

UNIMUTUELLES, membre de l'ADPM a souscrit auprès de GARANTIE ASSISTANCE le contrat collectif n° GAC17SAN1519, au profit de ses adhérents, afin de faire bénéficier ces derniers des garanties d'assistance telles que prévues ci-dessous.

La présente notice a pour objet de préciser l'étendue des prestations accordées aux Bénéficiaires visés au A.2 et leurs conditions de mise en œuvre.

Les garanties d'assistance sont assurées et gérées par GARANTIE ASSISTANCE, Société Anonyme au capital de 1 850 000 €, régie par le Code des assurances, inscrite au RCS de Nanterre sous le n° 312 517 493, dont le siège social se situe au 108 Bureaux de la Colline, 92210 SAINT-CLOUD.

A. CADRE DES GARANTIES D'ASSISTANCE

1. COMMENT CONTACTER GARANTIE ASSISTANCE ?

| | |
|-----------------|---|
| Téléphone | 0810 710 020 (numéro surtaxé) ou 09 77 40 68 37 |
| | + 33 9 77 40 68 37 (depuis l'étranger) |
| Télécopie | 09 77 40 17 88 |
| Adresse email | operations@garantieassistance.fr |
| Adresse postale | 108 Bureaux de la Colline, 92210 Saint-Cloud |

2. MISE EN ŒUVRE DES PRESTATIONS

2.1. DELIVRANCE DES PRESTATIONS

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

Le Bénéficiaire ou son entourage doit impérativement contacter GARANTIE ASSISTANCE, au numéro de téléphone suivant : 0810 710 020 ou 09 77 40 68 37 préalablement à toute intervention, dans un délai de cinq (5) jours à compter de la survenance de l'évènement qui donne lieu au bénéfice des présentes garanties, en précisant le numéro de contrat GAC17SAN1519. Le Bénéficiaire obtiendra ensuite un numéro de dossier qui seul justifiera une prise en charge de la part de GARANTIE ASSISTANCE.

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

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

2.2. REGLEMENT DES PRESTATIONS

2.2.1. ENGAGEMENTS FINANCIERS

Sans préjudice des règles exposées au 2.1 et 2.3., toute demande de prise en charge adressée par le Bénéficiaire à GARANTIE ASSISTANCE devra être accompagnée des pièces justificatives originales correspondant à la demande.

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.

En cas de prise en charge des Frais de séjour à l'hôtel, GARANTIE ASSISTANCE 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.

2.2.2. AVANCE DE FRAIS

Dans le cadre de certaines garanties stipulées dans la présente convention, GARANTIE ASSISTANCE peut verser au Bénéficiaire, à sa demande, une avance de fonds permettant de lui faire face à certaines dépenses imprévues.

Conditions préalables au versement de l'avance par GARANTIE ASSISTANCE

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

Le Bénéficiaire devra joindre au certificat d'engagement transmis à GARANTIE ASSISTANCE, un chèque certifié ou un chèque de banque.

Délai de remboursement de l'avance à GARANTIE ASSISTANCE

Le Bénéficiaire s'engage à rembourser à GARANTIE ASSISTANCE la somme avancée par cette dernière dans un délai de trois (3) mois à compter de la date de l'avance.

Sanctions

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

2.2.3. CONDITIONS D'ORDRE MEDICAL

Le choix des moyens à mettre en œuvre pour répondre à une demande d'assistance, relève de la décision de l'équipe médicale de GARANTIE ASSISTANCE, qui recueille si nécessaire l'avis du médecin traitant.

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

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

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

2.3. CONDITIONS SPECIFIQUES AUX PRESTATIONS D'ASSISTANCE INFORMATIONS « SANTE » ET INFORMATIONS « JURIDIQUE ET VIE PRATIQUE »

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

GARANTIE ASSISTANCE s'engage à fournir une réponse dans un délai maximal de 72 heures. La responsabilité de GARANTIE ASSISTANCE ne pourra en aucun cas être recherchée en cas :

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

LES PRESTATIONS D' « INFORMATIONS SANTE » et « INFORMATIONS SPECIALISEES » ont pour objet d'écouter, d'informer et d'orienter l'Adhérent et, en aucun cas, elles n'ont vocation à remplacer le médecin traitant. Les informations fournies ne peuvent se substituer à une consultation médicale et ne peuvent donner lieu à une quelconque prescription.

