



Garantie
Assistance



SwissLife

Contrat individuel *n° SWISS2090*

Convention d'assistance

Contrat individuel n° SWISS2090

Swiss Life Prévoyance et Santé

Convention d'assistance

Comment contacter Garantie Assistance ?		24 heures sur 24, en indiquant le numéro de votre contrat : SWISS2090	
Téléphone	De France		09 77 40 69 77
	De l'étranger		+33 9 77 40 69 77
Télécopie	De France		09 77 40 17 88
	De l'étranger		+33 9 77 40 17 88
Courriel	operations@garantieassistance.fr		
Important : Pour que les prestations d'assistance soient acquises, Garantie Assistance doit avoir été prévenue (par téléphone ou télécopie) et avoir donné son accord préalable.			

Swiss Life Prévoyance et Santé a souscrit au profit de ses assurés un contrat d'assistance n° SWISS2090 auprès de **Garantie Assistance** (ci-après **G.A.**).

Les dispositions qui suivent ont pour objet de définir les prestations d'assistance accordées aux adhérents d'un contrat individuel complémentaire frais de santé souscrit auprès de **Swiss Life Prévoyance et Santé**.

Ces prestations sont assurées et gérées par **Garantie Assistance**, société anonyme au capital de 1 850 000 € – 312 517 493 RCS Nanterre, entreprise régie par le Code des assurances, dont le siège social est situé 108, Bureaux de la Colline, 92210 Saint-Cloud.

A. Les garanties d'assistance santé

1. Généralités

1.1. Bénéficiaires

Dès lors qu'ils adhèrent à un contrat individuel complémentaire frais de santé auprès de Swiss Life Prévoyance et Santé et que leur domicile* fiscal est situé en France telle que définie au 1.4, ont la qualité de bénéficiaires des garanties d'assistance :

- l'adhérent* au contrat ;
- son conjoint* ;
- ses enfants*.

Les bénéficiaires doivent vivre sous le même toit.

1.2. Validité territoriale

Les garanties sont utilisables au domicile* du bénéficiaire en France* telle que définie au 1.4.

1.3. Prise d'effet et durée

Les garanties définies dans la présente convention suivent le sort du contrat individuel complémentaire frais de santé auquel elles se rattachent et dont elles font partie intégrante (délai de rétractation applicable en cas de vente à distance ou suite à démarchage à domicile*, avenant, suspension, résiliation, etc.).

Les garanties sont acquises à tout bénéficiaire visé au 1.1 dès lors que l'évènement à l'origine de sa demande d'assistance survient durant la période de validité de cette Convention et au plus tôt le 1^{er} avril 2015.

Les garanties prennent fin :

- à la fin de l'adhésion au contrat frais de santé souscrit auprès de Swiss Life Prévoyance et Santé ;
- à la date de résiliation de la convention d'assistance n° SWISS2090, dans ce cas **Swiss Life Prévoyance et Santé** informera les Bénéficiaires de cette cessation.

1.4. Définitions

Pour l'application de la présente convention d'assistance, on entend par :

Accident

Toute atteinte corporelle provenant d'un événement* soudain, imprévisible et extérieur au bénéficiaire et indépendante de la volonté de ce dernier.

Adhérent

Personne physique ou morale ayant souscrit ou adhéré au contrat frais de soins Swiss Life Prévoyance et Santé.

Aidant

L'adhérent* (ou le conjoint*) qui apporte une assistance quotidienne au proche parent* qui se trouve en état de dépendance*.

Ascendant dépendant

Le père et la mère de l'adhérent* (ou son conjoint*) dont la perte d'autonomie nécessite la présence de l'adhérent* (ou son conjoint*) pour l'assister dans l'accomplissement quotidien des actes de la vie courante : toilette, habillage, alimentation, préparation des repas, ménage ou déplacements.

Atteinte corporelle grave

Maladie* ou accident* causant une dégradation significative de l'état de santé du bénéficiaire assortie d'un risque élevé de séquelles invalidantes ou de décès.

Conjoint

Le conjoint proprement dit de l'adhérent*, ou son concubin ou son partenaire lié par un pacte civil de solidarité.

Dépendance

État de la personne qui relève au moins de la catégorie **GIR 4 (grille nationale Aggir)** qui regroupe d'une part, des personnes qui ne sont pas en mesure de se lever, se coucher, s'asseoir seules mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement, et qui doivent être aidées ou stimulées pour la toilette et l'habillage et d'autre part, des personnes qui n'ont pas de problèmes locomoteurs mais qu'il faut aider pour les activités corporelles, y compris les repas.

Domicile

Le lieu de résidence principale et habituelle des bénéficiaires, situé en France métropolitaine, principauté d'Andorre ou de Monaco, mentionné au certificat d'adhésion au contrat frais de santé souscrit auprès de **Swiss Life Prévoyance et Santé**.

Enfant

L'enfant de l'adhérent* et / ou de son conjoint*.

Évènement

Selon la garantie sollicitée, la maladie*, l'accident*, l'agression physique, le décès, la grossesse, l'accouchement ou la maternité.

Étranger

Pays autre que la France et ses zones d'outre-mer.

Frais de séjour

Frais d'hôtel petit-déjeuner continental inclus.

France

France métropolitaine, Corse, principautés de Monaco et d'Andorre.

Hospitalisation

Tout séjour dans un établissement de santé supérieur à 48 heures consécutives (**sauf cas spécifique à une garantie**), effectué dans le but de recevoir des soins à la suite d'un accident ou d'une maladie*.

L'établissement de santé public ou privé (hôpital ou clinique) doit être habilité(e) à pratiquer des actes et dispenser des traitements auprès de personnes malades ou accidentées et détenir toutes les autorisations administratives et sanitaires requises.

Immobilisation

Toute immobilisation temporaire au domicile*, supérieure à 5 jours consécutifs, médicalement prescrite, et consécutive à un accident* ou une maladie*.

Maladie

Altération de la santé, constatée par une autorité médicale habilitée.

Personne handicapée

Toute personne présentant un handicap au sens de l'article L. 114 du Code de l'action sociale et des familles. Constitue un handicap toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement 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 poly-handicap ou d'un trouble de santé invalidant.

Proche parent

Ascendants et descendants au 1er degré ou conjoint* ci-dessus.

NB : les termes définis ci-dessus sont signalés par un astérisque (*) dans les conditions générales.

1.5. Nécessité de l'appel préalable

Pour que les prestations d'assistance ci-après exposées soient acquises, G.A. doit avoir été prévenue au préalable par téléphone ou par télécopie, avoir communiqué un numéro de dossier et exprimé son accord préalable.

Garantie Assistance

N° de téléphone : 09 77 40 69 77

N° de télécopie : 09 77 40 17 88

L'organisation par le bénéficiaire ou par son entourage de l'une de ces prestations ne donne lieu à aucun remboursement de la part de G.A.

Pour toute demande d'assistance, le bénéficiaire (ou toute autre personne agissant en son nom) doit :

- contacter G.A. sans délai (voir coordonnées et modalités ci-avant) ;
- fournir les renseignements suivants :
 - le numéro d'adhésion ;
 - son nom, prénom, le lieu où il se trouve et, si possible, le numéro de téléphone où il pourra éventuellement être contacté ;
 - la nature des difficultés motivant l'appel ;
 - les noms, adresse et numéro de téléphone du médecin ou, le cas échéant, de la clinique ou de l'hôpital dans lequel est soigné le bénéficiaire, afin que G.A. puisse se mettre en rapport avec eux et suivant les décisions de l'autorité médicale, servir les prestations garanties adaptées à la situation.

1.6. Engagements financiers

1.6.1. Engagements financiers

Sans préjudice des règles exposées au 1.5 et 1.6.3, toute demande de remboursement adressée par le bénéficiaire à G.A. devra être accompagnée des pièces justificatives originales correspondant à la demande.

En cas de prise en charge des frais de séjour* à l'hôtel, G.A. ne participe qu'aux frais de location de chambre réellement exposés, dans la limite des plafonds indiqués ci-après, et à l'exclusion de tout autre frais.

1.6.2. Avance de frais

Dans le cadre de certaines garanties stipulées dans la présente convention, G.A. peut verser au bénéficiaire, à sa demande, une avance de fonds afin de lui permettre de faire face à certaines dépenses imprévues.

1.6.2.1. Conditions préalables au versement de l'avance par G.A.

À titre de garantie de remboursement par le bénéficiaire de l'avance consentie, G.A. adressera un certificat d'engagement au bénéficiaire qui devra le renvoyer dûment complété et signé par ses soins à G.A. **L'avance sera mise en œuvre après réception dudit certificat d'engagement par G.A.**

Le bénéficiaire devra joindre au certificat d'engagement transmis à G.A. un chèque certifié ou un chèque de banque.

1.6.2.2. Délai de remboursement de l'avance à G.A.

Le bénéficiaire s'engage à rembourser à G.A. la somme avancée par cette dernière dans un délai de 3 mois à compter de la date de l'avance.

1.6.2.3. Sanctions

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

1.6.3. Conditions d'ordre médical

Dans tous les cas, **la nature de l'assistance et le choix des moyens** à mettre en œuvre pour répondre à la demande du bénéficiaire **relèvent de la décision du médecin de G.A.** qui recueille, si nécessaire, l'avis du médecin traitant.

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

Afin de permettre au médecin de G.A. de prendre sa décision, il pourra être demandé au bénéficiaire de fournir tout justificatif médical de l'événement* qui conduit le bénéficiaire à solliciter son assistance.

Le cas échéant, G.A. recommande au bénéficiaire d'adresser ces documents sous pli confidentiel à l'attention du service médical de G.A.

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

1.6.4. Titres de transport

En cas de transport organisé par G.A. en application de l'une des garanties d'assistance, le bénéficiaire consent à utiliser en priorité ses titres de voyage initiaux, modifiés ou échangés.

À défaut de modification ou d'échange, le bénéficiaire s'engage à accomplir toutes les démarches nécessaires au remboursement des titres non utilisés et à reverser les sommes correspondantes à G.A., et ce dans les 90 jours qui suivent 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 au domicile* seront pris en charge par G.A.

1.7. Exclusions

G.A. ne peut, en aucun cas, se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais de transport primaire engagés.

G.A. ne garantit pas les événements* suivants et leurs conséquences :

- les tentatives de suicide et leurs conséquences ;
- les maladies mentales ;
- les états de grossesse (sauf pour les garanties prévues au 2.6.1) ;
- les accouchements (sauf pour les garanties prévues au 2.6.2) ;
- les états pathologiques faisant suite à une interruption volontaire de grossesse ou une procréation médicalement assistée ;
- toute intervention médicale volontaire pour convenance personnelle (chirurgie esthétique notamment) ;
- les affections bénignes ne justifiant pas une immobilisation* au domicile* ;

- les conséquences de l'usage de médicaments, drogues, stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement ;
- les conséquences d'un état d'ivresse manifeste ou d'un état alcoolique tel que visé à l'article R. 234-1 du Code de la route ;
- les conséquences d'un conflit armé (guerre étrangère ou civile), d'une émeute ;
- les conséquences de la participation volontaire du bénéficiaire à un acte de terrorisme ou de sabotage, un crime un délit, une rixe, un pari ou un défi ;
- les accidents* et décès survenus du fait de la participation du bénéficiaire, en tant que concurrent à des compétitions sportives, paris, matches, concours, rallyes ou à leurs essais préparatoires.

1.8. 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 :

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement* qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- 1) en cas de réticence, omission, déclaration fautive 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.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires (citation en justice, commandement ou mesure d'exécution forcée) 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 avec accusé de réception adressée 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.

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.

1.9. Subrogation

Toute personne bénéficiant de l'assistance subroge **G.A.** dans ses droits et actions contre tout tiers responsable à concurrence des frais engagés par elle en exécution des garanties.

1.10. Loi applicable

Le présent contrat est soumis à la loi française.

Toutes contestations relatives à l'interprétation ou l'exécution de la présente convention d'assistance seront soumises aux tribunaux dans le ressort desquels se situe le domicile* du défendeur ou le siège social de **G.A.**

1.11. Contrôle

G.A. est soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) située 61 rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09.

1.12. Informatique et libertés

Les informations recueillies auprès du bénéficiaire lors de l'adhésion à la présente convention d'assistance puis lors du traitement d'une demande d'indemnisation font l'objet d'un traitement informatique destiné exclusivement à la fourniture des prestations garanties. En adhérant au contrat, le bénéficiaire consent à ce traitement informatique.

Dans ce cadre, le bénéficiaire est informé que les données personnelles le concernant peuvent être transmises aux partenaires liés contractuellement à **G.A.** intervenant pour l'exécution des prestations.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 dite « informatique et libertés », modifiée par la loi n° 2004-801 du 06 août 2004, le bénéficiaire dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression relativement aux informations qui le concernent. S'il souhaite exercer ce droit et obtenir communication des informations le concernant, il doit s'adresser à **Garantie Assistance**, 108, Bureaux de la Colline, 92210 Saint-Cloud. Il peut également pour des motifs légitimes, s'opposer au traitement des données le concernant mais un tel refus pourra empêcher l'adhésion ou l'exécution des présentes garanties.

1.13. Réclamations

Toute réclamation portant sur le traitement de la demande d'assistance (délai, qualité, contenu prestation fournie, etc.) doit être formulée dans un premier temps auprès du service qui a traité cette demande soit par téléphone au numéro indiqué au début de la présente Convention, soit à operations@garantieassistance.fr, qui veillera à répondre dans les meilleurs délais (maximum 15 jours).

Si la réponse formulée à sa réclamation ne le satisfait pas, le bénéficiaire peut adresser un courrier précisant le motif du désaccord à l'adresse suivante : Garantie Assistance – Service Réclamations, 108, Bureaux de la Colline, 92210 Saint-Cloud ou à reclamations@garantieassistance.fr.

Une réponse est formulée dans un délai de 15 (quinze) jours à compter de la réception du courrier de réclamation. Si l'instruction de la réclamation nécessite un examen justifiant un délai supérieur à 10 jours ouvrables, **G.A.** envoie un courrier accusant réception de la réclamation et précisant la date probable de réponse.

