



# Garantie d'assistance

Notice d'information 2014 MNII\_0001\_01\_1213

L'adhérent, à jour de sa cotisation, lors de l'appel téléphonique auprès de l'assistant doit communiquer son propre numéro d'adhérent.

## 1. BÉNÉFICIAIRES

La présente notice d'information a pour objet de définir les garanties d'assistance dont bénéficie toute personne résidant en France Métropolitaine, à Monaco ou dans les DROM (et le cas échéant ses ayants droit) ayant adhéré à Myriade. Ces garanties sont de ce fait assurées conformément à un contrat collectif souscrit entre Ressources Mutuelles Assistance (Union technique d'assistance régie par le Livre II du Code de la Mutualité, ayant son siège social 46 rue du Moulin - B.P. 62127 - 44121 VERTOU Cedex, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de VERTOU sous le numéro 444 269 682 00027 et inscrite au répertoire Sirène sous le matricule 444 269 682) et Myriade au profit des bénéficiaires du contrat santé des adhérents de Myriade (sauf exclusions), à jour de leurs cotisations.

### Sont couverts par les présentes garanties :

- l'adhérent à la mutuelle,
  - son conjoint ou concubin notoire, ou son partenaire pacsé,
  - leurs enfants fiscalement à charge, leurs ascendants directs,
  - leurs animaux familiers de compagnie, tels que chiens ou chats,
- résidant en France Métropolitaine, à Monaco ou dans les DROM et vivant habituellement sous le même toit.

## 2. PRISE D'EFFET ET DURÉE GARANTIES

La garantie d'assistance prend effet à la même date de souscription que les garanties frais de santé de Myriade.

La garantie d'assistance suit le sort, d'une part, du contrat de complémentaire santé souscrit, auquel elle est annexée et dont elle fait partie intégrante (date d'effet, durée, renouvellement, résiliation) et d'autre part, du contrat collectif d'assurance souscrit par Myriade auprès de Ressources Mutuelles Assistance.

## 3. COUVERTURE GÉOGRAPHIQUE

### La présente convention d'assistance est valable :

- au domicile, pour l'assistance de tous les jours,
- pour tout déplacement en France Métropolitaine et Monaco (au-delà de 50 km du domicile, pour la prestation "transfert de corps en cas de décès" et "transfert médical"). Sont exclus les déplacements provoqués pour des raisons médicales en milieu hospitalier.
- pour les DROM, le bénéficiaire qui réside habituellement dans l'un de ces départements et y a sa résidence principale est couvert par l'assistance de tous les jours. Les frais de déplacements et de rapatriement s'entendent à l'intérieur du département.

## 4. FAITS GÉNÉRATEURS

Les prestations définies dans la présente convention sont acquises en cas d'immobilisation à domicile suite à un accident corporel n'ayant pas engendré d'hospitalisation, de maladie, d'hospitalisation dans un hôpital ou une clinique, de séjour en maternité ou de décès, survenant au bénéficiaire. Elles s'appliquent également en cas de perte d'autonomie et de besoins de soutien aux aidants. L'assistant propose au bénéficiaire la mise en place de la prestation assistance qui correspond le mieux à ses besoins, à raison d'une seule prestation par fait générateur.

Les prestations d'informations, de soutien social ou psychologique sont acquises en tout temps.

## 5. MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE

Pour contacter l'assistant sans interruption 24h/24, 7j/7 accès direct au service du lundi au vendredi, de 8h à 18h30	
Téléphone	0 969 320 692 <small>(N° Cristal - Appel non surtaxé)</small>
Télécopie	02 51 83 26 31
Télécopie médecin conseil	02 40 44 43 00
Téléphone pour les adhérents résidant dans les DROM ou appelant de l'étranger :	00 33 2 40 44 43 16
<b>Sans oublier :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- de rappeler votre numéro de contrat,</li><li>- de rappeler votre numéro d'adhérent,</li><li>- de préciser votre nom, prénom et adresse.</li></ul>	

**Lors de votre 1<sup>er</sup> appel, un n° d'assistance vous sera communiqué : appelez-le systématiquement, lors de toutes vos relations ultérieures avec l'assistant. Toute demande d'assistance doit nous être formulée par téléphone au maximum dans les dix jours qui suivent la date de survenue du fait générateur rattaché à cette demande.**

Pour le transfert de corps en cas de décès ou pour le conseil médical, la demande d'assistance devra être formulée dans les 48 heures après la date de survenue du fait générateur rattaché à cette demande.

Le bénéficiaire s'engage à faire parvenir à l'assistant tous les justificatifs exigés par ce dernier pour le déclenchement des prestations garanties.

Les justificatifs demandés par l'assistant sont des pièces originales.

## 6. EXÉCUTION DES PRESTATIONS

Les prestations garanties par la présente convention ne peuvent être déclenchées qu'avec l'accord préalable de l'assistant et sur présentation des justificatifs demandés.