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

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).

Les prestations d'information juridique ont pour objet d'orienter et informer l'Adhérent dans les domaines de la vie pratique et juridique. Sont exclues les demandes ne portant pas sur le droit français.

Le contenu de l'information juridique délivrée 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.

3. QUI PEUT BENEFICIER DES GARANTIES ?

Ont la qualité de Bénéficiaires, l'Adhérent, son Conjoint, leur(s) enfant(s) et ascendants fiscalement à charge et vivant sous le même toit ainsi que toute autre personne désignée dans la garantie comme destinataire de la prestation servie.

Les Bénéficiaires doivent résider en France telle que définie ci-dessous.

4. OU S'APPLIQUENT LES GARANTIES ?

Les garanties d'assistance fournies par GARANTIE ASSISTANCE au titre des présentes conditions générales valant Notice d'information s'appliquent en France telle que définie ci-dessous. Elles sont fournies exclusivement depuis et au sein de la Zone de résidence de l'Adhérent, telle que définie ci-dessous.

5. QUELLE EST LA PERIODE DES GARANTIES ?

La présente Notice prend effet à compter du 1^{er} janvier 2018 et couvre les événements garantis survenus au plus tôt à compter de cette date.

Les Bénéficiaires peuvent solliciter les prestations pendant la période d'adhésion au contrat santé proposé par UNIMUTUELLES, sous réserve du règlement de la cotisation correspondante.

Toutefois, le droit à garantie auprès de GARANTIE ASSISTANCE cesse pour chaque Adhérent :

- En cas de cessation de l'adhésion au contrat santé proposé par UNIMUTUELLES ;
- En cas de résiliation du Contrat collectif d'assistance n° GAC17SAN1519 ;
- En cas de non-paiement de la cotisation conformément aux dispositions prévues à l'article L113-3 du Code des assurances.

B. DEFINITIONS

Les Parties entendent les termes ci-dessous selon les définitions suivantes :

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

Adhérent/Assuré : Toute personne physique, ayant adhéré au contrat santé proposé par UNIMUTUELLES, bénéficiant de l'option assistance détaillée dans les présentes conditions générales n° GAC17SAN1519.

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

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

nelle ou commerciale quelle qu'elle soit.

Atteinte corporelle grave : Blessure ou maladie causant une dégradation significative de l'état de santé de l'Adhérent qui fait courir un risque élevé de séquelles invalidantes ou de décès si des soins adéquats ne lui sont pas prodigués rapidement.

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

Bénéficiaire : Toute personne désignée à l'article 3 du paragraphe A, ci-avant.

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

Dépendance : Diminution du potentiel physique ou psychique d'un des Bénéficiaires dont l'état est consolidé. L'état physique ou psychique est consolidé lorsqu'il ne peut plus s'améliorer. La perte d'autonomie doit avoir pour conséquence d'empêcher le Bénéficiaire d'accomplir seul au moins trois des six actes ordinaires de la vie quotidienne suivants : toilette, habillage, alimentation, préparation des repas, ménage ou déplacements.

Contrat : Le Contrat collectif d'assistance n° GAC17SAN1519.

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

Enfant : L'Enfant âgé de moins de 16 ans (sauf stipulation contraire) à charge de l'Adhérent et/ou de son Conjoint.

Equipe médicale : Médecins de GARANTIE ASSISTANCE.

Evènement : Toute situation prévue par la présente notice justifiant d'une demande d'intervention auprès de GARANTIE ASSISTANCE.

France : France métropolitaine y compris la Corse et les Principautés de Monaco et d'Andorre.