1.14. Exonération de responsabilité

G.A. est responsable de la nature et de la qualité des prestations d'assistance fournies aux bénéficiaires des garanties. Toutefois :

- la responsabilité de **G.A.** est écartée lorsque les retards ou défaillances dans l'exécution des garanties sont imputables à une cause étrangère, notamment, aux délais et / ou aux difficultés d'obtention de documents administratifs (visas d'entrée et de sortie de territoire, passeports, etc.) qui constituent des conditions essentielles et préalables, fixées par certains états, à la circulation et / ou au transport des personnes ou des biens sur un territoire ou entre deux états donnés ;
- la responsabilité de **G.A.** ne pourra être recherchée lorsque le retard ou l'inexécution de la prestation d'assistance demandée par le bénéficiaire est consécutif(ve) à l'insuffisance des disponibilités locales ;
- **G.A.** ne peut être tenue pour responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient :
 - soit de cas de force majeure ;
 - soit d'événements* tels guerre civile ou étrangère, révolution, mouvements populaires émeutes ou grèves (article L. 121-8 alinéa 2 du Code des assurances) ;
 - soit des saisies ou contraintes par la force publique ;
 - soit des interdictions officielles ;
 - soit des actes de piraterie, de terrorisme ou d'attentats ;
 - soit d'un enlèvement, d'une séquestration ou d'une prise d'otage ;
 - soit des tempêtes, ouragans ou catastrophes naturelles.

2. Garanties accordées

2.1. Assistance information santé

Les prestations d'information « 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. Cette assistance téléphonique est accessible, du lundi au samedi de 9h à 19h, sur simple appel du bénéficiaire.

Les informations fournies ne peuvent se substituer à une consultation médicale et ne peuvent donner lieu à une quelconque prescription.

Les médecins peuvent répondre à toutes demandes du bénéficiaire. Les informations qui seront données le seront toujours dans le respect de la déontologie médicale (confidentialité et respect du secret médical). De plus, en cas d'urgence médicale, le bénéficiaire doit appeler en priorité son médecin traitant, les pompiers ou les services médicaux d'urgence (SAMU 15).

2.1.1. Information santé d'ordre général

Info Santé est un service d'informations générales animé par les médecins de **G.A.** et destiné à répondre à toute question de nature médicale, notamment dans les domaines suivants :

- la santé ;
- les vaccinations ;
- la mise en forme ;
- la diététique.

2.1.2. Information spécifique à une pathologie

Info Santé est aussi un service d'informations sur les pathologies (Parkinson, Alzheimer, Sida, allergies, etc.) animé par les médecins de **G.A.** et destiné à répondre à toute question de nature médicale, notamment dans les domaines suivants :

- traitements et conséquences ;
- évolution de la maladie ;
- risque de transmission génétique, risque de contagion pour l'entourage.

2.2. En cas d'immobilisation* au domicile* ou d'hospitalisation* du bénéficiaire

Rappel : l'hospitalisation* du bénéficiaire doit être supérieure à 48 heures consécutives et l'immobilisation* au domicile* doit être supérieure à 5 jours consécutifs.

2.2.1. Acheminement des médicaments

Si du fait de son immobilisation* au domicile*, le bénéficiaire ne peut pas se déplacer pour se procurer des médicaments indispensables au traitement prescrit par ordonnance médicale, **G.A.** fait le nécessaire pour rechercher, acheter et apporter au domicile* du bénéficiaire ces médicaments, **sous réserve de leur disponibilité en pharmacie.**

G.A. fait l'avance du coût de ces médicaments, que **le bénéficiaire devra rembourser à G.A. au moment même de leur livraison.**

Le service de livraison des médicaments est pris en charge par **G.A.**

2.2.2. Envoi d'un médecin

En cas d'indisponibilité du médecin traitant habituel, **G.A.** aide le bénéficiaire immobilisé* à son domicile* à rechercher un médecin pour une visite à domicile* en lui communiquant les numéros de téléphone utiles (médecin de garde ou service d'urgence).

Les frais et honoraires du médecin restent à la charge exclusive du bénéficiaire.

G.A. ne pourra pas être tenue responsable de l'indisponibilité ou l'éloignement trop important du médecin susceptible de se déplacer.

2.2.3. Organisation de soins à domicile*

À la demande du bénéficiaire et sous réserve que les soins soient prescrits par un médecin, **G.A.** met à sa disposition un service de soins à domicile* (infirmière, auxiliaire de vie). Le coût de ce service reste à la charge du bénéficiaire.

2.2.4. Transfert à l'hôpital et retour au domicile*

Si, à la suite d'une maladie* ou d'un accident*, l'état de santé du bénéficiaire nécessite une hospitalisation* immédiate, **G.A.** missionne, à la demande du médecin traitant sur place, une ambulance (ou un véhicule sanitaire léger) pour procéder au transport de ce bénéficiaire vers l'établissement de santé le plus proche du domicile*.

À l'issue de l'hospitalisation* et sur prescription du médecin traitant, **G.A.** missionne une ambulance (ou véhicule sanitaire léger) pour permettre au bénéficiaire de retourner à son domicile*.

Les frais de transport liés au transfert du bénéficiaire vers l'établissement de santé et / ou vers le domicile* sont pris en charge par G.A. en complément des remboursements réalisés par la Sécurité sociale et les organismes de protection sociale complémentaire (mutuelle, assureur ou institution de prévoyance santé).

2.2.5. Voyage et hébergement d'un proche

Si le bénéficiaire est seul lors de son hospitalisation* ou de son immobilisation* au domicile*, **G.A.** organise et prend en charge par événement* :

- le voyage aller-retour d'un proche (parent ou ami) se trouvant en France*, à concurrence d'un billet de train 1^{re} classe ou d'un billet d'avion classe économique pour se rendre au chevet du bénéficiaire ;
- les frais de séjour* à l'hôtel de ce proche pendant **2 nuits à concurrence de 160 euros TTC maximum.**

2.2.6. Garde des enfants* de moins de 16 ans

Si, durant l'hospitalisation* de l'adhérent* ou de son conjoint*, ses enfants* ne peuvent s'organiser seuls et être pris en charge par une personne de l'entourage du bénéficiaire, **G.A.** organise et prend en charge **par événement*** :

- soit leur garde au domicile* du bénéficiaire **pendant 2 jours maximum à raison de 10 heures de garde effective par jour. Les frais de déplacement de la personne effectuant la garde sont pris en charge à hauteur de 150 euros TTC maximum par événement*** ;
- soit leur **transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe chez un proche résidant en France*** ;
- soit le **transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe d'un proche résidant en France* au domicile* du bénéficiaire** ;
- soit leur conduite à l'école et leur retour au domicile* **à concurrence de 10 allers-retours et dans un rayon de 25 kilomètres du domicile*, la prise en charge ne pouvant dépasser la somme de 500 euros TTC pour l'ensemble des enfants* ou petits-enfants* concernés.**

2.2.7. Garde des ascendants

Si, durant l'hospitalisation* de l'adhérent* ou de son conjoint*, ses ascendants dont il a la charge ne peuvent s'organiser seuls et être pris en charge par une personne de l'entourage du bénéficiaire, **G.A.** organise et prend en charge **par événement*** :

- soit leur garde **pendant 2 jours maximum à raison de 10 heures de garde effective par jour. Les frais de déplacement de la personne effectuant la garde sont pris en charge à hauteur d'un maximum de 150 euros TTC pour l'ensemble de la prestation** ;
- soit leur **transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe chez un proche résidant en France*** ;
- soit le **transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe d'un proche résidant en France* jusqu'au domicile* du bénéficiaire.**

2.2.8. Aide-ménagère

Si l'état de santé de l'adhérent* et / ou de son conjoint* le nécessite (certificat médical) et si son entourage ne peut lui apporter l'aide nécessaire, **G.A.** organise et prend en charge la mise à disposition d'une aide-ménagère pour effectuer du repassage, du ménage et préparer les repas **dans la limite de 30 heures de travail effectif réparties sur une période de 15 jours consécutifs maximum par événement***, selon le cas :

- pendant l'immobilisation* au domicile* : à compter de la date figurant sur le certificat médical ;
- pendant ou dès la fin de l'hospitalisation*, à compter respectivement de la date d'admission ou de sortie de l'établissement de santé.

Cette garantie fonctionne de 8h à 19h tous les jours de la semaine hors week-ends et jours fériés ou chômés.

2.2.9. Plan d'aide à la convalescence

Pendant l'hospitalisation* ou lors du retour à domicile* de l'adhérent* ou de son conjoint*.

Réalisation d'un entretien téléphonique par l'équipe pluridisciplinaire de G.A. avec l'adhérent* ou sa famille pour évaluer sa situation médico-psycho-sociale et établir un plan d'aide à la convalescence.

Objectif : faciliter la vie de la famille pendant et après l'hospitalisation*.

Thèmes abordés :

- identification des besoins pour le maintien à domicile* ;
- informations sur les droits et démarches administratives : constitution de dossiers, recherche de financements (aides financières publiques, etc.) ;
- les aides techniques favorisant sa convalescence (mise en relation avec des distributeurs de matériel médical).

2.3. En cas d'atteinte corporelle grave*

2.3.1. Information relatives à la maladie et au handicap

G.A. recherche et communique au bénéficiaire les renseignements qui lui sont nécessaires dans les domaines mentionnés ci-après. Toute demande d'information du bénéficiaire est enregistrée immédiatement et un numéro de dossier lui est communiqué.

G.A. s'engage à lui fournir une réponse, si possible immédiatement, et, en tout cas, dans un délai ne dépassant pas 72 heures. Dans ce dernier cas, **G.A.** se chargera alors de rappeler le bénéficiaire demandeur.

G.A. fournit des renseignements exclusivement d'ordre privé dans les domaines suivants :

- différentes possibilités de couverture et prises en charges en matière d'assurance maladie ;
- invalidité ;
- handicap ;
- associations, groupe de parole.

Les prestations ci-dessus sont uniquement téléphoniques : aucune des informations dispensées par les spécialistes de **G.A.** ne peut se substituer aux intervenants habituels tels qu'avocats, avoués, huissiers, etc. En aucun cas elles ne feront l'objet d'une confirmation écrite. L'assistance information a un caractère uniquement documentaire (au sens de 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 responsabilité de **G.A.** ne pourra en aucun cas être recherchée en cas de :

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

2.3.2. *Prise en charge de la maladie et du handicap*

En cas de maladie grave et sur simple demande du bénéficiaire ou de ses proches, l'équipe pluridisciplinaire de **G.A.** composée de médecins, d'assistantes sociales, de psychologues cliniciens, de chargés d'assistance spécialisés, etc., renseigne et accompagne le bénéficiaire et ses proches dans les domaines suivants :

- sensibilisation du bénéficiaire et des proches sur les démarches à suivre ;
- conseils sur l'appréhension du handicap ou de la maladie ;
- conseil sur la gestion du stress et la survenance de celui-ci ;
- aide dans la prise de conscience de l'état de santé ;
- informations sur les associations, groupes de parole.

2.3.3. *Assistance psychologique*

En cas d'atteinte corporelle grave*, le bénéficiaire peut contacter **G.A.** pour recevoir une aide psychologique délivrée par des psychologues cliniciens qui interviennent dans le strict respect de la déontologie applicable à la profession. En fonction de la situation du bénéficiaire, **G.A.** organise et prend en charge 3 entretiens téléphoniques.

2.3.4. *Accompagnement médico-social*

En cas d'atteinte corporelle grave* du bénéficiaire, sur simple appel téléphonique, du lundi au vendredi de 9h à 19h, l'équipe médico-sociale de **G.A.** 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, s'il le souhaite, dans ses démarches auprès des organismes appropriés et les demandes d'allocations spécifiques.

2.3.5. *Aide à la recherche et mise en relation avec des prestataires de santé, de services d'aide à domicile*, d'associations*

G.A. propose l'organisation et la coordination de services au quotidien.

Sur simple appel téléphonique, du lundi au vendredi (hors jours fériés), de 7h à 20h, **G.A.** recherche et met en relation le bénéficiaire avec le prestataire qui pourra l'aider dans la vie courante pour :

- le transport / l'accompagnement (exemple : visite chez le médecin, à l'hôpital, chez le coiffeur, à la poste ou à la banque, chez le vétérinaire, au supermarché, à la gare, à l'aéroport, etc.) ;
- la livraison de courses ;
- le portage de repas à domicile*, service de linge, coiffeur, pédicure, kinésithérapeute à domicile* ;

- la présence d'une dame de compagnie : personne venant faire la lecture, jouer aux cartes, discuter, aider à classer ou remplir des documents ;
- les petits dépannages (exemples : serrurerie, plomberie, électricité, vitrerie, etc.) ;
- le petit bricolage (exemple : changer les fusibles, ampoules électriques, etc.) ;
- le petit jardinage (exemples : tondre la pelouse, couper une haie, etc.) ;
- les soins à domicile*.

Les frais de transport, la réalisation des courses, les travaux effectués et les frais engagés (pièces s'il y a lieu, main d'œuvre et déplacement) seront réglés directement par le bénéficiaire au prestataire concerné.

2.3.6. *Orientation vers des prestataires spécialisés*

En cas de traitement chimiothérapique, **G.A.** oriente le bénéficiaire vers des prestataires dédiés tels que :

- aide à la toilette ;
- fournisseur de perruques ;
- coiffeur à domicile* ;
- esthéticienne ;
- coach sportif.

2.3.7. *Accompagnement dans les déplacements*

En cas d'atteinte corporelle grave et sur simple demande du bénéficiaire ou de ses proches, **G.A.** recherche pour le bénéficiaire des services d'aide au déplacement pour se rendre dans des lieux publics tels que la banque, la Poste, un établissement de soins, un cabinet médical, etc.

G.A. organise et prend en charge, le cas échéant, la venue d'un accompagnateur (accompagnement véhiculé ou au bras) dans la limite de 150 euros TTC par an.

2.3.8. *Mise en relation avec les corps de métier en charge de l'aménagement du logement ou du véhicule*

En cas d'atteinte corporelle grave et sur simple demande du bénéficiaire ou de ses proches, **G.A.** :

- recherche des entreprises pour faire établir des devis en vue de l'adaptation éventuelle du logement ou du véhicule et met en relation l'adhérent* avec ces entreprises s'il le souhaite ;
- donne des renseignements sur les fournisseurs de matériel spécialisé.

En aucun cas **G.A.** ne peut agir comme maître d'œuvre dans les travaux qui pourraient être effectués.

Le choix final des prestataires est du ressort de l'aidant*, **G.A.** ne pourra pas être tenue responsable de la qualité et des délais des travaux d'adaptation du logement.

2.3.9. *Accompagnement budgétaire et social*

Le bénéficiaire ou l'un de ses proches peut contacter **G.A.** pour une prestation qui se déroule en trois étapes :

- une phase de prévention avec une prise d'informations suivie de conseils de la plateforme pluridisciplinaire de **G.A.** ;
- une phase d'analyse par un bilan ciblé et personnalisé de la situation de vie de l'assuré ;
- une phase de proposition avec la mise en place de solutions (accompagnement, maîtrise, protection) via un programme d'accompagnement personnalisé.

