

CONDITIONS GENERALES DES GARANTIES D'ASSISTANCE VALANT NOTICE D'INFORMATION
CONTRAT COLLECTIF n° FIC21SAN0085
MUTUELLE DU REMPART

MUTUELLE DU REMPART Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, immatriculée sous le n° SIREN 776 950 537, dont le siège social est situé dont le siège social se situe 1 rue d'Austerlitz – CS 27261 – 31072 TOULOUSE Cedex 6, a souscrit le contrat collectif n° **FIC21SAN0085**.

Les garanties d'assistance sont assurées et gérées par **FILASSISTANCE INTERNATIONAL** (ci-après dénommée « **FILASSISTANCE** »), Société Anonyme au capital de 4 100 000 €, entreprise régie par le Code des assurances, inscrite au RCS de Nanterre sous le n° 433 012 689, enregistrée sous l'identifiant unique ADEME : FR329780_01LOPR, dont le siège social se situe au 108 Bureaux de la Colline, 92213 SAINT-CLOUD Cedex.

Téléphone	09 77 40 68 99
Mail	assistance.personnes@filassistance.fr
Adresse	108 Bureaux de la Colline 92213 Saint-Cloud Cedex
Télécopie	09 77 40 17 87

Où s'appliquent les garanties ?

Les garanties d'assistance du Contrat, **sauf stipulations contraires expressément prévues à l'article III. TABLEAU DES GARANTIES**, ne sont dues qu'à compter du moment où le fait générateur a lieu en France.

Sauf stipulations contraires, les garanties ne sont délivrées qu'au sein de la Zone de résidence de l'Adhérent.

Quelle est la période des garanties ?

Les garanties sont acquises à tout Bénéficiaire dès lors que l'Évènement à l'origine de la demande d'assistance survient pendant l'adhésion au Contrat et durant la période de validité de ce dernier.

Les durées des adhésions sont strictement équivalentes à la durée du Contrat collectif d'assistance n° **FIC21SAN0085** auquel elles se rattachent, à défaut de stipulation expresse contraire.

Les garanties prennent fin :

- En cas de cessation de l'adhésion au contrat d'assurance complémentaire santé de la **MUTUELLE DU REMPART** ;
- En cas de résiliation du Contrat collectif d'assistance n° **FIC21SAN0085**.

I. DEFINITIONS

Sauf stipulations contraires, les termes définis ci-après seront interprétés de la manière suivante dès lors qu'ils commencent par une majuscule.

Accident : Blessure non intentionnelle et indépendante de la volonté du Bénéficiaire, provenant de l'action soudaine, violente et imprévisible d'une cause extérieure.

Actes de la vie quotidienne : Se lever/se coucher, s'habiller, se laver, se nourrir, aller aux toilettes, se déplacer dans son Domicile.

Adhérent : Toute personne physique, assurée au titre du contrat d'assurance complémentaire santé de la **MUTUELLE DU REMPART** et domiciliée en France telle que définition en est donnée aux termes du présent article.

AGGIR : Outil national d'évaluation de la dépendance déterminant le niveau des aides publiques.

Aide à domicile : Personne assurant les travaux courants d'entretien du logement au Domicile de l'Adhérent, tels que le ménage, les courses de proximité, le repassage et l'aide aux repas.

Animaux de compagnie : Chiens et chats remplissant les obligations d'identification et de vaccination fixées par la réglementation **à l'exclusion de tout chien susceptible d'être dangereux c'est-à-dire les chiens de races Staffordshire bull terrier, Mastiff, American Staffordshire terrier, Tosa, les chiens assimilables par leurs caractéristiques morphologiques aux chiens de ces races ainsi que les chiens communément appelés « Pitt bull ».** L'animal garanti ne devra pas faire l'objet d'un élevage ou être détenu dans le cadre d'une activité professionnelle ou commerciale quelle qu'elle soit.

Autorité médicale : Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité en France.

Bénéficiaire : Toute personne vivant sous le même toit que l'Adhérent et résidant en France telle que définie au terme du Contrat susceptible de bénéficier de tout ou partie des prestations et garanties prévues au Contrat.

Chirurgie ambulatoire : Ensemble des actes chirurgicaux pour lesquels la durée d'Hospitalisation **est inférieure à 12 heures** et ne nécessite pas **un hébergement de nuit**.

Conjoint Le conjoint marié à l'Adhérent, non séparé de corps; le concubin tel que défini à l'article 515-8 du Code civil ; ou le partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité (PACS) à l'Adhérent

Contrat : Le Contrat collectif d'assistance n° **FIC21SAN0085**.

Dépendance : Etat de perte d'autonomie d'une personne justifiant son classement dans le Groupe GIR 1 à 4 de la grille AGGIR.

Dépendant/Aidé : La personne qui est reconnue dépendante (équivalent GIR 1 à 4 au sens de la grille AGGIR).

Domicile : Le foyer fiscal ou le lieu de résidence principale et habituelle de l'Adhérent, mentionné sur le bulletin d'adhésion.

Equipe médico-psycho-sociale : Médecins de **FILASSISTANCE**, assistantes sociales, psychologues ou conseillers en économie sociale et familiale de **FILASSISTANCE**.

Etablissements de soins publics ou privés : Hôpitaux, cliniques, établissements de convalescence, établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR), centres de rééducation, établissements d'HAD (Hospitalisation à domicile), etc... au sein desquels le Bénéficiaire peut recevoir des soins prodigués par une Autorité médicale.

Etranger : Tout pays situé hors de France, **à l'exclusion des zones formellement déconseillées par le ministère des affaires étrangères français dont la liste, par pays, est accessible sur le site :** <https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays-destination/>.

Evènement : Toute situation prévue par la présente notice justifiant d'une demande d'intervention auprès de **FILASSISTANCE**. L'Evènement applicable pour chaque garantie est précisé au sein de ces dernières.

France : France métropolitaine, la Principauté de Monaco, la Principauté d'Andorre. **Pour la garantie « Frais médicaux à l'Etranger »**, les Territoires d'Outre-Mer français sont également inclus dans la définition de la France

Franchise : Part des frais qui reste définitivement à la charge du Bénéficiaire.

Handicap : Toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie par une personne, en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. Le handicap doit être

reconnu par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

Hospitalisation : Sauf stipulation contraire, tout séjour d'une durée **supérieure à 24 heures**, dans un Etablissement de soins public ou privé, pour un traitement médical ou chirurgical consécutif à un Accident ou une Maladie.

Hospitalisation imprévue : Toute Hospitalisation qui n'était pas connue dans les cinq (5) jours précédant la date d'entrée mentionnée sur le bulletin d'hospitalisation.

Immobilisation : incapacité temporaire à réaliser soi-même les tâches de la vie quotidienne à son Domicile, consécutive à une Maladie ou un Accident et nécessitant un repos à Domicile, constatée comme telle par une autorité médicale compétente.

Immobilisation imprévue : L'Immobilisation qui n'était pas connue dans les 48 heures précédant sa délivrance.

Incapacité temporaire : Sauf stipulation contraire, impossibilité temporaire d'une durée **minimum de 15 jours consécutifs**, d'exercer une activité professionnelle, à la suite d'un Accident.

Maladie : Toute altération soudaine et imprévisible de la santé, constatée par une autorité médicale compétente.

Maladie grave : Maladie mettant en jeu le pronostic vital de la personne.

Perte Totale et Irréversible d'Autonomie : Tout Adhérent qui est reconnu, pendant la période de validité des garanties, définitivement incapable de se livrer à toute occupation ou à tout travail lui procurant gain ou profit et dont l'état nécessite en permanence l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les Actes de la vie quotidienne

Proches parents : les ascendants et descendants du 1^{er} degré et/ou le Conjoint de l'Adhérent tel que défini ci-dessus.

Titre de transport : dans la limite des disponibilités, pour les trajets dont la durée est inférieure à 5 heures en train, il est remis un billet de train, 1^{ère} classe. Pour les trajets supérieurs à cette durée, il est remis un billet d'avion classe économique. A défaut de précision spécifique pour une garantie donnée, le Titre de transport se définit comme un billet aller/ retour.

Trouble psychologique : Trouble caractérisé par un ensemble anormal de pensées, de perceptions, d'émotions, de comportements et de relations avec autrui et notamment la dépression, les troubles affectifs bipolaires, la schizophrénie et autres psychoses, la démence, la déficience intellectuelle et les troubles du développement, y compris l'autisme.

Zone de résidence :

- Pour l'Adhérent résidant en France métropolitaine, la Principauté de Monaco, la Principauté d'Andorre : zone couvrant la France métropolitaine, la Principauté de Monaco, la Principauté d'Andorre.

Dans la cadre de la garantie « Frais médicaux à l'Etranger » uniquement :

- Pour l'Adhérent résidant dans les Départements-Régions d'Outre-Mer français: zone limitée au Département-Région dans lequel se trouve le Domicile de l'Adhérent.
- Pour l'Adhérent résidant dans les Collectivités d'Outre-Mer: zone limitée à la Collectivité d'Outre-Mer française dans laquelle se trouve le Domicile de l'Adhérent.
- Pour l'Adhérent résidant dans les Pays d'Outre-Mer français: zone limitée au Pays d'Outre-Mer français dans lequel se trouve le Domicile de l'Adhérent.

II. MISE EN ŒUVRE DES PRESTATIONS

1) Délivrance des prestations

FILASSISTANCE est accessible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 et met en œuvre les prestations garanties, après accord préalable, du lundi au vendredi de 9 heures à 18 heures (**hors jours fériés**).

En cas de rapatriement prévu par les garanties d'assistance, FILASSISTANCE met en œuvre cette prestation 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Le Bénéficiaire ou son entourage doivent impérativement contacter **FILASSISTANCE**, au numéro de téléphone indiqué au début de la notice, préalablement à toute intervention ou mise en œuvre d'une garantie **dans un délai maximum de cinq (5) jours calendaires** suivant soit :

- (i) la date de survenance de l'Évènement qui donne lieu au bénéfice des présentes garanties,
- (ii) uniquement dans le cadre des garanties de rapatriement, la date de l'attestation médicale aux termes de laquelle est constatée une aggravation de santé consécutive à l'Évènement donnant lieu au bénéfice des garanties.

Le Bénéficiaire obtiendra ensuite un numéro de dossier qui seul justifiera une prise en charge de la part de **FILASSISTANCE**.

Les prestations accessibles à l'Étranger sont acquises uniquement en cas de survenance de l'Évènement garanti avant le terme du 90^{ème} jour calendaire suivant la date de départ de France du Bénéficiaire. Seuls les déplacements privés à but non médical sont couverts.

À défaut de respecter cet accord préalable et ce délai, aucune dépense effectuée d'autorité par le Bénéficiaire (ou son entourage) ne sera remboursée.

Il appartient au Bénéficiaire de fournir toute pièce demandée par **FILASSISTANCE** permettant de justifier la réalité de l'évènement qui le conduit à sa demande d'assistance ainsi que le respect des conditions d'octroi des garanties.

En cas d'accident ou d'urgence médicale, le premier réflexe doit être d'appeler les pompiers, le SAMU ou le médecin traitant.

Les prestations qui n'auront pas été utilisées par le Bénéficiaire lors de la durée de la garantie ne peuvent donner lieu à un remboursement *a posteriori* ou au versement d'une indemnité compensatoire.

Les montants de prise en charge, la durée de mise en œuvre des prestations d'assistance ainsi que le nombre d'heures mentionnées dans les garanties ne sont pas forfaitaires.

FILASSISTANCE pourra suspendre la mise en œuvre de toute prestation nécessitant l'intervention au Domicile d'un Bénéficiaire lorsque celui-ci, eu égard à son état de dégradation, est considéré comme étant soit insalubre soit comme présentant un danger ou risque pour la santé ou pour la sécurité de l'intervenant de **FILASSISTANCE**.

FILASSISTANCE pourra suspendre la mise en œuvre de toute prestation en cas de comportement pénalement répréhensible (agressions, comportements racistes, insultes, ...) ou violent d'un Bénéficiaire à l'égard de **FILASSISTANCE** ou de l'un de ses prestataires.

En cas de fausse déclaration sur les circonstances du sinistre, d'exagération frauduleuse des préjudices, de dissimulation d'existence d'autres prestations indemnitaires ou d'utilisation ou de production de documents/justificatifs frauduleux ou inexacts, les Bénéficiaires perdront tout droit à indemnisation pour le sinistre.