Hospitalisation : Tout séjour imprévu d'une durée supérieure à 24 heures, sauf stipulation contraire et hors séjour ambulatoire, effectué dans un établissement de soins public ou privé, en vue de subir un traitement médical ou chirurgical à la suite d'une atteinte corporelle, d'un accident ou d'une maladie.

Immobilisation : Etat d'une personne se trouvant dans l'incapacité physique totale ou partielle de se déplacer constatée par un médecin et nécessitant le repos au domicile.

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

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

Proche : Père, mère, Conjoint, Enfant de l'Adhérent.

Titre de transport : Dans la limite des disponibilités, pour les trajets dont la durée est inférieure à 5 heures, il est remis un billet de train, aller et retour, 1^{ère} classe. Pour les trajets supérieurs à cette durée, il est remis un billet d'avion, aller et retour, classe économique.

Zone de résidence : Pour l'Adhérent résidant en France métropolitaine y compris la Corse et les Principautés de Monaco et d'Andorre zone couvrant la France métropolitaine, la Corse et les Principautés de Monaco et d'Andorre.

C. DESCRIPTION DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Les prestations d'assistance qui suivent seront octroyées sous les conditions et dans les limites prévues par le tableau de synthèse des garanties (chapitre E).

1. ASSISTANCE INFORMATION SANTE

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 vendredi de 9h00 à 18h00 (hors jours fériés ou chômés), 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).

1.1. INFORMATION SANTE D'ORDRE GENERALE

INFO SANTE est un service d'informations générales animé par les médecins de GARANTIE ASSISTANCE 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.

1.2. INFORMATION SPECIFIQUE A UNE PATHOLOGIQUE

INFO SANTE est aussi un service d'informations sur les pathologies (Parkinson, Alzheimer, SIDA, allergies, etc.) animé par les médecins de GARANTIE ASSISTANCE 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. ASSISTANCE SANTE

2.1. RECHERCHE D'UN MEDECIN (EN FRANCE METROPOLITAINE)

En l'absence du médecin traitant habituel, GARANTIE ASSISTANCE aide le Bénéficiaire 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.

L'indisponibilité ou l'éloignement trop important du médecin susceptible de se déplacer ne pourra être retenu à l'encontre de GARANTIE ASSISTANCE.

2.2. RECHERCHE D'UN INTERVENANT PARAMEDICAL (EN FRANCE METROPOLITAINE)

A la demande du Bénéficiaire, le service médical de GARANTIE ASSISTANCE envoie dans les meilleurs délais, et selon les disponibilités locales, une infirmière ou un intervenant paramédical au Domicile du Bénéficiaire. Cette garantie s'exerce notamment lorsque le médecin traitant habituel du Bénéficiaire ne peut être joint. En cas d'urgence, le service de régulation médicale de GARANTIE ASSISTANCE mobilisera les services compétents (SAMU, pompiers, etc.). Les frais et honoraires afférents à cette prestation restent à la charge du Bénéficiaire.

2.3. TRANSPORT EN AMBULANCE

2.3.1. TRANSFERT A L'HOPITAL

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

2.3.2. RETOUR AU DOMICILE

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

3. ASSISTANCE EN CAS D'HOSPITALISATION DE PLUS 24 HEURES OU D'IMMOBILISATION AU DOMICILE DE PLUS DE 7 JOURS DU BENEFICIAIRE

3.1. TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

En cas de nécessité, GARANTIE ASSISTANCE assure la transmission des messages à caractère urgent destinés à la famille du Bénéficiaire ou à un de ses Proches (et inversement) y compris des informations à caractère personnel et médical avec accord du Bénéficiaire.

3.2. GARDE DES ENFANTS DE MOINS DE 16 ANS

Si, durant l'Hospitalisation de l'Adhérent (ou de son Conjoint), ses Enfants ne peuvent pas s'organiser seuls ni être confiés à une personne de l'entourage du Bénéficiaire, GARANTIE ASSISTANCE organise et prend en charge par Evènement :

- soit leur garde au Domicile du Bénéficiaire dans la limite de 20 heures réparties sur une période de 2 jours consécutifs maximum.
- soit leur transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe chez un Proche résidant en France.
- soit le transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe d'un Proche résidant en France au Domicile du Bénéficiaire.
- soit leur conduite à l'école et leur retour au Domicile sur une période de 2 jours maximum à concurrence de 2 allers-retours par jour dans un rayon de 25 Km du Domicile.

