Livraison de médicaments	Frais de livraison et avance des coûts des médicaments
- Garde ou transport des personnes dépendantes vivant sous votre toit	
✓ Garde au Domicile	20 heures maximum par Evènement réparties sur une période de 15 jours suivant le début de l'Immobilisation
✓ OU Venue d'un proche au Domicile	1 Titre de transport A/R dans la limite d'un billet de train 1 ^{ère} classe ou billet d'avion économique par Evènement
✓ OU Transfert accompagné chez un proche	1 Titre de transport A/R dans la limite d'un billet de train 1 ^{ère} classe ou billet d'avion économique par Evènement
• Conduite des enfants à l'école	2 fois par jour dans la limite de 5 jours par Evènement sur une période de 1 mois
• Soutien scolaire (si l'enfant est immobilisé pour une durée supérieure à 14 jours)	A partir du 15 ^{ème} jour d'Immobilisation 20 heures réparties sur une période de 15 jours à compter du 15 ^{ème} jour d'Immobilisation
3/ ASSISTANCE EN CAS D'HOSPITALISATION D'AU MOINS 24 HEURES OU D'IMMOBILISATION AU DOMICILE DE PLUS DE 8 JOURS D'UN PROCHE DU SALARIE OU DE SON CONJOINT Sont considérés proches au titre des garanties ci-dessous : le père, la mère, le grand-père, la grand-mère, l'arrière grand-père, l'arrière grand-mère, les enfants et les petits-enfants du Salarié ou de son Conjoint, n'habitant pas au Domicile du Salarié L'ensemble des garanties ci-dessous ne peut être mis en œuvre qu'une fois par année civile peu importe le nombre de proches concernés	
• Aide-ménagère	2 heures par jour dans la limite de 25 heures par Evènement
• Livraison de repas	Frais de portage : 1 repas par jour dans la limite de 20 portages par Evènement
• Livraison de médicaments	Frais de livraison et avance des coûts des médicaments
• Téléassistance	Prise en charge de frais d'installation ainsi que les frais d'abonnement dans la limite de 2 mois par Evènement
4/ ASSISTANCE EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN ENFANT ET / OU ENFANT MALADE OU BLESSE DU SALARIE OU DE SON CONJOINT DE PLUS DE 48 HEURES	
• Garde des enfants âgés de moins de 15 ans	
✓ Venue d'un proche au Domicile	1 Titre de transport A/R dans la limite d'un billet de train 1 ^{ère} classe ou billet d'avion économique par Evènement.

	A mettre en place dans le mois suivant la sortie de l'hôpital ou la survenance de la Maladie/blessure
✓ OU Garde au Domicile	20 heures réparties sur une période de 1 mois suivant la sortie de l'hôpital ou la survenance de la Maladie/blessure
5/ UN SOUCI DANS LA GARDE DES ENFANTS DU SALARIE OU DE SON CONJOINT	
• Garde des enfants âgés de moins de 15 ans	
✓ Venue d'un proche au Domicile	1 Titre de transport A/R dans la limite d'un billet de train 1ère classe ou billet d'avion économique par Evènement
✓ Garde au Domicile	20 heures réparties maximum par Evènement réparties sur une période de 15 jours suivant la date d'appel à MUTUAIDE
6/ SOUTIEN INFORMATION ET ORIENTATION D'UN BENEFICIAIRE	
• Service d'accompagnement et d'informations juridiques médicales et sociales	Informations et conseils
• Informations décès (dans le cadre du décès du Salarié, de son conjoint ou des enfants à charge)	Service d'informations, conseils obsèques
• Accompagnement psychologique (dans le cadre du décès du Salarié, de son Conjoint ou des enfants à charge)	3 entretiens téléphoniques maximum par décès. La garantie peut être mise en œuvre jusqu'au 12 ^{ème} mois qui suit la date de décès
7/EN CAS DE MATERNITE	
• Auxiliaire de puériculture (en cas de naissance multiple ou du 1 ^{er} enfant)	2 heures maximum par Evènement. La garantie peut être mise en œuvre jusqu'au 30 ^{ème} jour suivant la date de retour au Domicile
• Information maternité en cas de grossesse ou séjour en maternité	Informations médicales, paramédicales et conseils médicaux en puériculture
• Frais d'hébergement (en cas de naissance multiple prématurée)	3 nuits maximum par Evènement dans la limite de 85 € TTC par nuit (y compris le petit déjeuner, à l'exclusion des frais de restauration et tous les autres frais)
8/ DETECTION DES RISQUES	
• Prévention du risque de burn-out	3 entretiens annuels maximum avec un psychologue
• Accompagnement par un psychologue spécialisé en addiction ou affections d'ordre psychologique	3 entretiens annuels maximum avec un psychologue. La garantie peut être mise en œuvre jusqu'au 12 ^{ème} mois qui suit la date de déclaration de l'addiction ou de détection d'affection d'ordre psychologique
9/ MALADIES REDOUTEES	
• Enveloppe de services en heures	30 heures maximum par an Pour le transport ou la venue d'un proche la prise en charge est limitée à 150 € TTC par an
• Téléassistance (pour le salarié ou conjoint âgé de plus de 60 ans et s'il est hospitalisé pour une durée supérieure à 24 heures ou immobilisé pour une durée supérieure à 5 jours)	Frais d'installation et de maintenance + frais d'accès maximum 3 mois par Evènement

Bilan situationnel par un ergothérapeute au Domicile	Intervention d'un professionnel dans la limite de 200 € TTC par Maladie redoutée
Service travaux pour aménagement du Domicile	500 € TTC maximum par Maladie redoutée
10/ CHIRURGIE AMBULATOIRE ET HOSPITALISATION DE NUIT LIEE A UNE MALADIE REDOUTEE	
Enveloppe de services en heures	20 heures maximum par an Pour le transport ou la venue d'un proche la prise en charge est limitée à 150 € TTC par an
11/ EN CAS DE MALADIE, D'ACCIDENT CORPOREL, DE DECES DU SALARIE OU DE SON CONJOINT	
Accompagnement médico-social (aide au retour à l'emploi) (suite à un Accident corporel ou Maladie entraînant une Incapacité temporaire de travail supérieure à 12 mois consécutifs)	Informations et conseils pendant 6 mois maximum suivant la date du premier appel
Accompagnement dans les démarches administratives	Informations
Service d'accompagnement médico-social	Informations
Accompagnement psychologique	3 entretiens téléphoniques maximum par Evènement
12/ ASSISTANCE AUX AIDANTS	
Informations téléphoniques	Informations
Formation « aidant »	Mise en relation téléphonique avec une assistance sociale Formation à Domicile de 2 heures par une assistante sociale ou psychologue
Diagnostic des besoins / bilan de la situation avec définition d'un plan d'aide	Information par téléphone : Bilan de situation santé, financier, handicap
Bilan situationnel par un ergothérapeute au Domicile	Intervention d'un professionnel dans limite de 200 € TTC par Evènement
Soutien psychologique	6 entretiens maximum par an
Recherche de prestataires pour le maintien à Domicile	Mise en relation
- Maintien au Domicile / répit de l'aidant - Enveloppe de services	15 heures maximum par an Pour le transport ou la venue d'un proche la prise en charge est limitée à 150 € TTC par an
Accompagnement de l'aidant lors du décès de son aidé	Informations relatives aux démarches administratives
GARANTIES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES EN DEPLACEMENT – VIE PERSONNELLE OU PROFESSIONNELLE (En cas de Maladie soudaine et imprévisible, Accident corporel ou décès d'un Bénéficiaire)	PLAFOND
1 / EN FRANCE A PLUS DE 60 KM DU DOMICILE	
Conseils médicaux	Informations
Rapatriement ou transport sanitaire	Frais réels
Visite d'un proche (si Hospitalisation supérieure à 5 jours)	1 Titre de transport A/R dans la limite d'un billet de train 1 ^{ère} classe ou billet d'avion économique par Evènement + Frais d'hôtel 85 € TTC maximum par jour par nuit maximum (y compris le petit déjeuner, à l'exclusion des frais de restauration et tous les autres frais) dans la limite de 2 jours par Evènement

2 / A L'ETRANGER	
Rapatriement ou transport sanitaire	Frais réels
Rapatriement des personnes accompagnantes	1 Titre de transport retour dans la limite d'un billet de train 1 ^{ère} classe ou billet d'avion économique par Evènement
Frais médicaux à l'Etranger	11 000 € TTC par Evènement
Rapatriement de corps	Frais réels
Retour anticipé (En cas d'Hospitalisation ou du décès d'un membre de la famille du Bénéficiaire, d'une personne en charge d'un enfant mineur et/ou handicapé du Bénéficiaire resté à Domicile, d'un remplaçant professionnel)	1 Titre de transport dans la limite d'un billet de train 1 ^{ère} classe ou billet d'avion économique par Evènement

ARTICLE 1 – DEFINITIONS ET CHAMP D'APPLICATION**Nous, l'Assureur**

MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza – CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX. SA au capital de 13 401 270 € – Entreprise régie par le Code des Assurances – Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel de Résolution – 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 – 383 974 086 RCS Bobigny – TVA FR 31 383 974 086.