2.3.10. *Accompagnement personnalisé pour réenvisager son avenir professionnel*

G.A. organise un bilan de situation professionnelle pour le bénéficiaire confronté à la survenance d'une atteinte corporelle grave ou d'un handicap qui l'empêche de reprendre son activité préalable.

G.A. accompagne le bénéficiaire dans la rédaction de CV, de lettres de motivation, aide à la préparation des entretiens d'embauche et vérifie l'adéquation entre le cursus et le poste recherché.

2.4. En cas de décès d'un bénéficiaire

2.4.1. Assistance information obsèques

En cas de décès d'un bénéficiaire, la famille de celui-ci peut, sur simple appel téléphonique, accéder à notre service d'informations pour toute question relative aux démarches et formalités administratives, informations pratiques (notamment coût et disponibilité des concessions dans les cimetières, les modes de sépultures, le don d'organe et de corps, etc.) ainsi que toute demande d'information portant sur les règles de droit français relatives aux successions. Toute demande d'information est enregistrée immédiatement et un numéro de dossier lui est communiqué ; **G.A.** s'engage à lui fournir une réponse, si possible immédiatement, et, en tout cas, dans un délai ne dépassant pas 72 heures. Dans ce dernier cas, **G.A.** se chargera alors de rappeler le bénéficiaire demandeur.

Les prestations sont uniquement téléphoniques : aucune des informations dispensées par les spécialistes de G.A. ne peut se substituer aux intervenants habituels tels qu'avocats, avoués, huissiers, etc. En aucun cas elles ne feront l'objet d'une confirmation écrite.

L'assistance information a un caractère uniquement documentaire (au sens de 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 responsabilité de G.A. ne pourra en aucun cas être recherchée en cas :

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

2.4.2. Aide à la recherche d'un opérateur funéraire

En cas de décès d'un bénéficiaire, la famille de celui-ci peut, sur simple appel téléphonique, demander à **G.A.** de l'accompagner dans la recherche d'un opérateur funéraire qui pourra prendre en charge l'organisation des funérailles du bénéficiaire.

2.4.3. Aide à l'organisation des obsèques

G.A., en cas de nécessité, aide à l'organisation des obsèques du bénéficiaire (en accord avec les organismes de pompes funèbres).

Les frais engagés restent à la charge du bénéficiaire.

2.4.4. Avance de fonds

Suite au décès de l'un des membres de sa famille (conjoint*, ascendants ou enfants*), **G.A.** procure au bénéficiaire, à titre d'avance sans intérêt, une somme de 1 000 euros maximum.

Cette avance est consentie dans le cas où le décès a pour conséquence l'indisponibilité momentanée de fonds et elle a pour seule finalité de permettre aux bénéficiaires de payer des dépenses imprévues et en lien direct avec la survenance de ce décès.

L'avance est versée par G.A. et remboursée par le bénéficiaire conformément au paragraphe 1.6.2.

2.4.5. Rapatriement de corps

En cas de décès d'un bénéficiaire survenant à plus de 50 kilomètres du domicile*, à la demande de son entourage, **G.A.** organise et prend en charge le transport du corps (ou des cendres) du lieu de décès jusqu'au lieu d'inhumation en France*.

G.A. prend également en charge les frais annexes et nécessaires à ce transport (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 1 500 euros TTC maximum.

Le choix des sociétés intervenant dans le traitement du rapatriement (pompes funèbres, transporteurs, etc.) est du ressort de G.A. Toutefois, en fonction de la volonté exprimée du défunt ou de son entourage, G.A. 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 G.A.

2.4.6. Présence d'un proche

En cas de décès du bénéficiaire, **G.A.** organise et prend en charge par événement* :

- le voyage aller-retour d'un proche (parent ou ami) se trouvant en France*, à concurrence d'un billet de train 1^{re} classe ou d'un billet d'avion classe économique pour se rendre aux obsèques du bénéficiaire,
- les frais de séjour* à l'hôtel de ce proche pendant 2 nuits à concurrence de 70 euros TTC maximum par nuit.

2.4.7. Retour anticipé des autres personnes

En cas de décès du bénéficiaire à plus de 50 kilomètres du domicile* et de rapatriement de son corps, **G.A.** organise et prend en charge le retour des autres membres de sa famille qui l'accompagnaient lors de son voyage.

Les personnes concernées consentent à utiliser en priorité leurs titres de voyage initiaux, modifiés ou échangés et à respecter les règles du 1.6.4.

2.4.8. Rapatriement des animaux

Le terme « animal » désigne tout chat ou chien appartenant au bénéficiaire, qui satisfait aux conditions de tatouage et de vaccinations imposées par les autorités vétérinaires, à l'exception des chiens appartenant à l'une des catégories de chiens dangereux visés par l'article L. 211-11 et 12 du Code rural et de la pêche maritime.

En cas de décès du bénéficiaire à plus de 50 kilomètres du domicile* et de rapatriement de son corps par **G.A.**, **G.A. organise et prend à charge l'hébergement ou le rapatriement de l'animal l'accompagnant à concurrence de 320 euros TTC.**

Cette garantie est mise en œuvre lorsque le bénéficiaire voyageait seullement accompagné de son animal.

2.4.9. Accompagnement psychologique

Cette prestation s'applique à la suite du décès d'un bénéficiaire.

G.A., sur simple appel téléphonique de l'adhérent* ou son conjoint*, est à la disposition pour mettre en relation ce dernier avec un psychologue qui déterminera avec lui le contenu de son intervention. Cette prestation est assurée en toute confidentialité.

Si nécessaire, **G.A.** prend en charge le coût des consultations à hauteur de 3 entretiens téléphoniques maximum auprès des psychologues de **G.A.**

Aucune prise en charge ne sera acceptée par G.A. dans les situations suivantes :

- si l'événement* ayant causé le traumatisme n'est pas fortuit ;
- si l'événement* fortuit n'est pas la cause du traumatisme ;
- en cas d'états résultant de l'usage de drogues, stupéfiants et produits assimilés non prescrits médicalement, de l'absorption d'alcool ;
- en cas d'états résultant d'une tentative de suicide ;
- en cas d'événements* résultant de la pratique d'un sport exercé à titre professionnel dans le cadre d'une compétition ou d'un entraînement.

2.4.10. Aide-ménagère

En cas de décès de l'adhérent* ou de son conjoint*, si son entourage ne peut apporter l'aide nécessaire au veuf (ou à la veuve), **G.A.** organise la mise en œuvre d'une aide-ménagère pour effectuer du repassage, du ménage et préparer les repas, pendant les 15 premiers jours calendaires suivant la date du décès.

G.A. prend en charge les frais correspondants à concurrence de 20 heures de travail effectif maximum par événement*.

Cette garantie fonctionne de 8h à 19h tous les jours de la semaine hors week-ends et jours fériés ou chômés.

2.4.11. Garde d'enfant* de moins de 16 ans en cas de décès de l'adhérent* (ou son conjoint*)

La garantie énoncée ci-après ne se substitue en aucune façon aux interventions des services publics, ni aux prestations dues par les organismes sociaux et les employeurs.

G.A. se réserve le droit de demander, préalablement à la mise en œuvre, le certificat de décès.

Si, suite au décès de l'adhérent* (ou de son conjoint*), ses enfants* de moins de 16 ans ne peuvent pas s'organiser seuls ni être confiés à une personne de son entourage, **G.A. organise et prend en charge par événement* :**

- soit leur garde par une personne qualifiée au domicile* du bénéficiaire dans la limite de **2 jours consécutifs maximum à raison de 10 heures de garde effective par jour dans un délai de 1 mois à compter de la date d'admission ou de sortie de l'hôpital**. Cette personne qualifiée pourra éventuellement assurer la garde des enfants* à son domicile* ;
- soit leur transfert **aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe** chez un proche résidant en France* ;
- soit le **transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe** au domicile* du bénéficiaire d'un proche résidant en France* ;
- soit leur conduite à l'école et leur retour au domicile* à concurrence de **10 allers-retours maximum sur 1 semaine et dans un rayon de 25 kilomètres du domicile* pour un montant maximum de 500 euros TTC pour l'ensemble des enfants* concernés**.

2.4.12. Garde des ascendants à charge vivant au foyer du bénéficiaire

La garantie énoncée ci-après ne se substitue en aucune façon aux interventions des services publics, ni aux prestations dues par les organismes sociaux et les employeurs.

G.A. se réserve le droit de demander, préalablement à la mise en œuvre, le certificat de décès.

Si, suite au décès de l'adhérent* (ou de son conjoint*), ses ascendants à charge, vivant au foyer, ne peuvent pas s'organiser seuls ni être confiés à une personne de son entourage, **G.A. organise et prend en charge par événement*** :

- soit leur garde par une personne qualifiée au domicile* du bénéficiaire dans la limite de **2 jours consécutifs maximum à raison de 10 heures de garde effective par jour dans un délai de 1 mois à compter de la date d'admission ou de sortie de l'hôpital** ;
- soit leur transfert **aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe** chez un proche résidant en France* ;
- soit le **transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe** au domicile* du bénéficiaire d'un proche résidant en France*.

2.4.13. Accompagnement psychologique des enfants*

En cas de décès de l'un des bénéficiaires, **G.A.** met l'adhérent* (ou le conjoint* survivant) en relation avec la plate-forme d'écoute médico-sociale composée de chargé d'assistance spécialisés, de psychologues cliniciens, de médecins, d'assistantes sociales, destinée à lui assurer une écoute adaptée et / ou une orientation vers les professionnels assurant la prise en charge psychologique afin d'étudier les besoins de suivi psychologiques des enfants* face au décès du parent.

2.4.14. Aide à la vente d'un bien immobilier

En cas de décès de l'un des bénéficiaires et si les biens immobiliers doivent être mis en vente, **G.A.** organise la mise en relation du conjoint* survivant avec des agences immobilières locales et des notaires.

2.4.15. Accompagnement médico-social

En cas de décès d'un bénéficiaire et sur simple appel téléphonique, du lundi au vendredi de 9h à 19h, l'équipe médico-sociale de **G.A.** est à l'écoute du bénéficiaire pour réaliser un bilan de sa situation individuelle et l'informer sur les aides dont il peut bénéficier. Celle-ci peut également l'assister, s'il le souhaite, dans ses démarches auprès des organismes appropriés.

L'équipe médico-sociale de **G.A.** aide la famille du bénéficiaire dans les démarches administratives et met à disposition des courriers type nécessaires aux organismes et administrations et communique, le cas échéant, les coordonnées de ces derniers pour les informer du décès et prendre les mesures adéquates auprès :

- des employeurs ;
- des établissements bancaires ;
- des compagnies d'électricité ;
- de la compagnie des eaux ;

- des opérateurs de téléphonie ;
- des assureurs ;
- des mutuelles ;
- des caisses de retraite principales et complémentaires ;
- du centre des impôts ;
- de la sécurité sociale.

2.4.16. Bilan de situation professionnelle et aide à la recherche d'emploi

G.A. organise un bilan de situation professionnelle pour le conjoint* survivant dans les 3 mois qui suivent le décès.

G.A. accompagne le conjoint* survivant dans la rédaction de CV, de lettres de motivation, aide à la préparation des entretiens d'embauche et vérifie l'adéquation entre le cursus et le poste recherché.

2.4.17. Accompagnement budgétaire et social

En cas de décès de l'un des bénéficiaires, le conjoint* survivant peut contacter **G.A.** pour une prestation qui se déroule en trois étapes :

- une phase de prévention avec une prise d'informations suivie de conseils de la plateforme pluridisciplinaire de **G.A.** ;
- une phase d'analyse par un bilan ciblé et personnalisé de la situation de vie de l'assuré ;
- une phase de proposition avec la mise en place de solutions (accompagnement, maîtrise, protection) via un programme d'accompagnement personnalisé.

2.5. En cas d'hospitalisation* ou d'immobilisation* d'un enfant* de moins de 16 ans

Rappel : l'hospitalisation* du bénéficiaire doit être supérieure à 48 heures consécutives et l'immobilisation* au domicile* doit être supérieure à 5 jours consécutifs⁽¹⁾.

2.5.1. Présence auprès de l'enfant* hospitalisé*

En cas d'hospitalisation* à plus de 30 kilomètres du domicile* d'un enfant* de moins de 10 ans, **G.A.** prend en charge les frais de séjour* à l'hôtel de l'adhérent* ou de son conjoint* **pendant 2 nuits à concurrence de 160 euros TTC maximum (les frais de nourriture et annexes ne sont pas pris en charge) par événement***.

2.5.2. Garde de l'enfant* immobilisé* au domicile*

Si, à l'occasion d'une maladie* ou à la suite d'un accident*, l'état de santé de l'enfant* nécessite son immobilisation* au domicile*, **G.A.** recherche et missionne une garde d'enfant chargée de s'occuper de cet enfant*.

G.A. prend en charge la présence de la garde d'enfant à concurrence de 10 heures par jour et dans la limite de 3 jours consécutifs pour un même événement* (maladie* ou accident*).

Cette garantie est mise en œuvre lorsque l'enfant*, du fait de son état de santé, ne peut pas demeurer sans surveillance à son domicile* et que le ou les parents doivent s'absenter du domicile* pour des raisons professionnelles.

2.5.3. Garde des autres enfants* de moins de 16 ans

En cas d'hospitalisation* de l'un des enfants* nécessitant la présence à son chevet de l'adhérent* ou son conjoint*, si les autres enfants* ne peuvent s'organiser seuls ou être pris en charge par l'autre parent pour des raisons professionnelles, **G.A.** organise et prend en charge par événement* :

- soit leur garde au domicile* dans la limite des disponibilités locales **pendant 2 jours maximum à raison de 10 heures de garde effective par jour. Les frais de déplacement de la personne effectuant la garde sont pris en charge à hauteur d'un maximum de 150 euros TTC par événement*** ;

(1) Les garanties 2.5.1 « Présence auprès de l'enfant* hospitalisé* » et 2.5.4 « École à domicile* » obéissent à des conditions de garantie spécifiques liées respectivement à l'âge (enfant* de moins de 10 ans) ou au niveau scolaire (primaire à la Terminale) de l'enfant* bénéficiaire.

- soit leur **transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe chez un proche résidant en France*** ;
- soit le **transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe d'un proche résidant en France*** jusqu'au domicile* du bénéficiaire ;
- soit leur conduite à l'école et leur retour au domicile* à concurrence de **10 allers-retours et dans un rayon de 25 kilomètres du domicile***, la prise en charge ne pouvant dépasser la somme de 500 euros TTC pour l'ensemble des enfants* ou petits-enfants* concernés.