**En conséquence, aucune dépense effectuée d'autorité par le bénéficiaire, n'est remboursée par l'assistant.**

De plus, il convient de préciser que l'assistant ne peut intervenir dans le choix des moyens et des destinations décidées par les organismes primaires d'urgence et par conséquent ne prend pas en charge les frais correspondants.

Dès l'appel de l'un des bénéficiaires, l'assistant met tout en œuvre dans le cadre de son obligation de moyens, pour répondre au plus vite à la demande.

## 7. INFORMATIONS PAR TÉLÉPHONE

**Le service de renseignements téléphoniques apporte une aide et des conseils juridiques dans les domaines des informations de la vie courante et en matière de santé :**

### 7.1. ALLÔ INFO

ALLÔ INFO est un service d'informations générales, assuré par une équipe de chargés d'informations, destiné à répondre à toute question d'ordre réglementaire ainsi qu'aux demandes d'informations du domaine de la vie pratique sur les thématiques suivantes :

### RENSEIGNEMENTS RÉGLEMENTAIRES

- habitation / logement
- justice / défense / recours
- vie professionnelle
- sociétés / commerçants / artisans / affaires
- assurances sociales / allocations / retraites
- impôts / fiscalité
- famille

### RENSEIGNEMENTS VIE PRATIQUE

- consommation
- vacances / loisirs
- formalités / cartes / permis
- enseignement / formation

**Certaines demandes pouvant nécessiter des recherches, un rendez-vous téléphonique sera alors pris sous 48 heures.**

Nos prestations de conseils et d'informations sont uniquement téléphoniques : aucune des informations dispensées par nos spécialistes ne peut se substituer aux intervenants habituels tels qu'avocats, conseillers juridiques, etc. En aucun cas, elles ne feront l'objet d'une confirmation écrite et ne pourront porter sur une procédure en cours.

### 7.2. ALLÔ JEUNES

Si un enfant est perturbé dans sa scolarité (blocage scolaire, incompatibilité avec un professeur...) ou manifeste un rejet de son environnement social (drogue, fugue, dépression...), les médecins de l'équipe médicale de l'assistant répondent à toute question et procurent un conseil pédagogique

**Nos spécialistes vous informent dans les domaines tels que :**

- l'orientation pédagogique,
- les inscriptions universitaires,
- le financement des études,
- la vie pratique,
- aide à la recherche d'un premier emploi,
- le contrat de travail,
- le logement.

### 7.3. ALLÔ SOCIAL

**Les services de l'assistant sont à votre disposition pour vous aider et vous informer, dans les domaines tels que :**

- Règles d'indemnisations pendant l'arrêt de travail.
- L'accompagnement au départ à la retraite.
- l'aide au budget : bilan de la situation budgétaire (dépenses, recettes...), état d'endettement.
- l'aide aux familles :
  - bilan (situation familiale, ascendants ou descendants à charge, ouverture des droits...),
  - action sociale (aide aux démarches auprès des organismes concernés, assistance pour les constitutions de dossiers...),
  - aide à l'enfance,
  - information décès et successions.
- l'aide au logement

### 7.4. BIEN ÊTRE ET PRÉVENTION

**Bien-être et prévention est un service d'informations générales et de prévention, animé par les médecins de l'équipe médicale de l'assistant, destiné à répondre à toute question de nature médicale et, notamment dans les domaines suivants :**

- la grossesse, la puériculture, les maladies infantiles,
- la santé à tout âge, l'hygiène de vie, le sport, les pathologies liées au vieillissement,

- les vaccinations, les réactions aux médicaments,
- les addictions, les comportements excessifs nécessitant une prise en charge et un accompagnement: alimentaires, jeu excessif sur Internet, achats compulsifs...
- les médecines complémentaires, les médecines douces,
- la diététique, les régimes,
- la santé en voyage : vaccins, précautions médicales, recherche à l'étranger d'un médecin parlant français ou anglais pour consultation sur place en cas de difficultés.

Les médecins peuvent répondre à toute question concernant la santé de l'adhérent ou de sa famille. Les informations qui seront données le seront toujours dans le respect de la déontologie médicale (confidentialité et respect du secret médical) et de manière objective, selon les éléments fournis par l'intéressé. Ce service est conçu pour écouter, informer, orienter et, en aucun cas, il ne peut remplacer le médecin traitant. L'assistant ne pourra être tenu pour responsable de l'interprétation que le bénéficiaire pourra en faire.