2) Remboursement des prestations

Lorsque les garanties le prévoient expressément ou que l'intervention d'un prestataire auprès du Bénéficiaire n'est pas possible, **FILASSISTANCE** peut autoriser le Bénéficiaire à organiser lui-même la prestation.

Dans ce cas, **FILASSISTANCE** rembourse au Bénéficiaire ou à la personne ayant engagé les frais, par virement, les frais engagés sous réserve de la transmission des justificatifs suivants :

- un RIB au nom du Bénéficiaire ou au nom de la personne ayant engagé les frais afférents à un compte bancaire ouvert auprès d'une banque située sur le territoire de l'Union européenne,
- une facture acquittée* originale ou copie scannée, au nom du Bénéficiaire ou au nom de la personne ayant engagé les frais, reprenant l'ensemble des mentions obligatoires imposées par la réglementation en vigueur et dont l'objet correspond exactement à la prestation qui aurait été mise en œuvre par **FILASSISTANCE** au profit du Bénéficiaire,
- les pièces justifiant la réalité de l'Évènement qui conduit le Bénéficiaire à sa demande d'assistance

ainsi que le respect des conditions d'octroi des garanties.

Le remboursement est conditionné à l'obtention par le Bénéficiaire de l'accord préalable de **FILASSISTANCE**.

Le remboursement est toujours fait dans la limite de ce que **FILASSISTANCE** aurait pris en charge si elle avait organisé elle-même la prestation. Le Bénéficiaire s'engage à payer le cas échéant le reste à charge à son prestataire.

Si cette faculté est mise en œuvre dans le cadre du remboursement de la garantie « Aide à domicile » ou « Auxiliaire de vie », le montant du remboursement sera calculé ainsi :

Nombre d'heures accordées par Filassistance multiplié par le tarif horaire plancher mentionné à l'article L. 314-2-1, I, 1° du Code de l'action sociale et des familles en vigueur au jour de la réalisation de la prestation.

Le remboursement sera versé soit au Bénéficiaire ou à la personne ayant engagé les frais dans un délai de trente (30) jours ouvrés suivant la réception de l'ensemble desdites pièces, sauf contestation notifiée à la personne concernée.

**Toute facture transmise dans un format ne garantissant pas l'inaltérabilité de cette dernière (.txt, .docx, .xlsx. ou tout autre format permettant la modification de la facture a posteriori de son édition) ne permettra pas d'obtenir un remboursement.*

3) Conditions d'ordre médical

La responsabilité de **FILASSISTANCE** ne pourra pas être recherchée dans le cas où la mise en œuvre des garanties serait retardée ou rendue impossible à cause des restrictions ou des conditions opposées par les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) visant les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes.

La décision finale concernant le choix des moyens à mettre en œuvre pour répondre à une demande d'assistance, relève en dernier ressort de la décision de l'équipe médicale de **FILASSISTANCE**, qui recueille si nécessaire, l'avis du médecin traitant.

Par ailleurs, le Bénéficiaire perd son droit aux garanties dès lors qu'il refuse de suivre la décision des médecins de **FILASSISTANCE**. Dans cette situation, le Bénéficiaire décharge expressément **FILASSISTANCE** de toute responsabilité, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou en cas d'aggravation de son état de santé.

La durée de mise en œuvre des garanties est déterminée en fonction de l'état de santé et/ou de la situation de famille du Bénéficiaire, par l'équipe médicale de **FILASSISTANCE.**

Afin de permettre à l'équipe médicale de **FILASSISTANCE** de prendre sa décision, cette dernière se réserve la possibilité de demander au Bénéficiaire de fournir toute pièce médicale originale qui justifie l'évènement qui le conduit à sa demande d'assistance.

Les pièces médicales devront être adressées sous pli confidentiel à l'attention du service médical de **FILASSISTANCE**.

4) Conditions spécifiques aux prestations d'assistance informations

Les prestations d'informations sont délivrées uniquement par téléphone **du lundi au vendredi de 9h00 à 18h00 (hors jours fériés)** sur simple appel du Bénéficiaire. **En aucun cas, les réponses aux demandes d'informations ne feront l'objet d'une confirmation écrite.**

FILASSISTANCE s'engage à fournir une réponse dans un **délai maximal de 72 heures**.

La responsabilité de **FILASSISTANCE** ne pourra en aucun cas être recherchée en cas :

- d'interprétation inexacte du ou des renseignements que le Bénéficiaire aura obtenu(s),
- des difficultés qui pourraient surgir ultérieurement du fait d'une utilisation inappropriée ou abusive, par le Bénéficiaire, des informations communiquées.

Les prestations d'informations relatives à la santé ont pour objet d'écouter, d'informer et d'orienter le Bénéficiaire et, en aucun cas, elles n'ont vocation à remplacer le médecin traitant. **Les informations fournies ne peuvent se substituer à une consultation médicale et ne peuvent donner lieu à une quelconque prescription.**

Les informations seront toujours données dans le respect de la déontologie médicale (confidentialité et respect du secret médical).

En cas d'urgence médicale, le Bénéficiaire doit appeler en priorité son médecin traitant, les pompiers ou les services médicaux d'urgence (SAMU 15).

Les prestations d'information juridique dispensées par **FILASSISTANCE** ne peuvent se substituer aux intervenants habituels tels qu'avocats, notaires, etc.

Le contenu de l'information juridique délivrée est purement documentaire, **ne peut excéder le champ défini par l'article 66-1 de la Loi n° 71-1130 du 31 décembre 1971 et ne pourra en aucun cas consister à donner des consultations juridiques.**

La validité des informations communiquées s'apprécie au moment de l'appel du Bénéficiaire. **FILASSISTANCE ne pourra pas être tenue responsable de la caducité des informations communiquées qui résulterait de l'évolution de la réglementation postérieure à cet appel.**

Sont exclues de la garantie les demandes d'information ne relevant pas du droit français.

5) Conditions de prise en charge des Titres de transport

En cas de transfert sanitaire ou de transport organisé et pris en charge par **FILASSISTANCE**, le Bénéficiaire consent à utiliser en priorité ses titres de voyage initiaux, modifiés ou échangés.

A défaut de modification ou d'échange, le Bénéficiaire s'engage à accomplir toutes les démarches nécessaires au remboursement des titres non utilisés et à verser les sommes correspondantes à **FILASSISTANCE**, et ce dans les 90 jours de son retour.

Seuls les frais supplémentaires (résultant d'une modification, d'un échange ou d'un remboursement des titres de transport) par rapport au prix du titre initial acquitté par le Bénéficiaire pour son retour seront pris en charge par **FILASSISTANCE**.

6) Conditions d'avance de frais

Dans le cadre de certaines garanties stipulées par le Contrat, **FILASSISTANCE** peut verser au bénéficiaire, à sa demande, une avance de fonds afin de lui permettre de faire face à certaines dépenses imprévues.

- **Conditions préalables au versement de l'avance par Filassistance**

À titre de garantie de remboursement par le Bénéficiaire de l'avance consentie, **FILASSISTANCE** adressera un certificat d'engagement au Bénéficiaire qui devra le renvoyer dûment complété et signé par ses soins accompagné d'une copie d'une pièce d'identité en cours de validité à **FILASSISTANCE**. L'avance sera mise en œuvre après réception dudit certificat d'engagement par **FILASSISTANCE**.

- **Délai de remboursement de l'avance à Filassistance**

Le Bénéficiaire s'engage à rembourser à **FILASSISTANCE** la somme avancée par cette dernière **dans un délai de 3 mois à compter de la date de l'avance.**

- **Sanctions**

A défaut de remboursement dans le délai de 3 mois, la somme deviendra immédiatement exigible et **FILASSISTANCE** pourra, sans mise en demeure préalable, prendre toutes mesures susceptibles d'en assurer le recouvrement.

III. TABLEAU DES GARANTIES

PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES DES L'ADHESION

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaires : l'Adhérent, son Conjoint

Recherche d'un médecin, d'une infirmière ou d'un intervenant paramédical

Mise en relation

Information santé 360

Informations téléphoniques

Informations juridique et vie pratique

Informations téléphoniques

Informations sociales

Informations téléphoniques

Gestion des volontés essentielles

Recueil de volontés et actualisation des données

PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN BENEFICIAIRE

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaires : l'Adhérent, son Conjoint
- par Evènement : l'Accident, la Maladie à l'origine de l'Hospitalisation

Transfert à l'hôpital

Organisation **sans prise en charge**

Retour au Domicile

Organisation **sans prise en charge**

PRESTATION D'ASSISTANCE ACCESSIBLE EN CAS DE CHIRURGIE AMBULATOIRE D'UN BENEFICIAIRE

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaires : l'Adhérent, son Conjoint
- par Evènement : l'Accident, la Maladie à l'origine de la Chirurgie ambulatoire

Aide à Domicile

2 heures maximum par Evènement réparties dans les 5 jours suivant le retour au Domicile

PRESTATION D'ASSISTANCE ACCESSIBLE EN CAS D'HOSPITALISATION SUPERIEURE A 24 HEURES D'UN BENEFICIAIRE

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaires : l'Adhérent, son Conjoint
- par Evènement : l'Accident, la Maladie à l'origine de l'Hospitalisation

Livraison de médicaments

Prise en charge des frais de livraison des médicaments

PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS D'HOSPITALISATION SUPERIEURE A 24 HEURES D'UN BENEFICIAIRE

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaires : l'Adhérent, son Conjoint
- par Evènement : l'Accident, la Maladie à l'origine de l'Hospitalisation

Transmission des messages urgents

Garde des Enfants de âgés moins de 16 ans

• Garde au Domicile	• 15 jours consécutifs maximum à concurrence de 382 € TTC maximum par Evènement
• <u>OU</u> Transfert chez un proche	• 1 Titre de transport maximum par enfant par Evènement
• <u>OU</u> Venue d'un proche Domicile du Bénéficiaire	• 1 Titre de transport maximum par Evènement
• <u>OU</u> Accompagnement à l'école	• 5 A/R maximum répartis sur 1 semaine dans un rayon de 25 km du Domicile par Evènement
Garde des ascendants Dépendants	
• Garde au Domicile	• 40 heures maximum réparties sur 5 jours consécutifs maximum par Evènement
• <u>OU</u> Transfert chez un proche	• 1 Titre de transport maximum par ascendant par Evènement
• <u>OU</u> Venue d'un proche au Domicile du Bénéficiaire	• 1 Titre de transport maximum par Evènement
Transfert et garde d'Animaux de compagnie	30 jours maximum à concurrence de 153 € TTC maximum par Evènement
Aide à Domicile	8 heures maximum par Evènement réparties sur la première semaine suivant le début ou la première semaine suivant la fin de l'Hospitalisation
Téléassistance <i>(en cas d'Hospitalisation d'un Bénéficiaire de plus de 75 ans)</i>	Prise en charge des frais de mise en service + 3 mois de service (Prévifil)

PRESTATION D'ASSISTANCE ACCESSIBLE EN CAS D'HOSPITALISATION SUPERIEURE A 72 HEURES D'UN BENEFICIAIRE

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaires : l'Adhérent, son Conjoint
- par Evènement : l'Accident, la Maladie à l'origine de l'Hospitalisation

Présence d'un proche au chevet

1 Titre de transport maximum par Evènement
2 nuits d'hôtel maximum par Evènement, à concurrence de 80 € TTC maximum par nuit

PRESTATION D'ASSISTANCE ACCESSIBLE EN CAS D'IMMOBILISATION IMPREVUE D'UN BENEFICIAIRE A SON DOMICILE

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaires : l'Adhérent, son Conjoint
- par Evènement : l'Accident corporel, la Maladie soudaine et imprévisible à l'origine de l'Immobilisation

Aide à Domicile

8 heures maximum par Evènement, réparties sur la première semaine suivant le début de l'Immobilisation,

PRESTATION D'ASSISTANCE ACCESSIBLE EN CAS DE TRAITEMENT PAR RADIOTHERAPIE OU DE CHIMIOTHERAPIE D'UN BENEFICIAIRE

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaires : l'Adhérent, son Conjoint
- par Evènement : la Maladie à l'origine du traitement