2.5.4. École à domicile*

Cette prestation s'applique en cas de maladie* ou d'accident* entraînant une absence scolaire de plus de 15 jours calendaires.

La garantie d'assistance est valable à **compter du 16^e jour calendaire d'absence scolaire consécutive de l'enfant.**

Elle est accordée pendant la durée effective de l'année scolaire en cours, définie par le ministère de l'Éducation nationale. **Elle ne s'applique pas durant les vacances scolaires.**

G.A. recherche et envoie au domicile* de l'enfant* un répétiteur scolaire qui lui permettra, grâce à des cours particuliers, de poursuivre sa scolarité dans les principales matières suivantes : **français, mathématiques, langues étrangères (première et seconde langue inscrites au programme scolaire), physique-chimie, histoire-géographie, sciences naturelles.**

Cette prestation s'applique du cours préparatoire à la terminale des lycées d'enseignement général.

G.A. prend en charge les coûts occasionnés à raison de 10 heures par semaine et à concurrence de 2 000 euros par événement*, tous cours confondus, fractionnables dans la limite de 5 déplacements du répétiteur scolaire par semaine et de 2 heures de cours minimum dans la journée par matière ou par répétiteur.

Sous réserve des limitations exposées ci-dessus, la prestation est acquise autant de fois qu'il est nécessaire au cours de l'année scolaire et cesse dès que l'enfant* a repris normalement ses cours. **Elle cesse en tout état de cause le dernier jour de l'année scolaire.**

Tout répétiteur scolaire possède les diplômes nécessaires à son activité et a fait l'objet d'une sélection particulièrement attentive de G.A.

Il est autorisé par les parents à prendre contact, si cela s'avère nécessaire, avec l'établissement scolaire de l'enfant*, afin d'examiner avec son instituteur ou ses professeurs habituels l'étendue du programme à étudier.

Lorsque l'enfant* est hospitalisé*, les cours seront effectués, dans la mesure du possible, dans les mêmes conditions sous réserve que l'établissement hospitalier et les médecins et le personnel soignant donnent leur accord explicite à la réalisation de cette prestation.

Conditions médicales nécessaires à la mise en œuvre de la garantie

Vous devrez justifier votre demande en présentant un certificat médical indiquant la nature de la maladie* ou de l'accident* et précisant que l'enfant* ne peut, compte tenu de cette maladie* ou de cet accident*, se rendre dans son établissement scolaire et la durée de son immobilisation*.

Le certificat médical sera adressé à l'équipe médicale de **G.A.**

Délai de mise en place

Dès réception de votre appel, **G.A.** mettra tout en œuvre afin qu'un répétiteur scolaire soit au domicile* de l'enfant* le plus rapidement possible.

2.6. En cas de grossesse ou de maternité

2.6.1. Pendant la grossesse

2.6.1.1 Information thématique santé

Les prestations d'information « 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. Cette assistance téléphonique est accessible, du lundi au samedi de 9h à 19h, sur simple appel du bénéficiaire.

Les informations fournies ne peuvent se substituer à une consultation médicale et ne peuvent donner lieu à une quelconque prescription.

Les médecins peuvent répondre à toutes demandes du bénéficiaire. Les informations qui seront données le seront toujours dans le respect de la

déontologie médicale (confidentialité et respect du secret médical).

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

La prestation d'information santé est fournie par les médecins de G.A. et destinée à répondre à toute question de nature médicale, notamment dans les domaines suivants :

- la santé de la femme enceinte ;
- la nutrition ;
- l'accouchement ;
- les risques liés à certaines activités ;
- le bébé ;
- le calendrier vaccinal.

2.6.1.2. Information pratique

L'adhérent* (ou son conjoint*) peut, sur simple appel téléphonique, accéder au service d'informations pour toute question relative aux thèmes suivants :

- les modes de garde ;
- les maternités et leur classification ;
- les démarches administratives durant la grossesse ;
- la déclaration de la naissance.

G.A. s'engage à lui fournir une réponse, si possible immédiatement, et, en tout cas, dans un délai ne dépassant pas 72 heures. Dans ce dernier cas, **G.A.** se chargera alors de rappeler le bénéficiaire demandeur.

Les prestations sont uniquement téléphoniques : aucune des informations dispensées par les spécialistes de G.A. ne peut se substituer aux intervenants habituels tels qu'avocats, avoués, huissiers, etc. En aucun cas elles ne feront l'objet d'une confirmation écrite.

L'assistance information a un caractère uniquement documentaire (au sens de 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 responsabilité de G.A. ne pourra en aucun cas être recherchée en cas :

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

2.6.1.3. Aide-ménagère

En cas d'hospitalisation* imprévue de plus de 5 jours ou d'immobilisation* imprévue au domicile* avec alitement de plus de 2 semaines de l'adhérente* (ou la conjointe* de l'adhérent*) liée à sa grossesse et si son entourage ne peut lui apporter l'aide nécessaire, **G.A.** organise et prend en charge à **concurrence de 20 heures de travail effectif par événement*** la mise à disposition d'une aide-ménagère pour effectuer du repassage, du ménage et préparer les repas, **sur une période de 15 jours consécutifs maximum par événement***, selon le cas :

- pendant l'immobilisation* au domicile* : à compter de la date figurant sur le certificat médical ;
- pendant ou dès la fin de l'hospitalisation*, à compter respectivement de la date d'admission ou de sortie de l'établissement de santé.

Cette garantie fonctionne de 8h à 19h tous les jours de la semaine hors week-ends et jours fériés ou chômés.

Le nombre d'heures et la période de mise à disposition de l'aide-ménagère indiqués ci-dessus ne sont pas forfaitaires : le nombre d'heures effectivement allouées et leur répartition sur la période de mise à disposition sont déterminés par le médecin de G.A. en tenant compte de l'état de santé du bénéficiaire.

Cette prestation peut-être mise en œuvre à deux reprises en cas d'hospitalisation* ou d'immobilisation* répétées au cours de la même grossesse.

2.6.1.4. Garde d'enfants* de moins de 16 ans

Si du fait de son hospitalisation* ou son immobilisation* au domicile* avec alitement de plus de 2 semaines l'adhérente* (ou la conjointe* de l'adhérent*) n'est pas en mesure de s'occuper de ses enfants* et si ces derniers ne peuvent s'organiser seuls ou être pris en charge par l'autre parent

pour des raisons professionnelles, G.A. organise et prend en charge :

- soit leur garde au domicile* dans la limite des disponibilités locales à raison de 20 heures de garde effective maximum. Les frais de déplacement de la personne effectuant la garde sont pris en charge à hauteur d'un maximum de 150 euros TTC pour l'ensemble de la prestation ;
- soit leur transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe chez un proche résidant en France* ;
- soit le transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe d'un proche résidant en France* jusqu'au domicile* du bénéficiaire ;
- soit leur conduite à l'école et leur retour au domicile* à concurrence de 10 allers-retours et dans un rayon de 25 kilomètres du domicile*, la prise en charge ne pouvant dépasser la somme de 500 euros TTC pour l'ensemble des enfants* concernés.

Cette prestation peut être mise en œuvre à deux reprises en cas d'hospitalisation* ou d'immobilisation* répétées au cours de la même grossesse.

2.6.1.5. Livraison de médicaments

Si du fait de son immobilisation* au domicile* avec alitement de plus de 2 semaines, l'adhérente* (ou la conjointe* de l'adhérent*) ne peut pas se déplacer pour se procurer des médicaments indispensables au traitement prescrit par ordonnance médicale, G.A. fait le nécessaire pour rechercher, acheter et apporter au domicile* du bénéficiaire ces médicaments, **sous réserve de leur disponibilité en pharmacie.**

G.A. fait l'avance du coût de ces médicaments, que le bénéficiaire devra rembourser à G.A. au moment même de leur livraison.

Les frais de livraison des médicaments sont pris en charge par G.A.

2.6.1.6. Organisation des déplacements pour examens et analyses

Si durant son immobilisation* imprévue au domicile* avec alitement de plus de 2 semaines, le bénéficiaire doit passer des examens médicaux ou faire des analyses médicales, G.A. organise et prend en charge le transport aller-retour en ambulance, véhicule sanitaire léger ou taxi.

La prise en charge financière du transport se fera en complément et sur justificatifs des remboursements éventuels obtenus par le bénéficiaire (ou ses ayants droit) auprès de la Sécurité sociale et de tout autre organisme de prévoyance complémentaire auquel il est affilié.

2.6.2. À l'occasion de l'accouchement

2.6.2.1. Transport jusqu'à la maternité

Si, le jour de l'accouchement, le père est indisponible (hospitalisation*, immobilisation* ou contrainte professionnelle) et si aucun proche ne peut accompagner la bénéficiaire, G.A. organise et prend en charge le transport jusqu'à la maternité en ambulance, véhicule sanitaire léger ou taxi

La prise en charge financière du transport se fera en complément et sur justificatifs des remboursements éventuels obtenus par le bénéficiaire (ou ses ayants droit) auprès de la Sécurité sociale et de tout autre organisme de prévoyance complémentaire auquel il est affilié.

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

2.6.2.2. Présence d'un proche* au domicile*

G.A. organise si nécessaire, durant le séjour à la maternité de la maman le transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe d'un proche résidant en France* jusqu'au domicile* du bénéficiaire pour lui apporter son aide.

Cette prestation n'est pas cumulable avec les prestations « Séjour à l'hôtel* d'un proche », « Garde des enfants* de moins de 16 ans » et « Aide-ménagère ».

2.6.2.3. Séjour* à l'hôtel d'un proche

Durant le séjour à la maternité G.A. organise et prend en charge le séjour* à l'hôtel d'un proche dans la limite de **80 euros TTC par nuit dans la limite de 160 euros TTC par événement*.**

Cette prestation n'est accordée que si ledit proche a été acheminé selon les conditions de « Présence d'un proche a domicile* ».

2.6.2.4. Garde des enfants* de moins de 16 ans

Si, durant le séjour à la maternité de la maman, les autres enfants* ne peuvent s'organiser seuls ou être pris en charge par une personne de l'entourage du bénéficiaire, G.A. organise et prend en charge par événement* :

- soit leur garde au domicile* dans la limite des disponibilités locales pendant 2 jours maximum à raison de 10 heures de garde effective par jour. Les frais de déplacement de la personne effectuant la garde sont pris en charge à hauteur d'un maximum de 150 euros TTC par événement* ;
- soit leur transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe chez un proche résidant en France* ;
- soit le transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe d'un proche résidant en France* jusqu'au domicile* du bénéficiaire ;
- soit leur conduite à l'école et leur retour au domicile* à concurrence de 10 allers-retours et dans un rayon de 25 kilomètres du domicile*, la prise en charge ne pouvant dépasser la somme de 500 euros TTC pour l'ensemble des enfants*.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « Présence d'un proche au domicile* ».

2.6.2.5. Aide-ménagère

Si aucun proche n'est disponible pour venir en aide à la bénéficiaire durant son séjour à la maternité, G.A. organise et prend en charge à concurrence de 20 heures de travail effectif par événement* la mise à disposition d'une aide-ménagère pour effectuer du repassage, du ménage et préparer les repas, sur une période de 15 jours consécutifs maximum par événement* pendant ou dès la fin de l'hospitalisation*, à compter respectivement de la date d'admission ou de sortie de l'établissement de santé.

Cette garantie fonctionne de 8h à 19h tous les jours de la semaine hors week-ends et jours fériés ou chômés.

Le nombre d'heures et la période de mise à disposition de l'aide-ménagère indiqués ci-dessus ne sont pas forfaitaires : le nombre d'heures effectivement allouées et leur répartition sur la période de mise à disposition sont déterminés par le médecin de G.A. en tenant compte de l'état de santé du bénéficiaire.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « Présence d'un proche au domicile* ».

2.6.3. Pendant les six premiers mois suivant la naissance

2.6.3.1. Information pratique

Information destinée à répondre à toute question de nature pratique, notamment 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 du nouveau-né.

Toute demande d'information est enregistrée immédiatement et un numéro de dossier lui est communiqué ; G.A. s'engage à lui fournir une réponse, si possible immédiatement, et en tout cas dans un délai ne dépassant pas 48 heures.

Le contenu de l'information délivrée ne saurait excéder le champ défini par l'article 66-1 de la loi n° 71-1130 du 31 décembre 1971.

NB : la responsabilité de G.A. ne pourra être recherchée en cas de mauvaise utilisation ou d'interprétation inexacte par l'adhérent* des renseignements communiqués.

2.6.3.2. Auxiliaire de puériculture

À l'issue d'une hospitalisation* de plus de 5 jours du nouveau-né, G.A. organise et prend en charge, dans la limite des disponibilités locales, l'intervention d'une auxiliaire de puériculture au domicile* à concurrence de 8 heures afin d'aider la maman dans la réalisation des soins à dispenser au nouveau-né.

Cette prestation est accordée une fois pendant les 6 mois qui suivent la naissance.

2.6.3.3. Assistance psychologique

En cas de difficulté (baby blues, relation parent-enfant, difficultés d'organisation, etc.), le bénéficiaire peut contacter **G.A.** pour recevoir une aide psychologique délivrée par des psychologues cliniciens qui interviennent dans le strict respect de la déontologie applicable à la profession. En fonction de la situation du bénéficiaire, **G.A.** organise et prend en charge **3 entretiens téléphoniques**.

En fonction des situations et des attentes du bénéficiaire, un rendez-vous pourra être organisé pour le bénéficiaire avec un psychologue diplômé d'état proche de son domicile*.

Dans ce cas, les frais de consultation demeurent à la charge du bénéficiaire.

2.6.3.4. Aide-ménagère

En cas d'hospitalisation* de plus de 5 jours du nouveau-né nécessitant la présence à son chevet de l'adhérent* ou son conjoint*, si l'entourage de ces derniers ne peut leur apporter l'aide nécessaire, **G.A.** organise et prend en charge à concurrence de **20 heures de travail effectif sur une période de 15 jours calendaires maximum**, la mise à disposition d'une aide-ménagère pour effectuer du repassage, du ménage et préparer les repas.

Cette garantie fonctionne de 8h à 19h tous les jours de la semaine hors week-ends et jours fériés ou chômés.

Le nombre d'heures et la période de mise à disposition de l'aide-ménagère indiqués ci-dessus ne sont pas forfaitaires : le nombre d'heures effectivement allouées et leur répartition sur la période de mise à disposition sont déterminés par le médecin de G.A. en tenant compte de l'état de santé du bénéficiaire.