**Les informations fournies ne peuvent se substituer à une consultation médicale et ne peuvent donner lieu à une quelconque prescription médicale personnalisée car il est impossible d'établir un diagnostic médical à partir d'un appel téléphonique. Les conseils vous seront livrés de façon objective selon les éléments que vous aurez donnés.**

De plus, en cas d'urgence médicale, le premier réflexe doit être d'appeler le médecin traitant, les pompiers ou **les services médicaux d'urgence (SAMU 15 depuis un poste fixe et le 112 depuis un téléphone portable).**

Toutefois, en cas de besoin, l'équipe médicale de l'assistant est présente, 24h/24, pour renseigner et orienter.

## 8. ACCOMPAGNEMENT ET RECHERCHE DE SOLUTIONS PERSONNALISÉES

**Pour toute demande de services à la personne, le bénéficiaire peut en faire la demande auprès de l'assistant en composant le 0 969 320 692 (N° Cristal - appel non surtaxé).**

L'assistant recherche, dans toute la mesure du possible, les coordonnées d'organismes ou de prestataires qui fournissent à domicile des soins médicaux, des services paramédicaux, de repas, des soins esthétiques...

**L'assistant peut également se charger de rechercher, de façon ponctuelle une personne pour :**

- effectuer une démarche administrative,
- faire des courses,
- accompagner le bénéficiaire lors d'une visite médicale,
- assurer une garde de malade (hors soins)

**Autres services :**

- rechercher un taxi ou un VSL,
- rechercher un prestataire de téléassistance,
- rechercher tous services pouvant contribuer au confort et au maintien à domicile,

Ces prestations restent à la charge du bénéficiaire.

## 9. SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE ET SOCIAL

### 9.1. DANS LE CADRE D'UNE SITUATION LIÉE À L'ÉTAT DE SANTÉ

Un service d'écoute assuré par un psychologue clinicien diplômé est mis à disposition de l'adhérent ou de son ayant droit.

Le nombre d'entretiens téléphoniques de soutien sera déterminé avec le psychologue clinicien lors du premier rendez-vous (limité à 10 entretiens par année civile). Ces entretiens sont soumis à la confidentialité et leur coût est pris en charge par l'assistant.

Ils peuvent donner lieu à un conseil permettant une réorientation vers le réseau des praticiens en ville, si un suivi thérapeutique doit être envisagé.

**Ce service est également à disposition de toute personne bénéficiaire se trouvant dans une situation d'aidant.**

## 9.2. BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL

Une cellule d'écoute et de soutien spécialisée dans la souffrance au travail prend en charge de manière anonyme et gratuite des appels relatifs au stress au travail et à toutes difficultés relationnelles rencontrées sur le lieu de travail, sur la base de 5 entretiens téléphoniques par événement.

## 10. AIDANTS ET PERTE D'AUTONOMIE

### 10.1. AIDE AUX AIDANTS : SOUTIEN EN CAS DE PATHOLOGIES LOURDES.

Si l'assuré en fait la demande, des travailleurs sociaux spécialistes de l'accompagnement de l'aidant et de la personne atteinte d'une pathologie lourde proposent de rechercher des solutions personnalisées d'urgence et répit, en réponse aux besoins engendrés par la situation et pouvant être renforcées par un soutien psychologique adapté, par téléphone.

### 10.2. PRÉVENTION CONTRE L'ISOLEMENT POUR L'ADHÉRENT OU SON AIDANT

Des appels de convivialité peuvent également être mis en place à la demande, afin d'aider l'assuré à rompre l'isolement lié à l'état de santé ou au vieillissement : des rendez-vous téléphoniques avec un chargé d'assistance sont alors fixés d'un commun accord pour procurer un soutien moral.

### 10.3. FORMATION DES AIDANTS

L'assistant recherche les coordonnées d'un organisme proche du domicile, pouvant procurer à l'aidant une formation spécifique et adaptée à sa situation. De plus, la prestation d'un ergothérapeute pourra être prise en charge par l'assistant après analyse de la situation, à raison d'un maximum de 4 heures d'intervention au domicile.

### 10.4. ACCOMPAGNEMENT DE VIE

**L'assistant met à disposition son équipe de techniciens sociaux afin :**

- d'organiser les prises de rendez-vous auprès des intervenants paramédicaux,
- de trouver un accompagnateur ou un auxiliaire de vie,
- d'organiser la présence d'une garde malade,
- de rechercher une solution d'installation d'un équipement de téléassistance.

## 11. LORS D'UN DÉPLACEMENT EN FRANCE MÉTROPOLITAINE À PLUS DE 50 KM DU DOMICILE

### 11.1. CONSEIL MÉDICAL EN CAS DE MALADIE OU DE BLESSURE

Le conseil médical est la consultation ou l'avis que l'un des médecins de l'équipe médicale de l'assistant donne à un bénéficiaire malade ou blessé, au cours d'un déplacement. Les médecins de l'assistant sont mobilisés à l'instant même où l'information leur parvient. L'un des médecins de l'assistant se met alors en rapport avec le médecin qui a administré les premiers soins et, s'il y a lieu, avec le médecin traitant afin de déterminer avec précision la situation dans laquelle se trouve le malade ou le blessé.