Accident corporel

Toute atteinte corporelle soudaine, non intentionnelle, provenant d'un événement imprévisible, constituant la cause du dommage et constatée par une autorité médicale compétente. L'intoxication alimentaire est assimilée à un accident.

Aidant

Le Bénéficiaire tel que défini ci-dessous. L'aidant familial, ou proche aidant, est une personne qui apporte une aide régulière à un proche qui se trouve en situation de perte d'autonomie, minimum niveau GIR 3.

L'aidant intervient dans les actes du quotidien que la personne dépendante n'est plus capable de réaliser seule.

Aidé

Proche dépendant qui nécessite la présence d'une autre personne pour l'aider dans ses activités quotidiennes. Il s'agit du conjoint ou concubin notoire de l'Aidant ou le partenaire avec lequel il a conclu un pacs, ses enfants et ses parents. **L'Aidé a un GIR au minimum de niveau 3 et ce niveau survient pendant l'adhésion au contrat n° 6698.**

Animal domestique

Tout animal domestique vivant habituellement au domicile du Bénéficiaire, à condition toutefois qu'il ait subi les vaccinations dans les délais prescrits par la législation en vigueur en France, le carnet de vaccinations faisant foi, sous réserve des dispositions de la loi n° 99-5 du 06 janvier 1999 relative aux animaux dangereux et errants et à la protection des animaux.

Les animaux domestiques dressés à l'attaque sont exclus.

Bénéficiaires

Le Salarié, ainsi que son conjoint de droit ou de fait, leurs descendants ou ascendants vivant sous le même toit et fiscalement à charge.

Certificat médical descriptif

Document justifiant et prouvant l'Hospitalisation ou l'immobilisation d'un Bénéficiaire au Domicile. Il est complété à la fois par le médecin qui atteste de l'incapacité et par le bénéficiaire qui complète la partie administrative.

Domicile

Lieu de résidence principale et habituel du Bénéficiaire figurant comme Domicile sur l'avis d'imposition ou de non-imposition à l'impôt sur le revenu. Il est situé obligatoirement en France telle que définie ci-dessous.

Evènement

Accident corporel, Décès, Maladie, maternité, perte d'autonomie ainsi que tout évènement précisé au niveau des garanties décrites dans la présente notice.

Etranger

Tout pays en dehors de la France métropolitaine.

Exécution des prestations

Les prestations garanties par la présente notice ne peuvent être déclenchées qu'avec notre accord préalable. En conséquence, aucune dépense effectuée d'autorité par les Bénéficiaires ne pourra être remboursée par nous.

France métropolitaine

On entend par France métropolitaine, la France continentale et la Corse.

GIR

Niveau de classement qui permet d'évaluer le degré de perte d'autonomie d'une personne. Il se calcule suivant la grille AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupe Isa-Ressources) en fonction de la perte d'autonomie à partir du constat des activités ou gestes de la vie quotidienne réellement effectués ou non par la personne. Le GIR est décomposé en 6 niveaux (GIR 1 à GIR 6).

Hospitalisation

Tout séjour **d'au moins 24 heures** dans un établissement de soins public ou privé, dès lors que ce séjour a pour objet la mise en observation, le traitement médical ou chirurgical d'une maladie ou de lésions résultant d'un accident.

Hospitalisation imprévue

Hospitalisation dont la Bénéficiaire n'a connaissance **que dans les 7 jours précédents**.

Immobilisation du Bénéficiaire au Domicile

Toute immobilisation du Bénéficiaire au Domicile, pour des raisons médicalement justifiées et prouvées.

Incapacité temporaire de travail

L'état qui empêche l'adulte Bénéficiaire d'exercer son activité habituelle et qui entraîne à la suite d'une Maladie ou d'un Accident, soit son Immobilisation à Domicile, à la suite d'une Hospitalisation ou non, pour **une durée d'au moins 8 jours consécutifs**, pour des raisons médicalement justifiées et prouvées.

Maladie

Toute altération de votre santé constatée par une autorité médicale compétente.

Maladies redoutées

Ce sont des affections qui entraînent un traitement prolongé et une thérapie particulièrement coûteuse. Elles ont non seulement des conséquences importantes sur l'état de santé du malade, mais aussi des répercussions lourdes sur sa vie quotidienne et sur les finances du foyer. Ce sont : le cancer, l'Accident Vasculaire Cérébral (AVC) avec séquelles neurologiques, l'infarctus du myocarde, le pontage coronarien, la greffe d'un organe vital, la sclérose en plaques, l'insuffisance rénale nécessitant un traitement par dialyse, la maladie de Parkinson et la maladie d'Alzheimer.

Maladie chronique

Maladie de longue durée avec présence d'une cause organique, psychologique ou cognitive, d'une ancienneté d'au **moins 3 mois** et impliquant :

- la dépendance vis-à-vis d'un médicament, d'un régime, d'une technologie médicale, d'un appareillage, d'une assistance personnelle,
- le besoin de soins médicaux ou paramédicaux, d'aide psychologique, d'éducation ou d'adaptation,
- la limitation fonctionnelle des activités ou de la participation sociale.

Médecin traitant

Médecin généraliste ou spécialiste déclaré par le Bénéficiaire auprès du régime de base. Il réalise les soins de premier niveau et assure une prévention personnalisée. Il coordonne les soins et oriente, si besoin, le patient vers d'autres professionnels de santé. Il tient à jour le dossier médical du patient.

Nous organisons

Nous accomplissons les démarches nécessaires pour délivrer la prestation.

Nous prenons en charge

Nous supportons le coût de la prestation.

Nullité

Toutes fraudes, falsifications ou fausses déclarations et faux témoignages susceptibles de mettre en œuvre les garanties prévues à la présente notice, entraînent la nullité de nos engagements et la déchéance des droits prévus à ladite convention.

Proche du Bénéficiaire

Toute personne physique désignée par le Bénéficiaire et domiciliée en France métropolitaine.

Salarié

Personne physique, salariée du Groupe STELLANTIS et de STELLANTIS N.V France, bénéficiaire du contrat complémentaire santé groupe, VITALI SANTE, ou du contrat de prévoyance groupe, VITALI PREVOYANCE.

Territorialité

- ✓ pour les garanties d'assistance au Domicile : la France métropolitaine ;
- ✓ pour les garanties d'assistance aux personnes : selon le cas, la France métropolitaine ou le monde entier.

Validité des garanties

Les garanties d'assistance sont acquises :

- ✓ pour les garanties d'assistance au Domicile : pendant la durée de validité de l'adhésion au contrat n° 6698.
- ✓ pour les garanties d'assistance aux personnes en déplacement : pendant la durée de validité de l'adhésion au contrat n°6698 mais uniquement **pendant les 90 premiers jours** du déplacement.

ARTICLE 2 – DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSISTANCE AU DOMICILE

1/ EN CAS D'HOSPITALISATION DE PLUS DE 48 HEURES PLANIFIEE OU NON OU D'IMMOBILISATION A DOMICILE DE PLUS DE 5 JOURS DU SALARIE OU DE SON CONJOINT

Vous ou votre conjoint êtes hospitalisés pour une **durée supérieure à 48 heures** ou êtes immobilisés au Domicile **plus de 5 jours** consécutifs à la suite d'un Accident corporel ou d'une Maladie. Nous intervenons dans les conditions décrites ci-après.

VENUE D'UN PROCHE

Pour permettre à un de vos proches de se rendre à votre chevet ou à celui de votre conjoint, nous organisons et prenons en charge, **dans la limite des contraintes et disponibilités locales, dès le premier jour** :

- **Ses frais de transport aller/retour** par les moyens les plus appropriés et en fonction des disponibilités locales, dans la limite des frais que **MUTUAIDE** aurait pris en charge pour un billet de train 1^{ère} classe ou pour un billet d'avion économique),
- **Ses frais d'hébergement à hôtel ou les frais de mise à disposition d'un lit d'accompagnant** dans l'établissement hospitalier (y compris le petit-déjeuner), dans la limite indiquée au tableau de garanties.

Les frais de restauration et autres frais restent à la charge de votre proche.

AIDE MENAGERE

Pour faciliter le retour à la normale de la vie de votre foyer, nous vous faisons bénéficier des services d'une aide-ménagère à Domicile, **dans la limite des contraintes et disponibilités locales** :

- Soit **dès le premier jour** de votre Hospitalisation ou celle de votre conjoint, en aidant votre famille à faire face aux obligations domestiques qui vous incombent habituellement,
- Soit **dès votre sortie** de l'établissement de soins, en vous soulageant des tâches ménagères que votre convalescence ne vous permet d'assumer,
- Soit dès le premier jour de votre Immobilisation ou celle de votre conjoint.

Cette garantie s'exerce à hauteur du plafond indiqué au tableau de garanties. Le nombre d'heures et la durée d'application sont, dans tous les cas, déterminés par notre service médical.

AUXILIAIRE DE VIE

Pour faciliter le retour à la normale de la vie de votre foyer, nous vous faisons bénéficier des services d'une auxiliaire de vie.

Cette garantie s'exerce à hauteur du plafond indiqué au tableau de garanties.

Le nombre d'heures et la durée d'application sont, dans tous les cas, déterminés par notre service médical.