Cette prestation est accordée une fois pendant les 6 mois qui suivent la naissance et n'est pas cumulable avec la prestation « Présence d'un proche au domicile* ».

2.6.3.5. Garde des enfants* de moins de 16 ans

La présente garantie n'est accordée qu'en complément de la garantie 2.5.3 et sous réserve que :

- l'une des prestations prévues au paragraphe 2.5.3 ait été prise en charge et son plafond ait été atteint ;
- l'hospitalisation* soit supérieure à 5 jours.

Si, durant l'hospitalisation* de plus de 5 jours du nouveau-né nécessitant la présence à son chevet de l'adhérent* ou son conjoint*, les autres enfants* ne peuvent s'organiser seuls et être pris en charge par une personne de l'entourage du bénéficiaire, **G.A.** organise et prend en charge :

- soit leur garde au domicile* dans la limite des disponibilités locales pendant **2 jours maximum à raison de 10 heures de garde effective par jour. Les frais de déplacement de la personne effectuant la garde sont pris en charge à hauteur d'un maximum de 150 euros TTC par naissance ;**
- soit leur **transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe chez un parent* résidant en France*** ;
- soit le **transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe d'un proche résidant en France* au domicile*** ;
- soit leur **conduite à l'école et leur retour au domicile* à concurrence de 10 allers-retours et dans un rayon de 25 kilomètres du domicile*, la prise en charge ne pouvant dépasser la somme de 500 euros TTC pour l'ensemble des enfants* ou petits-enfants* concernés.**

Cette prestation est accordée une fois pendant les 6 mois qui suivent la naissance, et n'est pas cumulable avec la prestation « Présence d'un proche au domicile* ».

2.6.3.6. Présence d'un proche* au domicile*

En cas d'hospitalisation* de plus de 5 jours du nouveau-né nécessitant la présence à son chevet de l'adhérent* ou son conjoint*, si l'entourage de ces derniers ne peut leur apporter l'aide nécessaire, **G.A.** organise le **transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{re} classe d'un proche résidant en France*** jusqu'au domicile* du bénéficiaire afin qu'il puisse apporter l'aide nécessaire au domicile*.

Cette prestation n'est pas cumulable avec les prestations « Aide-ménagère » et « Garde des enfants* de moins de 16 ans ».

Cette prestation est accordée une fois pendant les 6 mois qui suivent la naissance.

2.7. En cas de projet de procréation médicalement assistée

2.7.1. Information médicale et pratique

Information destinée à répondre à toute question de nature pratique, notamment dans les domaines suivants :

- les démarches à accomplir pour une assistance à la procréation médicalement assistée ;
- les techniques ;
- l'orientation dans le système de soins ;
- la terminologie médicale.

Ce service est conçu pour écouter, informer et orienter. Il est à disposition du bénéficiaire **du lundi au samedi de 9h à 19h**. Les informations santé sont données par les médecins de **G.A.**

Toute demande d'information est enregistrée immédiatement et un numéro de dossier lui est communiqué ; **G.A.** s'engage à lui fournir une réponse, si possible immédiatement, et en tout cas dans un délai ne dépassant pas 48 heures.

Les médecins peuvent répondre à toutes demandes du bénéficiaire. Les informations qui seront données le seront toujours dans le respect de la déontologie médicale (confidentialité et respect du secret médical).

Les informations fournies ne constituent pas une consultation médicale et ne peuvent pas donner lieu à une quelconque prescription.

La responsabilité de G.A. ne pourra être recherchée en cas de mauvaise utilisation ou d'interprétation inexacte par l'adhérent* des renseignements communiqués.

2.7.2. Accompagnement psychologique

En cas de difficultés (phase de découragement, stress, gérer l'espoir, gérer ses problèmes de fertilité, préparer l'arrivée de l'enfant*, relation parent-enfant des premiers mois, etc.) dans le cadre de son projet, le bénéficiaire peut contacter **G.A.** pour recevoir une aide psychologique délivrée par des psychologues cliniciens qui interviennent dans le strict respect de la déontologie applicable à la profession. En fonction de la situation du bénéficiaire, **G.A.** organise et prend en charge **3 entretiens téléphoniques**.

En fonction des situations et des attentes du bénéficiaire, un rendez-vous pourra être organisé pour le bénéficiaire avec un psychologue diplômé d'état proche de son domicile*.

Dans ce cas, les frais de consultation demeurent à la charge du bénéficiaire.

2.7.3. Accompagnement médico-social

Sur simple appel téléphonique, du lundi au vendredi de 9h à 19h, l'équipe médico-sociale de **G.A.** est à l'écoute du bénéficiaire pour bâtir un projet de procréation médicalement assistée, réaliser un bilan de sa situation individuelle et l'informer sur les aides dont il peut bénéficier, préparer ses rendez-vous médicaux. Celle-ci peut également l'assister, s'il le souhaite, dans ses démarches auprès des organismes appropriés.

2.8. En cas de projet d'adoption

2.8.1. Information médicale et pratique

Information destinée à répondre à toute question de nature pratique, notamment dans les domaines suivants :

- les démarches à accomplir pour une adoption ;
- la législation ;
- les agréments ;
- l'adoption internationale.

Ce service est conçu pour écouter, informer et orienter. Il est à disposition du bénéficiaire **du lundi au samedi de 9h à 19h**. Les informations santé sont données par les médecins de **G.A.**

Toute demande d'information est enregistrée immédiatement et un numéro de dossier lui est communiqué ; **G.A.** s'engage à lui fournir une

réponse, si possible immédiatement, et en tout cas dans un délai ne dépassant pas 48 heures.

Les médecins peuvent répondre à toutes demandes du bénéficiaire. Les informations qui seront données le seront toujours dans le respect de la déontologie médicale (confidentialité et respect du secret médical).

Les informations fournies ne constituent pas une consultation médicale et ne peuvent pas donner lieu à une quelconque prescription.

La responsabilité de G.A. ne pourra être recherchée en cas de mauvaise utilisation ou d'interprétation inexacte par l'adhérent* des renseignements communiqués.

2.8.2. Accompagnement psychologique

En cas de difficultés (phase de découragement, stress, gérer l'espoir, gérer ses problèmes de fertilité, préparer l'arrivée de l'enfant*, relation parent-enfant des premiers mois, etc.) dans le cadre de son projet, le bénéficiaire peut contacter **G.A.** pour recevoir une aide psychologique délivrée par des psychologues cliniciens qui interviennent dans le strict respect de la déontologie applicable à la profession. En fonction de la situation du bénéficiaire, **G.A.** organise et prend en charge **3 entretiens téléphoniques**.

En fonction des situations et des attentes du bénéficiaire, un rendez-vous pourra être organisé pour le bénéficiaire avec un psychologue diplômé d'état proche de son domicile*.

Dans ce cas, les frais de consultation demeurent à la charge du bénéficiaire.

2.9. Assistance au quotidien

L'assistance au quotidien peut être sollicitée par tout bénéficiaire qui, à la suite de la survenance d'un événement* garanti, a bénéficié d'une prestation d'assistance mentionnée aux 2.1 à 2.8 qui a pris fin et dont il souhaite la prolongation ou qui n'a pas pu bénéficier de la prestation car sa demande relevait d'un cas d'exclusion.

Selon le cas, le bénéficiaire peut demander la prolongation ou la mise en œuvre, à ses frais exclusifs, des prestations d'assistance au quotidien énumérées ci-dessous.

G.A. sélectionne parmi ses partenaires, plusieurs prestataires et les propose au bénéficiaire qui effectue le choix final. **G.A.** organise alors la mise en place de la prestation au nom et pour le compte du bénéficiaire.

G.A. n'est pas responsable de la qualité et des délais d'intervention des prestataires retenus par le bénéficiaire.

2.9.1. Femme de ménage, aide-ménagère

Dans le cadre de ce service, l'organisme exécute les tâches suivantes : entretien de l'intérieur de la maison, nettoyage et repassage du linge, rangement, aide aux tâches ménagères.

2.9.2. Collecte et livraison à domicile* de linge repassé

Dans le cadre de ce service, l'organisme :

- collecte le linge au domicile* du bénéficiaire ;
- l'apporte à l'entreprise préalablement désignée par le bénéficiaire et chargée du repassage ;
- et livre le linge repassé au domicile* du bénéficiaire.

2.9.3. Livraison de repas à domicile*

Ce service comprend la livraison à domicile* de repas variés et équilibrés, correspondant au régime éventuel suivi par le bénéficiaire (sans sucre, sans sel, sans graisse, etc.).

2.9.4. Préparation de repas à domicile*

Un intervenant à domicile* peut proposer au bénéficiaire un menu différent chaque jour, faire les courses pour réunir les ingrédients nécessaires, cuisiner le repas et remettre la cuisine en ordre après le repas (vaisselle et rangement).

2.9.5. Assistance informatique et Internet : initiation et formation

Ce service englobe l'initiation ou la formation au fonctionnement du matériel informatique (micro-ordinateur personnel ainsi que les accessoires et périphériques faisant partie de son environnement immédiat) et

aux logiciels non professionnels en vue de permettre leur utilisation courante ainsi que, le cas échéant, tout ou partie des prestations suivantes :

- livraison au domicile* de matériels informatiques ;
- installation et mise en service au domicile* de matériels et logiciels informatiques ;
- maintenance logicielle au domicile* de matériels informatiques.

2.9.6. Livraison de courses à domicile*

Sur la base d'une liste de courses établie par le bénéficiaire, l'organisme effectue les achats et livre les produits demandés à la maison. Il peut donc s'agir de médicaments, de livres, de journaux, de produits alimentaires ou de première nécessité.

Les achats effectués sont à la charge du bénéficiaire.

2.9.7. Petits travaux de jardinage y compris les travaux de débroussaillage

Dans le cadre de ce service, les travaux d'entretien courant du jardin du bénéficiaire pourront être fournis :

- la tonte de la pelouse, l'arrosage des plantes ;
- la taille des haies et des arbres ;
- le débroussaillage ;
- la prestation d'enlèvement des déchets occasionnés par la prestation de petit jardinage ;
- le déneigement des abords immédiats du domicile*.

2.9.8. Petit bricolage

Ce service comprend la réalisation des prestations élémentaires (**durée d'intervention ne dépassant pas deux heures**) et occasionnelles suivantes : fixer une étagère, accrocher un cadre, poser des rideaux, remplacer des joints, poser un lustre, changer une ampoule, etc.

Ce service ne comprend pas :

- les activités de construction, d'entretien, de réparation des bâtiments correspondant aux métiers de gros œuvre, de second œuvre et de finition du bâtiment ;
- la mise en place, l'entretien et la réparation des réseaux utilisant des fluides ou des matériels et équipements destinés à l'alimentation en gaz, au chauffage des immeubles et aux installations électriques.

2.9.9. Cours à domicile*

Ce service comprend les cours à domicile* dispensés de manière individuelle à tout public : enfant* (cf. 2.9.13), adulte étudiant ou non.

En outre, les disciplines enseignées ne se limitent pas aux programmes d'enseignement scolaire.

Ces prestations sont fournies par des professionnels de la formation, ou des personnes pouvant se prévaloir d'une compétence confirmée et incontestable.

Ce service ne comprend pas les activités de conseil et d'accompagnement, telles que le « coaching » ou, par exemple, l'assistance à l'utilisation de matériels audio ou vidéo numériques.

2.9.10. Assistance administrative

Ce service d'assistance administrative à domicile* couvre toutes les tâches d'appui et d'aide à la rédaction des correspondances, à la compréhension et à la facilitation des contacts et des relations avec des interlocuteurs institutionnels (fournisseurs d'énergie, fournisseurs réseaux téléphonique et Internet, banques, assureurs, administrations publiques notamment).

Ce service ne saurait aboutir à conférer à l'organisme un mandat, une substitution d'action ou de responsabilité.

2.9.11. Surveillance temporaire au domicile*, de la résidence principale et secondaire

Cette activité consiste à assurer, au domicile* et pendant l'absence de son occupant habituel, les prestations suivantes :

- l'ouverture et la fermeture des volets ;
- l'arrosage et l'entretien des plantes ;
- la relève du courrier ;
- les travaux ménagers à l'intérieur du domicile* ;
- toute autre prestation de cette nature.

Ce service ne comprend pas les activités privées de sécurité réglementées par la loi n° 83-629 du 12 juillet 1983 modifiée : la surveillance humaine ou la surveillance par des systèmes électroniques de sécurité ou le gardiennage de biens meubles ou immeubles, ainsi que la sécurité des personnes se trouvant dans ces immeubles (prestations de rondes ou de télésurveillance autour du domicile*).

2.9.12. Garde d'enfant a domicile

Ce service comprend :

- la garde d'enfants* au domicile* des parents (baby-sitting par exemple),
- la garde d'enfants* de deux voire trois familles alternativement au domicile* de l'une et de l'autre (forme de mutualisation qui facilite l'accès à ce mode de garde pour les familles qui n'ont qu'un enfant* à faire garder) ;
- l'accompagnement des enfants* lors des trajets domicile* / école ou crèche, en particulier dans les transports publics.

À l'occasion de la garde au domicile*, l'intervenant fait la toilette de l'enfant* et le change, lui prépare et lui donne les repas et les goûters, organise et participe à ses activités, l'accompagne à l'école, le récupère à la sortie de l'école et le raccompagne au domicile* du bénéficiaire.

2.9.13. Soutien scolaire ou cours à domicile*

2.9.13.1. Soutien scolaire

La prestation de soutien scolaire est fournie **exclusivement au domicile*** du bénéficiaire de la prestation, **par un intervenant physiquement présent**.

Les cours dispensés dans le cadre du soutien scolaire doivent par ailleurs être en lien avec les programmes d'enseignement scolaire :

- accompagnement scolaire ;
- approfondissement ;
- préparation à un examen ;
- révision des leçons déjà vues en classe ;
- explication les points difficiles ;
- aide à l'acquisition d'une bonne méthodologie de travail.

Ce service ne comprend pas les activités de soutien scolaire à distance, par Internet ou sur un support électronique.

2.9.13.2. Cours à domicile*

Ce service comprend les cours à domicile* dispensés de manière individuelle à l'enfant* du bénéficiaire.

En outre, les disciplines enseignées ne se limitent pas aux programmes d'enseignement scolaire.

Ces prestations sont fournies par des professionnels de la formation, ou des personnes pouvant se prévaloir d'une compétence confirmée et incontestable.