Le médecin de l'assistant propose les solutions qui lui paraissent les mieux adaptées à son état. La proposition ainsi faite constitue le conseil médical qui, dès qu'il est approuvé par le bénéficiaire ou son représentant, déclenche l'exécution des prestations et prescriptions médicales, telles qu'elles sont proposées par le médecin de l'assistant.

### 11.2. TRANSFERT MÉDICAL

En application du conseil médical ci-dessus défini, le médecin de l'assistant propose des prescriptions ou prestations médicales.

**Celles-ci peuvent être :**

- la poursuite du traitement, un transfert pouvant être effectué ultérieurement, après accord et/ou prescription du médecin traitant,
- le transfert vers un établissement de soin mieux adapté aux problèmes de santé du patient, après accord et/ou prescription du médecin ayant pris en charge le patient.

**Selon l'état du bénéficiaire, les transferts sont organisés avec ou sans accompagnateur (l'accompagnateur pouvant être médical, paramédical ou autre).**

**Suivant le cas, ils s'effectuent :**

- en ambulance, véhicule sanitaire léger (VSL) ou taxi,
  - en utilisant le véhicule du bénéficiaire conduit par un chauffeur qualifié, envoyé par l'assistant,
  - en train,
  - en avion de ligne régulière,
  - en avion sanitaire,
- Cette liste n'est pas limitative.

**L'assistant se charge :**

- de l'organisation du transfert,
- de la réservation d'un lit auprès de l'établissement de soin choisi,
- de l'envoi sur place, si nécessaire, d'un médecin habilité pour évaluer l'état du bénéficiaire, collaborer avec le médecin traitant et organiser son transfert éventuel,
- de l'accueil à l'arrivée.

L'assistant prend en charge les frais correspondants restants à charge du bénéficiaire après intervention de la Sécurité Sociale et d'éventuels organismes complémentaires et sous-condition qu'une demande d'entente préalable ait été faite auprès de la Sécurité Sociale. Les transferts médicaux pour raisons de confort ou rapprochement familial sont exclus d'une éventuelle prise en charge.

Par ailleurs, aucun transport ne peut être pris en charge par l'assistant, s'il n'a été préalablement décidé par le médecin de l'assistant. Ainsi, l'assistant ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés. Aucun transfert ne peut être effectué sans l'accord préalable du bénéficiaire ou celui de son représentant, exception faite d'états comateux nécessitant un transfert d'urgence.

### CONDITIONS APPLICABLES AUX INTERVENTIONS LIÉES À UN ÉVÉNEMENT D'ORDRE MÉDICAL :

Dans tous les cas, la décision d'assistance appartient exclusivement au médecin de l'assistant, après contact avec le médecin traitant sur place et, éventuellement, la famille du bénéficiaire. Seuls l'intérêt médical du bénéficiaire et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen utilisé pour ce transport et l'éventuel lieu d'hospitalisation.

**IMPORTANT: Tout refus par le bénéficiaire ou par son médecin traitant, soit des prestations, soit des prescriptions médicales proposées par l'assistant entraîne automatiquement LA NULLITÉ de la prestation.**

### Cas particuliers des adhérents résidant dans les DROM :

La prise en charge du bénéficiaire, telle que décrite dans cet article, s'entend à plus de 50 km du domicile, à l'intérieur du département de résidence DROM.

### 11.3. TRANSMISSION DE MESSAGES

**L'assistant se charge de transmettre gratuitement, par les moyens les plus rapides, les messages urgents :**

- qui vous sont destinés lorsque vous ne pouvez être joint directement pendant un séjour ou un déplacement, par exemple, en cas d'hospitalisation,
- ou que vous devez adresser à toute personne demeurant en France Métropolitaine, à Monaco ou dans les DROM.

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

- une demande justifiée,
- une expression claire et explicite du message à retransmettre,
- un contenu du message licite, au regard de la loi Française,
- une indication précise des noms, prénoms et adresses complètes et, éventuellement du numéro de téléphone de la personne à contacter.

## 12. EN CAS DE DÉCÈS

### 12.1. RESPECT DES VOLONTÉS

#### 12.1.1. DÉFINITION

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

#### 12.1.2. ENREGISTREMENT

Le bénéficiaire dispose d'un service permettant d'enregistrer ses volontés quant à ses obsèques. Sur simple appel téléphonique auprès de l'assistant, il communiquera ses volontés qui seront confirmées par courrier et enregistrées sous un code confidentiel. La modification de cet enregistrement ne sera possible qu'avec communication de ce même code confidentiel. Lors du décès d'un des bénéficiaires, et sur demande de l'un des autres bénéficiaires désignés à l'article 1, l'assistant communiquera le contenu de cet enregistrement.