LIVRAISON DE REPAS

Vous n'êtes pas en mesure de préparer vos repas ou de les faire préparer par une personne de votre entourage, nous organisons, dans la limite des contraintes locales, la livraison de ces repas, à concurrence du plafond indiqué au tableau de garanties.

Le coût des repas reste à votre charge.

GARDE OU TRANSPORT DES PERSONNES DEPENDANTES VIVANT SOUS VOTRE TOIT

Si personne dans votre entourage immédiat n'est en mesure de s'occuper des personnes dépendantes, à votre charge et vivant à votre Domicile, nous organisons et prenons en charge, **dans la limite des contraintes et disponibilités locales**, l'une des prestations suivantes :

- **Soit la venue d'une personne qualifiée au Domicile pour assurer leur garde**, entre 8 heures et 19 heures, à concurrence du plafond indiqué au tableau de garanties,
- **Soit le transport aller/retour**, dans la limite d'un billet de train 1^{ère} classe ou billet d'avion économique, d'un proche résidant en France métropolitaine, Andorre ou Principauté de Monaco ou bien résidant dans le pays limitrophe, si le proche est un frontalier, dans un rayon inférieur ou égal à 100 km du Domicile,
- **Soit leur transfert accompagné jusqu'au Domicile d'un proche** situé en France métropolitaine, en Andorre ou en Principauté de Monaco ou bien résidant dans le pays limitrophe, si le proche est un frontalier, dans un rayon inférieur ou égal à 100 km du domicile, dans la limite d'un billet de train 1^{ère} classe ou billet d'avion économique.

Dans ce cas nous prenons également en charge le titre de transport aller/retour de l'accompagnant dans la limite d'un billet de train 1^{ère} classe ou billet d'avion économique.

Si aucun accompagnant désigné par vous n'est disponible, nous organisons et prenons en charge l'accompagnement des personnes dépendantes par un de nos prestataires conventionnés.

CONDUITE DES ENFANTS A L'ECOLE

A votre demande ou à celle de votre conjoint de droit ou de fait s'il détient l'autorité parentale, nous organisons et prenons en charge, **dans la limite des contraintes et disponibilités locales, la conduite à l'école des enfants et leur retour au Domicile**, dans la limite indiquée au tableau de garanties, si aucun proche n'est disponible pour les accompagner.

SOUTIEN SCOLAIRE

Si vous ou votre conjoint êtes dans l'impossibilité de conduire vos enfants à l'école, nous organisons et prenons en charge, **dans la limite des contraintes et disponibilités locales**, les services d'un répétiteur scolaire qui lui apportera, dans les matières principales, le soutien pédagogique dont il a besoin.

Cette garantie s'exerce pour tout enfant scolarisé (primaire à terminale) dans la limite indiquée au tableau de garanties, **hors week-end, jours fériés et périodes de vacances scolaires, tant que l'enfant n'est pas en mesure de retourner en classe.**

La garantie se termine dès que l'enfant peut retourner en classe ou dans tous les cas à la fin de l'année scolaire en cours.

GARDE DES ANIMAUX DOMESTIQUES

Pour assurer la garde de vos Animaux domestiques, **sous réserve qu'ils aient reçu les vaccinations obligatoires**, nous prenons en charge :

- **Soit leur transport vers le Domicile d'un proche,**
- **Soit leur garde dans un établissement spécialisé,** dans la limite du plafond indiqué au tableau de garanties.

Les animaux dressés à l'attaque ne sont pas pris en charge.

Les frais de nourriture ainsi que les frais de retour des Animaux domestiques vers le Domicile restent à votre charge.

2/ EN CAS D'IMMOBILISATION DE PLUS DE 5 JOURS DU SALARIE OU DE SON CONJOINT

Vous ou votre conjoint êtes immobilisés au Domicile **plus de 5 jours consécutifs** à la suite d'un Accident corporel ou d'une Maladie. Nous intervenons dans les conditions décrites ci-après.

LIVRAISON DE COURSES

Ni vous, ni aucune personne de votre entourage proche, n'est en mesure de faire les courses. Nous organisons et prenons en charge, dans la limite des contraintes locales, les frais de livraison de courses à concurrence du plafond indiqué au tableau de garanties.

Le montant des courses reste à votre charge.

RECHERCHE D'UN PROFESSIONNEL DE SANTE

En cas d'absence de votre médecin traitant, nous pouvons vous aider pour la recherche d'un professionnel de santé (médecin, infirmier ou autre professionnel médical ou paramédical) en vous fournissant des adresses et numéros de téléphones.

Si besoin, nous pouvons, à votre demande, envoyer un de ces intervenants à votre Domicile.

En aucun cas, nous ne pourrions être tenus responsables si aucun intervenant n'est disponible ou refuse de se déplacer en raison d'un éloignement trop important. De même, nous ne pourrions nous porter garants de la qualité des soins apportés et notre responsabilité ne saurait être engagée à ce titre.

Les frais de déplacement, soins, honoraires et autres restent dans tous les cas à votre charge.

LIVRAISON DE MEDICAMENTS

Vous n'êtes pas en mesure de vous déplacer hors de votre Domicile et personne dans votre entourage proche n'est en mesure de récupérer pour vous des médicaments qui ont fait l'objet d'une prescription médicale.

Nous organisons, **dans la limite des contraintes et disponibilités locales**, la livraison des médicaments.

Le coût des médicaments reste à votre charge. Si besoin, nous pouvons faire l'avance de ces frais, contre remboursement à la livraison des médicaments.

Nous ne sommes pas tenus à l'exécution de ces obligations dans le cas où **dans un rayon maximum de 50 Km autour de votre Domicile**, le ou les médicaments concernés ne seraient pas disponibles.

GARDE OU TRANSPORT DES PERSONNES DEPENDANTES VIVANT SOUS VOTRE TOIT

Si personne dans votre entourage immédiat n'est en mesure de s'occuper des personnes dépendantes, à votre charge et vivant à votre Domicile, nous organisons et prenons en charge, **dans la limite des contraintes et disponibilités locales**, l'une des prestations suivantes :

- **Soit la venue d'une personne qualifiée au Domicile pour assurer leur garde**, entre 8 heures et 19 heures, à concurrence du plafond indiqué au tableau de garanties,
- **Soit le transport aller/retour**, dans la limite d'un billet de train 1^{ère} classe ou billet d'avion économique, d'un proche résidant en France métropolitaine, en Andorre ou en Principauté de Monaco ou bien résidant dans le pays limitrophe, si le proche est un frontalier, dans un rayon inférieur ou égal à 100 km du Domicile,
- **Soit leur transfert accompagné jusqu'au domicile d'un proche** situé en France métropolitaine, en Andorre ou en Principauté de Monaco ou bien résidant dans le pays limitrophe, si le proche est un frontalier, dans un rayon inférieur ou égal à 100 km du Domicile.

Dans ce cas nous prenons également en charge le titre de transport aller/retour de l'accompagnant dans la limite d'un billet de train 1^{ère} classe ou billet d'avion économique.

Si aucun accompagnant désigné par vous n'est disponible, nous organisons et prenons en charge l'accompagnement des personnes dépendantes par un de nos prestataires conventionnés.

CONDUITE DES ENFANTS A L'ECOLE

A votre demande ou à celle de votre conjoint de droit ou de fait s'il détient l'autorité parentale, nous organisons et prenons en charge, **dans la limite des contraintes et disponibilités locales, la conduite à l'école des enfants et leur retour au Domicile**, dans la limite indiquée au tableau de garanties, si aucun proche n'est disponible pour les accompagner.

SOUTIEN SCOLAIRE

Votre enfant est immobilisé au Domicile pour une durée **supérieure à 14 jours consécutifs**.

Nous organisons et prenons en charge, **dès le 15^{ème} jour**, les services d'un répétiteur scolaire qui lui apportera, **dans la limite des contraintes et disponibilités locales**, dans les matières principales, le soutien pédagogique dont il a besoin.

Cette garantie s'exerce pour tout enfant scolarisé (primaire à terminale) dans la limite indiquée au Tableau de garanties, **hors week-end, jours fériés et périodes de vacances scolaires, tant que l'enfant n'est pas en mesure de retourner en classe**.

La garantie se termine dès que l'enfant peut retourner en classe ou dans tous les cas à la fin de l'année scolaire en cours.

3/ ASSISTANCE EN CAS D'HOSPITALISATION D'AU MOINS 24 HEURES OU D'IMMOBILISATION AU DOMICILE DE PLUS DE 8 JOURS D'UN PROCHE DU SALARIE OU DE SON CONJOINT

Sont considérés proches au titre des garanties ci-dessous : le père, la mère, le grand-père, la grand-mère, l'arrière grand-père, l'arrière grand-mère, les enfants et les petits-enfants du Salarié ou de son Conjoint, n'habitant pas au Domicile du Salarié.

L'ensemble des garanties ci-dessous ne peut être mis en œuvre qu'une fois par année civile peu importe le nombre de proches concernés.

AIDE MENAGERE

Pour faciliter le retour à la normale de la vie du foyer de votre proche, nous lui faisons bénéficier des services d'une aide-ménagère à Domicile, **dans la limite des contraintes et disponibilités locales** :

- Soit **dès le premier jour** de son Hospitalisation, en aidant sa famille à faire face aux obligations domestiques qui lui incombent habituellement,
- Soit **dès sa sortie** de l'établissement de soins, en le soulageant des tâches ménagères que sa convalescence ne lui permet d'assumer,
- Soit dès le premier jour son Immobilisation.