Cette garantie s'applique également en cas de séjour en service maternité obstétrique de plus de 8 jours ou de maternité multiple.

Cette garantie est mise en œuvre lorsque les Enfants sont sans surveillance au Domicile et que l'autre parent doit s'absenter du Domicile pour des raisons professionnelles.

3.3. GARDE DES ASCENDANTS DEPENDANTS

Si, durant l'Hospitalisation de l'Adhérent ou de son Conjoint, ses Ascendants Dépendants dont il a la charge ne peuvent pas s'organiser seuls ni être confiés à une personne de l'entourage du Bénéficiaire, GARANTIE ASSISTANCE organise et prend en charge par Evènement :

- soit leur garde au Domicile du Bénéficiaire dans la limite de 20 heures réparties sur une période de 2 jours consécutifs maximum.
- soit leur transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe chez un Proche résidant en France.
- soit le transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe d'un Proche résidant en France jusqu'au Domicile du Bénéficiaire.

Cette garantie est mise en œuvre lorsque les Ascendants sont seuls au Domicile et que le Conjoint du Bénéficiaire hospitalisé doit s'absenter du Domicile pour des raisons professionnelles.

3.4. TRANSFERT ET GARDE D'ANIMAUX DE COMPAGNIE

A la demande du Bénéficiaire, GARANTIE ASSISTANCE organise et prend en charge le transport et/ou l'hébergement des animaux de compagnie vivant au Domicile du Bénéficiaire, dans la limite de 15 jours calendaires maximum à compter du début ou de la fin de son Hospitalisation.

3.5. AIDE A DOMICILE

Si l'état de santé de l'Adhérent et/ou de son Conjoint le nécessite (certificat médical) et si son entourage ne peut pas lui apporter l'aide nécessaire, GARANTIE ASSISTANCE met à disposition une aide à domicile pour effectuer du repassage, du ménage et préparer les repas et prend en charge les frais correspondants dans la limite de 8 heures de travail effectif réparties sur une période de 5 jours consécutifs maximum par Evènement, selon le cas :

- pendant l'Immobilisation au Domicile à compter de la date de début de l'Immobilisation prescrite 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 s'applique également en cas de séjour en service maternité obstétrique de plus de 8 jours ou de maternité multiple.

Cette garantie fonctionne de 8h00 à 19h00 tous les jours de la semaine hors week-ends et jours fériés ou chômés.

Le plafond de garantie est porté à 12 heures de travail effectif réparties sur une période de 10 jours ouvrés consécutifs maximum par Evènement en cas de d'Hospitalisation ou d'Immobilisation prolongée de plus de 15 jours, de présence au Domicile d'un jeune Enfant de moins de 8 ans ou d'un Conjoint invalide.

3.6. PRESENCE D'UN PROCHE

Si le Bénéficiaire est seul lors de son Hospitalisation, GARANTIE ASSISTANCE organise et

prend en charge par Evénement :

- le voyage aller-retour d'un Proche se trouvant en France, ou d'un ami se trouvant en France désigné par le Bénéficiaire, si aucun des Proches n'est disponible, à concurrence d'un billet de train 1^{ère} classe ou d'un billet d'avion classe économique pour se rendre au chevet du Bénéficiaire,
- le séjour à l'hôtel de ce Proche pendant 2 nuits à concurrence de 75 EUR TTC maximum par nuit.

3.7. ACHEMINEMENT DES MEDICAMENTS

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, GARANTIE ASSISTANCE fait le nécessaire pour rechercher, acheter et apporter au Domicile du Bénéficiaire ces médicaments, sous réserve de leur disponibilité en pharmacie.

GARANTIE ASSISTANCE fait l'avance du coût de ces médicaments, que le Bénéficiaire devra rembourser à GARANTIE ASSISTANCE au moment même de leur livraison.