### 12.2. ORGANISATION DES OBSÈQUES

Afin d'apporter concrètement aide et assistance aux bénéficiaires, l'assistant propose l'organisation conjointe des obsèques dans le respect des souhaits émis par la famille et/ou l'adhérent décédé. L'assistant conseille et organise, pour le compte des bénéficiaires, toutes les démarches relatives au décès dans le cadre du budget prévu par ces derniers. Le coût des obsèques reste à la charge des bénéficiaires.

### 12.3. TRANSFERT DU CORPS

**En cas de décès du bénéficiaire à plus de 50 km de son domicile, l'assistant organise le rapatriement du corps, jusqu'au lieu d'inhumation le plus proche de son domicile en France Métropolitaine ou à Monaco, et prend en charge :**

- les frais de transport, d'embaumement et les frais administratifs correspondants, à concurrence de 3 000 € TTC,
- les frais de cercueil pour permettre le transport à concurrence de 800 € TTC.

Le choix des sociétés intervenant dans le processus de rapatriement, pompes funèbres, transporteurs, etc... est du ressort exclusif de l'assistant. Sous cette condition expresse, les frais de traitement post-mortem, de mise en bière et de cercueil, indispensables au transport, sont pris en charge à l'exclusion des frais d'obsèques et d'inhumation. Dans le cas où la famille du bénéficiaire choisit directement les sociétés intervenant dans le rapatriement ou refuse la solution proposée par l'assistant, les frais correspondants sont à sa charge. Sont exclus tous les frais non indispensables au transport du corps.

#### RETOUR DIFFÉRÉ DU CORPS :

À la suite d'une inhumation provisoire sur place, l'assistant prend en charge les frais de rapatriement. Dans tous les cas, les frais d'exhumation sont exclus.

#### Cas particulier des adhérents résidant dans les DROM :

La prise en charge du transfert ou du retour différé du corps, telle que décrite dans cet article, s'entend à plus de 50 km du domicile, à l'intérieur du département de résidence DROM.

### 12.4. ASSISTANCE DES PROCHES EN CAS DE DÉCÈS

En cas de décès du bénéficiaire à plus de 50 km du domicile, l'assistant se charge d'indiquer à la famille ou à un proche les formalités à accomplir vis-à-vis des organismes de Pompes Funèbres et Municipaux pour le transfert de la dépouille mortelle jusqu'au lieu d'inhumation.

### 12.5. GARDE DES ENFANTS MINEURS (MOINS DE 16 ANS)

**En cas de décès du bénéficiaire qui a la garde de ses enfants (ou petits-enfants) de moins de 16 ans :**

- L'assistant organise et prend en charge la prestation d'une garde d'enfants compétente à domicile,
- La garde d'enfants est limitée à une durée de 20 heures (maximum 8 heures par jour).

Ou si le bénéficiaire le souhaite, l'assistant peut organiser et prendre en charge soit :

- Le voyage\* des enfants ou petits-enfants de moins de 16 ans jusqu'au domicile d'un proche, résidant

en France Métropolitaine,

- Le transport\* de ce proche, jusqu'au domicile, pour garder les enfants.

\* Un billet aller/retour, en train ou par avion classe touriste si le trajet est supérieur à 500 km.

#### Cas particulier des adhérents résidant dans les DROM :

La prise en charge du déplacement d'un proche, telle que décrite dans cet article, s'entend à l'intérieur du département de résidence DROM. Cette garantie s'applique quel que soit le lieu du décès.

### 12.6. GARDE DES ASCENDANTS DÉPENDANTS À CHARGE EN CAS DE DÉCÈS DU BÉNÉFICIAIRE

**En cas de décès du bénéficiaire et en cas d'impossibilité des proches de se charger de la garde des ascendants dépendants à charge, l'assistant les prendra en charge et garantit selon le schéma suivant :**

- soit l'organisation et la prise en charge en France du voyage aller/retour d'un proche qui se chargera de la garde des ascendants dépendants,
- soit l'organisation et la prise en charge en France du voyage aller/retour des ascendants dépendants au domicile d'un proche,
- soit la recherche et l'envoi au domicile du bénéficiaire d'une personne qualifiée pour assurer la garde des ascendants avec prise en charge pour une durée maximum de 20 heures (dans la limite de 8 heures par jour).

#### Cas particulier des adhérents résidant dans les DROM :

La prise en charge du déplacement d'un proche, telle que décrite dans cet article, s'entend à l'intérieur du département de résidence DROM.

Cette garantie s'applique quel que soit le lieu du décès.

### 12.7. AIDE À DOMICILE

En cas de décès du bénéficiaire, l'assistant met à la disposition d'un proche, une aide à domicile, dans les 10 jours qui suivent le décès, afin de l'aider dans ses tâches quotidiennes. Cette aide à domicile intervient à concurrence d'un maximum de 10 heures.