Ce service ne comprend pas les activités de conseil et d'accompagnement, telles que le « coaching » ou par exemple, l'assistance à l'utilisation de matériels audio ou vidéo numériques.

2.9.14. Accompagnement des enfants* dans leurs déplacements en dehors de leur domicile*

Ce service comprend pour l'essentiel l'accompagnement des enfants* bénéficiaires dans les transports.

Ce service ne recouvre pas l'activité de transports scolaires.

2.9.15. Assistance aux personnes âgées ou dépendantes* ou aux autres personnes qui ont besoin d'une aide personnelle à leur domicile*

Peuvent bénéficier de ces prestations :

- les personnes âgées de 60 ans et plus ;
- les personnes dépendantes* ;
- les personnes rencontrant une difficulté temporaire ou permanente de nature à mettre en péril l'autonomie et l'équilibre de la famille et son maintien dans l'environnement social.

L'organisme accompagne et assiste les bénéficiaires :

- **dans leurs actes essentiels de la vie quotidienne** : ce service comprend l'aide à la mobilité et aux déplacements, à la toilette, à l'habillage, à l'alimentation, aux fonctions d'élimination, garde-malade, etc. ;

Dans ce cadre, peuvent être notamment intégrées les prestations de vigilance, visites physiques de convivialité.

Cette prestation est effectuée en lien avec l'entourage et / ou les services compétents ;

- **dans leurs activités de la vie sociale et relationnelle** : ce service comprend l'aide à l'accompagnement dans les activités domestiques, de loisirs et de la vie sociale, soutien des relations sociales, etc., à domicile* ou à partir du domicile*, et notamment les prestations d'animation culturelles et artistiques pour des personnes gravement malades ou en fin de vie maintenues au domicile* ;
 - **à l'occasion des activités intellectuelles, sensorielles et motrices** : ce service comprend notamment les activités comprenant des interventions au domicile* des bénéficiaires en perte d'autonomie, afin de les aider à adapter leurs gestes et modes de vie à leurs capacités d'autonomie dans leur environnement domestique, tout en permettant, dans le même temps, d'optimiser l'accompagnement des aidants* eux-mêmes.
- Ce service ne comprend pas les soins relevant d'actes médicaux.**

2.9.16. Assistance aux personnes handicapées

Les activités d'assistance aux personnes handicapées comprennent :

- les prestations détaillées au paragraphe précédent ;
- les activités d'interprète en langue des signes, de technicien de l'écrit et de codeur en langage parlé complété.

2.9.17. Garde malade de personnes âgées, dépendantes* ou handicapées

Le garde malade assure une présence de jour ou de nuit auprès de personnes malades, en assurant leur confort physique et moral, **à l'exclusion des soins**. Il peut toutefois aider à la prise de médicaments sur la base d'une ordonnance et si la prescription médicale ne fait pas référence à la nécessité de l'intervention d'auxiliaires médicaux. Le garde malade de nuit est à proximité du malade et doit pouvoir intervenir à tout moment.

2.9.18. Aide à la mobilité et transports de personnes âgées, dépendantes* ou handicapées ayant des difficultés de déplacement

L'aide à la mobilité et le transport de la personne sont étroitement associés dans cette activité, ce qui différencie cette dernière d'une simple prestation de transport de personnes.

L'organisme accompagne le bénéficiaire lors de déplacements effectués à partir du domicile* du bénéficiaire ou vers celui-ci.

2.9.19. Conduite du véhicule personnel des personnes dépendantes*, du domicile* au travail, sur le lieux de vacances, pour les démarches administratives

Ce service suppose que le bénéficiaire soit une personne dépendante* dans l'impossibilité de conduire son véhicule personnel temporairement ou définitivement.

L'organisme conduit le véhicule du bénéficiaire notamment pour effectuer les trajets suivants :

- du domicile* au lieu de travail et vice-versa ;
- du domicile* au lieu de vacances ;
- lors des démarches administratives.

2.9.20. Accompagnement des personnes âgées ou handicapées dans leurs déplacements en dehors de leur domicile*

Ce service comprend pour l'essentiel l'accompagnement des bénéficiaires âgés (plus de 60 ans) ou handicapés dans les transports, ainsi que l'accompagnement (au bras) à l'occasion de promenades ou dans les actes de la vie courante.

Le recours à des activités d'interprète en langue des signes, de technicien de l'écrit et de codeur en langage parlé complété dans l'environnement extérieur et pour les actes de la vie quotidienne est admis dans le cadre de cette activité.

2.9.21. Soins et promenades des animaux de compagnie, pour les personnes dépendantes*

Les animaux d'élevage sont exclus, cette activité ne concernant que les animaux de compagnie des personnes dépendantes*.

Par soins, il faut entendre les activités de préparation et mise à disposition de nourriture pour les animaux, changement de litière, accompagnement chez le vétérinaire.

Sont exclus :

- le toilettage et les soins vétérinaires ;
- les chiens relevant de l'une des catégories de chiens dangereux visés par l'article L. 211-11 du Code rural et de la pêche ;
- les animaux d'élevage et de ferme ;
- les insectes ;
- les arachnides (tarentule, mygale, scorpion, par exemple) ;
- les amphibiens et les reptiles (serpents, tortues, iguanes, lézards, par exemple).

2.9.22. Soins d'esthétique à domicile* pour les personnes dépendantes*

Ce service consiste à dispenser au bénéficiaire les soins d'hygiène et de mise en beauté :

- soins esthétiques ;
- maquillage ;
- lavage, séchage et coiffage des cheveux, à l'exclusion des prestations de coiffure ;
- mettre en beauté les mains et les pieds.

Cette prestation est exclusivement réservée aux bénéficiaires personnes dépendantes*.

2.10. Accompagnement en cas de dépendance d'un proche parent* : « l'aide aux aidants* »

Les garanties du 2.10 sont mises en œuvre au profit de l'adhérent* (ou son conjoint*) si celui-ci devient, postérieurement à l'adhésion, aidant d'un proche parent* en état de dépendance* (cf. 1.4 définition de la dépendance). **G.A.** pourra demander à l'adhérent* de communiquer tout justificatif utile établissant le niveau de dépendance* du proche parent* (attestation d'allocation perte d'autonomie, attestation émanant d'un organisme social ou fiscal par exemple).

2.10.1. Service de renseignement sur la dépendance*

G.A. communique à l'adhérent* toutes les informations dont il a besoin dans le cadre de la survenance de la dépendance* d'un proche parent*, notamment ses droits et les démarches à effectuer.

De même, **G.A.**, le cas échéant et sur demande, met en contact l'adhérent* avec les organismes concernés.

2.10.2. Bilan de prévention dépendance*

À la demande de l'adhérent* (ou à celle des proches parents*), l'équipe pluridisciplinaire de **G.A.** composée de médecins, d'assistantes sociales, de psychologues cliniciens, de chargés d'assistance spécialisés, etc., réalise un « bilan prévention dépendance » du proche parent*.

Le bilan prévention dépendance de **G.A.** aborde les difficultés rencontrées dans la vie de tous les jours (notamment l'isolement social, l'entretien du domicile*, les déplacements, la préparation des repas, la toilette, l'habillement) et est à la disposition de l'adhérent* afin de favoriser son maintien à domicile* et préserver sa qualité de vie.

L'équipe de **G.A.** délivre des conseils et des recommandations (éventuellement sous forme de fiches pratiques) pour accompagner l'adhérent* (ou accompagner ses proches parents*) dans les démarches de maintien à domicile* du proche parent*.

En fonction des besoins recensés par notre équipe et à sa demande, un spécialiste (ergothérapeute ou autre) pourra réaliser un diagnostic plus complet au domicile* du proche parent*, sur l'aménagement de son habitat et de son environnement et proposer ainsi des solutions de prévention (pour éviter les hospitalisations* ou les rechutes, rééducation, réadaptation afin d'améliorer son indépendance, proposition d'aide spécifique au handicap,

etc.) en synergie avec l'équipe de **G.A.** et de différents intervenants locaux tels que des spécialistes dans l'aménagement du domicile*, des fournisseurs de matériel spécialisé, adaptateurs de véhicules, etc.).

Les frais engagés sont à la charge de l'adhérent*.

Le recours au médecin traitant sera systématiquement conseillé pour aborder l'approche médicale/dépendance* (reconnaissance et prise en charge thérapeutique).

De plus, lors de ses entretiens téléphoniques, l'équipe de **G.A.** aide l'adhérent* (ainsi que ses proches parents*) à constituer un dossier perte d'autonomie / dépendance*, à établir un état des dépenses et des revenus et l'informer sur les démarches à effectuer pour bénéficier d'aides financières, en tenant compte de sa nouvelle situation financière.

Selon la situation du proche parent* de l'adhérent*, l'équipe de **G.A.** le renseigne sur les financements possibles (organismes publics, mutuelles, etc.), l'oriente vers les organismes concernés et le cas échéant le met en relation avec les services sociaux locaux.

Les informations transmises par notre équipe sont communiquées dans le respect de la déontologie médicale et des professionnels de santé traitants qui seuls sont habilités à porter des indications d'ordre diagnostic ou thérapeutique personnalisées.

La responsabilité de G.A. ne pourra en aucun cas être recherchée en cas :

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

2.10.3. Bilan prévention mémoire

L'équipe pluridisciplinaire de **G.A.** réalise une évaluation médico-psycho-sociale. En cas de plainte mnésique objectivée, la personne est orientée vers une filière de prise en charge (évaluation spécialisée des fonctions cognitives, orientation vers les structures proposant une stimulation cognitive, écoute, information, accompagnement). En cas de vieillissement normal des fonctions cognitives, elle peut bénéficier d'un programme d'entraînement et d'un accompagnement personnalisé.

2.10.4. Bilan prévention et accompagnement de l'incontinence

L'équipe pluridisciplinaire de **G.A.** composée de médecins, d'assistantes sociales, de psychologues cliniciens, de chargés d'assistance spécialisés, est à la disposition de l'adhérent* pour l'écouter, l'informer sur ce qu'est l'incontinence, ses principales formes, les traitements possibles ainsi que sur les prises en charges publiques. Elle délivre également des conseils et des informations (éventuellement sous forme de fiches pratiques sur des sujets tels que l'incontinence urinaire, les symptômes, l'échographie vésicale, etc.) pour accompagner l'adhérent* dans ses démarches. Si nécessaire, l'équipe médico-psycho-sociale pourra orienter l'adhérent* vers son médecin traitant afin que soit réalisé un examen complet par des professionnels compétents.

G.A. pourra également lui indiquer les coordonnées de médecins spécialistes, de professionnels de santé (kinésithérapeutes, stomathérapeutes, etc.), d'établissements hospitaliers ou associations les plus proches de son domicile*.

2.10.5. Aide à la constitution de dossier

Sur simple appel téléphonique et 7j/7, **G.A.** aide l'adhérent* dans la constitution du dossier lié à la dépendance* d'un proche parent* devenu dépendant* (par exemple pièces, bilans nécessaires pour obtenir une prise en charge publique ou privée).

2.10.6. Recherche d'établissements spécialisés

Sur simple appel téléphonique et 7j/7, **G.A.** recherche et indique les établissements médicaux spécialisés qui peuvent recevoir les proches parents* de l'adhérent*, en état de dépendance*, sans toutefois pouvoir garantir que le centre ou l'établissement indiqué les accueillera.

Si l'adhérent* le souhaite, **G.A.** réserve un lit en établissement spécialisé le plus proche du domicile* ou le plus apte à répondre aux besoins, sous réserve de l'accord du centre d'admission et de la disponibilité des places.

2.10.7. Assistance déménagement

G.A. organise le déménagement du proche parent* de l'adhérent* dépendant* si son changement de domicile* est indispensable, ou s'il doit être hébergé dans un établissement spécialisé.

Les frais engagés restent à la charge de l'adhérent*.

2.10.8. Recherche d'établissements temporaires

Sur simple appel téléphonique et 7j/7, G.A. recherche et indique les établissements médicaux spécialisés qui peuvent recevoir temporairement les proches parents* dépendants* de l'adhérent*, sans toutefois pouvoir garantir que le centre ou l'établissement indiqué les accueillera.

Si l'adhérent* le souhaite, G.A. réserve un lit en établissement spécialisé le plus proche du domicile* ou le plus apte à répondre aux besoins, sous réserve de l'accord du centre d'admission et de la disponibilité des places.

2.10.9. Écoute et aide à la recherche de professionnels assurant la prise en charge psychologique

Sur simple appel de l'adhérent*, lors de la survenance de la dépendance* d'un proche parent*, G.A. peut le mettre en relation avec sa plate-forme d'écoute médico-sociale composée de chargés d'assistance spécialisés, de psychologues cliniciens, de médecins, d'assistantes sociales, etc., destinée à lui assurer une écoute adaptée et / ou une orientation vers les professionnels assurant la prise en charge psychologique.

2.10.10. Services d'assistance « à la carte »

G.A. recherche et organise (sous réserve des disponibilités locales) des prestations pour :

- assurer la livraison de repas, de courses, de médicaments ;
- trouver une aide-ménagère, un accompagnateur pour les déplacements ;
- trouver une auxiliaire de vie, des professionnels paramédicaux ;
- trouver un coiffeur, un pédicure, une esthéticienne, une dame de compagnie, un service « blanchisserie » ;
- mettre en place la garde du domicile* (vigile ou télé-sécurité) ;
- garder les petits-enfants, les animaux de compagnie ;
- préparer l'adaptation du logement (ergothérapeute ou autre) ;
- et tout autre service de proximité.

2.10.11. La téléassistance en cas de dépendance* d'un proche parent*

G.A. met à disposition un service de téléassistance avec un médaillon téléphone qui permet de garder un contact privilégié avec l'extérieur.

Porté autour du cou ou dans une poche, il accompagne le proche dépendant* partout dans le domicile* et au jardin pour faire le lien en toutes circonstances :

- intercepter les communications personnelles et parler à partir du médaillon ;
- en cas de malaise, d'un simple geste la personne dépendante* est en contact avec l'équipe médico-sociale de G.A. qui identifie l'appel même s'il ne peut pas parler.

Selon la situation, l'adhérent* ou son conjoint* ou les services d'urgence seront alertés.

Prestations liées à la mise en place du centre de réception d'appels

- Gestion de la "fiche médicale" du proche* dépendant*.
- Écoute 24h/24 par les équipes d'assistance.
- Présence 24h/24 et 7j/7 d'une équipe spécialisée dans le centre d'appel.
- Dialogue, si nécessaire, avec l'équipe médico-psycho-sociale.
- Mise en relation, si nécessaire, avec les structures d'urgence (sans prise en charge).