Aide à Domicile	2 heures maximum par jour au cours des 48 heures suivant chaque séance de soins dans la limite de 18 heures maximum par protocole, à raison de 2 protocoles maximum par an.
------------------------	---

PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS DE MATERNITE

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaires : l'Adhérent, son Conjoint
- par Evènement : la grossesse, la maternité

Informations pratiques sur la naissance	Informations téléphoniques
Visite d'un Technicien d'Intervention Sociale et Familiale (TISF) (en cas de naissance multiple ou de 1 ^{ère} maternité)	15 heures maximum par Evènement, à raison de 3 heures maximum par jour, réparties sur les 5 jours suivant la sortie de la maternité
Aide à Domicile (en cas de naissance multiple ou de séjour en maternité obstétrique de plus de 8 jours)	8 heures maximum par Evènement, réparties sur les 15 jours suivant la sortie de la maternité en cas de séjour en maternité obstétrique supérieur à 8 jours

PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS DE MALADIE GRAVE OU DE DECES D'UN PROCHE PARENT DE L'ADHERENT OU DE SON CONJOINT

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaires : l'Adhérent, son Conjoint
- par Evènement : le grave problème de santé, le décès du Proche parent

Accompagnement psychologique	3 entretiens téléphoniques maximum par Evènement, répartis sur 2 mois Prise en charge de la première consultation chez un psychologue proche du Domicile du Bénéficiaire
Accompagnement médico-social	Entretiens téléphoniques

PRESTATION D'ASSISTANCE ACCESSIBLE EN CAS D'HOSPITALISATION IMPREVUE SUPERIEURE A 24 HEURES OU D'IMMOBILISATION SUPERIEURE A 48 HEURES DE LA « NOUNOU »

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaires : l'Adhérent, son Conjoint
- par Evènement : l'Accident, la Maladie à l'origine de l'Hospitalisation/l'Immobilisation de la « Nounou »

Garde d'Enfants âgés de moins de 16 ans	30 heures maximum par Evènement, à raison de 10 heures maximum par jour, réparties sur 3 jours ouvrés consécutifs au cours des 5 premiers jours de l'arrêt de travail
--	---

PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS D'IMMOBILISATION AU DOMICILE D'UN ENFANT DU BENEFICIAIRE

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaires : l'Adhérent, son Conjoint
- par Evènement : l'Accident, la Maladie à l'origine de l'Immobilisation de l'enfant

Garde de l'Enfant âgé de moins de 16 ans immobilisé au Domicile

- Garde au Domicile

- 40 heures maximum réparties sur 5 jours consécutifs par Evènement

- OU Venue d'un proche au Domicile du Bénéficiaire

- OU 1 Titre de transport maximum par Evènement

Ecole à Domicile

(en cas d'absence scolaire de plus de 15 jours)

10 heures maximum de cours par semaine, tous cours confondus, pendant 6 semaines consécutives maximum par Evènement

PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN ENFANT DU BENEFICIAIRE A PLUS DE 50 KM DU DOMICILE

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaires : l'Adhérent, son Conjoint
- par Evènement : l'Accident, la Maladie à l'origine de l'Hospitalisation de l'enfant

Garde des autres Enfants âgés de moins de 16 ans

- Garde au Domicile

- 30 heures maximum par Evènement, réparties sur 5 jours maximum

- OU Transfert chez un proche

- 1 Titre de transport maximum par enfant par Evènement

- OU Venue d'un proche Domicile du Bénéficiaire

- 1 Titre de transport maximum par Evènement

Présence auprès de l'Enfant hospitalisé

1 Titre de transport maximum par Evènement pour l'Adhérent ou son Conjoint et 7 nuits d'hôtel maximum par Evènement à concurrence de 80 € TTC maximum par nuit (hors frais de nourriture et annexes)

PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES A L'ADHERENT TNS OU HOMME CLE

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaire : l'Adhérent TNS ou homme clé
- par Evènement : l'Accident, la Maladie à l'origine de l'Incapacité temporaire/le Trouble psychologique/le décès du Bénéficiaire

En cas de Trouble psychologique lié à l'activité professionnelle de l'Adhérent

Accompagnement psychologique

3 entretiens téléphoniques maximum par Evènement et/ou mise en relation avec un psychologue de ville.

Prise en charge ou remboursement des frais de la 1ère consultation avec un psychologue de ville, dans la limite de 70 € TTC par Evènement.

En cas d'Incapacité temporaire de l'Adhérent supérieure à 15 jours

Acheminement sur le lieu de travail	10 allers/retours maximum dans la limite de 500 €TTC par Evènement
Suivi du courrier	Portage des plis et documents professionnels urgents au Domicile ou à l'hôpital
En cas d'Incapacité temporaire de l'Adhérent supérieure à 45 jours	
Aide à la recherche d'un remplaçant	Mise en relation sans prise en charge
En cas de décès ou de Perte totale et Irréversible d'autonomie de l'Adhérent	
Assistance juridique et fiscale pour le Conjoint ou les Enfants de l'Adhérent	Mise en relation sans prise en charge
Avance de fonds	3 000 € maximum par Evènement

PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS DE DECES D'UN BENEFICIAIRE

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaires : l'Adhérent, son Conjoint
- par Evènement : le décès du Bénéficiaire

Garde des Enfants âgés de moins de 16 ans	
• Garde au Domicile	• 15 jours consécutifs maximum à concurrence de 382 € TTC maximum par Evènement
• <u>OU</u> Transfert chez un proche	• 1 Titre de transport maximum par enfant par Evènement
• <u>OU</u> Venue d'un proche Domicile du Bénéficiaire	• 1 Titre de transport maximum par Evènement
• <u>OU</u> Accompagnement à l'école	• 5 A/R maximum par Evènement répartis sur 1 semaine dans un rayon de 25 km du Domicile par Evènement
Garde des ascendants Dépendants	
• Garde au Domicile	• 8 heures maximum par jour dans la limite de 5 jours consécutifs par Evènement
• <u>OU</u> Transfert chez un proche	• 1 Titre de transport maximum par ascendant par Evènement
• <u>OU</u> Venue d'un proche au Domicile du Bénéficiaire	• 1 Titre de transport par Evènement
Aide à domicile	2 heures maximum par jour pendant les 4 premiers jours ouvrés suivant la date du décès
Transfert et garde des Animaux de compagnie	30 jours maximum à concurrence de 153 € TTC maximum par Evènement
Accompagnement, coordination et aide à la préparation des obsèques	Informations téléphoniques
Mise à disposition d'un taxi	A concurrence de 153 € TTC maximum et dans la limite de 3 jours suivant le décès
Informations obsèques	Informations téléphoniques

PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS DE DECES D'UN BENEFICIAIRE EN FRANCE A PLUS DE 50 KM DU DOMICILE OU LORS D'UN DEPLACEMENT A L'ETRANGER INFERIEUR A 90 JOURS CONSECUTIFS

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaires : l'Adhérent, son Conjoint
- par Evènement : le Décès

Rapatriement de corps (transport et frais annexes)	
---	--

cas de décès en France à plus de 50 Km du Domicile	1 525 € TTC maximum par Evènement
en cas de décès à l'Etranger)	4 575 € TTC maximum par Evènement
Rapatriement des proches du Bénéficiaire décédé	1 Titre de transport maximum (billet retour uniquement) par proche, par Evènement
Présence d'un proche aux obsèques	1 Titre de transport maximum par Evènement 5 nuits d'hôtel maximum par Evènement, à concurrence de 65 € TTC par nuit (hors frais de repas)

PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS D'ACCIDENT OU DE MALADIE D'UN BENEFICIAIRE SURVENANT EN FRANCE A PLUS DE 50 KM DU DOMICILE

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaires : l'Adhérent, son Conjoint
- par Evènement : l'Accident, la Maladie survenant en France à plus de 50 km du Domicile

Avis médical en cas d'Accident ou de Maladie au cours d'un déplacement	Entretien téléphonique
Transport ou rapatriement sanitaire	Frais réels
Présence d'un proche au chevet	1 Titre de transport maximum par Evènement
(En cas d'Hospitalisation de plus de 5 jours du Bénéficiaire)	5 nuits d'hôtel maximum par Evènement, à concurrence de 65 € TTC par nuit (frais de restauration exclus) par Evènement

PRESTATION D'ASSISTANCE ACCESSIBLE EN CAS D'ACCIDENT OU DE MALADIE D'UN BENEFICIAIRE SURVENANT LORS D'UN DEPLACEMENT A L'ETRANGER INFERIEUR A 90 JOURS CONSECUTIFS

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaires : l'Adhérent, son Conjoint
- par Evènement : l'Accident, la Maladie survenant lors d'un déplacement à l'Etranger inférieur à 90 jours consécutifs

Avance et remboursement complémentaire des frais médicaux engagés à l'Etranger	
Remboursement en complément des prestations réglées par la Sécurité sociale, et/ou par toute caisse d'assurance-maladie ou organisme de prévoyance	
- Frais médicaux	4 573 € TTC maximum par Bénéficiaire par Evènement
- Soins dentaires	153 € TTC maximum par Bénéficiaire par Evènement
	avec application d'une franchise de 30 € TTC par dossier
Avance des frais médicaux, dentaires, d'Hospitalisation et chirurgicaux	4 573 € TTC maximum par Bénéficiaire par Evènement

PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS DE PERTE D'AUTONOMIE D'UN BENEFICIAIRE

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaires : l'Adhérent, son Conjoint
- par Evènement : l'Accident, la Maladie à l'origine de la Perte d'autonomie

Informations sur la Dépendance	Informations téléphoniques
Bilan de vie au quotidien	Informations téléphoniques

IV. DETAIL DES GARANTIES

En cas de difficulté d'interprétation du tableau synoptique ci-avant, il convient de faire prévaloir la rédaction des garanties détaillées ci-après.

1) PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES DES L'ADHESION

Dans le cadre des garanties de cet article IV. 1, il faut entendre

- par Bénéficiaire : l'Adhérent, son Conjoint

a. Recherche d'un médecin, d'une infirmière ou d'un intervenant paramédical

En cas d'indisponibilité du médecin traitant habituel, **FILASSISTANCE** apporte son aide pour trouver un médecin de garde, une infirmière ou un intervenant paramédical.

En aucun cas la responsabilité de **FILASSISTANCE** ne saurait être engagée si aucun médecin, infirmière ou intervenant paramédical n'était disponible.

Les frais de visite ou autres restent à la charge du Bénéficiaire.

7) Information santé 360

FILASSISTANCE oriente et informe le Bénéficiaire dans les domaines de la santé suivants (à l'exception de toute consultation ou diagnostic personnalisé par téléphone) :

- Apprécie les interrogations, préoccupations ou problèmes de santé du Bénéficiaire compte tenu des informations communiquées ;
- Communique des informations générales sur :
 - Les pathologies (ex : pandémies ...),
 - Les analyses médicales, notamment les analyses de sang, et les examens médicaux (IRM...).
- Communique des informations générales sur la santé au quotidien :
 - Pharmacie : comment la constituer et disposer des médicaments essentiels,
 - Connaître les gestes de secours (envoi d'une fiche pratique),
 - Trousse de secours (voiture, voyage...) : comment la constituer,
 - Automédication : les précautions à prendre,
 - Vaccinations.
- Communique des informations générales sur le Bien vivre :

- Alimentation et allergies, (comprendre les étiquettes produites, concilier allergies nutritionnelles et vie scolaire, faire face en cas de crise ...),
- Programme alimentaire de l'adulte à l'enfant :
 - Calcul de l'IMC,
 - Informations « nutrition » (fiches information...) et conseils à suivre (renvoi vers le médecin traitant).
- Bien-être :
 - Précautions à prendre pour un bon usage des compléments alimentaires,
 - Information sur les médecines alternatives : avis de la Haute Autorité de Santé et de l'Académie de médecine (envoi de fiches information).

- Délivre des informations en matière de :

- Prévention (avec envoi de fiches prévention par courrier, par mail),
- Médecine du voyage (précautions sanitaires et comportementales, ...).

- En cas d'ALD (affections de longue durée), maladies orphelines, maladies rares, maladies graves, l'Equipe médico-psycho-sociale de **FILASSISTANCE** est à l'écoute du Bénéficiaire, pour l'informer, l'accompagner dans le système de soins et le guider dans les démarches administratives.