Cette garantie s'exerce à hauteur du plafond indiqué au tableau de garanties. Le nombre d'heures et la durée d'application sont, dans tous les cas, déterminés par notre service médical.

LIVRAISON DE REPAS

Si votre proche n'est pas en mesure de préparer ses repas ou de les faire préparer par une personne de son entourage, nous organisons, dans la limite des contraintes locales, la livraison de ces repas, à concurrence du plafond indiqué au tableau de garanties.

Le coût des repas reste à sa charge.

LIVRAISON DE MEDICAMENTS

Si votre proche n'est pas en mesure de se déplacer hors de son Domicile et personne dans son entourage proche n'est en mesure de récupérer pour lui des médicaments qui ont fait l'objet d'une prescription médicale.

Nous organisons, **dans la limite des contraintes et disponibilités locales**, la livraison des médicaments.

Le coût des médicaments reste à sa charge. Si besoin, nous pouvons faire l'avance de ces frais, contre remboursement à la livraison des médicaments.

Nous ne sommes pas tenus à l'exécution de ces obligations dans le cas où **dans un rayon maximum de 50 Km autour de votre Domicile**, le ou les médicaments concernés ne seraient pas disponibles.

TELEASSISTANCE

Si votre proche a **plus de 60 ans** et est hospitalisé **au moins pour 24 heures** ou immobilisé **plus de 8 jours**, nous organisons et prenons en charge **les frais d'installation et de maintenance d'un transmetteur de téléalarme à son Domicile**, ainsi que **les frais d'accès au service**, dans la limite indiquée au tableau de garanties.

4/ ASSISTANCE EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN ENFANT ET / OU ENFANT MALADE OU BLESSE DU SALARIE OU DE SON CONJOINT DE PLUS DE 48 HEURES

GARDE DES ENFANTS AGE DE MOINS DE 15 ANS

En cas d'Hospitalisation d'un enfant ou s'il est malade ou blessé pendant **plus de 48 heures**, nous organisons et prenons en charge, à votre demande ou à celle de votre conjoint de droit ou de fait s'il détient l'autorité parentale, **dans la limite des contraintes et disponibilités locales**, l'une des prestations suivantes :

- **Soit le transport aller/retour**, dans la limite d'un billet de train 1ère classe ou billet d'avion économique, d'un proche résidant en France métropolitaine, en Andorre ou en Principauté de Monaco ou bien résidant dans le pays limitrophe, si le proche est un frontalier, dans un rayon inférieur ou égal à 100 km du Domicile,

- **Soit la garde au Domicile des enfants par une assistante maternelle**, entre 8 heures et 19 heures, à concurrence du plafond indiqué au tableau de garanties. L'assistante maternelle se chargera, le cas échéant, de la conduite des enfants à l'école.

5/ UN SOUCI DANS LA GARDE DES ENFANTS DU SALARIE OU DE SON CONJOINT

GARDE DES ENFANTS AGES DE MOINS DE 15 ANS

En cas de défaillance au niveau de la garde habituelle de vos enfants, Hospitalisation ou Immobilisation de plus de 24 heures, de la personne en charge de la garde vos enfants, nous prenons en charge, à votre demande ou à celle de votre conjoint de droit ou de fait s'il détient l'autorité parentale, **dès le premier jour et dans la limite des contraintes et disponibilités locales**, l'une des prestations suivantes :

- **Soit le transport aller/retour**, dans la limite d'un billet de train 1^{ère} classe ou billet d'avion économique, d'un proche résidant en France métropolitaine, en Andorre ou en Principauté de Monaco ou bien résidant dans le pays limitrophe, si le proche est un frontalier, dans un rayon inférieur ou égal à 100 km du Domicile,
- **Soit la garde à Domicile des enfants par un intervenant extérieur habilité**, entre 8 heures et 19 heures, à concurrence du plafond indiqué au tableau de garanties.

6/ SOUTIEN INFORMATION ET ORIENTATION D'UN BENEFICIAIRE

SERVICE ACCOMPAGNEMENT ET INFORMATIONS MEDICALES ET SOCIALES

A la demande du Bénéficiaire, nous recherchons également toute information utile à caractère documentaire, notamment dans les domaines suivants :

- Numéros de téléphone d'urgence,
- Vaccinations, hygiène, prévention, diététique,
- Associations spécialisées,
- Centres de cure, de thalassothérapie,
- Centres hospitaliers, centres de soins, de convalescence, établissements spécialisés,
- Pathologie et traitement, évolution de la maladie, risque de contagion,
- Droits du consommateur, succession,
- Régimes matrimoniaux, affaires familiales, relations avec les administrations,
- Droits des conjoints divorcés,
- Fiscalité,
- Droit au logement,
- Comptes bancaires, assurances,
- Les organismes sociaux,
- Rentes, pensions d'invalidité, indemnités journalières,
- Aide aux handicapés,
- Les aides sociales : APA (Aide à la Perte d'autonomie)...

DECES DU SALARIE, DE SON CONJOINT OU DES ENFANTS A CHARGE

INFORMATIONS DECES

En cas de décès du Salarié, de son conjoint ou de ses enfants à charge, nous pouvons apporter aux proches, toutes informations utiles concernant :

- La question de la succession,
- Les démarches relatives aux dons d'organe,
- Les dispositions à prendre...

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

En cas de décès du Salarié, de son conjoint ou de ses enfants à charge, nous pouvons vous mettre en relation avec un psychologue clinicien, dans la limite indiquée au tableau de garanties. Ces entretiens sont entièrement confidentiels.

Si besoin, en fonction des situations, ces entretiens téléphoniques pourront être complétés par des entretiens en face à face avec un psychologue clinicien, à la charge de la personne concernée par l'entretien.

L'accompagnement psychologique peut être mis en œuvre **jusqu'au douzième mois qui suit la date du décès.**

7/EN CAS DE MATERNITE**AUXILIAIRE DE PUERICULTURE**

En cas de naissance multiple ou s'il s'agit de votre premier enfant, nous vous faisons bénéficier des services d'une auxiliaire de puériculture à la sortie de la maternité, pour vous aider dans les premiers jours de votre retour au Domicile.

Cette garantie s'exerce à hauteur du plafond indiqué au tableau de garanties.

Le nombre d'heures et la durée d'application sont, dans tous les cas, déterminés par notre service médical.

INFORMATION MATERNITE EN CAS DE GROSSESSE OU SEJOUR EN MATERNITE

Pendant toute votre grossesse ou celle de votre conjoint, et également après l'accouchement, vous avez la possibilité de nous appeler pour obtenir des informations spécialisées dans tous les domaines en rapport avec l'événement : médical, paramédical, social, administratif, organisationnel.

Les informations communiquées sont des renseignements à caractère documentaire visés par l'article 66.1 de la loi modifiée du 31 décembre 1971. Elles ne constituent pas des consultations juridiques ni médicales.

Les demandes de renseignements pourront être formulées 24 H sur 24 et 7 jours sur 7. Toutefois, nos prestations d'information ne pourront être fournies que du lundi au vendredi de 9 heures à 21 heures et dans des délais normalement nécessaires à la satisfaction de la demande.

Nous nous engageons à apporter toute diligence afin de répondre à toute demande qui entre dans le cadre défini par les garanties.

Les renseignements seront communiqués par téléphone, aucune confirmation écrite ne pourra être adressée. Selon les cas, nous pourrions orienter le bénéficiaire vers les organismes professionnels susceptibles de lui répondre.

Nous ne pouvons cependant pas intervenir dans la poursuite des actions ou des démarches entreprises par le Salarié ou son conjoint à partir des renseignements ou informations que nous lui aurons communiqués.

Le service ne donne pas de consultation par téléphone et ne se substitue jamais aux professionnels de santé.

Sont exclues toute prise en charge de frais, rémunération de services ou de prestations, de même que toute avance de fonds.

FRAIS D'HEBERGEMENT EN CAS DE NAISSANCE MULTIPLE PREMATUREE

En cas de naissance multiple prématurée, pour vous permettre de vous rendre au chevet de vos enfants, nous organisons et prenons en charge, **dans la limite des contraintes et disponibilités locales, dès le premier jour : vos frais d'hébergement à hôtel** (y compris le petit-déjeuner), dans la limite indiquée au tableau de garanties.

Les frais de restauration et autres frais restent à votre charge.

8/ DETECTION DES RISQUES**PREVENTION DU RISQUE BURN OUT**

Si vous en ressentez le besoin et afin de prévenir tout risque de burn out, nous pouvons vous mettre en relation téléphonique avec un psychologue clinicien, dans la limite indiquée au tableau de garanties. Ces entretiens sont entièrement confidentiels.

Si besoin, en fonction des situations, ces entretiens téléphoniques pourront être complétés par des entretiens en face à face avec un psychologue clinicien, à la charge de la personne concernée par l'entretien.

