

Mgéfi

GRUPE **vyv**

Offre individuelle

Notice d'information

Garanties d'assistance santé 2021



Sommaire



Résumé des garanties
& modalités de prise en charge



Définitions



Conditions
d'application



Garantie d'assistance

- Dès la souscription 10
- En cas d'événement traumatisant 11
- En cas d'hospitalisation, de maternité ou d'immobilisation 11
- Les plus famille 13
- Garanties complémentaires 14
- En cas de pathologie lourde 15
- En cas de décès 15



Garantie dépendance

- Conditions d'application 17
 - Soutien aux aidants 17
 - Formation de l'aidant 18
 - Maintien à domicile 18
 - En cas d'hospitalisation ou d'immobilisation de l'aidant 19
 - En cas de répit de l'aidant 20
-
- Annexe : enveloppe de services 21

RÉSUMÉ DES GARANTIES & MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE

GARANTIES		MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE		
DÈS LA SOUSCRIPTION				
Conseils et informations sociales		Illimitées		
Informations juridiques		Illimitées		
Conseils et informations médicales		Illimités		
Recherche de médecins, infirmières et intervenants paramédicaux		Illimitée		
EN CAS D'UN ÉVÈNEMENT TRAUMATISANT Toute demande d'assistance doit être exécutée dans les 12 mois suivant l'évènement				
Soutien psychologique		10 entretiens téléphoniques		
EN CAS D'HOSPITALISATION, D'IMMOBILISATION ET DE MATERNITÉ Toute demande d'assistance doit être exercée au plus tard dans les 20 jours suivant l'évènement (sauf mention contraire)				
		Hospitalisation + 48 H	Immobilisation imprévue + 5 J Immobilisation prévue + 10 J	Maternité + 4 J Césarienne, Naissance prématurée ou multiple
Aide à domicile		✓	✓	✓
Présence d'un proche		✓	✓	✓
Services de proximité : Livraison de médicaments, portage de repas, portage d'espèces, livraison de courses, coiffure à domicile		✓	✓	✓
Transfert chez un proche <small>(La demande d'assistance doit être formulée dans les 5 jours qui suivent la sortie d'hospitalisation)</small>		✓		
Garde des animaux		✓	Cf. paragraphe 3.7	
Auxiliaires de vie		✓	✓	
Transport pour RDV médicaux / paramédicaux			✓	
Fermeture du domicile quitté en urgence		✓		
LES+FAMILLE		Hospitalisation + 24 H	Hospitalisation + 48 H	Maternité + 4 J Césarienne, Naissance prématurée ou multiple
Garde des enfants		✓		✓
Conduite école (Aller / Retour)		✓		✓
Conduite aux activités extrascolaires		✓		✓
Garde de la fratrie si enfant hospitalisé			✓	
Soutien scolaire			✓	
Aide aux devoirs			✓	
Remplaçante de la garde d'enfants			✓	

GARANTIES		MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE		
EN CAS DE PATHOLOGIE LOURDE				
Toute demande d'assistance doit être exécutée dans les 12 mois suivant l'événement (sauf mention contraire)				
Enveloppe de services : Aide à domicile, présence d'un proche, transports, livraison (médicaments, courses), portage repas, coiffure à domicile, gardes enfants...	50 unités à consommer sur une période de 6 mois			
GARANTIE DÉPENDANCE				
La garantie est accessible sur une période de 12 mois				
Soutien aux aidants : Bilan personnalisé, nutrition Prévention Santé, bilan situationnel / diagnostic habitat, bilan mobilité, accompagnement budgétaire	✓			
Formation de l'Aidant et Site internet	✓			
Maintien à domicile: Bilan situationnel / diagnostic habitat, service travaux pour aménager le domicile, téléassistance, aide au déménagement, nettoyage du logement quitté	✓			
En cas d'hospitalisation, d'immobilisation ou de besoin de répit de l'Aidant				
Toute demande d'assistance doit être exécutée dans les 30 jours suivant l'événement				
	Hospitalisation + 48 H	Immobilisation imprévue + 5 J Immobilisation prévue de + 10 J	Répit de l'Aidant	
Auxiliaire de Vie ou Aide à domicile	✓	✓	✓	
Présence d'un proche ou transfert chez un proche	✓	✓	✓	
Services de proximité	✓	✓	✓	
Téléassistance	✓	✓		
ACCOMPAGNEMENT ET ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS				
Toute demande d'assistance doit être exercée au plus tard dans les 20 jours suivant l'événement (sauf mention contraire)				
Enregistrement et respect des volontés	Illimité			
Conseil Devis obsèques	Illimité			
Organisation des obsèques	Illimitée			
Accompagnement psycho-social	✓			
Aide à domicile	✓			
Garde des enfants	✓			
Conduite école (aller/retour)	✓			
Garde des personnes dépendantes à charge	✓			
Garde des animaux	✓			
Avance de fonds	3050 € TTC			
Transfert du corps ou de l'urne cinéraire <i>La demande d'assistance doit être formulée dans les 48 heures suivant le décès</i>	En cas de Décès à + de 50 km du domicile en France (y compris Monaco, Andorre et les DROM) lors d'un déplacement privé de moins de 31 jours			
Assistance des proches	✓			
GARANTIE COMPLÉMENTAIRE				
La garantie est accessible sur une période de 12 mois				
Accompagnement retraite	1 bilan			

Les modalités de prise en charge et les plafonds sont précisés dans la présente notice d'information

DÉFINITIONS

Les définitions ci-après sont applicables à l'ensemble des garanties, sauf définitions propres à chacune d'entre elles.

ACCIDENT

Tout événement soudain, imprévisible, extérieur au bénéficiaire et non intentionnel de sa part, cause exclusive, sans rapport avec une maladie et qui entraîne des dommages corporels.

Ne sont pas considérés comme des accidents mais comme des maladies les événements suivants: les infarctus du myocarde, les ruptures d'anévrisme, les accidents vasculaires cérébraux, les lombalgies, les lumbagos, les sciatiques, les éventrations, les lésions musculaires, tendineuses ou ligamentaires, les brûlures causées par une exposition au soleil ou tout appareil quelconque de bronzage artificiel, les hydrocutions, les hernies abdominales, les lésions méniscales.

ADHÉRENT

Personne physique ayant adhéré au Règlement Mutualiste "Maitri Santé" ou "Vita Santé 2" ou "Multi Santé 2" ou "Zeni Santé" auprès de la Mgéfi.

AGGRAVATION DE LA PERTE D'AUTONOMIE

Modification de l'état de dépendance d'une personne attestée par :

- Le changement de catégorie de l'Allocation d'Éducation pour l'Enfant Handicapé (AEEH),
- Ou l'évolution des droits pour la Prestation de Compensation du Handicap (PCH),
- Ou le changement de classement Groupes Iso-Ressources (GIR) de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).

AIDANT

Est considéré comme proche aidant d'une personne, un proche (voir définition) ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne. L'aidant peut être le bénéficiaire lui-même, ou toute personne, qui lui vient en aide à titre non professionnel.

AIDÉ

L'adhérent ou le proche dont la perte d'autonomie nécessite la présence d'une tierce personne pour l'accomplissement des tâches et activités de la vie quotidienne.

AIDE À DOMICILE

La mission de l'aide à domicile concerne la réalisation de petits travaux ménagers quotidiens (repassage, ménage, préparation des repas, courses de proximité sans véhicule) au domicile du bénéficiaire.

Cette garantie est accessible du lundi au vendredi, hors week-end et jours fériés.

ANIMAUX FAMILIERS DE COMPAGNIE

Sont considérés comme animaux familiers de compagnie les chats, les chiens [à l'exception des chiens de catégorie 1 (chiens d'attaque) et de catégorie 2 (chiens de garde et de défense) et les nouveaux animaux de compagnie (NAC): lapins, oiseaux (perroquet, perruche, mandarins ou canaris), furets, tortues et rongeurs (souris,

rats, octodons, chinchillas, hamsters, cochons d'inde, gerbilles, écureuils de Corée)], vivant au domicile du bénéficiaire et dont le carnet de vaccination est à jour conformément à la réglementation en vigueur, dans la limite de 2 animaux par bénéficiaire.

BÉNÉFICIAIRES DES GARANTIES D'ASSISTANCE

L'adhérent ainsi que les personnes suivantes vivant sous son toit: conjoint de droit ou de fait, enfants sous condition d'âge selon les garanties, sans limite d'âge s'ils sont handicapés et ascendants directs.

BESOIN DE RÉPIT

Besoin de repos, consécutif à un épuisement physique ou moral de l'aidant, qui doit permettre à celui-ci de reprendre des forces afin de continuer d'assumer son rôle.

CENTRE DE CONVALESCENCE

Structures de soins qui contribuent à une réadaptation post-hospitalisation. Les centres de rééducation, les SSR (Soins de Suite et de Réadaptation), les maisons de repos, les centres de cure thermique sont assimilés à des centres de convalescence. Les centres de convalescence ne sont pas considérés comme des établissements hospitaliers.

DÉPENDANCE

État impliquant d'être dans l'impossibilité d'effectuer, sans l'aide d'une tierce personne, l'ensemble des 4 gestes de la vie quotidienne: se laver, s'habiller, se déplacer, se nourrir. La dépendance peut être temporaire ou définitive. Aussi, les demandes de prestation à l'égard d'un ayant droit dépendant doivent être justifiées en adressant à l'équipe médicale un certificat médical justifiant l'état de dépendance.

DISPOSITIF DE TÉLÉASSISTANCE

Désigne le boîtier d'interphonie et le médaillon d'Alerte avec son support (collier ou bracelet).

DOMICILE OU RÉSIDENCE HABITUELLE

Le lieu de résidence principale et habituelle du bénéficiaire, ayant un caractère permanent qui est mentionné au titre de domicile fiscal sur la déclaration d'impôt sur le revenu. Le domicile doit être situé en France métropolitaine, à Monaco, à Andorre ou dans les DROM. Pour les personnes résidant dans des maisons de longs séjours (telles que notamment les maisons de retraite), ou ayant une résidence secondaire, on entend par domicile principal, le lieu où la personne habite plus de 183 jours par an.

Les étudiants ayants droit sont considérés comme ayant un double domicile, leur résidence dans le cadre de leurs études et la résidence du parent adhérent.

En cas de garde partagée, le domicile de l'enfant est son lieu d'habitation au moment de l'incident.

FRAIS D'HÉBERGEMENT

Frais de la chambre pour une nuit d'hôtel y compris petit déjeuner, hors frais de repas, téléphone, bar et annexe.

FRANCE

France métropolitaine (et par assimilation, les principautés de Monaco et d'Andorre) et les DROM (Martinique, Guadeloupe, Réunion, Guyane et Mayotte).

Pour l'ensemble des prestations relatives au déplacement du bénéficiaire en France, à plus de 50 kilomètres de son domicile, la prise en charge du bénéficiaire résidant dans les DROM s'entend à l'intérieur du département de résidence DROM.