Le service de livraison des médicaments est pris en charge par GARANTIE ASSISTANCE.

4. EN CAS DE RADIOTHERAPIE OU DE CHIMIOOTHERAPIE

4.1. AIDE A DOMICILE

Pour tout traitement entraînant des séances de chimiothérapie ou de radiothérapie, GARANTIE ASSISTANCE recherche et missionne une aide à domicile et prend en charge 2 fois 2 heures maximum au cours des 48 heures suivant chaque séance de soins sur toute la durée du traitement.

Cette garantie est acquise sans limitation pour chaque événement et réparties sur toute la durée du traitement et fonctionne du lundi au vendredi (hors jours fériés) de 8h à 19h.

Le nombre d'heures effectivement allouées et leur répartition sur la période de mise à disposition sont déterminés par le médecin de GARANTIE ASSISTANCE en tenant compte de votre état de santé.

5. EN CAS DE MATERNITE

5.1. ALLO INFO « JEUNES PARENTS »

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 ; GARANTIE ASSISTANCE s'engage à lui fournir une réponse, si possible immédiatement, et en tout cas dans un délai ne dépassant pas 48 heures.

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 GARANTIE ASSISTANCE ne pourra en aucun cas être recherchée en cas de :

- interprétation inexacte ou de des renseignements 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.

5.2. AUXILIAIRE DE PUERICULTURE

Dans les 5 jours ouvrés suivant le retour au Domicile du nouveau-né, GARANTIE ASSISTANCE organise et prend en charge, dans la limite des disponibilités locales, l'intervention d'une auxiliaire de puériculture au Domicile à concurrence de 2 heures afin d'aider la maman dans la réalisation des soins à dispenser au nouveau-né.

5.3. ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE

En cas de difficulté (baby blues, relation parent-Enfant, difficultés d'organisation, etc.), le Bénéficiaire peut contacter GARANTIE ASSISTANCE 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, GARANTIE ASSISTANCE 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.

6. EN CAS DE GRAVE PROBLEME DE SANTE OU DE DECES D'UN BENEFICIAIRE

6.1. ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE

En cas de grave problème de santé ou décès de l'Adhérent (ou son Conjoint), ce dernier ou le veuf ou la veuve peut contacter GARANTIE ASSISTANCE 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, GARANTIE ASSISTANCE organise et prend en charge 3 entretiens téléphoniques répartis sur une période de deux mois.

GARANTIE ASSISTANCE peut également mettre le Bénéficiaire en relation avec un psychologue proche de son Domicile. La 1^{ère} consultation est prise en charge par GARANTIE ASSISTANCE, les consultations suivantes restent à la charge du Bénéficiaire.

6.2. ACCOMPAGNEMENT MEDICO - SOCIAL

En cas de grave problème de santé ou décès de l'Adhérent (ou son Conjoint), ce dernier ou le veuf ou la veuve peut contacter, du lundi au vendredi de 9h00 à 18h00, l'équipe médico-sociale de GARANTIE ASSISTANCE qui est à son écoute pour réaliser un bilan de sa situation individuelle et l'informer sur les aides dont il peut bénéficier. Celle-ci peut également l'assister, si le

(la) Bénéficiaire le souhaite, dans ses démarches auprès des organismes appropriés.

7. EN CAS D'ARRET DE TRAVAIL IMPREVU DE LA GARDE D'ENFANTS HABITUELLE

En cas d'arrêt de travail imprévu (une copie de l'avis d'arrêt pourra être sollicitée) de la personne salariée par l'Adhérent pour la garde des Enfants et si l'entourage ne peut pas pallier cette absence, GARANTIE ASSISTANCE organise et prend en charge dès le premier jour : la garde des Enfants au Domicile de l'assuré par une personne qualifiée. Cette prestation est mise en œuvre à concurrence de 2 jours et de 10 heures maximum de garde effective par jour. Les deux jours de garde peuvent être mis en œuvre au cours des 5 premiers jours de l'arrêt de travail.