ACCOMPAGNEMENT PAR UN PSYCHOLOGUE SPECIALISE EN ADDICTION OU AFFECTIONS D'ORDRE PSYCHOLOGIQUE

Sur recommandation de votre médecin traitant, nous vous mettons en relation avec un psychologue spécialisé en addiction ou en affections d'ordre psychologique, dans la limite indiquée au tableau de garanties.

Ces entretiens sont entièrement confidentiels.

Si besoin, en fonction des situations, ces entretiens téléphoniques pourront être complétés par des entretiens en face à face avec un psychologue clinicien, à la charge de la personne concernée par l'entretien.

L'accompagnement psychologique peut être mis en œuvre **jusqu'au douzième mois qui suit la déclaration de l'addiction ou de détection d'affection d'ordre psychologique.**

9/ MALADIES REDOUTEES

S'il vous est diagnostiqué une Maladie redoutée, nous intervenons dans les conditions suivantes :

ENVELOPPE DE SERVICES

Nous mettons à votre disposition une enveloppe annuelle de service dans la limite indiquée au tableau de garanties.

Cette enveloppe comprend les services suivants :

- ✓ Aide-ménagère,
- ✓ Garde des enfants,
- ✓ Soutien scolaire,
- ✓ Livraison de médicaments.

En complément de cette enveloppe, nous pouvons également prendre et en charge le transport et la venue d'un proche à votre Domicile, dans la limite indiquée au tableau de garanties.

TELEASSISTANCE

Si vous ou votre conjoint avez **plus de 60 ans** et est hospitalisé **plus de 24 heures** ou immobilisé **plus de 5 jours** à la suite d'une Maladie redoutée, nous organisons et prenons en charge **les frais d'installation et de maintenance d'un transmetteur de téléalarme à votre Domicile**, ainsi que **les frais d'accès au service**, dans la limite indiquée au tableau de garanties.

Au-delà de cette période, nous pouvons, à votre demande, prolonger cette mise à disposition à un tarif préférentiel. BILAN SITUATIONNEL PAR UN ERGOTHEPEUTE AU DOMICILE

En cas de Maladie redoutée, nous pouvons organiser la venue d'un ergothérapeute pour réaliser un audit fonctionnel du logement afin d'identifier les aménagements à réaliser.

Les frais de déplacement et de prestation de l'ergothérapeute sont pris en charge dans la limite indiquée au tableau des garanties.

SERVICES TRAVAUX POUR AMENAGEMENT DU DOMICILE

Suite à l'intervention d'un ergothérapeute, nous pouvons organiser et prendre en charge dans la limite indiquée au tableau des garanties, l'intervention d'un professionnel pour l'aménagement de votre Domicile.

10/ CHIRURGIE AMBULATOIRE ET HOSPITALISATION DE NUIT LIEE A UNE MALADIE REDOUTEE

En cas de chirurgie ambulatoire et Hospitalisation de nuit liée à une Maladie redoutée, nous intervenons dans les conditions suivantes :

ENVELOPPE DE SERVICES

Nous mettons à votre disposition une enveloppe annuelle de service dans la limite indiquée au tableau de garanties. Cette enveloppe comprend les services suivants :

- ✓ Aide-ménagère,
- ✓ Garde des enfants,
- ✓ Soutien scolaire,
- ✓ Livraison de médicaments.

En complément de cette enveloppe, nous pouvons également prendre et en charge le transport et la venue d'un proche à votre Domicile, dans la limite indiquée au tableau de garanties.

11/ EN CAS DE MALADIE, D'ACCIDENT CORPOREL, DE DECES DU SALARIE OU DE SON CONJOINT**ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL (AIDE RETOUR A L'EMPLOI)**

Cette garantie est destinée au Salarié ou à son conjoint qui, suite à un Accident corporel ou une Maladie, ne peuvent plus reprendre leur activité professionnelle.

Pour bénéficier de cette garantie, l'intéressé doit avoir été **plus de 12 mois consécutifs** en Incapacité temporaire de travail à compter de la date d'effet de son arrêt de travail.

Sur justification de l'Incapacité temporaire de travail, nous mettons à disposition une plate-forme téléphonique d'information et d'accompagnement pour le Salarié ou son conjoint de l'aide au retour de l'emploi.

En nous contactant, l'intéressé est pris en charge par une assistance sociale, identifiée et unique, qui met en place un plan d'action et coordonne les garanties.

Elle assure l'organisation et le suivi des services avec les intervenants et notamment avec le psychologue afin de vérifier que les moyens ou conseils effectués restent pertinents et établis des contacts téléphoniques réguliers avec l'intéressé.

Le nombre d'échanges téléphoniques **est illimité pendant la période d'accompagnement de 6 mois suivant la date du premier appel.**

ACCOMPAGNEMENT DANS LES DEMARCHES ADMINISTRATIVES

Dans le cadre de l'accompagnement, après l'analyse des capacités physiques du Salarié ou de son conjoint et du dialogue avec l'intéressé, l'assistance sociale réalise un premier entretien bilan, afin d'analyser « l'employabilité » du Salarié ou de son conjoint tenant compte de :

- Ses aspirations (motivations),
- Sa formation initiale,
- Sa carrière,

L'assistance sociale se base sur cette analyse pour aider le Salarié ou son conjoint dans le cadre de son projet de vie :

- Choix d'évolution et transition de vie,
- Préparation à la prise de décision,
- Orientation et reconversion (avec relais institutionnels existants).

Pour faciliter les démarches du Salarié ou de son conjoint, l'assistance sociale peut contacter les différentes structures ou administrations afin d'obtenir les documents nécessaires et pouvoir envisager l'obtention des aides.

Elle peut également organiser pour le compte du Salarié ou de son conjoint les différents rendez-vous ou consultations.

SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL

Ce service permet au Salarié ou à son conjoint de bénéficier d'un programme d'accompagnement en cas de Maladie, d'Accident corporel ou de décès de l'un des Bénéficiaires :

Il permet :

- L'analyse de sa situation tant au niveau des aides nécessaires que des moyens de les financer (transport, hébergement, aide à domicile...),
- L'information sur l'ensemble des droits aux prestations, démarches administratives et dossiers sociaux à constituer,
- L'aide et accompagnement dans les démarches et formalités à accomplir,
- L'évacuation des dépenses correspondant aux services à mettre en œuvre,
- L'assistance à la mise en place de la solution médico-sociale que nous proposons au Salarié ou à son conjoint et que celui-ci accepte.

La prestation est soumise au secret professionnel et nous ne nous substituerons pas aux intervenants habituels professionnels médicaux, agents administratifs et sociaux...).

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

Si un problème grave de santé (Maladie, Accident corporel, décès) vient affecter la cellule familiale ou suite à un événement traumatisant (agression, attentat) nous pouvons à la demande du Salarié ou de son conjoint, mettre à sa disposition une assistance psychologique d'urgence.

Notre service de soutien psychologique est réalisé exclusivement par des psychologues cliniciens diplômés et s'effectue selon les règles déontologiques applicables aux psychologues.

Il consiste à aider l'intéressé à surmonter l'événement traumatisant et à évacuer les tensions s'y attachant par un accompagnement psychologique ou par une orientation vers un autre mode d'accompagnement plus poussé comme une psychothérapie en cabinet ou un accompagnement psychiatrique.

Nous organisons et nous prenons en charge un entretien téléphonique dans la limite indiquée au tableau des garanties.

Cet accompagnement consiste en une écoute professionnelle non orientée, non compatissante et non interventionniste de psychologue. Le psychologue juge de l'opportunité de la prochaine aide téléphonique.

12/ ASSISTANCE AUX AIDANTS

Lorsque vous devenez Aidant ou en cas d'aggravation de la perte d'autonomie de votre Aidé, nous intervenons dans les conditions décrites ci-après.

Le nombre d'heures et la durée d'application sont, dans tous les cas, déterminés par notre service médical, en fonction des situations personnelles de l'Aidant.

INFORMATIONS TELEPHONIQUES

Les services de renseignements téléphoniques visent à apporter un soutien et une solution concrète aux problèmes et événements de vie quotidienne auxquels chacun se trouve confronté dans les domaines suivants considérés comme particulièrement sensibles :

A la demande de l'Aidant, nous recherchons toute information utile à caractère documentaire, notamment dans les domaines suivants :

- Aides financières,
- Aides aux démarches et mise en relation avec les organismes concernés,
- Aide et recherche de personnes compétentes,
- Aide à la constitution de dossier,
- Aide à la recherche d'établissements et solutions d'hébergements en courte et moyenne et longue durée).

Le service est disponible et mobilisable 24H/24 et 7J/7. Les prestations de renseignement et d'informations sont exclusivement fournies du lundi au samedi entre 8H00 et 19H00 et dans des délais normalement nécessaires à la satisfaction de la demande.

Cependant, quels que soient le jour et l'heure de l'appel, nous accueillons et notons votre demande.

Les informations communiquées sont des renseignements à caractère documentaire visés par l'article 66.1 de la loi modifiée du 31 décembre 1971. Elles ne constituent pas des consultations juridiques ni médicales.

FORMATION « AIDANT »

Afin d'accompagner l'Aidant dans ses démarches, nous organisons des entretiens téléphoniques avec un travailleur social, dans la limite indiquée au tableau de garanties.

Le travailleur social apportera son aide, notamment dans les domaines suivants :

Aides possibles par le Conseil Général, la Sécurité sociale, la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)...