HOSPITALISATION

Tout séjour comprenant au minimum une nuitée dans un établissement de soins public ou privé ou à domicile dans le cadre d'une HAD, 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 À DOMICILE (HAD)

L'hospitalisation à domicile (HAD) permet d'éviter ou de raccourcir une hospitalisation avec hébergement. Elle assure, au domicile du malade, des soins médicaux et paramédicaux coordonnés. Les établissements d'HAD sont des établissements de santé, soumis aux mêmes obligations que les établissements hospitaliers avec hébergement.

IMMOBILISATION

Désigne toute immobilisation imprévue de plus de 5 jours ou prévue de plus de 10 jours consécutive à une maladie, un accident ou une blessure, constaté(es) médicalement et pour laquelle l'Assisteur évalue le cadre au retour au domicile (bénéficiaire vivant seul ou en couple, enfants de moins de 10 ans ou personnes dépendantes à charge, soutien de proximité, aides déjà en place). La grossesse pathologique (hors congés pathologiques légaux) est considérée comme une immobilisation dès lors qu'elle est constatée médicalement.

LISTE DES PATHOLOGIES LOURDES

Accident vasculaire cérébral invalidant, infarctus ou pathologie cardiaque invalidante, hémopathies, insuffisance hépatique sévère, diabète insulino - instable, myopathie, insuffisance respiratoire instable, Parkinson non équilibré, mucoviscidose, insuffisance rénale dialysée décompensée, suite de transplantation d'organe, paraplégie non traumatique, polyarthrite rhumatoïde évolutive, sclérose en plaques, sclérose latérale amyotrophique, complication invalidante suite à des actes chirurgicaux et certaines polypathologies (association de plusieurs maladies) dont la prise en charge sera laissée à l'appréciation des médecins de RMA.

MALADIE

Altération soudaine et imprévisible de la santé, consécutive ou non à une situation préexistante, n'ayant pas pour origine un accident corporel, constatée par une autorité médicale compétente

MATERNITÉ

Sont considérés comme maternité tout séjour de plus de 4 jours, tout séjour consécutif à un accouchement par césarienne ou tout séjour consécutif à une naissance multiple en service maternité dans un établissement de soins public ou privé.

PERTE D'AUTONOMIE

État d'une personne qui relève des droits:

- À l'Allocation d'Éducation pour l'Enfant Handicapé (AEEH) pour les catégories 2 à 6;
- Ou à la Prestation de Compensation du Handicap (PCH);
- Ou à l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) au titre d'un classement Groupes Iso-Ressources (GIR) 1 à 4.

PERSONNE DÉPENDANTE

Toute personne présentant un état de dépendance telle que définie dans la définition du terme "Dépendance". Il peut s'agir de l'adhérent ou de toute personne qui est déclarée fiscalement à la charge de l'adhérent et vivant sous le même toit que lui.

PIÈCES JUSTIFICATIVES

Ensemble des documents pouvant être demandé par l'Assisteur afin d'apporter la justification médicale de l'événement générant la mise en œuvre des garanties (certificat médical, bulletin d'hospitalisation, certificat de décès, avis d'imposition dans le cadre d'un ayant droit à charge, facture...).

PROCHE

Conjoint de droit ou de fait, pacsé ou concubin. Ascendants directs ou descendants directs. Frère, sœur, beau-père, belle-mère, gendre, belle-fille, beau-frère ou belle-sœur. Toute personne dont la perte d'autonomie nécessite la présence de l'aïdant. Toute personne apportant une aide humaine à un adhérent en perte d'autonomie.

TÉLÉASSISTANCE

Désigne un service permettant à la personne équipée, par une simple pression du médaillon d'alerte ou un appui sur le boîtier d'interphonie, d'être mis en relation 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 avec une plateforme de téléassistance dédiée à la gestion des alertes d'urgence et du lien social.

TRANSPORT

Sauf mention contraire, les transports organisés dans le cadre de cette convention s'effectuent par taxi, voiture, train ou par avion en classe touristique (si seul ce moyen peut être utilisé pour une distance supérieure à 500 kilomètres) et dans la limite de 500 euros TTC pour les transports en France métropolitaine, à Monaco, à Andorre ou dans les DROM. L'Assisteur est seul décisionnaire du moyen utilisé.

CONDITIONS D'APPLICATION

L'Assisteur intervient 24 heures sur 24 à la suite d'appels émanant des bénéficiaires au numéro suivant :

09 72 72 39 19

TERRITORIALITÉ

Les garanties d'assistance s'appliquent en France Métropolitaine (et par assimilation, les principautés de Monaco et d'Andorre) et en outre-mer (Martinique, Guadeloupe, Réunion, Guyane et Mayotte).

Le transport de bénéficiaires ou de proches, prévu pour certaines garanties, est mis en œuvre dans les conditions suivantes :

- Pour tout déplacement en France métropolitaine, Monaco, Andorre ou dans les DROM (au-delà de 50 kilomètres du domicile, pour la prestation "Transfert de corps en cas de décès"),
- Si le domicile de l'adhérent est situé en France métropolitaine, le transport est effectué en France métropolitaine,
- Si le domicile de l'adhérent est situé en outre-mer, le transport est effectué au sein de la collectivité de résidence de l'adhérent.

Sont exclus les déplacements provoqués pour des raisons médicales en milieu hospitalier.

PIÈCES JUSTIFICATIVES

L'Assisteur se réserve le droit de demander la justification médicale de l'événement générant la mise en œuvre des garanties (certificat médical, bulletin d'hospitalisation, certificat de décès, certificat d'invalidité).

Dans le cadre des garanties liées à la dépendance, la mise en œuvre des garanties par l'Assisteur est soumise à la transmission :

- D'un justificatif de perte d'autonomie de l'aidé,
- D'un nouveau justificatif de perte d'autonomie de l'aidé en cas d'aggravation de la situation,
- D'un certificat médical en cas de besoin de répit de l'aidant,
- D'un bulletin d'hospitalisation ou d'un certificat médical en cas d'hospitalisation ou d'immobilisation de l'aidant.

FAITS GÉNÉRATEURS DES GARANTIES À DOMICILE

Les garanties d'Assistance à domicile s'appliquent en cas :

- D'accident corporel ou de maladie soudaine et imprévisible entraînant une hospitalisation imprévue ou une immobilisation imprévue au domicile,
- D'accident corporel ou de maladie entraînant une hospitalisation,
- D'une hospitalisation en maternité,
- De survenance ou d'aggravation d'une pathologie lourde entraînant une hospitalisation,
- De survenance d'une pathologie nécessitant un traitement par chimiothérapie, radiothérapie, trithérapie, quadrithérapie ou curiethérapie, ou d'une aggravation entraînant une hospitalisation,
- D'événement traumatisant,
- De passage à la retraite,
- De décès,

dans les conditions spécifiées à chaque article.

INTERVENTION

Ces garanties n'ont pas vocation à remplacer la solidarité naturelle de la structure familiale ni l'intervention habituelle de personnes telles que les assistantes maternelles et les employés de maison. Elle ne doit pas se substituer aux interventions des services publics, ni aux prestations dues par les organismes sociaux et les employeurs.

L'application de ces garanties est appréciée en fonction de la situation personnelle du bénéficiaire. Le nombre d'heures attribuées pourra donc être inférieur au plafond indiqué. Pour évaluer les besoins du bénéficiaire, RMA se base sur des critères objectifs liés à son environnement et sa situation de vie notamment : taille du logement, composition du foyer familial, niveau d'autonomie (capacité à faire sa toilette, se déplacer seul, sortir du domicile, préparer ses repas, effectuer des tâches ménagères...) et aides existantes.

DEMANDE D'ASSISTANCE

Sauf cas fortuit ou cas de force majeure, pour être recevable toute demande d'assistance portant sur les garanties décrites aux articles 3.1 à 3.3, 3.5 à 3.8, 4 et 5.1 doit être exercée au plus tard dans les 20 jours qui suivent :

- Une immobilisation au domicile,
- La sortie d'une hospitalisation,
- Le décès du bénéficiaire.

Passé ce délai, aucune garantie ne sera accordée.

Toute demande d'assistance relative aux garanties en cas de pathologie lourde ou de dépendance doit être exercée dans les 12 mois suivant l'événement.

APPLICATION DES GARANTIES

L'urgence, qui justifie l'intervention de l'Assisteur, se trouvant atténuée en cas de séjour dans un Centre de Convalescence du fait du temps dont dispose le bénéficiaire pour organiser son retour au domicile, est également prise en compte pour l'évaluation des besoins du bénéficiaire. Les séjours dans ces structures ne sont pas considérés comme des hospitalisations. Les garanties d'assistance sont mises en œuvre par l'Assisteur ou en accord préalable avec lui.

L'Assisteur ne participera pas après coup aux dépenses que le bénéficiaire aurait engagées de sa propre initiative.

Toutefois, afin de ne pas pénaliser le bénéficiaire qui aurait fait preuve d'initiative raisonnable, l'Assisteur pourrait apprécier leur prise en charge, sur justificatifs. Dès lors que certaines garanties ne peuvent être mises en œuvre par l'Assisteur en outre-mer, elles sont prises en charge par l'Assisteur, en accord préalable avec lui, sur présentation de justificatifs et dans la limite des barèmes retenus en France métropolitaine.

En complément, dans les cas d'un état d'urgence sanitaire et/ou du déclenchement d'un Plan Blanc, la mise en œuvre des prestations sera adaptée à la situation et à la capacité du réseau de l'Assisteur à assurer ces prestations.

EXCLUSIONS À L'APPLICATION DES GARANTIES

INFRACTION

L'Assisteur ne sera pas tenu d'intervenir dans les cas où le bénéficiaire aurait commis de façon volontaire des infractions à la législation en vigueur ou à la suite d'accidents causés ou provoqués intentionnellement par le bénéficiaire du contrat. L'Assisteur réclamera s'il y a lieu le remboursement de tout ou partie des frais qui pourraient être considérés comme la conséquence directe de ce comportement.

FAUSSE DÉCLARATION

La fausse déclaration intentionnelle du bénéficiaire, lors de la survenance d'un événement garanti entraîne la perte du droit à la garantie.

FORCE MAJEURE

L'Assisteur ne sera pas tenu responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements tels que pandémie, épidémie, guerre civile ou étrangère, révolution, mouvement populaire, émeute, attentat, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdiction officielle, piraterie, explosion d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques.

REFUS DU BÉNÉFICIAIRE

Si le bénéficiaire ou son médecin traitant refuse le conseil, les prestations ou les prescriptions proposées par l'Assisteur, le bénéficiaire organise en ce cas, librement et sous son entière responsabilité, les actions qu'il juge, ou que son médecin traitant juge, les plus adaptées à son état, l'Assisteur étant dégagé de toute obligation. En aucun cas, l'Assisteur ne peut être tenu au paiement des frais engagés par le bénéficiaire.

EXCLUSIONS

Ne donnent pas lieu à l'application des garanties, les hospitalisations :

- Liées à des soins de chirurgie plastique entrepris pour des raisons exclusivement esthétiques, ainsi que leurs conséquences, en dehors de toute intervention à la suite de blessures, malformations ou lésions liées à des maladies,
- Liées au changement de sexe, à la stérilisation, aux traitements pour transformations, dysfonctionnements ou insuffisances sexuelles, ainsi que leurs conséquences.