De plus, le Bénéficiaire peut bénéficier d'informations sur :

- Les associations (visites au chevet, écoute spécifique, actions),
- Groupes de paroles,
- L'école à l'hôpital, activités ludiques, prêt de livres, jeux vidéo, associations proposant l'accompagnement par le biais d'animateurs qui jouent avec les enfants, organisation de goûter...

L'ensemble de ces prestations s'inscrit dans une démarche déontologique, en respectant les choix des personnes et sans se substituer aux professionnels de santé qui seuls sont habilités à porter des indications d'ordre diagnostique ou thérapeutique personnalisées.

8) Informations juridique et vie pratique

b. Gestion des volontés essentielles

FILASSISTANCE répond aux questions des Bénéficiaires dans les domaines suivants :

- Informations juridique
 - Justice / défense / recours,
 - Assurances sociales / allocations / retraites,
 - Impôts / fiscalité,
 - Famille,
 - Travail,
 - Protection sociale,
 - Sociétés,
 - Retraite.
- Informations vie pratique
 - Habitation / logement,
 - Consommation,
 - Vacances / loisirs,
 - Formalités / cartes / permis,
 - Les services publics,
 - Enseignement / formation.

a. Informations sociales

FILASSISTANCE répond aux questions des Bénéficiaires dans les domaines suivants :

- les différentes aides sociales existantes,
- les modalités et les démarches à effectuer pour en bénéficier,
- les services d'action sociale existants...

Le Bénéficiaire a la possibilité de transmettre à **FILASSISTANCE** des volontés dites essentielles concernant l'organisation de ses obsèques. Dans ce cas, à l'aide du document « Recueil des volontés essentielles », le Bénéficiaire communique, s'il le souhaite, à **FILASSISTANCE** le mode et lieu de sépulture, le caractère civil ou religieux désirés. **FILASSISTANCE** vérifie alors la cohérence des informations au regard de la législation et prend contact le cas échéant avec le Bénéficiaire.

FILASSISTANCE enregistre les volontés essentielles. Cette déclaration confidentielle est enregistrée et conservée par **FILASSISTANCE**. Le Bénéficiaire peut changer ses volontés essentielles, **un surcoût de 25 euros s'appliquera à compter de la 4^{ème} modification. Ce tarif s'applique à chaque modification supplémentaire et suit l'évolution de l'indice INSEE des prix à la consommation autres services (4013 E).**

FILASSISTANCE s'engage à conserver ces informations au plus tard jusqu'à 30 jours suivant la date du décès du Bénéficiaire ou la date de connaissance du décès et à les restituer après le décès, dans leur dernière version mémorisée, aux personnes désignées par le Bénéficiaire qui en sollicitent la délivrance.

Lorsque **FILASSISTANCE** aura connaissance du décès, les volontés essentielles seront communiquées aux proches, à l'opérateur concerné et le cas échéant au mandataire nommé par le Bénéficiaire pour les guider dans l'organisation des obsèques.

Le choix des personnes et entreprises éventuellement désignées dans le recueil, relève de la seule et entière responsabilité du Bénéficiaire. FILASSISTANCE ne pourra être tenue responsable du non-respect éventuel des volontés exprimées dans le recueil.

2) PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN BENEFICIAIRE

Dans le cadre des garanties de cet article IV. 2, il faut entendre

- **par Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint
- **par Evènement** : l'Accident, la Maladie à l'origine de l'Hospitalisation

Transfert à l'hôpital

Sur demande du médecin sur place, si l'état de santé du Bénéficiaire nécessite son Hospitalisation, **FILASSISTANCE** envoie une ambulance, **sans prise en charge**, pour son transport au centre médical le plus proche du Domicile.

Retour au Domicile

A l'issue de l'Hospitalisation, **FILASSISTANCE** organise, si nécessaire, le retour du Bénéficiaire à son Domicile en ambulance (ou VSL), **sans prise en charge**, selon la prescription médicale effectuée

3) PRESTATION D'ASSISTANCE ACCESSIBLE EN CAS DE CHIRURGIE AMBULATOIRE D'UN BENEFICIAIRE

Dans le cadre des garanties de cet article IV. 3, il faut entendre

- par **Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint
- par **Evènement** : l'Accident, la Maladie à l'origine de la Chirurgie ambulatoire.

Aide à Domicile

FILASSISTANCE met à disposition du Bénéficiaire une Aide à domicile exerçant dans sa Zone de résidence, afin de le soulager dans ses tâches ménagères quotidiennes.

Avant la mise en œuvre de la prestation, un certificat justifiant de la réalité de l'Evènement devra être adressé à **FILASSISTANCE** sous pli confidentiel à l'attention du médecin régulateur de **FILASSISTANCE**.

Cette garantie est mise en œuvre dans la limite de 2 heures maximum par Evènement réparties dans les 5 jours suivant le retour au Domicile.

4) PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS D'HOSPITALISATION SUPERIEURE A 24 HEURES D'UN BENEFICIAIRE

Dans le cadre des garanties de cet article IV. 4, il faut entendre

- par **Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint
- par **Evènement** : l'Accident, la Maladie à l'origine de l'Hospitalisation

Livraison de médicaments

FILASSISTANCE organise et prend en charge la livraison des médicaments, prescrits médicalement, au Domicile.

FILASSISTANCE n'est pas tenue à l'exécution de ces obligations dans le cas où dans un rayon maximum de 50 Km autour du

Domicile, le ou les médicaments concernés ne seraient pas disponibles.

FILASSISTANCE fait l'avance du coût des médicaments, qui seront remboursés par le Bénéficiaire dès qu'ils lui seront apportés.

5) PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS D'HOSPITALISATION SUPERIEURE A 24 HEURES D'UN BENEFICIAIRE

Dans le cadre des garanties de cet article IV. 5, il faut entendre

- par **Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint
- par **Evènement** : l'Accident, la Maladie à l'origine de l'Hospitalisation

Transmission des messages urgents

FILASSISTANCE se charge de transmettre les messages urgents aux proches du Bénéficiaire.

D'une manière générale la retransmission des messages est subordonnée à :

- une justification de la demande,
- une expression claire et explicite du message à retransmettre,

Si personne ne peut s'occuper des enfants du Bénéficiaire restés seuls au Domicile, **FILASSISTANCE** organise et prend en

- une indication précise des noms, prénoms, adresse complète et éventuellement, numéro de téléphone de la personne à contacter.

De même, **FILASSISTANCE** se charge de communiquer les messages urgents laissés par les proches au Bénéficiaire.

Cette transmission sera effectuée sous la responsabilité du Bénéficiaire ou de ses des proches.

Garde des enfants âgés de moins de 16 ans

charge l'une des prestations ci-dessous, choisie par le Bénéficiaire :

- la garde à Domicile **dans la limite de 15 jours consécutifs, à concurrence de 382 € TTC maximum par Evènement ;**
- OU le transfert des enfants chez un proche habitant dans la Zone de résidence du Bénéficiaire, en mettant à leur disposition **1 Titre de transport maximum par enfant par Evènement ;**
- OU la venue d'un proche habitant dans la Zone de résidence du Bénéficiaire jusqu'au Domicile, en mettant à sa disposition **1 Titre de transport maximum par Evènement ;**
- OU l'accompagnement des enfants à l'école, à la crèche ou chez la nourrice **dans la limite de 5 allers-retours, répartis sur une semaine, dans un rayon de 25 km du Domicile, par Evènement.**

Garde des ascendants Dépendants

Si personne ne peut s'occuper des ascendants dépendants du Bénéficiaire, vivant habituellement au Domicile et restés seuls, **FILASSISTANCE** organise et prend **l'une** des prestations ci-dessous, choisie par le Bénéficiaire :

- la garde à Domicile **dans la limite de 40 heures réparties sur 5 jours consécutifs maximum par Evènement ;**
- OU le transfert des ascendants, chez un proche habitant dans la Zone de résidence du Bénéficiaire, en mettant à leur disposition **1 Titre de transport maximum par ascendant par Evènement ;**
- OU la venue d'un proche habitant dans la Zone de résidence du Bénéficiaire jusqu'au Domicile, en mettant à sa disposition **1 Titre de transport maximum par Evènement.**

Transfert et garde d'Animaux de compagnie

Si les Animaux de compagnie du Bénéficiaire se retrouvent sans surveillance au Domicile, **FILASSISTANCE** organise et prend en charge le transport et/ou l'hébergement des Animaux de compagnie au Domicile ou dans une pension pour animaux.

Cette garantie est mise en œuvre **dans la limite de 30 jours calendaires** à compter du début ou de la fin de l'Hospitalisation. **La prise en charge ne pourra excéder un montant de 153 € TTC par Evènement.**

Aide à Domicile

FILASSISTANCE met à disposition du Bénéficiaire une Aide à domicile exerçant dans sa Zone de résidence, afin de le soulager dans ses tâches ménagères quotidiennes.

Avant la mise en œuvre de la prestation, un certificat justifiant de la réalité de l'Evènement devra être adressé à **FILASSISTANCE** sous pli confidentiel à l'attention du médecin régulateur de **FILASSISTANCE**.

Cette garantie est mise en œuvre **dans la limite de**

- **8 heures maximum par Evènement, réparties sur la première semaine d'Hospitalisation ou la 1^{ère} semaine suivant la fin de l'Hospitalisation (hors week-end et jours fériés) ;**

Téléassistance

Afin de sécuriser le maintien au domicile de tout Adhérent **âgé de 75 ans** et plus ayant effectué un séjour hospitalier **de plus de 24 heures**, **FILASSISTANCE** mettra à disposition et prendra en charge un service de Téléassistance à domicile (Prévifil) **pour une durée de 3 mois maximum.**

Au-delà de cette période, le Bénéficiaire aura la possibilité, s'il le souhaite, de prolonger cette mise à disposition dans le cadre d'un abonnement individuel à sa charge .

6) PRESTATION D'ASSISTANCE ACCESSIBLE EN CAS D'HOSPITALISATION SUPERIEURE A 72 HEURES D'UN BENEFICIAIRE

Dans le cadre des garanties de cet article IV. 6, il faut entendre

- **par Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint
- **par Evènement** : l'Accident, la Maladie à l'origine de l'Hospitalisation

Présence d'un proche au chevet

FILASSISTANCE organise et prend en charge le transport d'un proche résidant dans la Zone de résidence du Bénéficiaire, en

mettant à sa disposition **un Titre de transport maximum par Evènement**, afin de se rendre au chevet du Bénéficiaire.

FILASSISTANCE prend également en charge l'hébergement du proche sur place dans la limite de 2 nuits d'hôtel par Evènement, à concurrence de 80 € TTC maximum par nuit.

7) PRESTATION D'ASSISTANCE ACCESSIBLE EN CAS D'IMMOBILISATION IMPREVUE (~~MALADIE SOUDAINE ET IMPREVISIBLE~~ ~~OU ACCIDENT CORPOREL~~) D'UN BENEFICIAIRE A SON DOMICILE

Dans le cadre des garanties de cet article IV. 7, il faut entendre

- **par Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint,
- **par Evènement** : l'Accident corporel, la Maladie soudaine et imprévisible à l'origine de l'Immobilisation

Aide à Domicile

FILASSISTANCE met à disposition du Bénéficiaire une Aide à domicile exerçant dans sa Zone de résidence, afin de le soulager dans ses tâches ménagères quotidiennes.

Avant la mise en œuvre de la prestation, un certificat justifiant de la réalité de l'Evènement devra être adressé à

FILASSISTANCE sous pli confidentiel à l'attention du médecin régulateur de **FILASSISTANCE**.

Cette garantie est mise en œuvre **dans la limite de**

- **8 heures maximum par Evènement, réparties sur la première semaine suivant le début de l'Immobilisation, (hors week-end et jours fériés) ;**

8) PRESTATION D'ASSISTANCE ACCESSIBLE EN CAS DE RADIOTHERAPIE OU DE CHIMIOOTHERAPIE D'UN BENEFICIAIRE

Dans le cadre des garanties de cet article IV. 8, il faut entendre

- **par Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint
- **par Evènement** : la Maladie à l'origine du traitement

Aide à Domicile

Pour tout traitement entraînant des séances de chimiothérapie ou de radiothérapie, **Filassistance** recherche et missionne une Aide à domicile et prend en charge 2

heures de travail effectif par jour au cours des 48 heures suivant chaque séance de soins, sous réserve de la disponibilité d'une Aide à domicile localement.