- Aides financières possibles, telles que l'APA (Aide Personnalisée à la Perte d'autonomie) ...

Nous pouvons si besoin organiser une formation à Domicile, dans la limite indiquée au tableau de garanties, avec une assistance sociale ou un psychologue.

DIAGNOSTIC DES BESOINS / BILANS DE LA SITUATION AVEC DEFINITION D'UN PLAN D'AIDE

En cas de besoin, nous mettons à votre disposition une assistante sociale, qui, par téléphone, établira un bilan de la situation, vous informera des aides possibles et vous apportera son aide dans vos démarches auprès des différents organismes, avec notamment :

- Analyse de la situation tant au niveau des aides nécessaires que des moyens de les financer (bilan des ressources et dépenses, droits acquis...),
- Information sur l'ensemble des droits aux prestations, démarches administratives et dossiers sociaux à constituer,
- Aide et accompagnement dans les démarches et formalités à accomplir,
- Évaluation des dépenses correspondant aux services à mettre en œuvre,
- Assistance à la mise en place de la solution médico-sociale proposée.

La prestation est soumise au secret professionnel et nous ne nous substituons pas aux intervenants habituels (professionnels médicaux, agents administratifs et sociaux...).

BILAN SITUATIONNEL PAR UN ERGOTHEPEUTE AU DOMICILE

Nous pouvons également organiser la venue d'un ergothérapeute pour réaliser un audit fonctionnel du logement afin d'identifier les aménagements à réaliser.

Les frais de déplacement et de prestation de l'ergothérapeute sont pris en charge dans la limite indiquée au tableau des garanties.

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

Si vous en ressentez le besoin, nous pouvons vous mettre en relation téléphonique avec un psychologue clinicien, dans la limite indiquée au tableau de garanties. Ces entretiens sont entièrement confidentiels.

RECHERCHE DE PRESTATAIRES POUR LE MAINTIEN A DOMICILE

En cas de besoin et sur simple appel, nous recherchons également pour votre compte, des prestataires et organismes spécialisés agréés et implantés dans votre région, susceptibles d'intervenir afin d'apporter le service ou la prestation dont vous avez besoin.

Nous vous mettons en relation avec l'interlocuteur approprié, en vous indiquant les conditions dans lesquelles les prestations peuvent vous être fournies : délais d'intervention, coûts moyens pratiqués...

Le choix des prestataires ou organismes que nous avons pu identifier est laissé à votre libre initiative.

Dans tous les cas, le coût des prestations reste à votre charge.

MAINTIEN AU DOMICILE / REPIT DE L'AIDANT

En cas de besoin de répit de la part de l'Aidant suite à une fatigue morale ou physique justifiée par un certificat médical, ou dans la limite d'un répit dans l'année suivant l'entrée en dépendance ou une aggravation de l'état de l'état de dépendance de l'Aidé, nous mettons à votre disposition une enveloppe de service annuelle dans la limite indiquée au tableau de garanties. Cette enveloppe comprend les services suivants.

- ✓ Aide-ménagère,
- ✓ Garde des enfants,
- ✓ Soutien scolaire,
- ✓ Livraison de médicaments.

En complément de cette enveloppe, nous pouvons également prendre et en charge le transport et la venue d'un proche à votre Domicile, dans la limite indiquée au tableau de garanties.

ACCOMPAGNEMENT DE L'AIDANT LORS DU DECES DE SON AIDE

Afin de vous accompagner au moment du décès de votre Aidé, nous mettons à disposition un service d'aide aux démarches administratives, qui peut :

- Fournir une liste de professionnels de pompes funèbres situés dans un rayon de 50 Km autour du Domicile,
- indiquer les formalités à accomplir pour le transfert du corps jusqu'au lieu d'inhumation,
- assister la famille dans l'organisation des obsèques.

ARTICLE 3 – LES EXCLUSIONS DE L'ASSISTANCE AU DOMICILE

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- Les maladies psychiatriques (dépressions, psychoses, névroses, troubles psychologiques divers), ainsi que les maladies ou déficiences mentales,
- Les traitements ou interventions chirurgicales à but esthétique qui ne seraient pas la conséquence d'un Accident corporel, ou dans un but de rajeunissement,
- Une aggravation due à un traitement tardif liée à une négligence du Bénéficiaire ou à l'inobservation intentionnelle par celui-ci des prescriptions du médecin,
- L'usage de médicaments ou de toute substance hors prescription médicale, et ses conséquences,
- L'abus d'alcool et ses conséquences,
- Les états de grossesse sauf complication nette et imprévisible, les accouchements, l'interruption volontaire de grossesse et ses conséquences (à l'exception des garanties prévues dans le cadre de la maternité),
- Le suicide ou la tentative de suicide et ses conséquences,
- Toute mutilation volontaire du Bénéficiaire,
- Toute participation à des exercices effectués sous le contrôle de l'autorité militaire.

Sont également exclus, les séjours :

- De cure ou postcure de toute nature (désintoxication, psychanalyse, psychothérapie, rajeunissement, diététique, esthétique...) autres que les cures thermales médicalement prescrites,

- En maison de repos ou de convalescence, de retraite, services de gériatrie ou hospices et, d'une façon générale, dans tous les établissements dit de « long séjour » transitoire ou permanent au sens de la Sécurité sociale,
- De rééducation et de réadaptation professionnelle,
- En établissement à caractère sanitaire ou social,
- En établissement et services sociaux d'accueil, d'hébergement et d'assistance, de lutte contre l'alcoolisme et les toxicomanies ou contre les maladies mentales caractérisées autres que les centres hospitaliers ou psychiatrie et les maisons de santé pour maladies mentales,
- En milieu hospitalier dus à un état morbide consolidé et non améliorabile telle la démence sénile, la paraplégie traumatique et la tuberculose stabilisée,
- Pour traitement contre l'infertilité, pour le changement de sexe.

ARTICLE 4 – DESCRIPTION DES GARANTIES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES EN DEPLACEMENT – VIE PROFESSIONNELLE OU PERSONNELLE

Les garanties d'assistance aux personnes en déplacement interviennent en cas de Maladie soudaine et imprévisible, Accident corporel ou décès des Bénéficiaires.

1 / EN FRANCE METROPOLITAINE A PLUS DE 60 KM DU DOMICILE

Vous êtes malade ou accidenté lors d'un déplacement en France à **plus de 60 kilomètres de votre Domicile**.

Nous intervenons dans les conditions suivantes :

CONSEILS MEDICAUX

Dès que l'information lui parvient, notre médecin conseil prend contact avec le médecin local, et éventuellement le médecin traitant pour évaluer votre situation et déterminer les solutions les plus adaptées à votre condition médicale.

RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE

Nous organisons et prenons en charge votre rapatriement au Domicile ou dans un établissement hospitalier proche de chez vous, par les moyens les plus appropriés.

Seules les exigences d'ordre médical sont prises en considération pour arrêter la date du rapatriement, le choix du moyen de transport ou du lieu d'Hospitalisation.

La décision de rapatriement est prise par notre médecin conseil, après avis du médecin traitant occasionnel et éventuellement du médecin de famille.

Tout refus de la solution proposée par notre équipe médicale entraîne l'annulation de la garantie d'assistance aux personnes.

VISITE D'UN PROCHE

Vous êtes hospitalisé sur place sur décision de notre équipe médicale, avant votre rapatriement médical, pour une durée **supérieure à 5 jours**.

Nous organisons et prenons en charge le **transport aller/retour** dans la limite d'un billet de train 1^{ère} classe ou billet d'avion économique, d'un membre de votre famille résidant en France, ainsi que ses frais de séjour (chambre, petit-déjeuner) pour qu'il vienne à votre chevet.

Notre prise en charge pour son hébergement se fait à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties.

Les frais de restauration ou autres dépenses restent dans tous les cas à la charge de cette personne.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Rapatriement de personnes accompagnantes ».

2 / A L'ETRANGER

Vous êtes malade ou accidenté lors d'un déplacement à l'Etranger. Nous intervenons dans les conditions suivantes :

RAPATRIEMENT OU TRANSPORT SANITAIRE

Nous organisons et prenons en charge votre rapatriement au Domicile ou dans un établissement hospitalier proche de chez vous.

Seules les exigences d'ordre médical sont prises en considération pour arrêter la date du rapatriement, le choix du moyen de transport ou du lieu d'Hospitalisation.

La décision de rapatriement est prise par notre médecin conseil, après avis du médecin traitant occasionnel et éventuellement du médecin de famille.

Lors de votre rapatriement, et sur prescription de notre médecin conseil, nous organisons et prenons en charge le transport d'un accompagnant à vos côtés.

Tout refus de la solution proposée par notre équipe médicale entraîne l'annulation de la garantie d'assistance aux personnes.

RAPATRIEMENT DES PERSONNES ACCOMPAGNANTES

En cas de rapatriement médical ou de rapatriement de corps, nous organisons et prenons en charge, s'ils ne peuvent rentrer par les moyens initialement prévus, le transport au Domicile des membres de votre famille ou d'une personne vous accompagnant lors de la survenance de l'Evènement, **en train 1^{ère} classe ou en avion de ligne classe économique.**

FRAIS MEDICAUX (A L'ETRANGER)

Lorsque des frais médicaux ont été engagés avec notre accord préalable, nous vous remboursons la partie de ces frais qui n'aura pas été prise en charge par les éventuels organismes d'assurance auxquels vous êtes affiliés.