Cette garantie fonctionne du lundi au vendredi (hors week-ends, jours chômés et fériés) de 8h00 à 19h00.

Toute heure de garde sollicitée par l'assuré au-delà des heures prises en charge par GARANTIE ASSISTANCE sera à la charge exclusive de l'assuré.

Cette garantie est mise en œuvre lorsque les Enfants sont sans surveillance au Domicile et que l'autre parent doit s'absenter du Domicile pour des raisons professionnelles.

8. EN CAS D'IMMOBILISATION AU DOMICILE D'UN ENFANT DU BENEFICIAIRE

8.1. GARDE DE L'ENFANT DE MOINS DE 16 ANS IMMOBILISE 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 supérieure à 48 heures (un certificat médical pourra être sollicité), GARANTIE ASSISTANCE recherche et missionne une garde d'Enfant chargée de s'occuper de cet Enfant. GARANTIE ASSISTANCE organise et prend en charge par Evénement :

- soit la présence de la garde d'Enfant dans la limite de 20 heures réparties sur 2 jours consécutifs,
- soit le transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe d'un Proche résidant en France au Domicile du Bénéficiaire.

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.

8.2. ECOLE A DOMICILE

Cette prestation s'applique en cas de Maladie ou d'Accident entraînant une absence scolaire de plus de 15 jours calendaires (un certificat médical pourra être sollicité).

La garantie d'assistance est valable à compter du 1^{er} jour calendaire d'absence scolaire de l'Enfant.

Elle est accordée pendant la durée effective de l'année scolaire en cours, définie par le Ministère de l'Education Nationale. Elle ne s'applique pas durant les vacances scolaires.

GARANTIE ASSISTANCE 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.

GARANTIE ASSISTANCE prend en charge les coûts occasionnés à concurrence de 5 semaines consécutives et à raison de 2 heures par jour d'absence tous cours confondus, fractionnables dans la limite de 5 déplacements du répétiteur scolaire par semaine.

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 GARANTIE ASSISTANCE.

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 GARANTIE ASSISTANCE.

Délai de mise en place

Dès réception de votre appel, GARANTIE ASSISTANCE mettra tout en œuvre afin qu'un répétiteur scolaire soit au Domicile de l'Enfant le plus rapidement possible.

9. EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN ENFANT DU BENEFICIAIRE

9.1. GARDE DES AUTRES ENFANTS DE MOINS DE 16 ANS

En cas d'Hospitalisation de plus de 48 heures de l'un des Enfants nécessitant la présence à son chevet de l'assuré 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, GARANTIE ASSISTANCE 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 ;
- soit leur transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe chez un Proche résidant en France ;
- soit le transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe d'un Proche résidant en France jusqu'au Domicile du Bénéficiaire ;
- soit leur conduite à l'école et leur retour au Domicile sur une période de 2 jours maximum à concurrence de 2 allers-retours par jour dans un rayon de 25 Km du Domicile.

9.2. PRESENCE AUPRES DE L'ENFANT DE MOINS DE 10 ANS HOSPITALISE

En cas d'Hospitalisation supérieure à 48 heures à plus de 50 Km du Domicile d'un Enfant de moins de 10 ans, GARANTIE ASSISTANCE prend en charge l'acheminement aller-retour du Bénéficiaire ou de son Conjoint par le moyen de transport le mieux adapté, ainsi que les Frais de séjour à l'hôtel pendant 7 nuits à concurrence de 75 EUR TTC maximum par nuit et par Evénement (les frais de nourriture et annexes ne sont pas pris en charge).

10. SECURISATION PAR TELEASSISTANCE DU RETOUR AU DOMICILE APRES HOSPITALISATION DES SENIORS

10.1. TELEASSISTANCE

Cette garantie s'applique à tout Bénéficiaire âgé de 75 ans et plus ayant effectué un séjour hospitalier.

Pour tout séjour hospitalier, GARANTIE ASSISTANCE propose à l'Adhérent de mettre gratuitement à sa disposition un service de Téléassistance à Domicile (Préfil) à compter de son retour au Domicile pour une durée de 3 mois.