Cette garantie est mise en œuvre **dans la limite de 18 heures par protocole, à raison de 2 protocoles maximum par an.**

9) PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS DE MATERNITE

Dans le cadre des garanties de cet article IV. 9, il faut entendre

- **par Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint
- **par Evènement** : la grossesse, la maternité

Informations pratiques sur la naissance

FILASSISTANCE répond aux questions des Bénéficiaires dans les domaines suivants :

- les modes de garde,
- le congé parental,
- les démarches administratives,
- la déclaration de la naissance,
- les incidences fiscales de l'arrivée d'un nouveau-né.

Visite d'un Technicien d'Intervention Sociale et Familiale

FILASSISTANCE rembourse les frais engagés par le Bénéficiaire dans le cadre de la visite d'un technicien de l'intervention sociale et familiale (TISF) **dans la limite de 15 heures par Evènement, à raison de 3 heures maximum par jour, réparties sur les 5 jours suivant la sortie de la maternité.**

Aide à Domicile

FILASSISTANCE met à disposition du Bénéficiaire une Aide à domicile exerçant dans sa Zone de résidence, afin de le soulager dans ses tâches ménagères quotidiennes.

FILASSISTANCE sous pli confidentiel à l'attention du médecin régulateur de **FILASSISTANCE**.

Avant la mise en œuvre de la prestation, un certificat justifiant de la réalité de l'Évènement devra être adressé à

de séjour en maternité obstétrique supérieur à 8 jours ;

Cette garantie est mise en œuvre **dans la limite de**

- **8 heures maximum par Évènement, réparties sur les 15 jours suivant la sortie de la maternité en cas**

10) PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS DE MALADIE GRAVE OU DE DECES D'UN PROCHE PARENT DE L'ADHERENT OU DE SON CONJOINT

Dans le cadre des garanties de cet article IV. 10, il faut entendre

- **par Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint
- **par Évènement** : le grave problème de santé, le décès du Proche parent

Accompagnement psychologique

FILASSISTANCE met en relation le Bénéficiaire avec son Equipe médico-sociale pour lui assurer une écoute adaptée et/ou une orientation vers les professionnels assurant la prise en charge psychologique.

Cette garantie est mise en œuvre **dans la limite de 3 entretiens téléphoniques maximum par Évènement, répartis sur une période de 2 mois.**

FILASSISTANCE peut également mettre le Bénéficiaire en relation avec un psychologue proche de son Domicile. La 1

ère consultation est prise en charge par **FILASSISTANCE**, les consultations suivantes restent à la charge du Bénéficiaire.

Accompagnement médico-social

En cas de Maladie grave ou décès d'un Proche, un des Bénéficiaires pourra contacter l'équipe médico-sociale de **FILASSISTANCE** qui est à son écoute pour réaliser un bilan de sa situation individuelle et l'informer sur les aides dont il peut bénéficier. Celle-ci peut également l'assister, si le (la) Bénéficiaire le souhaite, dans ses démarches auprès des organismes appropriés.

11) PRESTATION D'ASSISTANCE ACCESSIBLE EN CAS D'HOSPITALISATION IMPREVUE SUPERIEURE A 24 HEURES OU D'IMMOBILISATION SUPERIEURE DE LA « NOUNOU »

Dans le cadre des garanties de cet article IV. 11, il faut entendre

- **par Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint
- **par Évènement** : l'Accident, la Maladie à l'origine de l'Hospitalisation/l'Immobilisation de la « Nounou »

Garde des enfants âgés de moins de 16 ans

En cas d'Hospitalisation imprévue **supérieure à 24 heures ou d'Immobilisation supérieure à 48 heures** faisant suite à un l'Adhérent pour la garde de ses Enfants et si l'entourage ne peut pas pallier cette absence, **FILASSISTANCE** organise et prend en charge dès le premier jour la garde des Enfants au Domicile de l'Adhérent par une personne qualifiée.

arrêt de travail imprévu (une copie de l'avis d'arrêt pourra être sollicitée) de la personne salariée par

Cette prestation est mise en œuvre **à concurrence de 3 jours consécutifs maximum et de 10 heures maximum de garde effective par jour.** Les 3 jours de garde peuvent être mis en œuvre au cours des 5 premiers jours de l'arrêt de travail.

12) PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS D'IMMOBILISATION AU DOMICILE D'UN ENFANT DU BENEFICIAIRE

Dans le cadre des garanties de cet article IV. 12, il faut entendre

- **par Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint
- **par Evènement** : l'Accident, la Maladie à l'origine de l'Immobilisation de l'enfant

Garde de l'Enfant âgé de moins de 16 ans immobilisé au Domicile

Si personne ne peut s'occuper de l'enfant immobilisé resté seul au Domicile, **FILASSISTANCE** organise et prend en charge

- sa garde à Domicile **dans la limite de 40 heures maximum réparties sur 5 jours consécutifs par Evènement** ;
- OU la venue d'un proche habitant dans la Zone de résidence du Bénéficiaire jusqu'au Domicile, en mettant à sa disposition **1 Titre de transport par Evènement**.

Ecole à Domicile

FILASSISTANCE organise et prend en charge à compter du 16^{ème} jour calendaire d'absence de l'enfant du Bénéficiaire, le soutien pédagogique du cours primaire à la classe de terminale incluse dans les matières suivantes : mathématiques, français, SVT, physique/chimie, langues, histoire/géo, philosophie, économie.

La mise en œuvre de cette garantie se fait dans les conditions suivantes :

- un certificat médical constatant que l'état de santé de l'enfant ne lui permet pas de se rendre dans son établissement scolaire est adressé à l'équipe médicale de **FILASSISTANCE**,
- un ou plusieurs répétiteurs est disponible dans un rayon de 25 Km autour du lieu où se trouve l'enfant.

Cette prestation ne s'applique pas aux absences découlant d'une situation de phobie scolaire ou d'affection de longue durée.

Cette garantie est mise en œuvre pendant la période d'absence scolaire de l'enfant, du lundi au vendredi, dans la limite de 10 heures maximum de cours par semaine, tous cours confondus, pendant 6 semaines consécutives maximum par Evènement.

Elle ne s'applique pas durant les vacances scolaires.

En tout état de cause, cette prestation cesse le dernier jour de l'année scolaire tel que défini par le Ministère de l'Education Nationale.

13) PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN ENFANT DU BENEFICIAIRE A PLUS DE 50 KM DU DOMICILE

Dans le cadre des garanties de cet article IV. 13, il faut entendre

- **par Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint
- **par Evènement** : l'Accident, la Maladie à l'origine de l'Hospitalisation de l'enfant

Garde des autres Enfants âgés de moins de 16 ans

Si personne ne peut s'occuper des **autres enfants âgés de moins de 16 ans** du Bénéficiaire, restés seuls au Domicile, **FILASSISTANCE** organise et prend en charge l'une des prestations ci-dessous, choisie par le Bénéficiaire :

- Leur garde à Domicile **dans la limite de 30 heures par Evènement, réparties sur 5 jours maximum**;
- OU leur transfert chez un proche habitant dans la Zone de résidence du Bénéficiaire, en mettant à disposition **1 Titre de transport maximum par enfants, par Evènement** ;

- OU la venue d'un proche habitant dans la Zone de résidence du Bénéficiaire jusqu'au Domicile, en mettant à sa disposition **1 Titre de transport maximum par Evènement**.

Présence auprès de l'Enfant hospitalisé

En cas d'hospitalisation à plus de 50 Km du Domicile d'un enfant du Bénéficiaire, **FILASSISTANCE** prend en charge

- **1 Titre de transport maximum pour l'Adhérent ou son conjoint**

- **l'hébergement** sur place de ce dernier dans la limite de **7 nuits par Evènement, à concurrence de 80 €**

TTC maximum par nuit (les frais de nourriture et annexes ne sont pas pris en charge).

14) PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES A L'ADHERENT TNS OU HOMME CLE

Dans le cadre des garanties de cet article IV. 14, il faut entendre

- **par Bénéficiaire** : l'Adhérent TNS ou homme clé, son Conjoint, ses enfants
- **par Evènement** : l'Accident, la Maladie à l'origine de l'Incapacité temporaire/le Trouble psychologique/le décès du Bénéficiaire.

En cas de Trouble psychologique lié à l'activité professionnelle de l'Adhérent

Accompagnement psychologique

L'Adhérent et/ou son Conjoint peut contacter l'Equipe médico-psycho-sociale de **FILASSISTANCE** qui lui assurera une écoute adaptée et/ou l'orientera vers les professionnels assurant une prise en charge psychologique, **dans la limite de 3 entretiens téléphoniques maximum par Evènement** et/ou mise en relation avec un psychologue de ville.

FILASSISTANCE prend aussi en charge ou rembourse les frais de la 1^{ère} consultation avec un psychologue de ville, **dans la limite de 70 € TTC par Evènement.**

En cas d'Incapacité temporaire de l'Adhérent supérieure à 15 jours

Acheminement sur le lieu de travail

Si l'état de santé du Bénéficiaire le permet, **FILASSISTANCE** assure l'accompagnement de ce dernier de son Domicile à son lieu de travail, **dans un rayon de 25 km maximum, dans la limite de 10 allers/retours, à concurrence de 500 €TTC par Evènement.**

Suivi du courrier

FILASSISTANCE organise et prend charge le portage de documents professionnels au Domicile de l'Adhérent ou au lieu de son Hospitalisation.

En cas d'Incapacité temporaire de l'Adhérent supérieure à 45 jours

Aide à la recherche d'un remplaçant

FILASSISTANCE aide l'Adhérent dans ses recherches d'un intérimaire pouvant le remplacer (diffusion d'annonces, mise

en relation avec des cabinets de recrutement spécialisés etc.).

En cas de décès ou de Perte totale et Irréversible d'autonomie de l'Adhérent

Assistance juridique et fiscale pour le Conjoint ou les enfants de l'Adhérent

- **Aide à la recherche de cabinets de recrutements,**
- **Aide à la recherche d'organismes de formations,**
- **Aide à la recherche de structures de conseils pour les héritiers de l'entreprise** : administrateurs judiciaires, consultants, cabinets d'expertise comptable, organismes juridiques spécialisés, organismes mettant en relations les héritiers et les repreneurs d'entreprises (chambres de commerce, etc.,)

- **Aide à la recherche d'experts** : experts comptables, administrateurs, etc.,
- **Recherche d'organismes compétents pour aider l'entreprise à sauvegarder son image à l'extérieur** : partenaires, clients, médias, ...,
- **Assistance téléphonique** concernant la résolution des questions administratives et juridiques dans le cadre du rachat des parts de l'Homme-Clé.

Les frais engagés sont à la charge du Conjoint ou des enfants de l'Adhérent.

Avance de fonds

FILASSISTANCE peut accorder au Bénéficiaire pour faire face aux dépenses de première nécessité, **une avance d'un montant de 3 000 € TTC maximum.**

L'avance est accordée et remboursée dans les conditions prévues par l'article « Conditions d'avance de frais ».

15) PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS DE DECES D'UN BENEFICIAIRE

Dans le cadre des garanties de cet article IV. 15, il faut entendre

- **par Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint
- **par Evènement** : le décès du Bénéficiaire

Garde des Enfants âgés de moins de 16 ans

Si personne ne peut s'occuper des enfants du Bénéficiaire restés seuls au Domicile, **FILASSISTANCE** organise et prend en charge **l'une** des prestations ci-dessous, choisie par le Bénéficiaire :

- la garde à Domicile **dans la limite de 15 jours consécutifs, à concurrence de 382 € TTC par Evènement.**
- OU le transfert des enfants chez un proche habitant dans la Zone de résidence du Bénéficiaire, en mettant à leur disposition **1 Titre de transport maximum par enfant, par Evènement ;**
- OU la venue d'un proche habitant dans la Zone de résidence du Bénéficiaire jusqu'au Domicile, en mettant à sa disposition **1 Titre de transport maximum par Evènement ;**
- OU l'accompagnement des enfants à l'école, à la crèche ou chez la nourrice **dans la limite de 5 allers-retours, répartis sur 1 semaine, dans un rayon de 25 km du Domicile, par Evènement.**

Garde des ascendants Dépendants

Si personne ne peut s'occuper des ascendants dépendants du Bénéficiaire, vivant habituellement au Domicile et restés seuls, **FILASSISTANCE** organise et prend **l'une** des prestations ci-dessous, choisie par le Bénéficiaire :

- la garde à Domicile **dans la limite de 8 heures par jour sur une période de 5 jours consécutifs maximum par Evènement ;**
- OU le transfert des ascendants, chez un proche habitant dans la Zone de résidence du Bénéficiaire, en mettant à leur disposition **1 Titre de transport maximum par ascendant par Evènement ;**
- OU la venue d'un proche habitant dans la Zone de résidence du Bénéficiaire jusqu'au Domicile, en mettant à sa disposition **1 Titre de transport maximum par Evènement.**

Aide à Domicile

En cas de décès d'un Bénéficiaire, si son entourage ne peut pas apporter l'aide nécessaire au veuf (ou à la veuve), **FILASSISTANCE** met à disposition une Aide à domicile pour effectuer du repassage, du ménage et préparer les repas et prend en charge les frais correspondants **dans la limite de 2 heures de travail effectif par jour pendant les 4 premiers jours suivant la date du décès.**

Transfert et garde des Animaux de compagnie

Si les Animaux de compagnie du Bénéficiaire se retrouvent sans surveillance au Domicile, **FILASSISTANCE** organise et prend en charge le transport et/ou l'hébergement des Animaux de compagnie au Domicile ou dans une pension pour animaux.

Cette garantie est mise en œuvre **dans la limite de 30 jours calendaires** à compter du début ou de la fin de l'Hospitalisation. **La prise en charge ne pourra excéder un montant de 153 € TTC par Evènement.**

Accompagnement, coordination et aide à la préparation des obsèques

FILASSISTANCE guide les proches du Bénéficiaire décédé dans le choix des prestations à mettre en œuvre dans le cadre des obsèques en cohérence avec le capital disponible et les volontés du défunt.

FILASSISTANCE communique aux proches du Bénéficiaire décédé la liste d'opérateurs funéraires les plus proches de leur Domicile et le cas échéant **FILASSISTANCE** organise le rendez-vous avec l'entreprise de Pompes Funèbres choisie par les proches du Bénéficiaire ou le mandataire.

Mise à disposition d'un taxi

Afin d'aider les autres Bénéficiaires dans les démarches à réaliser, **FILASSISTANCE** met à leur disposition un taxi à **concurrence de 153 € TTC maximum par Evènement. Cette**

prestation est acquise dans la limite de 3 jours suivant le décès.

Informations obsèques

FILASSISTANCE répond aux questions relatives aux démarches et formalités administratives, communique des informations pratiques sur les coûts et disponibilités des concessions dans les cimetières, les modes de sépultures, le don d'organe et de corps, etc., ainsi que des informations portant sur les règles de droit français relatives aux successions

16) PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS DE DECES D'UN BENEFICIAIRE EN FRANCE A PLUS DE 50 KM DU DOMICILE OU LORS D'UN DEPLACEMENT A L'ETRANGER INFERIEUR A 90 JOURS CONSECUTIFS

Dans le cadre des garanties de cet article IV. 16, il faut entendre

- par **Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint
- par **Evènement** : le décès

Rapatriement de corps

En cas de décès du Bénéficiaire, **FILASSISTANCE** organise et prend en charge le transport du corps du lieu de décès jusqu'au lieu d'inhumation ou de crémation choisi en France, situé dans la Zone de résidence du Bénéficiaire.

FILASSISTANCE prend également en charge les frais annexes rendus nécessaires par la législation en vigueur (frais de cercueil modèle simple, frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagements spécifiques au transport, de soins de conservation rendus obligatoires par la législation, de conditionnement, nécessaires au transport et conformes à la législation locale)

La prise en charge de ce transport et des frais annexes est effectuée dans la limite de 1 525 € TTC pour un décès survenu en France à plus de 50 Km du Domicile et 4 575 € TTC pour un décès survenu à l'Etranger.

Si la crémation a lieu sur le lieu de décès, **FILASSISTANCE** organise et prend en charge le rapatriement de l'urne funéraire.

Les autres frais, notamment les frais de cérémonie, d'inhumation ou d'incinération restent à la charge des proches du défunt.

Le choix des Sociétés intervenant dans le traitement du rapatriement (pompes funèbres, transporteurs, etc.) est du ressort de **FILASSISTANCE**. Toutefois, en fonction de la volonté exprimée du défunt ou de son entourage, **FILASSISTANCE** peut accepter, à titre exceptionnel, de modifier l'un des éléments de la prestation garantie ou ses modalités de mise en œuvre.

Dans ce cas, la prise en charge financière ne pourra pas dépasser le montant qui aurait été engagé si la prestation avait été intégralement organisée par **FILASSISTANCE**.

Rapatriement des proches du Bénéficiaire décédé

En cas rapatriement de corps du Bénéficiaire décédé, **FILASSISTANCE** organise le retour au Domicile du / des proche(s) du Bénéficiaire qui l'accompagnai(en)t.

FILASSISTANCE prend en charge le coût d'un Titre de transport maximum (billet retour uniquement) par proche concerné, lorsque les moyens prévus initialement ne peuvent pas être utilisés.

Présence d'un proche aux obsèques

Dans le cas où des raisons administratives imposent une inhumation provisoire ou définitive sur place du Bénéficiaire, **FILASSISTANCE** organise et prend en charge le transport aller et retour d'un membre de sa famille si l'un d'eux n'est pas déjà sur les lieux, en mettant à sa disposition un Titre de transport, pour se rendre jusqu'au lieu d'inhumation, si le trajet est supérieur à 500 km.

Dans ce cas, **FILASSISTANCE** prend en charge, sur justificatifs les frais de séjour à l'hôtel de cette personne dans la limite de 65 € TTC maximum par nuit, pendant 5 jours maximum par Evènement.

Les frais de nourriture et annexes ne sont pas pris en charge.

17) PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS D'ACCIDENT OU DE MALADIE D'UN BENEFICIAIRE SURVENANT EN FRANCE A PLUS DE 50 KM DU DOMICILE

Dans le cadre des garanties de cet article IV. 17, il faut entendre

- par **Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint
- par **Evènement** : l'Accident, la Maladie survenant en France à plus de 50 km du Domicile

FILASSISTANCE ne mettra pas en œuvre les prestations de cet article 17) dès lors que la distance entre le lieu de survenance de l'Accident ou de la Maladie et l'une quelconque des résidences (principale ou secondaire) du Bénéficiaire est strictement inférieure à cinquante kilomètres (50 km).

Avis médical en cas d'Accident ou de Maladie au cours d'un déplacement

L'avis médical est dispensé par l'un des médecins de **FILASSISTANCE** lorsque le Bénéficiaire est blessé, au cours d'un déplacement.

Les médecins de **FILASSISTANCE** sont mobilisés à l'instant même où l'information leur parvient. L'un des médecins de **FILASSISTANCE** se met alors en rapport avec le médecin qui a administré les premiers soins au Bénéficiaire et, s'il y a lieu, avec le médecin traitant afin de déterminer avec précision la situation médicale.

Le médecin de **FILASSISTANCE** propose des solutions qui lui paraissent les mieux adaptées eu égard à l'état de santé du Bénéficiaire.

Une fois cet avis médical approuvé par le Bénéficiaire ou son représentant, **FILASSISTANCE** déclenche l'exécution des prestations.

Transport ou rapatriement sanitaire

La décision de rapatriement est prise exclusivement par le médecin de **FILASSISTANCE** après échange avec le médecin sur place.

Seuls les frais engagés à compter de la décision de rapatriement sont pris en charge et après accord de **FILASSISTANCE**.

FILASSISTANCE ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

Seuls, la situation médicale du Bénéficiaire ainsi que le respect des règlements sanitaires en vigueur, sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen utilisé pour ce transport (ambulance, train, avion de ligne, avion sanitaire ou autre ...) et l'éventuel lieu d'hospitalisation.

Le rapatriement du Bénéficiaire se fait vers son Domicile ou dans un hôpital proche de son Domicile.

Dans le cas où des soins médicaux ou examens spécifiques ne peuvent pas être réalisés sur place et qu'un établissement de soins proche est susceptible d'assurer ces soins, **FILASSISTANCE** achemine le Bénéficiaire vers cet établissement avant son retour au Domicile ou dans un hôpital proche de son Domicile.

Le rapatriement est mis en œuvre uniquement dans le cas où le problème médical subi par le Bénéficiaire l'empêche de rentrer par les moyens initialement prévus.

Les choix concernant les modalités de cette assistance médicale relèvent en tout état de cause de l'appréciation souveraine des médecins de **FILASSISTANCE**.

L'hébergement n'est pas pris en charge dans le cadre de cette garantie.

Le médecin de **FILASSISTANCE** pourra éventuellement consulter le médecin traitant habituel du Bénéficiaire.

Présence d'un proche au chevet

En cas d'Hospitalisation de plus de 5 jours du Bénéficiaire, FILASSISTANCE organise et prend en charge le transport d'un proche résidant dans la Zone de résidence du Bénéficiaire, en mettant à sa disposition un Titre de transport maximum par Evènement, afin de se rendre au chevet du Bénéficiaire.

FILASSISTANCE prend également en charge l'hébergement du proche sur place dans la limite de 5 nuits d'hôtel maximum par Evènement, à concurrence de 65 € TTC maximum par nuit (frais de restauration exclus).

18) PRESTATION D'ASSISTANCE ACCESSIBLE EN CAS D'ACCIDENT OU DE MALADIE D'UN BENEFICIAIRE SURVENANT LORS D'UN DEPLACEMENT A L'ETRANGER INFERIEUR A 90 JOURS CONSECUTIFS GENERATEUR

Dans le cadre des garanties de cet article IV. 18, il faut entendre

- par **Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint
- par **Evènement** : l'Accident, la Maladie survenant lors d'un déplacement à l'Etranger inférieur à 90 jours consécutifs

Avance et remboursement complémentaire des frais médicaux engagés à l'Etranger

Attention : pour les sinistres survenus dans un état de l'Union Européenne, en Islande, au Liechtenstein, en Norvège et en Suisse, la mise en œuvre de cette garantie est subordonnée à la détention par le Bénéficiaire de la Carte Européenne d'Assurance Maladie (ce document est délivré, sur demande de l'assuré social, par la Caisse primaire d'assurance maladie). Il appartient donc au Bénéficiaire de procéder, avant son départ en voyage, à l'ensemble des démarches nécessaires en vue d'obtenir cette carte.

FILASSISTANCE, en complément des prestations dues par les organismes sociaux français, la mutuelle ou tout autre organisme de prévoyance individuelle ou collective dont bénéficie le Bénéficiaire, rembourse, **déduction faite d'une Franchise de 30 € TTC**, les frais médicaux et d'Hospitalisation engagés sur place **dans la limite de 4573 € TTC par Bénéficiaire et par Evènement**, sous réserve que celui-ci ait la **qualité d'assuré auprès d'un organisme d'assurance maladie**.

A la demande du Bénéficiaire, **FILASSISTANCE** procède à l'avance des frais médicaux et d'Hospitalisation **dans la limite de 4573 € TTC par Bénéficiaire et par Evènement**, et dans les dispositions de l'article « Conditions d'avance de frais ».

Par dérogation aux alinéas précédents, les soins dentaires seront remboursés et avancés dans la limite de **153 € TTC**

1)

19) PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS DE PERTE D'AUTONOMIE D'UN BENEFICIAIRE

Dans le cadre des garanties de cet article IV. 19, il faut entendre

- par **Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint
- par **Evènement** : l'Accident, la Maladie à l'origine de la Perte d'autonomie

par **Bénéficiaire et par Evènement**.

Les soins faisant l'objet de cette prise en charge devront avoir été prescrits en accord avec les médecins de **FILASSISTANCE** et seront **limités à la période pendant laquelle ils jugeront le Bénéficiaire intransportable**.

La garantie cesse automatiquement à la date où **FILASSISTANCE** procède au rapatriement du Bénéficiaire.

Dans le cadre de l'avance des frais médicaux et d'Hospitalisation, le Bénéficiaire s'engage à effectuer, **dès son retour en France, toute démarche nécessaire au recouvrement de ces frais auprès des organismes sociaux, et à transmettre à FILASSISTANCE les décomptes originaux justifiant les remboursements obtenus de ces organismes. Le Bénéficiaire joint à ces décomptes un chèque d'un montant correspondant aux remboursements reçus et libellé à l'ordre de FILASSISTANCE**.