De même sont exclues les hospitalisations et immobilisations consécutives à l'usage de médicaments, drogues, stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement et à la consommation d'alcool ou résultant de l'action volontaire du bénéficiaire (suicide, tentative de suicide ou mutilation volontaire).

VIE DU CONTRAT

DURÉE DES GARANTIES

Les garanties s'appliquent pendant la période de validité du contrat "Assistance santé" souscrit par l'adhérent auprès de la Mgéfi.

RÉSILIATION

Les garanties d'assistance cessent de plein droit en cas de résiliation du contrat souscrit par l'adhérent auprès de la Mgéfi pour tout événement survenu ultérieurement ainsi qu'en cas de résiliation du contrat d'assurance souscrit par la MGEFI auprès de l'Assisteur. Toutefois, dès lors que l'intervention d'assistance aurait été engagée avant la résiliation, elle serait menée à son terme par l'Assisteur.

SUBROGATION

L'Assisteur est subrogé à concurrence du coût de l'assistance accordée, dans les droits et actions des bénéficiaires contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à une prise en charge par l'Assisteur ; c'est-à-dire que l'Assisteur effectue en lieu et place des bénéficiaires les poursuites contre la partie responsable si elle l'estime opportun.

PRESCRIPTION

Toute action dérivant de la convention d'assistance est prescrite par deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assisteur en a eu connaissance ;
- en cas de sinistre, que du jour où les bénéficiaires en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action des bénéficiaires contre l'Assisteur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre les bénéficiaires ou a été indemnisé par ces derniers.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription :

- La reconnaissance non équivoque par l'Assisteur du droit à garantie des bénéficiaires,
- La demande en justice, même en référé,
- Une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles ou un acte d'exécution forcée.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ou de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'Assisteur aux bénéficiaires en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par les bénéficiaires à l'Assisteur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, l'Assisteur et les bénéficiaires ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

La responsabilité de l'Assisteur ne saurait être engagée en cas de manquement aux obligations de la présente notice d'information, si celui-ci résulte :

- de cas de force majeure rendant impossible l'exécution de la prestation,
- d'un état d'urgence sanitaire ou du déclenchement du Plan Blanc,
- d'événements tels que guerre civile ou étrangère,
- de révolution, mouvement populaire, émeute, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdiction officielle décidée par les autorités, piraterie, explosion d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques.

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Les données personnelles du bénéficiaire recueillies par Ressources Mutuelles Assistance (ci-avant "RMA" et "l'Assisteur" dans la présente notice d'information), situé 46, rue du Moulin - CS 32427, 44124 Vertou Cedex feront l'objet d'un traitement.

Toutes les données sont obligatoires pour la gestion des demandes des bénéficiaires. À défaut de fourniture des données, RMA sera dans l'impossibilité de traiter les demandes des bénéficiaires.

Dans le cadre de l'exécution de leur contrat, les données personnelles du bénéficiaire seront utilisées pour la gestion et l'exécution des garanties d'assistance, l'exercice des recours et la gestion des réclamations et des contentieux, la gestion des demandes liées à l'exercice des droits et l'élaboration de statistiques et études actuelles et commerciales.

Les données personnelles du bénéficiaire sont également traitées afin de répondre aux dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur. Dans ce cadre et pour répondre à ses obligations légales, RMA met en œuvre un traitement de surveillance ayant pour finalité la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et l'application de sanctions financières.

Différents traitements opérés par RMA sont basés sur son intérêt légitime afin d'apporter au bénéficiaire les meilleurs produits et services, d'améliorer leur qualité et de personnaliser les services proposés et les adapter à ses besoins. Ils correspondent à la gestion de la relation avec le bénéficiaire notamment par le biais d'actions telles que des enquêtes de satisfaction et des sondages et les enregistrements téléphoniques. Dans son intérêt légitime, RMA met également en œuvre un dispositif de la lutte contre la fraude à l'assurance pouvant notamment conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude pouvant entraîner une réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposé.

Les données de santé du bénéficiaire sont traitées en toute confidentialité et exclusivement destinées aux personnes internes ou externes habilitées spécifiquement par RMA.

Le traitement des données personnelles du bénéficiaire est réservé à l'usage des services concernés de RMA et ne seront communiquées qu'aux prestataires de services à la personne ou d'assistance à l'international missionnés dans le cadre d'un dossier d'assistance à l'international.

Pour la gestion et l'exécution des garanties d'assistance, le bénéficiaire est informé que ses données personnelles peuvent faire l'objet de transferts ponctuels vers des pays situés hors de l'Espace Écono-

mique Européen. Les données personnelles des bénéficiaires sont conservées le temps de la relation contractuelle et jusqu'à expiration des délais de prescriptions légales ou nécessaires au respect d'une obligation réglementaire.

Conformément à la réglementation en vigueur relative à la protection des données personnelles, le bénéficiaire dispose d'un droit d'accès aux données traitées le concernant, de rectification en cas d'inexactitude, d'effacement dans certains cas, de limitation du traitement et à la portabilité de ses données. Le droit à la portabilité permet la transmission directe à un autre responsable de traitement des données personnelles traitées de manière automatisée. Ce droit ne concerne que le cas où les données personnelles sont fournies par le bénéficiaire et traitées sur la base de son consentement ou l'exécution du contrat. Par ailleurs, le bénéficiaire a la possibilité de définir des directives générales et particulières précisant la manière dont celui-ci entend que soient exercés ces droits après son décès ainsi que de retirer son consentement si le traitement de ses données repose uniquement sur celui-ci.

Le bénéficiaire peut également s'opposer, à tout moment, à un traitement de ses données pour des raisons tenant à sa situation particulière. Le droit d'accès aux traitements relatifs à la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme s'exerce auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL) via une procédure de droit d'accès indirect. Néanmoins, le droit d'accès concernant les traitements permettant l'identification des personnes faisant l'objet d'une mesure de gel des avoirs ou d'une sanction financière s'exerce auprès de RMA.

Le bénéficiaire peut exercer ses droits en envoyant au Data Protection Officer (DPO) un mail à l'adresse suivante :

dporma@rmassistance.fr ou en contactant : RMA - DPO
46, rue du Moulin - CS 32427 - 44124 Vertou Cedex.

En cas de réclamation relative au traitement de ses données personnelles et à l'exercice de ses droits, le bénéficiaire peut saisir la CNIL. Enfin, conformément à la loi 2014-344 du 17 mars 2014, si le bénéficiaire ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel avec lequel il n'a pas de relation contractuelle préexistante, il peut s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique par courrier à : OPPOSETEL - Service Bloctel - 6, rue Nicolas Siret - 10000 Troyes, ou par internet à l'adresse suivante : www.bloctel.gouv.fr.

RÉCLAMATION ET MÉDIATION

En cas de difficultés relatives aux conditions d'application de son contrat, le bénéficiaire doit contacter, à l'adresse du siège social :

RMA
Direction Assistance et Accompagnement
46, rue du Moulin - CS 32427
44124 Vertou Cedex.

Si un désaccord subsiste, le bénéficiaire a la faculté de demander l'avis du Médiateur sans préjudice des autres voies d'action légales, sur le site du Médiateur (<https://www.mediateur-mutualite.fr/>) ou à l'adresse suivante :

Médiateur de la Mutualité Française
FNMF
255, rue de Vaugirard - 75719 Paris Cedex 15.

GARANTIES D'ASSISTANCE

1 – Dès la souscription

1.1 – Conseils et informations sociales

Le conseil et l'information sont réalisés par des assistantes sociales ou Conseillères en Économie Sociale et Familiale (CESF) sous forme d'entretiens téléphoniques non limités et confidentiels.

Des informations destinées aux jeunes majeurs ou aux parents d'enfants mineurs peuvent être délivrées sur les thèmes suivants :

- Cours scolaire et universitaire;
- Entrée dans la vie active, accès aux droits.

Le service social peut aider et informer dans les domaines suivants :

- Budget;
- Parentalité;
- Aléas de santé;
- Départ à la retraite.

Un accompagnement adapté est proposé aux aidants pour :

- Rechercher des solutions de répit (hébergement temporaire, accueil de jour) et de financement;
- Organiser du soutien à domicile (aide et soins à domicile) et recherche de financement;
- Analyser le budget familial et recherche de solutions pour le rééquilibrer;
- Faciliter la conciliation vie professionnelle/vie privée (congé, allocations).

Un conseil personnalisé concernant les services à la personne peut être prodigué pour :

- Trouver l'organisme (aide à domicile, aide aux familles, aide aux déplacements);
- Constituer des dossiers de demande de financement (caisses de retraite, Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), aide sociale);
- Rechercher, si la situation le justifie, une aide au financement des restes à charge.

En cas de décès, le proche pourra bénéficier d'un accompagnement social pour :

- Réaliser les démarches administratives;
- Rechercher des aides pour le financement des obsèques;
- Faciliter une nouvelle organisation de la famille.

1.2 – Information juridique

L'Assisteur met à disposition des bénéficiaires, du lundi au vendredi de 09h00 à 17h45 hors jours fériés, un service téléphonique d'information juridique pour apporter des réponses en matière de droit français dans des domaines tels que : famille, santé, droit du travail, retraite, dépendance, succession, fiscalité, administration, justice, vie pratique, vacances à l'étranger.

1.3 – Conseils et informations médicales

Les conseils médicaux sont délivrés par des médecins disponibles à tout moment dans le respect de la déontologie médicale : confidentialité et secret médical. Ce service ne peut en aucun cas remplacer le médecin traitant ni donner lieu à une prescription médicale.

L'Assisteur ne pourra être tenu responsable de l'interprétation que le bénéficiaire pourra en faire. En cas d'urgence, le premier réflexe doit être d'appeler le médecin traitant, les pompiers, les services médicaux d'urgence (SAMU, 15, 112).

Des informations médicales destinées aux jeunes majeurs ou aux parents d'enfants mineurs peuvent être délivrées sur des thèmes tels que :

- Infections et maladies sexuellement transmissibles (IST et MST);
- Contraception;
- Interruption volontaire de grossesse (IVG);
- Hygiène de vie (consommation alcool, tabac, alimentation).

Des informations générales peuvent être délivrées dans les domaines suivants :

- Grossesse, puériculture et maladies infantiles;
- Hygiène de vie, sport;
- Pathologies liées au vieillissement;
- Vaccinations, réactions aux médicaments;
- Addictions, comportements excessifs (alimentaires, jeux, achats compulsifs);
- Diététique, régimes;
- Médecines complémentaires, médecines douces;
- Santé en voyage : vaccins, précautions médicales.

Des informations liées à la santé au travail peuvent être apportées à propos :

- Maladies professionnelles;
- Troubles musculosquelettiques (TMS);
- Risques psychosociaux (RPS);
- Bilans de santé.

1.4 – Accompagnement spécifique en cas de décès

1.4.1 – Enregistrement et respect des volontés

Il s'agit de la volonté manifestée par le bénéficiaire, quant aux indications d'organisation de ses obsèques.

Le bénéficiaire dispose d'un service permettant d'enregistrer ses volontés quant à ses obsèques, à savoir : le mode de sépulture, le type de cérémonie, la nature du culte, le lieu d'inhumation ou la destination des cendres, la présence de fleurs, ainsi que les personnes à prévenir.