### 12.8. AUTRES PRESTATIONS DE BIEN-ÊTRE ET DE SOUTIEN

**Si le bénéficiaire a déjà une aide à domicile tout au long de l'année ou qu'il ne souhaite pas bénéficier d'aide à domicile, l'assistant met en place et prend en charge (sur justificatif) une autre prestation en substitution à hauteur de l'enveloppe financière qui aurait été accordée pour l'aide à domicile :**

- séance(s) de coiffure à domicile, de pédicure,
- prestation(s) de livraison de courses alimentaires,
- service(s) de portage de repas,
- entretien(s) du linge.

## 13. EN CAS D'HOSPITALISATION DE PLUS DE 24 HEURES

### 13.1. PRÉSENCE D'UN PROCHE AU CHEVET :

Si le bénéficiaire est hospitalisé et qu'il souhaite la présence d'un proche parent, l'assistant prend en charge un billet aller/retour, en train ou par avion classe touriste si le trajet est supérieur à 500 km.

#### Cas particulier des adhérents résidant dans les DROM :

La prise en charge du déplacement d'un proche, telle que décrite dans cet article, s'entend à l'intérieur du département de résidence DROM.

### 13.2. AIDE À DOMICILE :

Après une hospitalisation de plus de 24 heures, du bénéficiaire ou de son conjoint ou concubin notoire, ou son partenaire pacsé l'assistant met à la disposition une aide à domicile.

Cette aide à domicile intervient à concurrence d'un maximum de 6 heures.

**Elle peut être portée à un maximum de 10 heures si le bénéficiaire :**

- a un enfant à charge de moins de 10 ans,
- ou vit seul,
- ou a un conjoint handicapé ou dépendant (dépendance constatée, temporaire ou définitive).

### 13.3. PRÉPARATION DU RETOUR À DOMICILE :

Si le bénéficiaire le souhaite, cette aide peut intervenir avant la sortie d'hospitalisation, afin de préparer le retour au domicile.

### 13.4. AUTRES PRESTATIONS DE BIEN-ÊTRE ET DE SOUTIEN EN SUBSTITUTION :

Si le bénéficiaire a déjà une aide à domicile tout au long de l'année, l'assistant peut mettre en place une autre prestation en substitution dans les mêmes conditions qu'à l'article 12.8.

### 13.5. GARDE OU TRANSFERT DES ENFANTS :

Le bénéficiaire a la garde de ses enfants (ou petits-enfants) de moins de 16 ans : la garde s'effectue dans les mêmes conditions qu'à l'article 12.5. Pendant cette période, l'assistant se charge également, si besoin est, d'assurer le transport aller/retour des enfants à l'école pendant 5 jours.

### 13.6. GARDE DES ASCENDANTS DÉPENDANTS À CHARGE EN CAS D'HOSPITALISATION DU BÉNÉFICIAIRE :

En cas d'impossibilité des proches à se charger de la garde des ascendants dépendants à charge, l'assistant les prendra en charge dans les mêmes conditions qu'à l'article 12.6.

### 13.7. GARDE DES ANIMAUX DE COMPAGNIE :

Si le bénéficiaire possède des animaux familiers (chiens, chats), l'assistant prend en charge leur gardiennage à domicile ou dans un centre agréé dans la limite de 250 € TTC.

### 13.8. SERVICE DE PORTAGE DE MÉDICAMENTS :

Si le bénéficiaire ne peut temporairement se déplacer, à la suite d'une hospitalisation de plus de 24h, l'assistant organise et prend en charge l'acheminement des médicaments indispensables au traitement immédiat du bénéficiaire. La mise en place de cette prestation est conditionnée par le fait qu'il ne peut se déplacer, ni se faire aider de son entourage. Les médicaments restent à la charge du bénéficiaire et doivent être disponibles dans un rayon maximum de 50 km du domicile du bénéficiaire.

Cette prestation est acquise dans la limite de 3 portages maximum par année civile.

### 13.9. SERVICE DE PORTAGE DE REPAS :

À la demande du bénéficiaire, l'assistant organise le portage des repas et prend en charge leur coût, à hauteur d'un maximum d'1 portage par jour pendant les 15 premiers jours qui suivent le retour au domicile.

### 13.10. TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS AUX PROCHES :

L'assistant se charge de transmettre gratuitement, par les moyens les plus rapides, les messages urgents d'un bénéficiaire hospitalisé à ses proches.

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

- une demande justifiée,
- une expression claire et explicite du message à retransmettre,
- un contenu du message licite, au regard de la loi française,
- une indication précise des noms, prénoms et adresses complètes et, éventuellement du numéro de téléphone de la personne à contacter.