Nous n'intervenons qu'une fois les remboursements effectués par les organismes d'assurance susvisés, dont le montant est indiqué au tableau des garanties, et sous réserve de la communication des justificatifs originaux de remboursement émanant de votre organisme d'assurance.

Ce remboursement couvre les frais définis ci-dessous, à condition qu'ils concernent des soins reçus par vous à l'Etranger à la suite d'une Maladie ou d'un Accident corporel survenu à l'Etranger.

Dans ce cas, nous remboursons le montant des frais engagés jusqu'au montant maximum indiqué au tableau des garanties.

Dans l'hypothèse où l'organisme d'assurance auquel vous cotisez ne prendrait pas en charge les frais médicaux engagés, nous rembourserons les frais engagés dans la limite du montant indiqué au tableau des garanties, **sous réserve de la communication par vous des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non prise en charge émanant de l'organisme d'assurance.**

Cette prestation cesse à dater du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre rapatriement.

Nature des frais ouvrant droit à remboursement (sous réserve d'accord préalable) :

- Honoraires médicaux,
- Frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- Frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par les organismes d'assurance,
- Frais d'hospitalisation à condition que vous soyez jugé intransportable par décision des médecins de l'assistance, prise après recueil des informations auprès du médecin local (les frais d'hospitalisation engagés à compter du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre rapatriement ne sont pas pris en charge).

EXTENSION DE LA PRESTATION : AVANCE DE FRAIS D'HOSPITALISATION A L'ETRANGER

Nous pouvons, dans la limite des montants de prise en charge prévus ci-dessus, procéder à l'avance des frais d'hospitalisation que vous devez engager à l'Etranger, aux conditions cumulatives suivantes :

- Nos médecins doivent juger, après recueil des informations auprès du médecin local, qu'il est impossible de vous rapatrier dans l'immédiat en France.
- Les soins auxquels s'applique l'avance doivent être prescrits en accord avec nos médecins.
- Vous ou toute personne autorisée par vous doit s'engager formellement par la signature d'un document spécifique, fourni par nous lors de la mise en œuvre de la présente prestation :
 - À engager les démarches de prise en charge des frais auprès des organismes d'assurance **dans le délai de 15 jours** à compter de la date d'envoi des éléments nécessaires à ces démarches par MUTUAIDE,
 - À nous effectuer les remboursements des sommes perçues à ce titre de la part des organismes d'assurance dans la semaine qui suit la réception de ces sommes.

Resteront uniquement à notre charge, et dans la limite du montant de prise en charge prévu pour la prestation "frais médicaux", les frais non pris en charge par les organismes d'assurance.

Vous devrez nous fournir l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, dans la semaine qui suit sa réception.

Afin de préserver nos droits ultérieurs, nous nous réservons le droit de vous demander à vous ou à vos ayants droits une lettre d'engagement vous engageant à effectuer les démarches auprès des organismes sociaux et nous rembourser les sommes perçues.

A défaut d'avoir effectué les démarches de prise en charge auprès des organismes d'assurance dans les délais, ou à défaut de nous présenter dans les délais de l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, vous ne pourrez en aucun cas vous prévaloir de la prestation « frais médicaux » et devrez rembourser l'intégralité des frais d'hospitalisation avancés par nous, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par vous.

RAPATRIEMENT DE CORPS

En cas de décès à l'Etranger, nous organisons le rapatriement de votre corps jusqu'au lieu des obsèques en France.

Dans ce cadre, nous prenons en charge :

- Les frais de transport du corps,
- Les frais liés aux soins de conservation imposés par la législation applicable,

- Les frais directement nécessités par le transport du corps (manutention, aménagements spécifiques au transport, conditionnement) à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties.

RETOUR ANTICIPE

Si vous devez interrompre prématurément votre voyage dans les cas énumérés ci-dessous, nous prenons en charge vos frais supplémentaires de transport et ceux des membres de votre famille ou d'une personne assurée au titre du présent contrat vous accompagnant, si les titres de transport prévus pour votre retour et le leur ne peuvent être utilisés du fait de cet événement, sur la base **d'un billet en train 1^{ère} classe ou en avion de ligne classe économique**.

Nous intervenons en cas d'Hospitalisation ou du décès d'un membre de votre famille, d'une personne chargée de la garde de votre enfant mineur et/ou handicapé resté au Domicile ou de votre remplaçant professionnel.

ARTICLE 5 – LES EXCLUSIONS DE L'ASSISTANCE AUX PERSONNES EN DEPLACEMENT – VIE PROFESSIONNELLE OU PERSONNELLE

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,
- Les frais médicaux et d'hospitalisation en France,
- L'ivresse, le suicide ou la tentative de suicide et leurs conséquences,
- Toute mutilation volontaire du Bénéficiaire,
- Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et/ou qui n'empêchent pas le Bénéficiaire de poursuivre son voyage,
- Les états de grossesse, à moins d'une complication imprévisible, et dans tous les cas, les états de grossesse au-delà de la 36^{ème} semaine, l'interruption volontaire de grossesse, les suites de l'accouchement,
- Les maladies antérieurement constituées ayant fait l'objet d'une Hospitalisation dans les 6 mois précédant la date de départ en voyage,
- Les événements liés à un traitement médical ou à une intervention chirurgicale qui ne présenteraient pas un caractère imprévu, fortuit ou accidentel,
- Les frais de prothèse : optique, dentaire, acoustique, fonctionnelle, etc.,
- Les conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous séjournez et/ou nationale de votre pays d'origine,
- Les frais de cure thermique, traitement esthétique, vaccination et les frais y découlant,
- Les séjours en maison de repos et les frais y découlant,
- Les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies et les frais y découlant,
- Les Hospitalisations prévues.

ARTICLE 6 – LES EXCLUSIONS GENERALES

Ne donnent pas lieu à notre intervention :

- Les prestations qui n'ont pas été demandées et/ou qui n'ont pas été organisées par MUTUAIDE ou avec son accord,
- Les frais engagés suite à la fin d'adhésion au présent Contrat. Pour les garanties prévues lors d'un déplacement, dans le présent Contrat, les frais engagés après le 90^{ème} jour de déplacement, sont également exclus ;
- Les conséquences et/ou dommages survenant dans les pays en état de guerre, civile ou étrangère, déclarée ou non, les pays touchés par des tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz de marée ou autres cataclysmes,
- Les conséquences et/ou dommages résultant d'infractions à la législation française ou étrangère,
- L'utilisation par le Bénéficiaire d'appareils de navigation aérienne, d'engins de guerre et armes à feu,

- La pratique de tout sport à titre professionnel,
- La participation du bénéficiaire à des paris, rixes (sauf cas de légitime défense),
- Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive du Bénéficiaire conformément à l'art. L 113-1 du Code des Assurances,
- Le suicide et la tentative de suicide,
- Les épidémies et pandémies, pollutions, catastrophes naturelles,
- La guerre civile ou étrangère, émeutes, grèves, mouvements populaires, actes de terrorisme, prise d'otage,
- La désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.

Notre responsabilité ne peut en aucun cas être engagée pour des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure, ou d'événements tels que la guerre civile ou étrangère, les émeutes ou mouvements populaires, le lock-out, les grèves, les attentats, les actes de terrorisme, les pirateries, les tempêtes et ouragans, les tremblements de terre, les cyclones, les éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, la désintégration du noyau atomique, l'explosion d'engins et les effets nucléaires radioactifs, les épidémies, les effets de la pollution et catastrophes naturelles, les effets de radiation ou tout autre cas fortuit ou de force majeure, ainsi que leurs conséquences.

ARTICLE 7 – REGLES DE FONCTIONNEMENT DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Seul l'appel téléphonique du Bénéficiaire au moment de l'événement permet la mise en œuvre des prestations d'assistance.

Dès réception de l'appel, nous vérifions les droits du demandeur, organisons et prenons en charge les prestations prévues dans la présente convention.

Pour bénéficier d'une prestation, nous pouvons demander au Bénéficiaire de justifier de la qualité qu'il invoque et de produire, à ses frais, les pièces et documents prouvant ce droit.

Le Bénéficiaire doit permettre à nos médecins l'accès à toute information médicale concernant la personne pour laquelle nous intervenons. Cette information sera traitée dans le respect du secret médical.

Nous ne pouvons en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence et intervient dans la limite des accords donnés par les autorités locales, ni prendre en charge les frais ainsi engagés, à l'exception des frais de transport en ambulance ou en taxi jusqu'au lieu le plus proche où pourront être prodigués les soins appropriés, en cas d'affection bénigne ou de blessures légères ne nécessitant ni un rapatriement ni un transport médicalisé.

Les interventions que nous sommes amenés à réaliser se font dans le respect intégral des lois et règlements nationaux et internationaux. Elles sont donc liées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités compétentes.

Lorsque nous prenons en charge le transport d'un Bénéficiaire, ce dernier doit lui restituer son billet de retour initialement prévu et non utilisé.