Cet enregistrement peut être fait dès l'adhésion ou à tout moment pendant la durée du contrat. Sur simple appel téléphonique auprès de l'Assisteur, il communiquera ses volontés essentielles qui seront confirmées par courrier et notifiées sur un formulaire d'enregistrement sous un code confidentiel.

Ce code confidentiel sera nécessaire lors de tout appel ultérieur, soit pour que l'adhérent puisse modifier le contenu de l'enregistrement de ses volontés, soit au moment de son décès, sur demande d'un ayant droit ou de la personne de confiance désignée par le défunt, détenant les informations d'accès.

Lors du décès d'un des bénéficiaires, et sur demande de l'un des autres bénéficiaires désignés à l'article "DÉFINITION BÉNÉFICIAIRES DES GARANTIES D'ASSISTANCE" ou de la personne de confiance, désignée par le défunt, l'Assisteur communiquera le contenu de cet enregistrement.

Ce service est ouvert dès l'adhésion ou à tout moment pendant la durée du contrat sur simple appel téléphonique.

1.4.2 — Conseils devis obsèques

Ce service permet à l'adhérent de recueillir des conseils quant aux futures prestations qu'il souhaite pour l'organisation de ses obsèques.

Si l'adhérent souhaite anticiper l'organisation matérielle de ses obsèques, l'Assisteur peut le conseiller à partir des devis que l'adhérent aura obtenu auprès du (ou des) organisme(s) de pompes funèbres de son choix ou bien avoir la possibilité de comparer avec les devis d'un prestataire recommandé par l'Assisteur.

Ce service ne constitue pas un service de Pompes Funèbres.

Ce service est également accessible pour les ayants droit, au moment du décès.

1.4.3 — Organisation des obsèques

Afin d'apporter concrètement aide et assistance aux bénéficiaires, l'Assisteur propose l'organisation conjointe des obsèques dans le respect des souhaits émis par la famille et /ou l'assuré décédé.

L'Assisteur conseille et organise, pour le compte des bénéficiaires, toutes les démarches relatives au décès dans le cadre du budget prévu par ces derniers. Le coût des obsèques reste à la charge des bénéficiaires.

1.4.4 — Accompagnement psycho-social

En cas de décès de l'un des bénéficiaires, ce service permet à l'entourage du bénéficiaire de bénéficier, à sa demande, du programme suivant :

- 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 psycho-sociale proposée.

La prestation est soumise au secret professionnel et l'Assisteur ne se substitue pas aux intervenants habituels (professionnels médicaux, agents administratifs et sociaux).

1.5 – Recherche de médecin, infirmière, intervenant paramédical

En cas d'absence ou d'indisponibilité du médecin traitant et dès lors que l'événement ne relève pas de l'urgence, l'Assisteur communique les coordonnées d'un médecin.

De la même façon, l'Assisteur peut en dehors des heures d'ouverture des cabinets et officines, communiquer les coordonnées d'une infirmière ou des intervenants paramédicaux.

2 – En cas d'événement traumatisant

2.1 – Soutien psychologique

En cas d'événement ressenti comme traumatisants par l'un des bénéficiaires, l'Assisteur organise et prend en charge selon la situation :

- Jusqu'à 10 entretiens téléphoniques avec un psychologue;
- Et si nécessaire, jusqu'à 3 entretiens en face à face avec un psychologue.

Les entretiens doivent être exécutés dans un délai de 12 mois à compter de la date de survenance de l'événement. La garantie est accessible du lundi au vendredi, hors jours fériés.

3 – En cas d'hospitalisation, de maternité, d'immobilisation

Ces prestations s'appliquent pendant ou après l'hospitalisation, en cas de maternité ou pendant l'immobilisation à tous les bénéficiaires, qu'il s'agisse d'adultes ou d'enfants.

EN CAS D'HOSPITALISATION DE PLUS DE 48 HEURES, DE MATERNITÉ DE PLUS DE 4 JOURS OU D'IMMOBILISATION IMPRÉVUE DE PLUS DE 5 JOURS OU PRÉVUE DE PLUS DE 10 JOURS.

3.1 – Aide à domicile

L'Assisteur organise et prend en charge la venue d'une aide à domicile, qui a pour mission de réaliser des tâches quotidiennes telles que le ménage, la préparation des repas, la vaisselle, le repassage et les courses de proximité. Elle intervient dès le premier jour de l'hospitalisation pour venir en aide aux proches demeurant au domicile, au retour au domicile ou à compter du premier jour d'immobilisation au domicile.

Le nombre d'heures attribuées est évalué par l'Assisteur selon la situation et ne pourra excéder 20 heures à raison de 2 heures minimum par intervention, réparties sur une période maximale de 20 jours.

Cette garantie est accessible du lundi au vendredi, hors week-end et jours fériés

3.2 – Présence d'un proche

L'Assisteur organise et prend en charge le déplacement aller-retour d'un proche par train (1^{re} classe) ou par avion (classe économique).

L'Assisteur organise également et prend en charge son hébergement pour 2 nuits, petits déjeuners inclus, à concurrence de 50 euros TTC par nuit.

3.3 – Services de proximité

L'Assisteur organise et prend en charge les garanties suivantes sur une période maximale de 20 jours.

3.3.1 – Livraison de médicaments

La livraison de médicaments prescrits par le médecin traitant à la pharmacie la plus proche du domicile et leur livraison au domicile lorsque ni l'adhérent, ni le conjoint, ni leurs proches ne sont en mesure de s'en charger. La garantie est limitée à une livraison par événement. Le prix des médicaments demeure à la charge de l'adhérent.

3.3.2 – Portage de repas

Le portage d'un pack de 5 à 7 jours de repas lorsque ni l'adhérent, ni son conjoint, ni leurs proches ne sont en mesure de préparer eux-mêmes les repas ou de les faire préparer par l'entourage. La solution de portage de repas permet, lors de la commande, de trouver une écoute pour aider à composer ses repas en fonction de ses choix alimentaires et/ou d'un régime spécifique (diabétique, contrôlé en sodium, hypocalorique).

Il sera proposé un large choix de plats équilibrés et renouvelés en fonction des saisons.

Sont considérés comme repas le déjeuner et le dîner. Le petit-déjeuner est exclu de la garantie.

3.3.3 – Portage d'espèces

Un transport aller-retour dans un établissement bancaire proche du domicile ou un portage d'espèces contre reconnaissance de dette, par un de ses prestataires, pour un montant maximum de 150 euros TTC, lorsque ni l'adhérent ni son conjoint, ne disposent plus d'espèces et ne peuvent s'en procurer. La somme avancée devra être remboursée à l'Assisteur dans un délai de 30 jours.

3.3.4 – Livraison de courses

La livraison d'une commande par semaine lorsque ni l'adhérent ni son conjoint, ni l'un de leurs proches ne sont en mesure de faire les courses. Les frais de livraison seront remboursés sur présentation d'un justificatif. Lorsque les disponibilités locales ne permettent pas le service de livraison à domicile, l'Assisteur organise et prend en charge la livraison par taxi. Le prix des courses demeure à la charge de l'adhérent.

3.3.5 – Coiffure à domicile

Le déplacement d'un coiffeur au domicile lorsque l'adhérent ou son conjoint, a besoin de soin de coiffure. La prise en charge est limitée à un seul déplacement et à une prestation classique de coiffure (shampooing, coupe, brushing) par événement.

EN CAS D'HOSPITALISATION DE PLUS DE 48 HEURES

3.4 – Transfert convalescence chez un proche

L'Assisteur organise et prend en charge le transport non médicalisé de l'adhérent ou de son conjoint depuis son domicile vers le domicile d'un proche dans les 5 jours suivant sa sortie d'hospitalisation.

Ce transfert peut être réalisé en taxi, train 1^{re} classe ou avion classe économique et sera pris en charge à concurrence de 200 euros TTC par trajet aller-retour.

3.5 – Prise en charge des animaux domestiques

L'Assisteur organise et prend en charge l'une des garanties suivantes :

- La visite de l'animal au domicile de l'adhérent par un "pet sitter" ;
- La garde de l'animal par un "pet sitter" au domicile de l'adhérent ;
- La garde de l'animal chez un "pet sitter" .

La prise en charge comprend les frais de déplacement aller-retour et les frais de "pet sitter". Le nombre d'interventions est évalué par l'Assisteur selon la situation et ne pourra excéder 20 interventions réparties sur une période maximale de 20 jours.

Le "pet sitter" se chargera d'acheter l'alimentation de l'animal lorsque ni l'adhérent ni son conjoint, ni l'un de leurs proches ne sont en mesure d'acheter la nourriture de l'animal. Les frais d'alimentation de l'animal demeurent à la charge de l'adhérent.

Cette garantie est conditionnée à la mise à disposition pour le "pet sitter" des clés et / ou du code d'accès de l'habitation et des conditions d'accessibilité en toute sécurité aux locaux.

Cette garantie s'applique à la condition que les animaux aient reçu les vaccinations obligatoires.

EN CAS D'IMMOBILISATION IMPRÉVUE DE PLUS DE 5 JOURS OU PRÉVUE DE 10 JOURS

3.6 – Transport aux rendez-vous médicaux et paramédicaux

L'Assisteur organise et prend en charge, sur une période maximale de 20 jours, un transport non médicalisé aller-retour par taxi ou par Véhicule Sanitaire Léger (VSL) dans un rayon de 50 kilomètres.

3.7 – Prise en charge des animaux domestiques

L'Assisteur organise et prend en charge la promenade du chien de l'adhérent par un "pet sitter".

La prise en charge comprend les frais de déplacement aller-retour et les frais de "pet sitter". Le nombre d'intervention est évalué par l'Assisteur selon la situation et ne pourra excéder 20 interventions réparties sur une période de 20 jours.

Cette garantie s'applique à la condition que les animaux aient reçu les vaccinations obligatoires.

EN CAS D'HOSPITALISATION DE PLUS DE 48 HEURES SUITE A UN ACCIDENT OU A UNE MALADIE SOUDAIN ET IMPRÉVISIBLE ET EN L'ABSENCE D'UN PROCHE PRÉSENT LOCALEMENT

3.8 – Fermeture du domicile quitté en urgence

L'Assisteur organise et prend en charge la venue d'une aide à domicile dans la limite de 2 heures afin de s'assurer que l'habitation soit apte à rester fermée pendant une durée indéterminée.

Cette garantie comprend :

- La fermeture des accès du logement : portes, portail, garage, fenêtres, volets ;
- La fermeture des éléments situés à l'intérieur du logement : lumières, appareils électriques ;
- Le traitement des denrées périssables : vider les poubelles, lave-vaisselle, machine à laver, tri des aliments du frigo.

La garantie est conditionnée par la remise d'une demande écrite d'intervention de l'adhérent ou de son conjoint, la mise à disposition des clés et/ou du code d'accès de l'habitation et les conditions d'accessibilité en toute sécurité aux locaux. L'Assisteur intervient dans les 24 heures suite à la remise des clés et/ou du code d'accès de l'habitation.

Ce délai peut être porté à 48 heures si la transmission des clés est faite le week-end ou la veille d'un jour férié.