Pour le remboursement en complément des prestations dues par les organismes sociaux des frais médicaux et d'Hospitalisation engagés par le Bénéficiaire, ce dernier **doit adresser sous pli confidentiel à l'attention du Directeur Médical de FILASSISTANCE, les décomptes originaux justifiant les remboursements obtenus de ces organismes ainsi que le certificat médical initial précisant la nature de l'Accident ou de la Maladie et tout autre certificat demandé par FILASSISTANCE. A défaut, FILASSISTANCE ne pourra pas procéder au remboursement**.

Seuls les frais médicaux engagés à l'Etranger sont couverts par cette garantie.

FILASSISTANCE répond aux interrogations du Bénéficiaire en matière de dépendance (droits, démarches à effectuer) et le met en contact le cas échéant avec les organismes concernés.

Bilan de vie au quotidien **FILASSISTANCE** réalise avec le Bénéficiaire, ses proches ou son représentant légal un bilan global de sa situation en tenant compte du contexte et des conditions de vie :

- Dossier APA et autres aides à Domicile déjà existantes,
- Professionnels intervenant à Domicile,
- Présence et intervention ou non des proches,
- Aménagement du Domicile,
- Situation financière.

A partir de ce bilan réalisé par téléphone, **FILASSISTANCE** identifie les prestations à mettre en place et propose un plan d'aide à Domicile.

En accord avec le Bénéficiaire ou avec sa famille, ses proches ou son représentant légal, **FILASSISTANCE** organise la mise en œuvre des prestations suivantes (**liste non exhaustive**) et aide dans le choix des prestataires.

- Livraison de repas, de courses, de médicaments,
- Télé sécurité, garde du Domicile (vigile),
- Garde des petits-enfants, des animaux de compagnie,
- Aide-ménagère, accompagnateur dans les déplacements,
- Auxiliaire de vie, professionnels paramédicaux,
- Coiffeur, pédicure, esthéticienne, dame de compagnie, service "blanchisserie",
- Et tout autre service de proximité répondant à un besoin lié à l'organisation de la vie quotidienne (taxis, gares, aéroports, loueurs de véhicules, gendarmeries, entreprises de dépannage, ...),
- Téléassistance.

La prise en charge de ces prestations est à la charge du Bénéficiaire

V. EXCLUSIONS

1) Exclusions communes à toutes les garanties et prestations

Rappels

FILASSISTANCE ne peut se substituer aux organismes locaux d'urgence, ni prendre en charge les frais consécutifs à leur intervention.

Ne donnent lieu à aucun remboursement de la part de **FILASSISTANCE** :

- tous frais téléphoniques engagés par l'Adhérent ou le Bénéficiaire ;
- tous frais générés par un surplus de poids des bagages ou par un transport de ces derniers effectués par un tiers que celui-ci ait été ou non sollicité par le Bénéficiaire, et plus généralement ;
- tous frais engagés par le Bénéficiaire sans l'accord préalable de **FILASSISTANCE**.

Exclusions générales

Sont exclues et n'entraînent aucune prestation, ni délivrance de garantie de la part de **FILASSISTANCE**, les conséquences :

- des états résultant de la consommation d'alcool ;
- de l'usage de médicaments non prescrits médicalement ;
- de l'usage de drogues ou de substances classées comme stupéfiants ou psychotropes par le Code de la santé publique ;
- de dommages de toute nature, décidés, causés ou provoqués par le Bénéficiaire ou avec sa complicité, ou consécutifs à une négligence caractérisée, ou une faute intentionnelle ou dolosive du Bénéficiaire, sauf les cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;
- de la participation du Bénéficiaire à toute épreuve sportive à titre non amateur ;
- de la participation à une épreuve, course ou compétitions (ou leurs essais) quelles qu'elles soient, lorsqu'elles sont soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics ;

- de la pratique par le Bénéficiaire du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque ces activités ne sont pas encadrées par un professionnel habilité ;
- de la pratique du skeleton, du bobsleigh, du saut à ski, du hors-piste, de l'alpinisme à plus de 3 000 m, de la varappe, de la spéléologie, du delta-plane, du planeur, du parapente, de toute activité de parachutisme et de chute libre ainsi que tout sport effectué avec ou à partir d'aéronefs ultralégers motorisés au sens du Code de l'aviation civile ;
- d'explosions provoquées par des dispositifs détenus par le Bénéficiaire et/ou des effets nucléaires radioactifs ;
- de guerre civile ou étrangère, d'émeutes, de grèves, de pirateries, d'interdictions officielles, de saisies, de terrorisme, d'attentats, d'enlèvements, de séquestrations, de prises d'otages ou contraintes par la force publique ;
- des événements climatiques suivants : canicules, tempêtes, vents violents, ouragans, cyclones, typhons, inondations, pluies torrentielles, sécheresses, vagues de froid ;
- des épidémies et des pandémies identifiées comme telles par les autorités françaises ou par l'Organisation Mondiale de la Santé ;
- de l'exposition à des agents biologiques infectants, chimiques, gaz de combat, incapacitants, radioactifs, neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents ;
- de la participation volontaire du Bénéficiaire à un acte de terrorisme, de sabotage, un crime ou un délit, une rixe, un pari ou un défi ;
- de la tentative de suicide ou le suicide du Bénéficiaire ;
- des séjours dans une zone formellement déconseillée par le ministère des affaires étrangères français (*la liste par pays peut être trouvée sur le site : <https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays-destination/>*) ;
- des séjours à l'étranger, de plus de 90 jours consécutifs.

Exclusions territoriales

Les garanties ne peuvent jamais trouver à s'appliquer, sauf dispositions dérogatoires expresses :

- dans un pays en guerre que celle-ci soit internationale ou civile ;
- dans un pays sur le territoire duquel a lieu quelque émeute, soulèvement de population, manifestation ou plus généralement tout événement que ce soit dont l'ampleur rend manifestement la mise en œuvre de la prestation ou garantie impossible.

Toute délivrance de prestation ou de garantie prévue au Contrat devant être effectuée :

- dans un pays répertorié sur l'une des listes officielles mises à disposition par la Direction Générale du Trésor et librement consultables sur le site internet officiel de cette dernière accessible notamment, à titre informatif, à l'adresse suivante : <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Res-sources/sanctions-financieres-internationales>,
- dans un pays répertorié sur l'une des listes officielles mises à disposition par le Groupe d'Action Financière (GAFI) et librement consultables sur le site internet officiel de ce dernier et accessible notamment, à titre informatif, à l'adresse suivante : <https://www.fatf-gafi.org/fr/pays/>, et plus généralement,
- dans un pays faisant l'objet d'une sanction internationale ou dans lequel la délivrance en tout ou partie de la garantie par l'assureur contreviendrait à la réglementation Européenne et Internationale applicables,

sera réalisée dans le cadre des dispositions et restrictions spécifiques prévues aux termes de l'une ou l'autre des listes précitées.

L'Adhérent reconnaît que la réglementation Européenne et Internationale définissant les interdictions et/ou restrictions d'activité commerciale, financière ou bien encore assurancielle dans certains pays ou zones géographiques de la planète, dont les listes officielles telles que notamment celles mises à disposition par la DGT et le GAFI découlent directement, sont susceptibles d'évoluer à tout moment et ainsi entraîner des modifications du périmètre et/ou de la portée des mesures de restriction et/ou d'interdiction prévues aux termes de ces dernières ou, le cas échéant, de toute autre liste officielle s'y ajoutant ou s'y substituant.

A ce titre, en cas de désaccord entre les parties sur l'interdiction faite à FILASSISTANCE de délivrer sa garantie, celles-ci devront se référer à la ou les liste(s) officielle(s) dans leur version en vigueur au regard de la réglementation applicable à la date de survenance du sinistre litigieux.

Dans le cadre de toute opération de virement à l'international ordonnée par FILASSISTANCE, il est entendu entre les parties que la responsabilité de FILASSISTANCE ne saurait être recherchée dans l'hypothèse où l'établissement bancaire émetteur auquel FILASSISTANCE s'est adressé refuserait de procéder à l'opération de virement au motif que celle-ci serait contraire à la réglementation Européenne ou Internationale applicable

en général ou plus particulièrement incompatible avec l'une de ses politiques internes.

Exclusions relatives à la santé

Sont exclues et n'entraînent aucune prestation, ni délivrance de garantie de la part de [FILASSISTANCE](#), les frais et conséquences :

- médicalement prévisibles des Accidents et Maladies préexistants diagnostiqués et/ou traités, et ayant fait l'objet dans les 6 mois précédant la demande d'assistance soit d'une consultation auprès d'un professionnel de santé, soit d'une hospitalisation quelle qu'en soit la durée ;
- des complications directement causées par une maladie ou une blessure dont la couverture est exclue ou limitée selon les termes et conditions du Contrat ;
- du traitement médical administré en milieu hospitalier par une personne ayant le même Domicile ou un lien familial avec l'Adhérent ;
- des traitements ou des services reçus dans des centres de thalassothérapie, de balnéothérapie, d'hydrothérapie, de naturopathie ou lors d'une cure thermale ;
- des Hospitalisations réalisées dans un but autre que celui de recevoir un traitement médical ;
- d'une opération de chirurgie plastique sauf s'il s'agit d'une opération de chirurgie réparatrice consécutive à un Accident ou à une Maladie du Bénéficiaire survenu pendant la période de couverture du Contrat ;
- des troubles du comportement ou de l'attention, de l'hyperactivité, des troubles du spectre autistique, du trouble de l'opposition et du défi, des comportements antisociaux, des troubles obsessionnels compulsifs, des troubles affectifs ou d'adaptation, d'un trouble alimentaires caractérisés comme tels par une Autorité médicale ;
- des traitements conçus pour encourager les relations socio-émotionnelles, des thérapies par la communication, la psychothérapie ou le coaching sauf en cas de traitement psychiatrique par un médecin psychiatre
- d'une psychanalyse ;
- d'une Hospitalisation résultant du traitement de l'obésité ;
- des traitements et des opérations effectuées en milieu hospitalier liés à un changement de sexe ;
- des diagnostics, des traitements effectués en milieu hospitalier ou des complications liés à la stérilisation, aux dysfonctionnements sexuels et à l'interruption de grossesse sauf sur décision ou conseil du corps médical.

- d'une Interruption Volontaire de Grossesse, d'une Procréation Médicalement Assistée, d'une Gestation Pour Autrui ;
- d'un accouchement à terme (à compter de 37 semaines d'aménorrhées) ne présentant pas de caractère pathologique pour la mère et /ou le nouveau-né ;
- d'une maladie chronique
- des troubles anxieux et anxio-dépressifs, des syndromes dépressifs, des dépressions, des psychoses ;
- des troubles de la personnalité et du comportement ;
- des voyages entrepris à des fins de diagnostic et/ou de traitement ;
- des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas le Bénéficiaire de poursuivre son déplacement ;
- des troubles psychiatriques ayant nécessité une Hospitalisation au cours des 12 mois précédant la demande d'assistance. Cette exclusion sera levée dans le cas d'un rapatriement sanitaire uniquement si le pronostic vital du Bénéficiaire est engagé pour des raisons non psychiatriques, que le rapatriement est expressément recommandé par le médecin traitant local et qu'il soit validé par le médecin de [FILASSISTANCE](#).

Ne sont jamais pris en charge par [FILASSISTANCE](#), les frais relatifs à :

- des soins dentaires non urgents ;
- des appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives et médicales) ;
- des lunettes, verres de contact et lentilles.
- des transports primaires d'urgence, de recherche et de secours de personne en montagne, en mer, ou dans le désert ;
- des frais de rééducation, de kinésithérapie, de chiropraxie ;
- des vaccins et des frais y afférents ;
- des visites médicales de contrôle et les frais y afférents ;
- des frais médicaux engagés pour un traitement prescrit en France avant le départ à l'étranger ou après le retour et nécessitant un contrôle médical régulier, sauf cas d'aggravation imprévisible ;
- des frais médicaux engagés en France, qu'ils soient ou non consécutifs à un Accident ou à une Maladie survenus à l'étranger ;
- les frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux ou d'hospitalisation, consécutifs à des pathologies préexistantes et aux complications qui peuvent en découler.