Pour tout abonnement de plus de 12 mois, les frais de mise en service de l'appareil sont pris en charge par G.A., **les frais d'abonnement restent à la charge de l'abonné.**

2.10.12. Mise en relation avec les corps de métier en charge de l'aménagement du logement

Sur demande de l'adhérent* (ou son conjoint*), G.A. :

- recherche des entreprises pour faire établir des devis en vue de l'adaptation éventuelle du logement du proche* dépendant* et met en relation l'adhérent* (ou son conjoint*) avec ces entreprises s'il le souhaite ;
- donne des renseignements sur les fournisseurs de matériel spécialisé, l'adaptateur sur véhicules, sur les associations.

En aucun cas G.A. ne peut agir comme maître d'œuvre dans les travaux qui pourraient être effectués.

Le choix final des prestataires est du ressort de l'aidant*, G.A. ne pourra pas être tenue responsable de la qualité et des délais des travaux d'adaptation du logement.

2.10.13. Billet de visite ou garde malade

Lors du retour à domicile* de l'adhérent* (ou son conjoint*) à la suite d'une hospitalisation* de plus de 10 jours :

- **soit** G.A. met à la disposition d'un proche de l'adhérent* un titre de transport aller-retour afin que ce dernier s'occupe du proche* dépendant* (**dans la limite de 1 intervention par année civile**).

G.A. rembourse également les frais de séjour* à l'hôtel à concurrence de **100 euros TTC par nuit, avec un maximum par séjour de 200 euros TTC. Les frais de restauration sont exclus.**

Le billet de visite est accordé pour un **trajet réalisé en intégralité dans la zone territoriale mentionnée au 1.2 ;**

- **soit**, lors du retour à domicile* de l'adhérent* (ou son conjoint*) après une période d'hospitalisation* de plus de 10 jours, G.A. recherche et prend en charge une garde malade dans la limite de **10 heures, pendant les 5 jours** qui suivent le retour au domicile* afin qu'elle s'occupe du parent proche* dépendant*.

Les prestations « Billet de visite » et « Garde malade » sont mises en œuvre lorsque le proche parent* dépendant* se retrouve seul au domicile* et ne sont pas cumulables. Elles sont accordées pour un trajet réalisé en intégralité dans la zone territoriale mentionnée au 1.2.

2.10.14. Service soutien de la mémoire

En complément du bilan prévention mémoire, en cas de vieillissement normal de sa mémoire, le proche parent* peut bénéficier d'un programme d'entraînement de la mémoire et d'un accompagnement personnalisé. Ce programme, d'une durée de 6 mois basé sur la réalisation d'exercices spécifiques conçus et réalisés par G.A. avec l'appui de partenaires reconnus, a plusieurs objectifs :

- **s'approprier le « pourquoi je dois entretenir ma mémoire et comment le faire » ;**
- **stimuler ses fonctions intellectuelles et lui permettre d'acquérir des stratégies de mémorisation afin de les utiliser dans la vie quotidienne ;**
- **repenser son hygiène de vie, vis à vis des différents facteurs de risque de survenue d'une maladie neurodégénérative.**

La prestation prévention et soutien de la mémoire s'inscrit dans une démarche déontologique, en respectant les choix des personnes et sans se substituer aux professionnels de santé.

2.11. Assistance voyage et déplacement

Les prestations ci-après s'appliquent en cas d'accident*, maladie* ou décès du bénéficiaire lors de tout déplacement ou séjour effectué à titre privé ou professionnel. La durée des séjours à l'étranger ne peut excéder 60 jours dans le même pays.

2.11.1. Rapatriement ou transport sanitaire du bénéficiaire malade ou blessé

Selon la gravité du cas, le transport est effectué sous surveillance médicale si nécessaire, par avion sanitaire spécial, avion de lignes régulières, train, wagon-lit ou bateau, ambulance, VSL ou tout autre moyen adapté au cas considéré, jusque dans un service hospitalier de France métropolitaine proche du domicile* ou, si l'état ne nécessite pas d'hospitalisation*, jusqu'au domicile*.

En cas de maladie* ou de blessure grave du bénéficiaire, l'assistance médicale est apportée par tous moyens appropriés, dont notamment :

- soit rapatriement au centre médical le plus proche ;
- soit rapatriement vers un autre centre médical mieux équipé ou plus spécialisé **situé dans le même pays ou dans un pays proche** ;
- soit rapatriement en France métropolitaine, **directement ou indirectement, jusqu'à un centre hospitalier proche de son domicile* et / ou jusqu'à son domicile* en France métropolitaine.**

G.A. ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés, à l'exception des frais d'évacuation sur pistes de ski, à concurrence de **153 euros TTC, les frais de recherche étant exclus.**

Les modalités de l'assistance médicale sont décidées souverainement par les médecins de **G.A.**, après contact avec le médecin traitant sur place.

2.11.2. Immobilisation* à l'hôtel

Si le bénéficiaire malade ou blessé ne peut entreprendre son retour à la date initialement prévue pour des raisons médicalement justifiées et si son état ne nécessite pas une hospitalisation* sur place, **G.A.** prend en charge, s'il y a lieu, ses frais de prolongation de séjour* à l'hôtel, **à concurrence de 100 euros TTC maximum par jour pendant une durée de 7 jours maximum.**

2.11.3. Mise à disposition d'un billet pour accompagner le bénéficiaire lors de son rapatriement ou transport sanitaire

Pour permettre d'accompagner le bénéficiaire rapatrié ou transporté, **G.A.** met à disposition et prend en charge **un billet d'avion classe économique ou de train 1^{re} classe**, pour une personne voyageant avec lui (membre ou non de sa famille).

2.11.4. Rapatriement des membres de la famille

Dans le cas où le rapatriement ou le transport du bénéficiaire, malade, blessé ou décédé, aura été décidé, son conjoint* ainsi que ses descendants directs au premier degré voyageant avec lui, seront également rapatriés s'ils ne peuvent rentrer par les moyens initialement prévus.

2.11.5. Retour en cas de décès d'un parent proche*

Si le bénéficiaire doit interrompre son déplacement afin d'assister aux obsèques, en France métropolitaine, de son conjoint*, d'un ascendant ou descendant au premier degré, d'un frère ou d'une sœur, **G.A.** met à sa disposition et prend en charge **un billet d'avion classe économique et / ou de train 1^{re} classe**, du lieu de séjour à celui de l'inhumation.

Dans le cas où ce retour prématuré rendrait impossible le retour des autres bénéficiaires voyageant avec lui, par les moyens initialement prévus, **G.A.** met à la disposition du bénéficiaire et prend en charge **un billet d'avion classe économique ou de train 1^{re} classe**, afin de permettre son retour jusqu'au lieu où il séjournait avant son retour prématuré.

2.11.6. Retour en cas d'accident* d'un parent proche*

En cas d'accident* affectant votre conjoint*, vos ascendants ou descendants au premier degré et s'il s'agit d'un événement* imprévisible dont la gravité est confirmée par le médecin de **G.A.**, après contact avec le médecin traitant le patient, **G.A.** met à votre disposition et prend en charge **un billet de train 1^{re} classe ou d'avion classe économique** jusqu'à votre domicile* en France métropolitaine.

Dans le cas où ce retour prématuré rendrait impossible le retour des autres bénéficiaires voyageant avec lui, par les moyens initialement prévus, **G.A.** met à la disposition du bénéficiaire et prend en charge **un billet d'avion classe économique ou de train 1^{re} classe**, afin de permettre son retour jusqu'au lieu où il séjournait avant son retour prématuré.

2.11.7. Présence auprès du bénéficiaire

Lorsque son état ne justifie pas ou empêche son rapatriement et si le bénéficiaire est hospitalisé* pour une durée prévisible d'au moins 10 jours, (personne ne se trouvant avec lui sur place), **G.A.** met à la disposition d'un membre de la famille ou d'une personne désignée par lui, un **billet aller-retour d'avion classe économique ou de train 1^{re} classe**, afin de se rendre

à son chevet, ceci uniquement au départ de France métropolitaine.

Dans ce cas, **G.A.** prend en charge, sur justificatifs et **à concurrence de 100 euros TTC par jour les frais de séjour* l'hôtel** de cette personne.

Cette prise en charge ne peut en aucun cas dépasser **700 euros TTC, les frais de nourriture et annexes n'étant pas pris en charge.**

2.11.8. Rapatriement du corps en cas de décès

En cas de décès du bénéficiaire, **G.A.** organise et prend en charge le rapatriement du corps du lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation en France métropolitaine.

G.A. prend également en charge :

- les frais annexes rendus nécessaires par la législation en vigueur (soins de préparation, aménagements spécifiques au transport du corps, etc.) ;
- le coût d'un cercueil le plus simple à concurrence de **763 euros TTC.**

Tous les autres frais annexes (frais de cérémonie, d'inhumation ou de crémation, convois locaux, accessoires, etc.) restent à la charge de la famille.

Dans le cas où des raisons administratives imposent une inhumation provisoire ou définitive sur place, **G.A.** organise et prend en charge le transport aller et retour d'un membre de la famille (conjoint*, ascendant ou descendant, frère ou sœur), si l'un d'eux n'est pas déjà sur les lieux, en mettant à sa disposition un billet d'avion classe économique ou de train 1^{re} classe, pour se rendre de son domicile* en France métropolitaine jusqu'au lieu d'inhumation. Dans ce cas, **G.A.** prend en charge, sur justificatifs et **à concurrence de 100 euros TTC par jour les frais de séjour* à l'hôtel** de cette personne. Cette prise en charge ne peut en aucun cas dépasser **700 euros TTC, les frais de nourriture et annexes n'étant pas pris en charge.**

2.11.9. Accompagnement des enfants* de moins de 15 ans et handicapés mineurs

Si le bénéficiaire malade, blessé ou décédé voyageait seul, accompagné d'enfants* de moins de 15 ans, dont il n'est plus en mesure de s'occuper, **G.A.** met à la disposition d'un proche résidant en France Métropolitaine, ou d'une personne accompagnante, un **billet d'avion classe économique ou de train 1^{re} classe**, pour se rendre auprès des enfants*.

En outre, **G.A.** organise et prend en charge le retour au domicile* de ces enfants* et de la personne accompagnante.

2.11.10. Assistance aux animaux domestiques

Cette prestation s'applique en cas de maladie* ou d'accident*.

Lorsque **G.A.** intervient en France* ou à l'étranger pour transporter ou rapatrier les assurés à la suite d'un accident*, les dispositions adéquates sont prises également pour rapatrier ou transporter les petits animaux domestiques.

En cas de blessure, ils seront confiés au service vétérinaire le plus proche, puis ramenés au domicile* de leur propriétaire en France métropolitaine, par les moyens les plus appropriés.

Les chiens de catégorie 1 ne sont pas couverts par cette garantie et les chiens de catégorie 2 doivent être accompagnés pendant la durée de leur transport, d'une personne les connaissant et capable de les maîtriser. Un billet de train aller-retour en 1^{re} classe ou d'avion classe économique est délivré à cet effet.

L'organisation des prestations d'assistance aux animaux domestiques sera mise en œuvre par G.A., sous réserve que l'animal ne présente pas un comportement anormal ou agressif et à condition qu'il ait les vaccinations obligatoires.

Sont exclus :

- 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 » ;**
- tout animal appartenant à l'une des espèces suivantes : reptiles, amphibiens, arachnides, scorpions, félins, primates, insectes ;
- tout chat, chien ou furet ne remplissant pas les obligations d'identification, de vaccination et de détention de passeport fixées par la réglementation européenne ;
- les animaux détenus par le bénéficiaire dans le cadre d'un élevage ou d'une exploitation agricole ;
- le toilettage et les soins vétérinaires.

2.11.11. Impossibilité de conduire

Si à la suite du transfert/rapatriement médical ou du décès du conducteur les autres membres du groupe se trouvant sur place ne peuvent revenir au domicile* par leurs propres moyens, **G.A.** met à leur disposition :

- soit un chauffeur qualifié ;
- soit un titre de transport à une personne désignée, pour ramener le véhicule et le groupe.

Cette garantie peut également s'appliquer si le bénéficiaire malade ou blessé, n'étant pas en état de conduire, peut néanmoins voyager dans son véhicule selon l'avis formulé par le médecin de **G.A.**

Dans tous les cas, la consommation du véhicule, les péages, les frais de traversée par bateau ou bac, ainsi que les frais d'hôtel et restauration sont à la charge du bénéficiaire.

G.A. n'est pas tenue d'exécuter cet engagement s'il s'agit d'un véhicule qui n'est pas en parfait état de fonctionnement ou qui présente une ou plusieurs anomalies en infraction aux codes de la route français et internationaux.

2.11.12. Avance des frais médicaux à l'étranger

Lorsque les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation* doivent être engagés à l'étranger, **G.A.** pourra en effectuer l'avance au bénéficiaire **à concurrence de 8 000 euros TTC** par bénéficiaire contre dépôt d'un chèque certifié, d'un chèque de banque ou d'un virement bancaire. Le bénéficiaire s'engage à rembourser l'avance dans un délai d'un mois à compter de son retour.

Ces dispositions concernent les frais engagés à la suite d'un accident* ou d'une maladie* tels que définis au 1.4 survenus pendant la durée de la présente convention.

2.11.13. Remboursement complémentaire des frais médicaux engagés à l'étranger

Ce remboursement de frais vient en complément des remboursements obtenus par le bénéficiaire (ou ses ayants droit) auprès de la Sécurité sociale et de tout autre organisme de prévoyance auquel il est affilié (mutuelle ou autre). Il ne peut dépasser la somme de **8 000 euros TTC**.

Le remboursement complémentaire de ces frais est fait par **G.A.** au bénéficiaire, à son retour en France*, après recours effectué par lui auprès des organismes cités ci-dessus, sur présentation de pièces justificatives originales.

Il sera fait application d'une franchise absolue de **16 euros TTC** sur le montant des remboursements dus par **G.A.**

Ne donnent pas lieu à prise en charge :

- **les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation* :**
 - consécutifs à un accident* ou une maladie* constatée médicalement survenus avant la validité de l'abonnement ;
 - occasionnés par le traitement d'une maladie* ou blessure déjà connue avant la date d'effet de l'abonnement, à moins d'une complication imprévisible ;
- **les frais de prothèses : optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles, esthétiques, ou autres ;**
- **les frais de soins dentaires supérieurs à 153 euros TTC, sans application de la franchise absolue de 16 euros TTC ;**
- **les frais engagés en France* ;**
- **les frais de cure thermique et de séjour en maison de repos et / ou de convalescence**
- **les frais de rééducation.**

Ces dispositions concernent les frais engagés à la suite d'un accident* ou d'une maladie* tels que définis au 1.4 ayant un caractère imprévisible survenus pendant la durée de la présente Convention.