Si nécessaire, l'Assisteur organise et prend en charge, dans la limite de 100 euros TTC, le trajet aller en taxi pour récupérer les clés et les remettre à l'intervenant. La même prise en charge est accordée en fin de mission pour la restitution des clés.

EN CAS D'HOSPITALISATION DE PLUS DE 14 JOURS ET EN L'ABSENCE D'UN PROCHE PRÉSENT LOCALEMENT

3.9 – Préparation du retour au domicile

L'Assisteur organise et prend en charge la venue d'une aide à domicile dans la limite de 4 heures pour permettre un retour au domicile dans les meilleures conditions. Cette garantie comprend :

- La réouverture du domicile avec notamment l'ouverture des volets, de l'eau, du gaz, de l'électricité et des appareils électriques ;
- La mise en température du chauffage du logement ;
- Le ménage ;
- Les courses ;

Le coût des courses demeurant à la charge de l'adhérent.

La garantie est conditionnée par la remise d'une demande écrite d'intervention de l'adhérent ou de son conjoint, la mise à disposition des clés et/ou du code d'accès de l'habitation et les conditions d'accessibilité en toute sécurité aux locaux. L'Assisteur intervient dans les 24 heures suite à la remise des clés et/ou du code d'accès de l'habitation.

Ce délai peut être porté à 48 heures si la transmission des clés est faite le week-end ou la veille d'un jour férié.

Si nécessaire, l'Assisteur organise et prend en charge, dans la limite de 100 euros TTC le trajet aller en taxi pour récupérer les clés et les remettre à l'intervenant dans les 24 heures précédant la date de sortie de l'hôpital. La même prise en charge est accordée en fin de mission pour la restitution des clés.

Si les clés ne peuvent être remises à l'intervenant préalablement à la sortie de l'hôpital et qu'il ait été missionné 48 heures avant cette sortie, l'intervenant accomplira sa mission le jour du retour au domicile.

4 - Les + famille

Les conditions d'application des garanties d'assistance à domicile prévues pages 7 et 8 s'appliquent aux garanties ci-dessous.

EN CAS D'HOSPITALISATION DE PLUS DE 24 HEURES, DE MATERNITÉ DE PLUS DE 4 JOURS OU EN CAS D'IMMOBILISATION IMPRÉVUE DE PLUS DE 5 JOURS OU PRÉVUE DE PLUS DE 10 JOURS

Ces prestations s'appliquent pendant ou après l'hospitalisation, en cas de maternité, ou pendant l'immobilisation à tous les bénéficiaires qu'il s'agisse d'adultes ou d'enfants.

4.1 - Prise en charge des enfants de moins de 16 ans ou enfants handicapés (sans limite d'âge)

Si le bénéficiaire a la responsabilité d'enfants de moins de 16 ans ou d'enfants handicapés (sans limite d'âge), l'Assisteur prend en charge :

- Soit la garde des enfants à domicile pendant 5 jours maximum, à raison d'un maximum de 8 heures par jour ; la garde s'entend de jour (8h00-20h00) du lundi au vendredi, hors jours fériés. Le nombre d'heures de garde attribuées est évalué par l'Assisteur. Pendant cette période de 5 jours, l'Assisteur se charge également, si besoin est, d'assurer le transport aller et retour des enfants à l'école ;
- Soit le transport aller-retour des enfants ainsi qu'un accompagnateur familial (proche) jusqu'au domicile d'un proche, résidant en France métropolitaine, Monaco, Andorre ou à l'intérieur du même département pour les bénéficiaires domiciliés dans les DROM ;
- Soit le transport aller-retour d'un proche jusqu'au domicile pour garder les enfants.

4.2 - Conduite à l'école et retour au domicile des enfants

L'Assisteur organise et prend en charge la conduite à l'école et le retour des enfants au domicile par l'un de ses prestataires, dans la limite d'un aller-retour par jour et par enfant, jusqu'à 5 jours par semaine répartis sur une période de 3 semaines.

Pour les enfants handicapés, la conduite en centre spécialisé s'effectue selon les mêmes dispositions, sans aucune limite d'âge.

4.3 - Conduite aux activités extrascolaires

L'Assisteur organise et prend en charge la conduite aux activités extrascolaires et le retour des enfants au domicile par l'un de ses prestataires, dans la limite d'un aller-retour par semaine par enfant sur une période de 3 semaines.

EN CAS D'HOSPITALISATION DE PLUS DE 48 HEURES

4.4 - Garde des frères et sœurs (enfant accidenté ou malade)

Si le bénéficiaire a la responsabilité d'enfants de moins de 16 ans ou d'enfants handicapés (sans limite d'âge), et que l'enfant est hospitalisé

plus de 2 jours et lorsqu'aucun proche ne peut se rendre disponible, l'Assisteur prend en charge :

- Soit la garde des autres enfants à domicile pendant 5 jours maximum, à raison d'un maximum de 8 heures par jour ; la garde s'entend de jour (8h00-20h00) du lundi au vendredi, hors jours fériés. Le nombre d'heures de garde attribuées est évalué par l'Assisteur. Pendant cette période de 5 jours, l'Assisteur se charge également, si besoin est, d'assurer le transport aller-retour des enfants à l'école ;
- Soit le transport aller-retour des autres enfants ainsi qu'un accompagnateur familial (proche) jusqu'au domicile d'un proche, résidant en France métropolitaine, Monaco, Andorre ou à l'intérieur du même département pour les bénéficiaires domiciliés dans les DROM ;
- Soit le transport aller-retour d'un proche jusqu'au domicile pour garder les enfants.

4.5 - Soutien scolaire chez un proche

Lorsque l'enfant est transféré chez un proche éloigné géographiquement de l'école empêchant la poursuite des cours. L'Assisteur organise et prend en charge un soutien pédagogique de l'enfant du primaire au secondaire dans les matières principales (mathématiques, français, sciences de la vie et de la terre, physique/chimie, langues, histoire/géographie, philosophie, économie), au domicile du proche, du lundi au vendredi, hors vacances scolaires et jours fériés, jusqu'à 3 heures par jour par foyer.

Cette garantie s'applique pendant la durée d'hospitalisation sur une période maximale de 2 semaines.

EN CAS D'HOSPITALISATION DE PLUS DE 48 HEURES OU D'IMMOBILISATION IMPRÉVUE DE PLUS DE 5 JOURS OU PRÉVUE DE PLUS DE 10 JOURS

4.6 - Aide aux devoirs

L'Assisteur organise et prend en charge un soutien pédagogique au domicile auprès des enfants du primaire au secondaire dans les matières principales (mathématiques, français, sciences de la vie et de la terre, physique / chimie, langues, histoire / géographie, philosophie, économie), à raison de 2 heures par enfant et par semaine, hors vacances scolaires et jours fériés.

Cette garantie s'applique pendant la durée d'hospitalisation ou d'immobilisation et sur une période maximale de 2 semaines.

4.7 - Remplaçante de garde d'enfants

Si le bénéficiaire a la responsabilité d'enfants de moins de 16 ans ou d'enfants handicapés (sans limite d'âge), et que la personne salariée assurant leur garde habituelle est hospitalisée plus de 48 heures ou immobilisée plus de 5 jours de manière imprévue ou plus de 10 jours de manière prévue, l'Assisteur prend en charge :

- Soit la garde des enfants à domicile pendant 5 jours maximum, à raison d'un maximum de 8 heures par jour ; la garde s'entend de jour (8h00-20h00) du lundi au vendredi, hors jours fériés. Le nombre d'heures de garde attribuées est évalué par l'Assisteur. Pendant cette période de 5 jours, l'Assisteur se charge également, si besoin est, d'assurer le transport aller et retour des enfants à l'école ;
- Soit le transport aller/retour des enfants ainsi qu'un accompagnateur familial (proche) jusqu'au domicile d'un proche, résidant en France métropolitaine, Monaco, Andorre ou à l'intérieur du même département pour les bénéficiaires domiciliés dans les DROM ;
- Soit le transport aller/retour d'un proche jusqu'au domicile pour garder les enfants.

EN CAS D'IMMOBILISATION AU DOMICILE DE PLUS DE 14 JOURS DE FAÇON IMPRÉVUE SUITE À UN ACCIDENT OU UNE MALADIE SOUDAINE ET IMPRÉVISIBLE

4.8 – Soutien scolaire en ligne (enfant accidenté ou malade)

L'Assisteur prend en charge l'accès à un site de cours en ligne dès lors que l'enfant n'est pas en état de suivre sa scolarité.

Les cours sont adaptés au niveau scolaire de l'élève de manière à combler les lacunes dues à son immobilisation. Le site propose des cours pour les enfants du primaire au secondaire, dans les matières principales (mathématiques, français, sciences de la vie et de la terre, physique/chimie, langues, histoire/géographie, philosophie, économie), sur une durée de 3 mois.

5 – Garanties complémentaires

5.1 – Auxiliaire de vie

Prestations en cas d'hospitalisation de plus de 48 heures ou en cas d'immobilisation imprévue de plus de 5 jours ou prévue de plus 10 jours.

L'Assisteur organise et prend en charge la venue d'une auxiliaire de vie pour la garde de jour (entre 8h00 et 20h00, hors dimanche et jour férié).

Le nombre d'heures attribuées est évalué par l'Assisteur selon la situation et ne pourra excéder 20 heures à raison de 2 heures minimum par intervention (dont 2 heures pour la venue si nécessaire d'une coordinatrice afin d'analyser les besoins de l'adhérent ou de son conjoint).

Ces heures peuvent être demandées au fur et à mesure des besoins. La planification des heures déjà accordée par l'Assisteur ne pourra être modifiée lors des appels ultérieurs. La garantie doit être exécutée dans les 12 mois suivant l'événement.

5.2 – Accompagnement retraite

Afin d'aborder sereinement le départ à la retraite du bénéficiaire ou celui de son conjoint, l'Assisteur propose :

- Une aide au choix de la date de départ à la retraite ;
- Une évaluation des impacts sur la vie économique, sociale et familiale ;
- Une aide à la formulation d'un nouveau projet de vie ;
- Des préconisations personnalisées ;
- Une aide dans les démarches.

La garantie est limitée à 1 bilan avec un travailleur social sur une période de 12 mois.

6 – En cas de pathologies lourdes

Les conditions d'application des garanties d'assistance à domicile prévues page 14 et 15 s'appliquent aux garanties ci-dessous.

- En cas de déclaration, dûment justifiée par un certificat médical d'une pathologie lourde entraînant une hospitalisation de plus de 5 jours du bénéficiaire, de son conjoint ou de son enfant ;
- Ou en cas de survenance, dûment justifiée par un certificat médical d'une pathologie nécessitant un traitement par chimiothérapie, radiothérapie, trithérapie, quadrithérapie ou curiethérapie du bénéficiaire, de son conjoint ou de son enfant ;
- Ou en cas d'aggravation d'une pathologie lourde ou d'une pathologie nécessitant un traitement par chimiothérapie, radiothérapie, trithérapie, quadrithérapie ou curiethérapie, entraînant une hospitalisation de plus de 10 jours du bénéficiaire, de son conjoint ou de son enfant.

L'Assisteur organise et prend en charge les garanties ci-dessous à utiliser sur une période de 12 mois à compter de la survenance de l'événement.