VI. CLAUSES REGLEMENTAIRES

1) Subrogation

Conformément à l'article L121-12 du Code des assurances, **FILASSISTANCE** est subrogée dans les droits et actions de l'Adhérent contre tout responsable du dommage, à concurrence du montant de la prestation servie.

L'Adhérent doit informer **FILASSISTANCE** de l'exercice d'un recours, d'une procédure pénale ou civile, dont il a connaissance, contre l'auteur présumé du dommage dont il a été victime.

2) Informatique et libertés

Conformément à la Loi « Informatique et Libertés » modifiée, la collecte des données à caractère personnel du Bénéficiaire est nécessaire pour la gestion de son contrat d'assistance par **FILASSISTANCE** et ses prestataires.

Les informations recueillies auprès du Bénéficiaire, lors d'une demande d'assistance font l'objet d'un traitement ayant pour finalités : la passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assistance ; l'élaboration de statistiques notamment commerciales, d'activité et actuarielles ; l'exercice des recours et la gestion des réclamations et contentieux ; l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur notamment la lutte anti-blanchiment, contre le financement du terrorisme et contre la fraude ; les opérations relatives à la gestion des clients ; l'amélioration du service au client ; la gestion des avis des personnes sur les produits et services ; la gestion et le suivi des incidents relatifs à la sécurité des prestataires.

Les destinataires de ces données personnelles, sont, dans le strict cadre des finalités énoncées ci-dessus : les personnels dûment habilités de **FILASSISTANCE**, de leurs prestataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs et, s'il y a lieu, les organismes sociaux des personnes impliquées, les intermédiaires d'assurance, ainsi que les personnes intéressées au contrat.

Les informations personnelles du Bénéficiaire pourront, si cela est nécessaire, faire l'objet de transferts vers des prestataires ou des sous-traitants établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne pour l'exécution des prestations d'assistance.

Dans le cadre de la gestion du contrat d'assistance, **FILASSISTANCE**, ses prestataires et sous-traitants peuvent être

amenés à collecter auprès du Bénéficiaire des données de santé. Ces données de santé sont collectées aux fins de mise en œuvre des garanties demandées. Elles pourront être communiquées exclusivement pour cette finalité aux prestataires ou sous-traitants qui s'engagent à veiller au respect de la confidentialité des données qui leur sont transmises compte tenu de leur sensibilité.

Les données du Bénéficiaire seront conservées durant toute la vie du contrat, jusqu'au 31 décembre de l'année civile suivant l'expiration à la fois des délais de prescription légaux et des délais prévus par les différentes obligations de conservation imposées par la réglementation.

Le Bénéficiaire dispose notamment d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement de ses données personnelles.

Le Bénéficiaire dispose également du droit de prévoir des directives relatives au sort de ses données à caractère personnel après son décès.

Sous certaines conditions réglementaires, le Bénéficiaire peut faire l'exercice du droit d'opposition ou de limitation du traitement de ses données personnelles, toutefois, toute opposition ou refus pourra empêcher l'exécution des présentes garanties.

Le Bénéficiaire peut exercer ces différents droits en se rendant sur www.filassistance.fr ou en contactant directement le service DPD par courrier (CNP Assurances, Service DPO, TSA n° 16939, 4 Promenade Cœur de ville 92130 Issy-les-Moulineaux) ou par courriel (dpo@filassistance.fr).

Le Bénéficiaire peut également demander la portabilité des données qu'il a transmises lorsqu'elles étaient nécessaires au contrat.

Le Bénéficiaire pourra adresser ses réclamations touchant à la collecte ou au traitement de ses données à caractère personnel au service du Délégué à la Protection des Données, dont les coordonnées ont été précisées ci-dessus. En cas de désaccord persistant, le Bénéficiaire a la possibilité de saisir la CNIL à l'adresse suivante : Commission Nationale Informatique et Libertés, 3 place de Fontenoy 75007 Paris, <https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil>.

3) Responsabilité

FILASSISTANCE s'engage à mobiliser tous les moyens d'action dont elle dispose pour effectuer l'ensemble des prestations d'assistance prévues à la présente notice. A ce titre, **FILASSISTANCE** est tenue d'une obligation de moyens dans la délivrance et la réalisation des prestations d'assistance. Il appartiendra aux Bénéficiaires, de prouver la défaillance de **FILASSISTANCE**.

FILASSISTANCE est seule responsable vis-à-vis du Bénéficiaire, du défaut ou de la mauvaise exécution des prestations d'assistance. A ce titre, **FILASSISTANCE** sera responsable des seuls dommages directs, quelle qu'en soit la nature, à l'égard du Bénéficiaire, pouvant survenir de son propre fait ou du fait de ses préposés.

Les dommages directs susvisés s'entendent de ceux qui ont un lien de causalité direct entre une faute de **FILASSISTANCE** et un préjudice du Bénéficiaire.

En tout état de cause, **FILASSISTANCE** ne sera pas responsable d'un manquement à ses obligations ou d'un retard dans l'exécution des garanties qui serait la conséquence d'une cause étrangère, dont notamment :

- cas de force majeure tel que défini à l'article 1218 du Code civil et apprécié par la jurisprudence de la Cour de cassation, fait de la victime, fait d'un tiers,
- grèves, émeutes, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques, mouvements populaires, restrictions de la libre circulation des biens et des personnes, sabotage, terrorisme, guerre civile ou étrangère, conséquences des effets d'une source de radioactivité, catastrophes naturelles ou de tout autre cas fortuit,
- en cas de délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs (visa, passeport, etc.) nécessaires à la mise en œuvre des garanties,
- en cas de recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels **FILASSISTANCE** a l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale ;
- en cas de restrictions susceptibles d'être opposées par les transporteurs de personnes.

4) Autorité de contrôle

FILASSISTANCE est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), située au 4 place de Budapest – CS 92459 – 75436 PARIS CEDEX 09.

5) Réclamations

Sans préjudice du droit d'engager une action en justice pour le Bénéficiaire à tout moment, toute réclamation portant sur le traitement d'une demande d'assistance (délai, qualité, contenu de la prestation fournie, etc.) pourra être formulée dans un premier temps par l'Adhérent, un Bénéficiaire ou leurs mandataires ou leurs ayants droit (ci-après le « Réclamant ») :

- auprès du service qui a traité cette demande par téléphone au numéro non surtaxé indiqué au début de la notice,
- par courrier à l'adresse suivante : **FILASSISTANCE INTERNATIONAL** - Service Réclamations, 108, Bureaux de la Colline, 92213 SAINT-CLOUD CEDEX,
- par mail à qualite@filassistance.fr,
- sur le site internet www.filassistance.fr via le formulaire de contact accessible dans la rubrique « Contactez-nous ».

FILASSISTANCE adressera un accusé de réception dans un délai de dix (10) jours ouvrables maximum à compter de la date d'envoi de la réclamation, sauf si une réponse peut être communiquée au Réclamant dans ce délai.

A défaut, une réponse sera apportée dans un délai de deux (2) mois maximum à compter de la date d'envoi de la réclamation sauf en cas de survenance de circonstances particulières induisant un délai de traitement plus long, ce dont le Réclamant sera informé.

En tout état de cause, le Réclamant peut saisir gratuitement le Médiateur de l'Assurance à l'expiration d'un délai de deux mois après l'envoi de sa première réclamation écrite, ou le cas échéant à compter de la date de réception de la réponse négative formulée par **FILASSISTANCE**, en adressant sa demande :

- par courrier à l'adresse suivante : **Médiation de l'Assurance** TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09,
- sur le site internet www.mediation-assurance.org.

Le Médiateur formulera un avis dans le délai prévu dans la charte de la médiation de l'assurance, à réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas aux Parties et laisse la liberté pour le Réclamant, de saisir les tribunaux compétents.

6) Prescription

La prescription est l'extinction d'un droit après un délai prévu par la loi. Toutes actions dérivant du présent Contrat sont prescrites dans les délais et termes du Code des assurances :

- **Délai de prescription**

Article L.114-1

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° 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, le délai de la 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.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré.

- **Causes d'interruption de la prescription**

Article L.114-2

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

- **Caractère d'ordre public de la prescription**

Article L.114-3

Par dérogation à l'article 2254 du Code Civil, les parties au contrat d'assurance 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.

- **Causes ordinaires d'interruption de la prescription :**

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription visées à l'article L.114-2 précité sont celles prévues selon les termes et conditions des articles suivants du Code civil :

- **Reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait**

Article 2240 du Code civil

La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.

- **Demande en justice**

Article 2241 du Code civil

La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion.

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.

Article 2242 du Code civil

L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.

Article 2243 du Code civil

L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée.

- **Mesure conservatoire et acte d'exécution forcée**

Article 2244 du Code civil

Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

- **Etendue de la prescription quant aux personnes**

Article 2245 du Code civil

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 les 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 les héritiers.

Article 2246 du Code civil

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution.

- Causes de report et de suspension de la prescription

Les causes de report du point de départ ou les causes de suspension de la prescription visées à l'article L. 114-3 du Code des assurances sont énumérées aux articles 2233 à 2239 du Code civil reproduits ci-après dans leur version en vigueur au 1er janvier 2018 :

Article 2233 du Code civil

La prescription ne court pas :

1. à l'égard d'une créance qui dépend d'une condition, jusqu'à ce que la condition arrive ;
2. à l'égard d'une action en garantie, jusqu'à ce que l'éviction ait lieu ;
3. à l'égard d'une créance à terme, jusqu'à ce que ce terme soit arrivé.

Article 2234 du Code civil

La prescription ne court pas ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure.

Article 2235 du Code civil

Elle ne court pas ou est suspendue contre les mineurs non émancipés et les majeurs en tutelle, sauf pour les actions en paiement ou en répétition des salaires, arrérages de rente, pensions alimentaires, loyers, fermages, charges locatives, intérêts des sommes prêtées et, généralement, les actions en paiement de tout ce qui est payable par années ou à des termes périodiques plus courts.

Article 2236 du Code civil

Elle ne court pas ou est suspendue entre époux, ainsi qu'entre partenaires liés par un pacte civil de solidarité.

Article 2237 du Code civil

Elle ne court pas ou est suspendue contre l'héritier acceptant à concurrence de l'actif net, à l'égard des créances qu'il a contre la succession.

Article 2238 du Code civil

La prescription est suspendue à compter du jour où, après la survenance d'un litige, les parties conviennent de recourir à la médiation ou à la conciliation ou, à défaut d'accord écrit, à compter du jour de la première réunion de médiation ou de conciliation. La prescription est également suspendue à compter de la conclusion d'une convention de procédure participative ou à compter de l'accord du débiteur constaté par l'huissier de justice pour participer à la procédure prévue à l'article L. 125-1 du Code des procédures civiles d'exécution.

Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter de la date à laquelle soit l'une des parties ou les deux, soit le médiateur ou le conciliateur déclarent que la médiation ou la conciliation est terminée. En cas de convention de procédure participative, le délai de prescription recommence à courir à compter du terme de la convention, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois. En cas d'échec de la procédure prévue au même article, le délai de prescription recommence à courir à compter de la date du refus du débiteur, constaté par l'huissier, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois.

Article 2239 du Code civil

La prescription est également suspendue lorsque le juge fait droit à une demande de mesure d'instruction présentée avant tout procès.

Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter du jour où la mesure a été exécutée.

Ces différents articles peuvent évoluer en cours de vie du contrat. Ces articles sont disponibles à la rubrique « Les codes en vigueur » du site Internet du service public de la diffusion du droit (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

- **Saisine du médiateur**

Il est également prévu que la prescription de deux (2) ans sera suspendue en cas de médiation ou de conciliation entre les Parties (article 2238 du Code civil).

7) Loi applicable et juridiction compétente

La présente notice est régie par le droit français.

En cas de litige portant sur la présente notice et à défaut d'accord amiable, il sera fait expressément attribution de juridiction près les tribunaux dans le ressort desquels se situe le domicile de l'Adhérent.



FILASSISTANCE INTERNATIONAL
Société Anonyme au capital de 4 100 000 €
433 012 689 RCS NANTERRE
Siège social : 108 Bureaux de la Colline,
92213 SAINT-CLOUD Cedex
Entreprise régie par le Code des Assurances