## 14. EN CAS D'HOSPITALISATION DE PLUS DE 24 HEURES D'UN ENFANT BÉNÉFICIAIRE DE MOINS DE 16 ANS

Garde ou transfert des autres enfants de moins de 16 ans : l'assistant organise la garde dans les mêmes conditions qu'à l'article 12.5.

## 15. EN CAS D'HOSPITALISATION IMPRÉVUE, DE PLUS DE 24 HEURES DE LA SALARIÉE GARDE D'ENFANTS DU BÉNÉFICIAIRE

Si le bénéficiaire a des enfants âgés de moins de 7 ans et que sa salariée assurant leur garde habituelle est hospitalisée :

Garde des enfants de moins de 7 ans pour remplacer la salariée habituelle : l'assistant organise la garde dans les mêmes conditions qu'à l'article 12.5.

## 16. TÉLÉASSISTANCE

En cas d'hospitalisation de plus de 8 jours, l'assistant organise et prend en charge les frais d'installation et les frais d'abonnement d'un dispositif de téléassistance :

- si le bénéficiaire hospitalisé est âgé de 75 ans et plus, la prise en charge est d'une durée de 6 mois.
- si le bénéficiaire hospitalisé est âgé de moins de 75 ans, la prise en charge est d'une durée de 3 mois.

L'équipe de travailleurs sociaux de l'assistant aide la personne dans ses démarches pour trouver des solutions ultérieures de financement du dispositif de téléassistance.

## 17. EN CAS DE TRAITEMENTS

Pour tout traitement de l'adhérent, ou de son conjoint ou concubin notoire, ou son partenaire pacé ou de l'enfant entraînant des séances de chimiothérapie dispensées en milieu hospitalier ou prescrites en traitement à domicile et/ou de radiothérapie, l'assistant met à la disposition du bénéficiaire une aide à domicile à hauteur de 20 heures à répartir sur 12 mois glissants pendant la durée du traitement.

**En cas de traitements de chimiothérapie à domicile**, l'assistant propose au bénéficiaire qui le souhaite la mise en place d'appels de convivialité permettant de maintenir un lien et d'assurer un soutien moral.

## 18. EN CAS D'IMMOBILISATION

### 18.1. EN CAS D'IMMOBILISATION IMPRÉVUE DE PLUS DE 5 JOURS AU DOMICILE MÉDICALEMENT CONSTATÉE (Y COMPRIS LES ÉTATS DE GROSSESSES PATHOLOGIQUES [HORS CONGÉS PATHOLOGIQUES])

Si le bénéficiaire ne peut accomplir seul les actes ordinaires de la vie, l'assistant organise en prend en charge l'aide qui convient le mieux au bénéficiaire, dans les mêmes conditions qu'à l'article 13.

### 18.2. EN CAS D'IMMOBILISATION PRÉVUE DE PLUS DE 10 JOURS AU DOMICILE MÉDICALEMENT CONSTATÉE

Si le bénéficiaire ne peut accomplir seul les actes ordinaires de la vie, l'assistant organise en prend en charge l'aide qui convient le mieux au bénéficiaire, selon les mêmes schémas qu'à l'article 13.

### 18.3. EN CAS D'IMMOBILISATION MÉDICALEMENT CONSTATÉE DE PLUS DE 5 JOURS AU DOMICILE D'UN BÉNÉFICIAIRE ÂGÉ DE MOINS DE 16 ANS

**Garde de l'enfant de moins de 16 ans immobilisé :**

- L'assistant organise et prend en charge la prestation d'une garde d'enfants compétente à domicile.
- La garde d'enfants est limitée à une durée de 20 heures (maxi 8 heures/jour).

**Ou, si le bénéficiaire le souhaite, l'assistant peut organiser et prendre en charge :**

- le transport\* d'un proche, résidant en France Métropolitaine, jusqu'au domicile, pour garder cet enfant.

\* un billet aller/retour, en train ou par avion classe touristique si le trajet est supérieur à 500 km.

### Cas particulier des adhérents résidant dans les DROM :

La prise en charge du déplacement d'un proche, telle que décrite dans cet article, s'entend à l'intérieur du département de résidence DROM.

### 18.4. EN CAS D'IMMOBILISATION IMPRÉVUE MÉDICALEMENT CONSTATÉE DE PLUS DE 5 JOURS À SON DOMICILE DE LA SALARIÉE GARDE D'ENFANTS

Si le bénéficiaire a des enfants âgés de moins de 7 ans et que sa salariée assurant leur garde habituelle est immobilisée à son domicile suite à un événement de santé imprévu :

Garde des enfants de moins de 7 ans : l'assistant organise et prend en charge la prestation d'une garde d'enfants compétente à domicile pour remplacer la garde salariée habituelle dans les mêmes conditions qu'à l'article 12.5.