Dans l'attente de la réception du certificat médical, adressé sous pli confidentiel à l'attention des médecins de l'Assisteur, des mesures conservatoires d'aide à domicile peuvent être mises en oeuvre à concurrence de 6 heures sur une semaine.

Le nombre d'heures attribuées est évalué par l'Assisteur selon la situation. Ces garanties ne sont pas cumulables avec les garanties décrites aux points 3, 4 et 5.

6.1 – Enveloppe de services

L'Assisteur met à disposition du bénéficiaire une enveloppe de services limitée à 50 unités de consommation. Il ne sera accordé qu'une enveloppe de services sur une même période de 6 mois. Ces unités peuvent être demandées au fur et à mesure des besoins. Le nombre d'unités ne pourra être modifié dès lors que l'accord du bénéficiaire aura été donné pour la mise en oeuvre d'une ou plusieurs garanties et que celles-ci auront débuté.

(Tableau enveloppe de services et décompte en unité p. 22).

7 – En cas de décès

Les conditions d'application des garanties d'assistance à domicile prévues pages 7 et 8 s'appliquent aux garanties ci-dessous.

7.1 – Service d'accompagnement et d'écoute

Un service d'accompagnement et d'écoute est mis à disposition du bénéficiaire ainsi qu'à ses proches en cas de décès afin de les aider à l'organisation des obsèques et d'apporter une éventuelle prise en charge psychologique assurée par un psychologue dans la limite d'un maximum de 10 entretiens par année civile.

7.2 – Aide à domicile

En cas de décès d'un bénéficiaire, l'Assisteur met à la disposition d'un des autres bénéficiaires, une aide à domicile, dans les 10 jours qui suivent le décès, afin de l'aider dans ses tâches quotidiennes.

Cette aide à domicile intervient à concurrence d'un maximum de 20 heures à raison de 2 heures minimum par intervention, réparties sur une période maximale de 20 jours.

Le nombre d'heures attribuées et la durée de la prestation sont déterminés par l'Assisteur.

Cette garantie est accessible du lundi au vendredi, hors week-end et jours fériés.

7.3 – Garde des enfants et des petits enfants de moins de 16 ans ou enfants handicapés (sans limite d'âge)

En cas de décès d'un bénéficiaire qui a la responsabilité d'enfants ou petits-enfants de moins de 16 ans ou d'enfants handicapés (sans limite d'âge), l'Assisteur prend en charge :

- Soit la garde des enfants à domicile pendant 5 jours maximum, à raison d'un maximum de 8 heures par jour ; la garde s'entend de jour (8h-20h) du lundi au vendredi, hors jours fériés. Le nombre d'heures de garde attribuées est évalué par l'Assisteur ;
- Soit le transport aller-retour des enfants ainsi qu'un accompagnateur familial (proche) jusqu'au domicile d'un proche, résidant en France métropolitaine, Monaco, Andorre ou à l'intérieur du même département pour les bénéficiaires domiciliés dans les DROM ;
- Soit le transport aller-retour d'un proche jusqu'au domicile pour garder les enfants.

7.4 – Conduite à l'école et retour au domicile des enfants

Lorsqu'aucun proche ne peut se rendre disponible, l'Assisteur organise et prend en charge la conduite à l'école et le retour des

enfants au domicile par l'un de ses prestataires, dans la limite d'un aller-retour par jour et par enfant, jusqu'à 5 jours par semaine répartis sur une période de 3 semaines.

Pour les enfants handicapés, la conduite en centre spécialisé s'effectue selon les mêmes dispositions, sans aucune limite d'âge.

7.5 – Prise en charge des personnes dépendantes à charge

L'Assisteur organise et prend en charge l'une des garanties suivantes si le bénéficiaire a la responsabilité de personnes dépendantes vivant sous son toit :

- Soit la garde de ces personnes à domicile pendant 5 jours maximum, à raison d'un maximum de 8 heures par jour ;
- Soit le transport aller-retour de ces personnes jusqu'au domicile d'un proche, résidant en France métropolitaine, à Monaco, à Andorre ou à l'intérieur du même département pour les adhérents domiciliés dans les DROM ;
- Soit le transport aller-retour d'un proche jusqu'au domicile, pour garder les personnes dépendantes à charge.

7.6 – Prise en charge des animaux domestiques

L'Assisteur organise et prend en charge l'une des garanties suivantes :

- La visite de l'animal au domicile de l'adhérent par un "pet sitter" ;
- La garde de l'animal par un "pet sitter" au domicile de l'adhérent ;
- La garde de l'animal chez un "pet sitter".

La prise en charge comprend les frais de déplacement aller-retour et les frais de "pet sitter". Le nombre d'interventions est évalué par RMA selon la situation et ne pourra excéder 20 interventions réparties sur une période maximale de 20 jours.

Le "pet sitter" se chargera d'acheter l'alimentation de l'animal lorsque ni l'adhérent ni son conjoint, ni l'un de leurs proches ne sont en mesure d'acheter la nourriture de l'animal. Les frais d'alimentation de l'animal demeurent à la charge de l'adhérent. Cette garantie est conditionnée à la mise à disposition pour le "pet sitter" des clés et / ou du code d'accès de l'habitation et des conditions d'accessibilité en toute sécurité aux locaux.

Cette garantie s'applique à la condition que les animaux aient reçu les vaccinations obligatoires.

7.7 – Avance de fonds

Si les proches du bénéficiaire n'ont pas les moyens financiers pour faire face aux premières dépenses relatives au décès du bénéficiaire, l'Assisteur leur procure, à titre d'avance, sans intérêt, une somme maximum de 3 050 euros TTC, pour les frais d'obsèques.

Cette somme est remboursable dans un délai de 30 jours au-delà duquel l'Assisteur est en droit d'en poursuivre le recouvrement. À cet effet, le numéro et la date de validité de la carte bancaire ou de crédit seront demandés ; à défaut, un chèque de garantie du montant de l'avance sera exigé concomitamment à la demande.

7.8 – Prestations d'assistance en cas de décès à plus de 50 km du domicile en France

Les prestations décrites ci-dessous s'appliquent :

- En France métropolitaine, à Monaco, à Andorre ou dans les DROM, à plus de 50 kilomètres du domicile principal du bénéficiaire ;
- Lors d'un déplacement à titre privé ou professionnel de moins de 31 jours consécutifs, pour les prestations en déplacement.

Sont exclus les déplacements provoqués pour des raisons médicales en milieu hospitalier.

7.8.1 — Transfert du corps ou de l'urne cinéraire

En cas de décès du bénéficiaire, l'Assisteur organise le transfert de la dépouille mortelle ou de ses cendres, jusqu'au lieu d'inhumation le plus proche de son domicile en France métropolitaine, à Monaco ou à Andorre, et prend en charge :

- Les frais de transport de la dépouille mortelle du lieu du décès au lieu d'inhumation ou de crémation, les frais d'embaumement et les frais administratifs correspondants, à concurrence de 3 000 euros TTC ;
- Les frais de cercueil pour permettre le transport à concurrence de 800 euros TTC.

Le choix des sociétés intervenant dans le processus de transfert, pompes funèbres, transporteurs... est du ressort exclusif de l'Assisteur. Sous cette condition expresse, les frais de traitement post-mortem, de mise en bière et de cercueil, indispensables au transport, sont pris en charge à l'exclusion des frais d'obsèques et d'inhumation, ainsi que des frais de convois locaux ou de crémation.

Dans le cas où la famille du bénéficiaire choisit directement les sociétés intervenant dans le transfert ou refuse la solution proposée par l'Assisteur, les frais correspondants sont à sa charge.

Frais non pris en charge

Sont exclus tous les frais non indispensables au transport du corps (tels que les ornements ou accessoires), les frais d'obsèques et d'inhumation ou de crémation, ainsi que les frais de convois locaux.

Retour différé du corps

À la suite d'une inhumation provisoire sur place, l'Assisteur prend en charge les frais de transfert.

Dans tous les cas, les frais d'exhumation sont exclus.

7.8.2 — Assistance des proches en cas de décès

En cas de décès d'un bénéficiaire, l'Assisteur se charge d'indiquer à la famille ou à un proche les formalités à accomplir vis-à-vis des organismes de Pompes Funèbres et Municipaux pour le transfert de la dépouille mortelle jusqu'au lieu d'inhumation.

Si la présence sur place d'un ayant droit du bénéficiaire s'avère indispensable pour effectuer les formalités de reconnaissance ou de transfert, l'Assisteur met à la disposition et prend en charge le transport de cet ayant droit. Dans ce cas, l'Assisteur prend en charge sur justificatifs, les frais d'hébergement de la personne s'étant déplacée, à concurrence de 75 euros TTC par jour dans la limite de 5 jours au maximum.

7.8.3 — Retour des bénéficiaires et /ou de l'accompagnant

L'Assisteur organise également et prend en charge le retour jusqu'au lieu d'inhumation ou de crémation en France métropolitaine, à Monaco ou à Andorre des autres bénéficiaires se trouvant sur place et/ou de l'accompagnant (à condition qu'il ait la qualité de bénéficiaire de l'assuré principal), s'ils ne peuvent rentrer par les moyens initialement prévus, ainsi que les animaux familiaux voyageant avec les bénéficiaires et/ou l'accompagnant.

7.8.4 — Mise à disposition d'un taxi

L'Assisteur met à la disposition des bénéficiaires un taxi à concurrence de 155 euros TTC.

Cette prestation reste acquise dans la limite des trois jours suivant le décès d'un bénéficiaire et ne peut porter que sur des trajets en rapport avec cet événement.

GARANTIES DÉPENDANCE

8 – Conditions d'applications

8.1 – Faits générateurs

Les garanties Aide aux aidants s'appliquent :

- Lorsque le bénéficiaire devient aidant ou aidé ;
 - En cas de survenance ou d'aggravation de la perte d'autonomie de l'aidé ;
 - En cas d'accident corporel ou de maladie soudaine et imprévisible de l'aidant entraînant une hospitalisation imprévue ou une immobilisation imprévue au domicile ;
- dans les conditions spécifiées à chaque article.

8.2 – Interventions

8.2.1 – Délai de demande d'assistance

Sauf cas fortuit ou cas de force majeure, pour être recevable, toute demande d'assistance portant sur les garanties décrites aux articles 12 et 13, doit être exercée au plus tard dans les 30 jours qui suivent l'immobilisation au domicile ou la sortie d'une hospitalisation. Passé ce délai, aucune garantie ne sera accordée.

8.2.2 – Application des garanties

L'application de ces garanties est appréciée en fonction de la situation personnelle du bénéficiaire. Le nombre d'heures attribuées pourra donc être inférieur au plafond indiqué.

Pour évaluer les besoins du bénéficiaire, l'Assisteur se base sur des critères objectifs liés à son environnement et sa situation de vie notamment : taille du logement, composition du foyer familial, niveau d'autonomie (capacité à faire sa toilette, se déplacer seul, sortir du domicile, préparer ses repas, effectuer des tâches ménagères) et aides existantes. Les garanties d'assistance sont mises en œuvre par l'Assisteur ou en accord préalable avec elle. L'Assisteur ne participera pas après coup aux dépenses que le bénéficiaire aurait engagées de sa propre initiative. Toutefois, afin de ne pas pénaliser le bénéficiaire qui aurait fait preuve d'initiative raisonnable, l'Assisteur pourrait apprécier leur prise en charge, sur justificatifs.