Nous décidons de la nature de la billetterie aérienne mise à la disposition du Bénéficiaire en fonction des possibilités offertes par les transporteurs aériens et de la durée du trajet.

ARTICLE 8 – CONDITIONS DE REMBOURSEMENT

Les remboursements au Bénéficiaire ne peuvent être effectués par nos soins que sur présentation des factures originales acquittées correspondant à des frais engagés avec notre accord.



Les demandes de remboursement doivent être adressées à :

MUTUAIDE ASSISTANCE
Service Gestion des Sinistres
126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX

ARTICLE 9 – PRISE D’EFFET – DUREE ET RENOUELEMENT DES GARANTIES

Les garanties prennent effet à compter de la date de la prise d’effet de votre contrat complémentaire santé ou prévoyance pour la même durée que celui-ci.

Les garanties se renouvellent dans les mêmes conditions que votre contrat complémentaire santé ou prévoyance.

ARTICLE 10 – - RESILIATION - CESSATION DES GARANTIES

Les garanties d’assistance prévues au tableau des garanties cessent de plein droit :

- En cas de résiliation de votre contrat complémentaire santé ou prévoyance, quelle qu’en soit la cause,
- En cas de retrait total de l’agrément de l’Assureur conformément et dans les conditions définies à article L 32612 du Code des assurances,
- En cas de résiliation du contrat collectif n° 6698 souscrit auprès de l’Assureur, quelle qu’en soit la cause et notamment lorsqu’il n’est pas reconduit. La non-reconduction dudit contrat entraîne la cessation des garanties pour vous à l’échéance annuelle qui suit la date de ladite résiliation. Les prestations accordées avant la résiliation de votre contrat s’effectueront jusqu’à leur terme.

ARTICLE 11 – TRAITEMENT DES RECLAMATIONS

Une réclamation est l’expression orale ou écrite d’un mécontentement envers un professionnel. Une demande de service ou de prestation, d’information ou d’avis n’est pas une réclamation.

Pour toute réclamation sur vos garanties d’assistance, vous pouvez vous adresser à MUTUAIDE en appelant le 01.55.98.51.57

S’il n’est pas donné satisfaction à votre réclamation orale, nous vous invitons à nous écrire, soit par e-mail à : qualite.assistance@mutuaide.fr ou par courrier à :

MUTUAIDE
SERVICE QUALITE CLIENTS
126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX

En cas de réclamation écrite, nous accuserons réception de celle-ci dans un délai maximum de 10 jours ouvrables à partir de sa date d’envoi.

Notre réponse doit vous être apportée par écrit deux mois au plus tard à compter de l’envoi de cette réclamation.

Si cette réponse ne vous satisfait pas, ou si aucune réponse ne vous a été apportée à l’issue de ces deux mois, vous disposez du droit de saisir la Médiation de l’Assurance sur le site www.mediation-assurance.org ou par courrier (Médiation de l’Assurance TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09), sans préjudice du droit de saisir la justice.

ARTICLE 12 – COLLECTE DE DONNEES

Le Bénéficiaire reconnaît être informé que l’Assureur, traite ses données personnelles conformément à la réglementation relative à la protection des données personnelles en vigueur et que par ailleurs :

- les réponses aux questions posées sont obligatoires et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à son égard peuvent être la nullité de l'adhésion au contrat (article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des Assurances),

- Le traitement des données personnelles est nécessaire à l'adhésion et l'exécution de son contrat et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur.
- Les données collectées et traitées sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du contrat ou de l'obligation légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription.
- Les destinataires des données le concernant sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Assureur en charge de la passation, gestion et exécution du contrat d'assurance et des garanties, ses délégataires, mandataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

Elles peuvent également être transmises s'il y a lieu aux organismes professionnels ainsi qu'à toutes personnes intervenant au contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs.

Des informations le concernant peuvent également être transmises à GGVIE ainsi qu'à toutes personnes habilitées au titre de tiers autorisés (juridictions, arbitres, médiateurs, ministères concernés, autorités de tutelle et de contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que services en charge du contrôle interne).

- En sa qualité d'organisme financier, l'Assureur est soumis aux obligations légales issues principalement du code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, qu'à ce titre, il met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à une mesure de gel des avoirs.

Les données et les documents concernant le Bénéficiaire sont conservés pour une durée de cinq (5) ans à compter de la clôture du contrat ou de la cessation de la relation.

- Ses données personnelles pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Cette inscription pouvant avoir pour effet un allongement de l'étude de son dossier, voire la réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés.

Dans ce cadre, des données personnelles le concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat peuvent être traitées par toutes personnes habilitées intervenant au sein des entités du Groupe Assureur dans le cadre de la lutte contre la fraude. Ces données peuvent également être destinées au personnel habilité des organismes directement concernés par une fraude (autres organismes d'assurance ou intermédiaires ; autorités judiciaires, médiateurs, arbitres, auxiliaires de justice, officiers ministériels ; organismes tiers autorisés par une disposition légale et, le cas échéant, les victimes d'actes de fraude ou leurs représentants).

En cas d'alerte de fraude, les données sont conservées maximum six (6) mois pour qualifier l'alerte puis supprimées, sauf si l'alerte s'avère pertinente. En cas d'alerte pertinente les données sont conservées jusqu'à cinq (5) ans à compter de la clôture du dossier de fraude, ou jusqu'au terme de la procédure judiciaire et des durées de prescription applicables.

Pour les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, les données les concernant sont supprimées passé le délai de 5 ans à compter de la date d'inscription sur cette liste.

- En sa qualité d'Assureur, il est fondé à effectuer des traitements de données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté soit au moment de la souscription du contrat, soit en cours de son exécution ou dans le cadre de la gestion de contentieux.
- Les données personnelles pourront également être utilisées par l'Assureur dans le cadre de traitements qu'il met en œuvre et dont l'objet est la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de ses futurs produits d'assurance et ou d'assistance et offres de services.
- Les données personnelles le concernant peuvent être accessibles à certains des collaborateurs ou prestataires de l'Assureur établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne.
- Le Bénéficiaire dispose, en justifiant de son identité, d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition aux données traitées. Il dispose également du droit de demander de limiter l'utilisation de ses données lorsqu'elles ne sont plus nécessaires, ou de récupérer dans un format structuré les données qu'il a fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsqu'il a consenti à l'utilisation de ces données.

Il dispose d'un droit de définir des directives relatives au sort de ses données personnelles après sa mort. Ces directives, générales ou particulières, concernent la conservation, l'effacement et la communication de ses données après son décès.

Ces droits peuvent être exercés auprès du Délégué Représentant à la Protection des Données de l'Assureur :

- par mail : à l'adresse DRPO@MUTUAIDE.fr

ou par courrier : en écrivant à l'adresse suivante : Délégué représentant à la protection des données – MUTUAIDE ASSISTANCE - 126, rue de la Piazza - CS 20010 – 93196 Noisy le Grand CEDEX.

Après en avoir fait la demande auprès du Délégué représentant à la protection des données et n'ayant pas obtenu satisfaction, il a la possibilité de saisir la CNIL (Commission Nationale de l'informatique et des Libertés).

ARTICLE 13 – SUBROGATION

Nous sommes subrogés à concurrence des indemnités payées et des services fournis par elle dans les droits et actions du Bénéficiaire, contre toute personne responsable des faits ayant motivé son intervention.

Lorsque les prestations fournies en exécution de la convention sont couvertes en tout ou partie auprès d'une autre compagnie ou institution. Nous sommes subrogés dans les droits et actions du bénéficiaire contre cette compagnie ou cette institution.

ARTICLE 14– PRESCRIPTION

En application de l'article L 114-1 du Code des assurances, toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance. Ce délai est porté à dix ans pour les garanties décès, les actions des bénéficiaires étant prescrites au plus tard trente ans à compter de cet évènement.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;
- 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, ce délai de 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.

Ce délai de prescription peut être interrompu, conformément à l'article L 114-2 du Code des assurances, par une des causes ordinaires d'interruption suivantes :

- La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil) ;
- Une demande en justice, même en référé, jusqu'à extinction de l'instance. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (articles 2241 et 2242 du Code civil). L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243 du

Code civil) ;

- Une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil).

Il est rappelé que :

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire,

si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers (article 2245 du Code civil).

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution (article 2246 du Code civil).

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

- la désignation d'un expert à la suite d'un sinistre ;
- 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 cotisation, et adressée par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité de sinistre).

ARTICLE 15 – REGLEMENT DES LITIGES

Tout différend né entre l'Assureur et le Bénéficiaire relatif à la fixation et au règlement des prestations sera soumis par la partie la plus diligente, à défaut de résolution amiable, à la juridiction compétente du domicile du Bénéficiaire conformément aux dispositions prévues à l'article R 114-1 du Code des assurances.

ARTICLE 16 – FAUSSES DECLARATIONS

Lorsqu'elles changent l'objet du risque ou en diminuent notre opinion :

- Toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu à l'article L 113.8 du Code des Assurances ;
- Toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités du Code des Assurances tel que prévu à l'article L 113.9.

ARTICLE 17 – AUTORITE DE CONTROLE

L'autorité chargée du contrôle de MUTUAIDE est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 4, place de Budapest – CS 92 459 – 75 436 Paris Cedex 9.