2.11.14. Envoi de médicaments introuvables sur place

G.A. recherche et expédie par les moyens les plus rapides les médicaments nécessaires (à l'exclusion de médicaments et produits tels que contraceptifs, produits à usage diététique, produits de confort, produits cosmétologiques, etc.), prescrits médicalement et introuvables sur place, hors du territoire de l'Union européenne, sous réserve de conditions d'intervention

possibles. **Le coût des médicaments reste dans tous les cas à la charge du bénéficiaire.**

2.11.15. Transmission de messages

G.A. reçoit et transmet à leur destinataire en France métropolitaine, les messages à caractère urgent. Les commandes, annulations de commande, tous textes entraînant une responsabilité financière sont transmis sous la seule responsabilité de leur auteur, qui devra être identifié.

De même, **G.A.** pourra communiquer, sur appel d'un membre de sa famille, un message qui aurait été laissé à son intention.

2.12. Assistance juridique à l'étranger

Cette assistance s'applique lorsque le bénéficiaire est poursuivi pour infraction involontaire à la législation du pays dans lequel il se trouve (autre que le pays d'origine).

2.12.1. Honoraires d'avocat

G.A. met un avocat à la disposition du bénéficiaire et lui règle directement ses honoraires jusqu'à concurrence de **763 euros TTC**.

2.12.2. Caution pénale

G.A. fait au bénéficiaire, si besoin est, contre dépôt d'un chèque certifié, d'un chèque de banque ou d'un virement bancaire, l'avance de la caution pénale exigée par les autorités locales pour éviter ou faire cesser l'incarcération, **dans la limite de 7 623 euros TTC**. Cette avance est remboursable dans un délai de trois mois au plus à compter du jour du versement.

Si la caution lui est restituée par les autorités locales avant l'expiration de ce délai, le bénéficiaire rembourse immédiatement l'avance reçue.

S'il est cité devant un Tribunal et ne se présente pas ou ne se fait pas représenter, le remboursement de l'avance devient immédiatement exigible, car il est impossible d'obtenir la restitution de la caution si le prévenu fait défaut.

B. Aide à la médiation en cas d'erreur ou de négligence médicale

Le bénéficiaire tel que défini au 2.13 ci-dessous peut solliciter **G.A.** au titre de la présente garantie en cas de litige* visé au 2.14.

Les articles 1.3. Prise d'effet et durée, 1.8. Prescription, 1.10. Loi applicable, 1.11. Contrôle, 1.12. Informatique et libertés et 1.13. Réclamations de la section A « Les garanties d'assistance santé » sont applicables à la présente section B.

2.13. Définitions

Accident médical

Événement indésirable subi par le bénéficiaire survenu dans le cadre d'une activité de soins, de prévention ou de diagnostic dispensé par un professionnel de santé.

Affection iatrogène

Domage qui a pour origine la mise en œuvre d'une thérapeutique quelle qu'elle soit : un acte de chirurgie, l'administration d'un médicament, l'utilisation d'un dispositif médical ou la mise en place d'une prothèse par exemple

Bénéficiaire

L'adhérent ou son conjoint, ou, en cas de décès, leurs ayants droits et leurs enfants.

Le cas échéant, ses droits sont exercés par le représentant légal. Lorsque la personne est hors d'état de manifester sa volonté, privée de discernement, en cas de trouble de la conscience notamment, ses droits peuvent être exercés par ses ayants droits, son conjoint, son concubin ou son partenaire d'un pacte civil de solidarité, voire par la personne de confiance valablement désignée par l'assuré dans les conditions de l'article L. 1111-6 du Code de la santé publique.

Hors l'hypothèse de la demande adressée directement par l'assuré, la mise en œuvre de la clause est expressément motivée par l'intérêt de l'assuré ; à défaut l'assureur pourra refuser sa garantie.

CRCI

La commission régionale de conciliation et d'indemnisation chargée de faciliter le règlement amiable des litiges relatifs aux accidents médicaux, aux affections iatrogènes (provoquées par un acte médical ou un médicament même en l'absence de faute du professionnel) et aux infections nosocomiales (contractées lors d'un séjour en établissement de santé ou en cabinet médical) ainsi que les autres litiges entre usagers et professionnels de santé, établissements de santé, services de santé ou organismes producteurs de produits de santé.

Infection nosocomiale

Infection contractée lors d'un séjour dans un établissement de santé.

Litige

Tout refus opposé par (ou à) un professionnel de santé ou un établissement de soins à une réclamation dont l'assuré est l'auteur à la suite d'un accident médical, d'une affection iatrogène ou d'une infection nosocomiale.

ONIAM

Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes (provoquées par un acte médical ou un médicament même en l'absence de faute du professionnel) et des infections nosocomiales (contractées lors d'un séjour en établissement de santé ou en cabinet médical) chargé de l'indemnisation au titre de la solidarité nationale.

Professionnel de santé

Médecin, chirurgien, sage-femme, dentiste, ostéopathe, chiropracteur, pharmacien et préparateur en pharmacie, auxiliaires médicaux, infirmier, masseur kinésithérapeute, électro-cardiologue ou diététicien.

Tiers (ou adversaire)

Il s'agit du professionnel de santé auquel le bénéficiaire est opposé dans le cadre du litige* et qui n'a pas la qualité de bénéficiaire au titre de ce contrat. G.A. (et son gestionnaire) et Swiss Life Prévoyance et Santé n'ont pas la qualité de Tiers dans le cadre de ce contrat.

2.14. Litige

L'objet de la garantie consiste en l'accompagnement dans un mode amiable de règlement des litiges, y compris par tout mode de conciliation, **et à l'exclusion de tout contentieux judiciaire, administratif ou disciplinaire précédant, concomitant ou postérieur à saisine d'une CRCI.**

La garantie couvre le bénéficiaire qui subit un accident médical, une affection iatrogène ou une infection nosocomiale ayant entraîné un dommage grave au sens des articles L. 1142-1 et D. 1142-1 du Code de la santé publique :

1. soit un taux d'incapacité permanente partielle (IPP) supérieur à 24 % ;
2. soit une durée d'incapacité temporaire de travail (ITT) supérieure à 6 mois consécutifs ou à 6 mois non consécutifs sur une période d'un an. À titre exceptionnel, le dommage est également réputé grave lorsqu'il répond aux critères suivants :

1. soit une inaptitude définitive à exercer son activité professionnelle ;
2. soit des troubles particulièrement graves dans les conditions d'existence.

La garantie couvre également le bénéficiaire qui souhaite saisir la commission afin de conciliation lorsque l'accident médical, l'affection iatrogène ou l'infection nosocomiale a entraîné un dommage ne présentant pas les seuils de gravité susmentionnés.

2.15. Montants garantis

L'assureur intervient pour tout sinistre à concurrence d'un plafond de dépenses fixé selon les modalités suivantes :

- expertise préalable à la saisine de la CRCI 500 € TTC
- assistance d'un avocat 4 000 € TTC

2.16. Mise en œuvre de la garantie aide à la médiation

Dans le cadre d'un litige* garanti, G.A. et son gestionnaire interviennent aux côtés du bénéficiaire afin de lui permettre de faire valoir ses droits et de prendre toutes mesures de nature à préserver ses intérêts légitimes. A cette fin, **G.A.** et son gestionnaire lui fournissent les prestations suivantes **dans les limites mentionnées au paragraphe 2.15 :**

- avis et conseil sur les moyens juridiques les plus adaptés en vue d'une solution respectueuse de ses intérêts ;
- assistance (ou représentation) du bénéficiaire dans ses démarches amiables (y compris conciliation) : dès lors que cela va dans l'intérêt du bénéficiaire, **G.A.** et son gestionnaire l'aident à constituer son dossier, à rassembler les éléments de preuve, à formuler sa réclamation, à mener la négociation avec le professionnel de santé concerné en amont de toute démarche devant la CRCI puis devant la CRCI ;
- si nécessaire, orientation vers tout expert et prise en charge de ses honoraires.

2.17. Déclaration

Le bénéficiaire doit déclarer à **G.A.**, 108, Bureaux de la Colline, 92210 Saint-Cloud, tout sinistre* susceptible d'ouvrir droit à garantie dans un délai de 60 jours de sa connaissance et pendant la période contractuelle, sauf cas fortuit ou de force majeure et, en tout état de cause avant toute initiative de sa part.

À défaut, il sera déchu de son droit à garantie, sous réserve pour l'assureur d'établir qu'il a subi un préjudice du fait de ce retard conformément à l'article L. 113-2 4° du Code des assurances.

L'accompagnement est déclenché par l'appel téléphonique du bénéficiaire auprès de la plateforme constituée à cet effet au **09 77 40 69 77**. La demande du bénéficiaire est enregistrée immédiatement et un numéro de dossier lui est communiqué.

Le bénéficiaire est tenu de communiquer au médecin en charge du dossier toutes les pièces s'y rapportant. Le bénéficiaire transmet ses pièces sous pli confidentiel à l'attention du médecin.

2.18. Gestion du dossier

L'assureur confie la gestion du dossier du bénéficiaire, sans préjudice des dispositions de l'article L. 127-3 alinéa 2 du Code des assurances, à son gestionnaire du dossier : **GIE CIVIS**, 90 avenue de Flandre, 75019 Paris.

Ce gestionnaire assurera au profit du bénéficiaire le traitement du dossier et conseillera, voire, accompagnera le bénéficiaire dans ses démarches tendant à la recherche d'un règlement amiable voire contentieux du litige*.

G.A. et le gestionnaire s'engagent à traiter le dossier dans le respect des procédures relatives au secret professionnel.

Le bénéficiaire reste maître des démarches.

G.A. et son gestionnaire demeurent à sa disposition pour fournir l'une des prestations prévues au contrat.

En cas de désaccord de **G.A.** notamment sur les choix retenus par le bénéficiaire, il sera fait application des règles exposées au paragraphe 2.21.

2.19. Choix de l'avocat

Conformément à l'article L. 127-3 du Code des assurances, **G.A.** s'engage à respecter le principe du libre choix de l'avocat auquel le bénéficiaire souhaite confier la défense de ses intérêts.

Le bénéficiaire pourra demander à **G.A.**, par écrit, de lui communiquer les coordonnées d'un avocat.

2.20. Remboursement des frais et honoraires

Lorsque le bénéficiaire a engagé des frais et honoraires garantis dans le cadre d'un litige*, **G.A.** s'engage à les lui rembourser dans les meilleurs délais dès réception des justificatifs correspondants.

Si le bénéficiaire a consenti une délégation d'honoraires à l'avocat en charge de la représentation de ses intérêts, **G.A.** s'engage à régler à cet avocat toute note de frais et honoraires **dans les limites prévues au paragraphe 2.15.**

S'agissant des frais et honoraires engagés par le bénéficiaire et **G.A.** dans le cadre du litige* et dont le remboursement est fixé par accord amiable ou décision de la CRCI, la somme sera répartie comme suit :

- le bénéficiaire percevra la part des sommes allouées à ce titre nécessaire à la couverture des dépenses effectivement demeurrées à sa charge définitive ;
- au-delà, **G.A.** sera subrogée dans ses droits et actions à concurrence des dépenses de cette nature engagées par elle.

2.21. Résolution de conflits

Conformément à l'article L. 127-4 du Code des assurances, en cas de désaccord entre **G.A.** et le bénéficiaire au sujet des mesures à prendre pour régler le litige, deux options s'offrent au bénéficiaire :

- soit, le bénéficiaire désigne une tierce personne de son choix : nécessairement habilitée à donner des conseils juridiques, cette tierce personne aura pour mission de proposer les mesures à prendre pour régler le différend soumis à son appréciation. **G.A.** s'engage à accepter la solution formulée par cette tierce personne pour régler le litige*. Les frais exposés dans le cadre du recours à la tierce personne sont à la charge de **G.A.** ;
- soit, le bénéficiaire mène à ses frais les démarches et s'il obtient une solution plus favorable que celle qui lui avait été proposée par l'assureur ou par la tierce personne mentionnée à l'alinéa précédent, **G.A.** l'indemnise des frais exposés, dans la limite du montant de la garantie.

2.22. Exclusions

Sont exclus de la présente garantie :

- les litiges* nés en dehors de la période couverte par le présent contrat ;
- les litiges* dont le fait générateur était connu du bénéficiaire à la date d'adhésion et qui présentait à cette même date une forte probabilité de survenance ;
- les litiges* survenus en raison de la faute intentionnelle ou de l'acte frauduleux du bénéficiaire ;
- les litiges* survenus en raison de la complicité du bénéficiaire à un acte frauduleux ;
- les litiges* ayant pour origine une atteinte aux biens du bénéficiaire ;
- les litiges* ayant pour origine une catastrophe naturelle ;
- les litiges* ayant pour origine une guerre civile ou étrangère, une émeute, un mouvement populaire, une manifestation, un attentat, un acte de vandalisme, de sabotage ou de terrorisme ;
- les litiges* consécutifs à un accident* de la circulation au sens de la loi du 10 juillet 1985 ;
- les litiges* consécutifs à l'usage par le bénéficiaire de médicaments, drogues, stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement ;
- les litiges* ayant trait à l'indemnisation d'un risque sériel tel que l'hépatite C, la transfusion sanguine ;
- les litiges* consécutifs à un état d'ivresse manifeste ou d'un état alcoolique ;
- les événements* survenus du fait de la participation du bénéficiaire en tant que concurrent à des compétitions sportives, paris, matches, concours, rallyes, ou à leurs essais préparatoires ;
- les litiges* résultant d'un abus de droit du bénéficiaire ou les procédures ayant un caractère dilatoire ;
- Les amendes et sommes de toute nature que le bénéficiaire serait condamné à payer à un tiers* ;
- Les frais irrépétibles et dépens du(des) adversaires* qui sont mis à la charge du bénéficiaire dans le cadre d'une transaction ou tout accord amiable ;
- Les honoraires de résultat.



L'avenir commence ici.

SwissLife Prévoyance et Santé

Siège social :

7, rue Belgrand

92300 Levallois-Perret

SA au capital social

de 150 000 000 €

Entreprise régie par

le Code des assurances

322 215 021 RCS Nanterre

www.swisslife.fr

Garantie Assistance

SA au capital social

de 1 850 000 €

312 517 493 RCS Nanterre

Siège social :

108 Bureaux de la Colline

92210 Saint-Cloud

Entreprise régie par

le Code des assurances