Dès lors que certaines garanties ne peuvent être mises en œuvre par l'Assisteur en outre-mer, elles sont prises en charge par l'Assisteur, en accord préalable avec elle, sur présentation de justificatifs et dans la limite des barèmes retenus en France métropolitaine.

9 – Soutien aux aidants

9.1 – Bilan personnalisé

L'Assisteur organise et prend en charge un bilan personnalisé réalisé par un Travailleur Social. Celui-ci évalue les besoins d'aide et d'accompagnement de l'aidé en prenant en compte sa ou ses problématiques.

Réalisation d'un diagnostic pour identifier les besoins et repérer les points de vigilance, aide à la réflexion et à la décision, envoi d'une note de synthèse. Si nécessaire, un suivi téléphonique sur 6 mois peut être proposé pour la coordination et la mise en œuvre du plan d'actions.

Cette garantie est accessible du lundi au vendredi, hors jours fériés. Cette garantie est limitée à 2 bilans sur 12 mois.

À l'issue de ce bilan et si la situation le nécessite, deux accompagnements complémentaires sont mis en place parmi la liste de garanties ci-dessous :

- Nutrition prévention santé ;
- Bilan situationnel au téléphone par un ergothérapeute ;
- Bilan mobilité ;
- Accompagnement budgétaire.

9.2 – Nutrition prévention santé

Chaque bénéficiaire peut solliciter, une fois sur une période de 12 mois, des conseils diététiques par téléphone, du lundi au vendredi, hors jours fériés, plus particulièrement :

- Pour prévenir les risques liés à l'alimentation : dénutrition, problèmes de déglutition, de mastication ;
- Des conseils et des réponses aux questions sur les déséquilibres alimentaires chez les personnes dépendantes et le maintien du plaisir de manger.

Un bilan nutritionnel peut être réalisé, à la charge de l'aidant ou de l'aidé. La garantie est accessible suite au bilan personnalisé réalisé par un travailleur social.

9.3 – Bilan situationnel par un ergothérapeute / diagnostic habitat

L'Assisteur organise et prend en charge un bilan téléphonique avec un professionnel du maintien à domicile.

Cette garantie prend en compte l'évaluation à distance de la situation de la personne dans son lieu de vie :

- Recueil des éléments de contexte sur la situation de la personne : personne en situation de fragilité, sortie d'hospitalisation, de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR), immobilisation temporaire, handicap ou dépendance, situation d'aidant ;
- Recueil des éléments de contexte sur son lieu de vie : bilan de la personne, bilan matériel de l'environnement de vie.

Cette évaluation est complétée par des conseils et des préconisations sur les aides techniques, les possibilités d'aménagement, les orientations vers le réseau local.

À la fin de ce bilan, un rapport de préconisations en matière de solutions de compensations, d'équipements est remis. La garantie est accessible suite au bilan personnalisé réalisé par un travailleur social.

9.4 – Bilan mobilité

L'Assisteur organise et prend en charge un bilan pour le binôme aidant/aidé une fois sur une période de 12 mois.

Cette garantie effectuée par un éducateur en activité physique adaptée prend en compte :

- Un bilan d'1 heure 30 au domicile du bénéficiaire avec notamment des propositions d'exercices à faire chez soi pour préserver son capital santé, un bilan des capacités d'équilibre et de marche pour l'aidé ou l'évaluation des capacités physiques générales ;
- Un accès illimité à des cours collectifs pendant un trimestre.

La garantie est accessible suite au bilan personnalisé réalisé par un travailleur social.

9.5 – Accompagnement budgétaire

L'Assisteur propose d'analyser le budget familial, de fixer des objectifs pour le rééquilibrer, de réaliser une série de recommandations adaptées à la situation globale de l'adhérent et de son conjoint, de mettre à disposition des fiches pratiques ainsi qu'un livret de compte pour le suivi du budget.

Cette garantie est mise en œuvre dans la limite de 6 entretiens téléphoniques avec un Conseiller en Économie Sociale et Familiale sur 12 mois.

La garantie est accessible suite au bilan personnalisé réalisé par un travailleur social.

10 – Formation de l'aidant

En cas de survenue ou d'aggravation de la perte d'autonomie de l'aidé.

10.1 – Formation de l'aidant

L'Assisteur organise et prend en charge la venue d'un ergothérapeute au domicile (2 interventions de 2 heures) afin de faciliter le quotidien de l'aidant grâce à :

- L'étude de l'organisation du quotidien ;
- L'aide à l'acquisition des gestes et postures dans la vie quotidienne et la manutention de personnes (lever, toilette, habillage) ;
- L'apprentissage de matériels spécifiques, appareillages, aides techniques ;
- L'acquisition des savoir-être et savoir-faire nécessaires pour accompagner et vivre avec des personnes présentant des troubles cognitifs de type démence, cérébro-lésion (aider à gérer la fatigabilité, éviter l'apparition des "troubles du comportement", communiquer plus efficacement) ;
- Des conseils pour favoriser la pérennité de la relation d'aide harmonieuse.

Cette garantie doit être exécutée dans les 24 mois suivant l'événement.

10.2 – Site internet de formation des aidants

À tout moment, l'aidant peut solliciter l'expertise de l'équipe pluridisciplinaire pour faire le point sur la situation. À l'issue de cet entretien, un accompagnement téléphonique sera proposé :

- Pour un soutien moral par des psychologues dans la limite de 10 entretiens par année civile ;
- Pour une aide aux démarches sociales avec des assistantes sociales ;
- Pour une aide à la gestion du quotidien avec des Conseillères en Économie Sociale et Familiale ;
- Pour des appels de convivialité par un écoutant social.

Les professionnels de l'équipe sont soumis à la confidentialité et le coût des accompagnements est pris en charge par l'Assisteur. En complément, l'Assisteur met à disposition des comptes utilisateurs pour l'application Mon Age Village permettant aux bénéficiaires, selon leur profil et leur secteur d'habitation, de recevoir des informations personnalisées, actualisées et évolutives :

- Portail d'informations et d'actualités, accès à des services et boutiques en ligne,
- Application web d'informations géolocalisées et personnalisées avec possibilité de renvoi vers RMA pour un contact avec des professionnels.

11 – Maintien à domicile

11.1 – En cas de survenance ou d'aggravation de la perte d'autonomie de l'aidé

II.1.1 – Bilan situationnel par un ergothérapeute /

diagnostic habitat

L'Assisteur organise et prend en charge la venue d'un professionnel du Maintien à Domicile au domicile de l'aidant ou de l'aidé si l'aidé vit chez l'aidant.

Cette garantie prend en compte l'évaluation de la personne dans son lieu de vie (bilan de la personne, bilan matériel de l'environnement de vie). Cette évaluation est complétée par un rapport (croquis des aménagements et règles d'accessibilité) préconisant des solutions d'aménagement du domicile.

Cette garantie doit être exécutée dans les 24 mois suivant l'événement.

II.1.2 – Service travaux pour aménager le domicile

Suite au bilan situationnel, l'Assisteur met le bénéficiaire en relation avec son réseau de partenaires artisans pour une aide à la réalisation des travaux d'aménagement n'entrant pas dans le champ de la garantie décennale des constructeurs visée aux articles 1792 et suivants du Code civil, dans la limite d'un dossier par événement.

Le service comprend :

- La mise en relation avec un professionnel de son réseau pour l'établissement sur place d'un diagnostic des travaux d'aménagement à effectuer ainsi qu'un devis ;
- Le contrôle administratif du devis (le contrôle porte sur le taux de la Taxe sur la Valeur Ajoutée (TVA), la mention de la durée de validité du devis et les conditions de règlement) ;
- Un avis sur la corrélation entre le descriptif du projet d'aménagement et les prestations proposées par le professionnel ;
- Un avis sur les prix mentionnés sur le devis par comparaison au prix du marché.

Le coût des travaux reste à la charge de l'aidant ou de l'aidé qui doit transmettre à l'Assisteur le procès-verbal de fin de travaux ainsi que la facture acquittée.

Cette garantie est limitée à 1 dossier par événement et doit être exécutée dans les 24 mois suivant l'événement.

II.1.3 – Téléassistance

L'Assisteur prend en charge les frais d'installation et de maintenance d'un transmetteur de téléalarme au domicile, ainsi que les frais d'accès au service, pour une durée maximale de 90 jours. Les frais d'accès au service comprennent :

- L'évaluation de la situation et de l'urgence par un conseiller spécialisé ;
- Si nécessité d'une intervention à domicile, avertissement du réseau de proximité ;
- Si besoin, mise en relation avec le SAMU ou les pompiers et / ou contact des services d'urgence ;

Au-delà de la prise en charge de l'Assisteur, l'aidant ou l'aidé pourra demander la prolongation du service pour une durée de son choix. Le montant de la prestation reste dès lors à la charge de l'adhérent.

Cette garantie doit être exécutée dans les 12 mois suivant l'événement.

11.2 – En cas d’installation de l’aïdé chez l’aidant ou de l’aidant chez l’aïdé

11.2.1 – Bilan situationnel par un ergothérapeute / diagnostic habitat

L’Assisteur organise et prend en charge la venue d’un professionnel du Maintien à Domicile au domicile de l’aidant ou de l’aïdé si l’aïdé vit chez l’aidant. Cette garantie prend en compte l’évaluation de la personne dans son lieu de vie (bilan de la personne, bilan matériel de l’environnement de vie).

Cette évaluation est complétée par un rapport (croquis des aménagements et règles d’accessibilité) préconisant des solutions d’aménagement du domicile. suivant l’événement.

11.2.2 – Service travaux pour aménager le domicile

Suite au bilan situationnel, l’Assisteur met le bénéficiaire en relation avec son réseau de partenaires artisans pour une aide à la réalisation des travaux d’aménagement n’entrant pas dans le champ de la garantie décennale des constructeurs visée aux articles 1792 et suivants du Code civil, dans la limite d’un dossier par événement.

Le service comprend :

- La mise en relation avec un professionnel de son réseau pour l’établissement sur place d’un diagnostic des travaux d’aménagement à effectuer ainsi qu’un devis ;
- Le contrôle administratif du devis (le contrôle porte sur le taux de la Taxe sur la Valeur Ajoutée (TVA), la mention de la durée de validité du devis et les conditions de règlement) ;
- Un avis sur la corrélation entre le descriptif du projet d’aménagement et les prestations proposées par le professionnel ;
- Un avis sur les prix mentionnés sur le devis par comparaison au prix du marché.

Le coût des travaux reste à la charge de l’aidant ou de l’aïdé qui doit transmettre à l’Assisteur le procès-verbal de fin de travaux ainsi que la facture acquittée.

Cette garantie est limitée à 1 dossier par événement et doit être exécutée dans les 24 mois suivant l’événement.

11.2.3 – Aide au déménagement

L’Assisteur communique, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, les coordonnées d’entreprises de déménagement ou de sociétés de garde-meuble.

Le prix du déménagement reste à la charge de l’aidant ou de l’aïdé.