## 19. MATERNITÉ, PARENTALITÉ

### EN CAS DE SÉJOUR EN MATERNITÉ SUPÉRIEURE À 5 JOURS OU DE NAISSANCES MULTIPLES :

#### 19.1. AIDE À DOMICILE :

Cette aide à domicile intervient à la sortie du séjour en maternité dans les mêmes conditions qu'à l'article 13.2.

#### 19.2. PUÉRICULTRICE AU TÉLÉPHONE :

Des informations et des conseils concernant le jeune enfant de 0 à 6 ans sont communiqués aux parents par téléphone.

Une puéricultrice diplômée est à disposition autant de fois que nécessaire et le coût de ces conseils téléphoniques (soins, éducation, modes de garde, socialisation, hygiène et santé) est pris en charge par l'assistant.

#### 19.3. MISE À DISPOSITION D'UNE AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE :

En cas de première maternité, l'assistant missionne une auxiliaire de puériculture auprès de la famille, à raison de 4 heures maximum dans la semaine qui suit le retour au domicile.

Si l'adhérente bénéficiaire a un statut de personne handicapée, cette aide peut intervenir à hauteur de 8 heures maximum, sur 30 jours.

## 20. EN CAS D'ENFANT MALADE OU BLESSÉ : ÉCOLE À DOMICILE

La prestation «École à domicile» est acquise en cas de maladie ou d'accident immobilisant l'enfant à son domicile\* ou à l'hôpital et ce, à compter du 16<sup>e</sup> 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, ni les jours fériés et elle cesse dès que l'enfant a repris ses cours et en tout état de cause le dernier jour de l'année scolaire.

L'assistant oriente, conseille et accompagne les parents pour la mise en place de cette prestation dans les meilleurs délais et prendra en charge soit les coûts non défiscalisables occasionnés soit l'organisation de la prestation dans la limite d'un maximum de 10 heures de cours par semaine tous cours confondus (avec un minimum de 2 heures de cours par déplacement de l'intervenant), en fonction de l'âge de l'enfant et de la classe suivie. Cette prestation s'applique du cours préparatoire à la terminale de l'enseignement général ou technique dans les matières principales : français, histoire, géographie, mathématiques, sciences naturelles, physique, chimie, 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> langues vivantes.

Si des cours sont demandés par l'adhérent au-delà du nombre d'heures défini par semaine, ils seront financièrement à sa charge.

Lorsque l'enfant est hospitalisé, les cours sont effectués, dans la mesure du possible, dans les mêmes conditions sous réserve que l'établissement

hospitalier, les médecins et le personnel soignant donnent leur accord explicite à la réalisation de la prestation.

Si l'immobilisation de l'enfant devait se prolonger au-delà des délais précisés ci-dessus, l'assistant informerait et orienterait le bénéficiaire vers toute autre structure compétente pouvant aider l'enfant à poursuivre sa scolarité.

Justificatifs : Le bénéficiaire doit justifier sa demande en adressant à l'équipe médicale de l'assistant un certificat de scolarité ainsi qu'un certificat médical justifiant l'intervention. Ce certificat doit préciser 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.

\* Par domicile, on entend le lieu d'habitation habituel de l'enfant.

## 21. EXCLUSIONS

Toute fraude, falsification ou fausse déclaration et faux témoignage entraînera automatiquement la nullité du contrat.

L'assistant ne sera pas tenu d'intervenir dans le cas où le bénéficiaire aurait commis de façon volontaire des infractions à la législation en vigueur.

Non-exécution due à des circonstances exceptionnelles : tous les cas de force majeure rendant impossible l'exécution des dispositions du présent document.

## 22. CADRE JURIDIQUE

**Les prestations d'assistance sont assurées et réalisées par Ressources Mutuelles Assistance, ci-dessus dénommée «l'assistant» dans la présente notice d'information, union technique d'assistance soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité. Siren n° 444 269 682. Siège social : 46 rue du Moulin - BP 62127 - Vertou Cedex.**

### NULLITÉ DE LA PRESTATION :

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

### RECOURS :

Le bénéficiaire prend l'engagement formel d'informer l'assistant de toutes procédures pénales ou civiles dont il aurait eu connaissance contre le responsable d'un accident dont il aurait été victime et à raison de cet accident.

### CLAUSE DE SUBROGATION :

L'assistant est subrogé dans les droits et actions du bénéficiaire contre tous responsables du sinistre déclaré et à concurrence des sommes exposées et du coût des prestations dont elle supporte la charge.

### CLAUSE DE PRESCRIPTION :

Toutes les actions dérivant de l'exécution de la présente convention sont prescrites dans un délai de deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance et ce, conformément aux conditions déterminées par les articles L 221-11 et L 221-12 du Code de la Mutualité.

### ATTRIBUTION DE JURIDICTION :

Tout différend touchant à l'interprétation ou à l'exécution de la présente convention sera porté devant le Tribunal compétent du siège social de l'assistant.