11.2.4 – Nettoyage du logement quitté

L’Assisteur organise et prend en charge le nettoyage du logement quitté dans la limite de 500 euros TTC, dans les 24 mois suivant l’événement.

11.3 – En cas de non maintien à domicile

11.3.1 – Aide au déménagement

L’Assisteur communique, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, les coordonnées d’entreprises de déménagement ou de sociétés de garde-meuble.

Le prix du déménagement reste à la charge de l’aidant ou de l’aïdé.

11.3.2 – Nettoyage du logement quitté

L’Assisteur organise et prend en charge le nettoyage du logement quitté dans la limite de 500 euros TTC, dans les 24 mois suivant l’événement.

12 – En cas d’hospitalisation ou d’immobilisation de l’aïdé

EN CAS D’HOSPITALISATION DE PLUS DE 48 HEURES OU D’IMMOBILISATION IMPRÉVUE DE PLUS DE 5 JOURS OU PRÉVUE DE PLUS DE 10 JOURS

L’Assisteur organise et prend en charge sur une durée maximum de 30 jours les garanties suivantes :

12.1 – Auxiliaire de vie ou aide à domicile

La venue d’une auxiliaire de vie pour la garde de jour de l’aïdé (entre 8h00 et 20h00, hors week-end et jours fériés) ou la venue d’une aide à domicile, ayant pour mission de réaliser des tâches quotidiennes telles que le ménage, la préparation des repas, la vaisselle, le repassage et les courses de proximité (du lundi au vendredi, hors week-end et jours fériés).

Les deux garanties ne sont pas cumulables.

Le nombre d’heures attribuées est évalué par l’Assisteur selon la situation et ne pourra excéder 30 heures à raison de 2 heures minimum par intervention.

12.2 – Présence d’un proche ou transfert chez un proche

Le transport aller/retour en train ou en avion d’un proche en France par train 1^{re} classe ou avion classe économique, ou le transport non médicalisé de l’aïdé chez un proche en France.

Les deux garanties ne sont pas cumulatives et sont prises en charge dans la limite de 200 euros TTC aller-retour.

12.3 – Services de proximité

L’Assisteur organise et prend en charge les garanties suivantes sur une période maximale de 30 jours :

12.3.1 – Livraison de médicaments

La livraison des médicaments prescrits par le médecin traitant à la pharmacie la plus proche du domicile et leur livraison au domicile lorsque ni l’aidant, ni les proches ne sont en mesure de s’en charger. La garantie est limitée à 1 livraison par événement. Le prix des médicaments demeure à la charge de l’aidant ou de l’aïdé.

12.3.2 – Portage de repas

Un portage d’un pack de 5 à 7 jours de repas lorsque ni l’aidant, ni les proches ne sont en mesure de préparer les repas pour l’aïdé ou de les faire préparer par l’entourage.

La solution de portage de repas permet, lors de la commande, de trouver une écoute pour aider à composer ses repas en fonction de ses choix alimentaires et/ou d’un régime spécifique (diabétique, contrôlé en sodium, hypocalorique). Il sera proposé un large choix de plats équilibrés et renouvelés en fonction des saisons.

Sont considérés comme repas le déjeuner et le dîner. Le petit-déjeuner est exclu de la garantie.

12.3.3 – Portage d’espèces

Un transport aller/retour dans un établissement bancaire proche

du domicile ou un portage d'espèces contre reconnaissance de dette, par un de ses prestataires, pour un montant maximum de 150 euros TTC, lorsque l'aidant ou l'aidé ne dispose plus d'espèces et ne peut s'en procurer.

La garantie est limitée à 1 portage par événement.

La somme avancée devra être remboursée à l'Assisteur dans un délai de 30 jours.

12.3.4 – Livraison de courses

Une livraison d'une commande par semaine lorsque ni l'aidant, ni l'un de ses proches ne sont en mesure de faire les courses. Les frais de livraison seront remboursés sur présentation d'un justificatif. Lorsque les disponibilités locales ne permettent pas le service de livraison à domicile, l'Assisteur organise et prend en charge la livraison par taxi. Le prix des courses demeure à la charge de l'aidant ou de l'aidé.

12.3.5 – Coiffure à domicile

Un déplacement d'un coiffeur au domicile lorsque l'aidant ou l'aidé, a besoin de soin de coiffure. La prise en charge est limitée à un seul déplacement et à une prestation classique de coiffure (shampooing coupe brushing) par événement.

12.4 – Téléassistance

L'Assisteur organise et prend charge la mise en place d'un service de téléassistance au domicile du bénéficiaire, comprenant les frais d'accès et la maintenance d'un transmetteur de téléalarme au domicile, pour une durée maximale de 90 jours.

Les frais d'accès au service comprennent :

- L'évaluation de la situation et de l'urgence par un conseiller spécialisé ;
- Si nécessité d'une intervention à domicile, avertissement du réseau de proximité ;
- Si besoin, mise en relation avec le SAMU ou les pompiers et/ ou contact des services d'urgence.

Au-delà de la prise en charge de l'Assisteur, l'aidant ou l'aidé pourra demander la prolongation du service pour une durée de son choix. Le montant de la prestation reste dès lors à la charge de l'adhérent.

Cette garantie doit être exécutée dans les 12 mois suivant l'événement.

13 – En cas de besoin de répit de l'aidant

En cas de besoin de répit de l'aidant, dûment justifié par un certificat médical et moyennant un délai de prévenance de 7 jours, l'Assisteur organise et prend en charge les garanties ci-dessous.

Ces garanties sont mises en oeuvre dans la limite d'un besoin de répit de l'aidant par an.

13.1 – Auxiliaire de vie ou aide à domicile

La venue d'une auxiliaire de vie pour la garde de jour de l'aidé entre 8h00 et 20h00, hors week-end et jours fériés, ou la venue d'une aide à domicile, ayant pour mission de réaliser des tâches quotidiennes telles que le ménage, la préparation des repas, la vaisselle, le repassage et les courses de proximité (lundi au vendredi, hors week-end et jours fériés).

Les deux garanties ne sont pas cumulables.

Le nombre d'heures attribuées est évalué par l'Assisteur selon la situation et ne pourra excéder 30 heures à raison de 2 heures minimum par intervention.

Ces heures peuvent être demandées au fur et à mesure des besoins. La planification des heures déjà accordée par l'Assisteur ne pourra être modifiée lors des appels ultérieurs.

La garantie doit être exécutée dans les 12 mois suivant l'événement.

13.2 – Venue d'un proche ou transfert chez un proche

Le transport aller-retour en train (1^{re} classe) ou en avion (en classe économique) d'un proche en France, ou le transport non médicale de l'aidé chez un proche en France.

Les deux garanties ne sont pas cumulables et sont prises en charge dans la limite de 200 euros TTC aller / retour sur 30 jours.

13.3 – Services de proximité

13.3.1 – Livraison de médicaments

La livraison des médicaments prescrits par le médecin traitant à la pharmacie la plus proche du domicile et leur livraison au domicile lorsque ni l'aidant, ni les proches ne sont en mesure de s'en charger. La garantie est limitée à 1 livraison sur 30 jours. Le prix des médicaments demeure à la charge de l'aidant ou de l'aidé.

13.3.2 – Portage de repas

Un portage d'un pack de 5 à 7 jours de repas réparties sur 30 jours. La solution de portage de repas permet, lors de la commande, de trouver une écoute pour aider à composer ses repas en fonction de ses choix alimentaires et/ou d'un régime spécifique (diabétique, contrôlé en sodium, hypocalorique).

Il sera proposé un large choix de plats équilibrés et renouvelés en fonction des saisons.

Sont considérés comme repas le déjeuner et le dîner. Le petit-déjeuner est exclu de la garantie.

13.3.3 – Portage d'espèces

Un transport aller-retour dans un établissement bancaire proche du domicile ou un portage d'espèces contre reconnaissance de dette, par un de ses prestataires, pour un montant maximum de 150 euros TTC sur 30 jours.

La somme avancée devra être remboursée à l'Assisteur dans un délai de 30 jours.

13.3.4 – Livraison de courses

Une livraison par semaine sur 30 jours. Les frais de livraison seront remboursés sur présentation d'un justificatif. Lorsque les disponibilités locales ne permettent pas le service de livraison à domicile, l'Assisteur organise et prend en charge la livraison par taxi. Le prix des courses demeure à la charge de l'aidant ou de l'aidé.

13.3.5 – Coiffure à domicile

Le déplacement d'un coiffeur au domicile sur 30 jours, lorsque l'aidant ou l'aidé a besoin de soin de coiffure. La prestation est limitée à un seul déplacement à une prestation classique de coiffure (shampooing coupe brushing) par événement.

13 - Annexes

Enveloppe de services en cas de maladie redoutée pour adulte

Le décompte en unité correspond aux garanties suivantes :

Cf. Article 6.1	Unité de mesure	Valeur unitaire
Aide à domicile	1 heure	1 unité
Présence d'un proche	1 déplacement aller et/ou retour + hébergement *	10 unités
Transport aux RDV médicaux	1 transport aller et/ou retour **	6 unités
Livraison de médicaments	1 livraison	4 unités
Livraison de courses	1 livraison	6 unités
Portage de repas	1 portage (Livraison + Repas)	2 unités
Coiffure à domicile 1 déplacement + 1 prestation de coiffure (shampooing, coupe, brushing)	1 déplacement	1 unité
Entretien jardin	1 heure	2 unités
Garde d'enfant	1 heure	2 unités
Conduite à l'école	1 transport aller et/ou retour / jour	4 unités
Conduite aux activités extrascolaires	1 transport aller et/ou retour / jour	4 unités

Enveloppe de services pour enfants

Le décompte en unité correspond aux garanties suivantes

Cf. Article 6.1	Unité de mesure	Valeur unitaire
Garde d'enfant malade	1 heure	2 unités
Présence d'un proche	1 déplacement aller et/ou retour + hébergement *	10 unités
Transport aux RDV médicaux	1 transport aller et/ou retour **	6 unités
Livraison de courses	1 livraison	6 unités
Portage de repas	1 portage (Livraison + Repas)	2 unités
Coiffure à domicile 1 déplacement + 1 prestation de coiffure (shampooing, coupe, brushing)	1 déplacement	1 unité

* Déplacement par train 1^{re} classe ou avion classe économique. Hébergement dans la limite de 2 nuits, petits déjeuners inclus, à concurrence de 50 euros TTC par nuit.

** Dans un rayon de 50 kilomètres.

La valeur unitaire des garanties de l'enveloppe de services est susceptible d'être modifiée en cas de revalorisation tarifaire des garanties.

En cas de modification, l'enveloppe actualisée sera transmise au bénéficiaire.



Mgéfi
GROUPE **vyv**

mgefi.fr

Mutuelle Générale de l'Économie, des Finances et de l'Industrie

Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité - Siren : 499 982 098
6, rue Bouchardon - CS 50070 - 75481 Paris Cedex 10 - www.mgefi.fr

Garanties d'assistance souscrites par la Mgéfi auprès de Ressources Mutuelles Assistance, union d'assistance soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro Siren 444 296 682 - Siège social : 46, rue du Moulin - CS 32427 - 44124 Vertou Cedex