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

11. EN CAS DE PERTE D'AUTONOMIE

11.1. ALLO INFO « DEPENDANCE »

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

- L'Allocation personnalisée d'Autonomie (APA),
- Santé,
- Retraite,
- Tutelle, Curatelle, etc.

Toute demande d'information est enregistrée immédiatement et un numéro de dossier lui est communiqué ; GARANTIE ASSISTANCE 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 GARANTIE ASSISTANCE ne pourra être recherchée en cas de mauvaise utilisation ou d'interprétation inexacte par l'assuré des renseignements communiqués.

11.2. ACCOMPAGNEMENT D'UN BENEFICIAIRE EN PERTE D'AUTONOMIE

Lorsque le Bénéficiaire est en perte d'autonomie, les médecins de GARANTIE ASSISTANCE conseillent le Bénéficiaire du lundi au vendredi de 9h00 à 18h00 pour l'aider à choisir la solution la mieux adaptée à sa situation (maintien à Domicile ou accueil en établissement spécialisé).

GARANTIE ASSISTANCE conseille également le Bénéficiaire sur les aides liées à l'état de Dépendance et sur les démarches à accomplir.

GARANTIE ASSISTANCE peut en outre prendre contact avec les différentes structures ou administrations et apporter son aide au Bénéficiaire concernant la rédaction de courriers types.

11.3. AIDE D'UN BENEFICIAIRE AIDANT DE PROCHES DEPENDANTS

GARANTIE ASSISTANCE accompagne l'Adhérent (ou son Conjoint) qui aide au quotidien son (ses) Proche(s) Dépendants en garantissant les prestations de soutien décrites aux 11.3.1 et 11.3.2 ci-dessous :

11.3.1. ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE

GARANTIE ASSISTANCE met en oeuvre une aide psychologique à l'Adhérent (ou son Conjoint) 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, GARANTIE ASSISTANCE organise et prend en charge 3 entretiens téléphoniques.

En fonction des situations et des attentes de ce Proche, un rendez-vous pourra être organisé pour ce dernier avec un psychologue diplômé d'état proche de son Domicile.

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

11.3.2. ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

Les professionnels de la cellule médico-sociale de GARANTIE ASSISTANCE (médecin, assistante sociale, etc.) conseillent l'Adhérent (ou son Conjoint) du lundi au vendredi de 9h00 à 18h00 pour l'aider à choisir la solution la mieux adaptée à la situation du Proche Dépendant (maintien à Domicile ou accueil en établissement spécialisé).

En outre et à la demande de l'Adhérent (ou son Conjoint), GARANTIE ASSISTANCE peut intervenir et mettre en oeuvre les prestations d'accompagnement suivantes :

- recherche des organismes, personnels sociaux (CCAS, CPAM, ASSEDEC, CAF, Banques alimentaires, assistantes sociales locales, etc.) ;
- mise en relation de ces organismes et personnels avec l'Adhérent (ou son Conjoint) afin qu'ils l'assistent dans ses démarches ;
- mise en relation de l'Adhérent avec des prestataires de services à Domicile en mesure de soutenir voire suppléer l'Adhérent (ou son Conjoint) dans son rôle d'aidant ;
- conseil également sur les aides liées à l'état de dépendance et sur les démarches à accomplir.

Dans tous les cas, GARANTIE ASSISTANCE ne peut se substituer aux intervenants habituels. La responsabilité de GARANTIE ASSISTANCE ne peut en aucun cas être recherchée par le Bénéficiaire dans le cas d'une mauvaise utilisation ou d'une interprétation inexacte du ou des renseignements communiqués.

12. EN CAS DE DECES D'UN BENEFICIAIRE

12.1. ASSISTANCE OBSEQUES

GARANTIE ASSISTANCE, 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.

12.2. AVANCE DE FONDS EN CAS DE DECES

Suite au décès de l'un des membres de sa famille (Conjoint, Ascendants ou Enfants), GARANTIE ASSISTANCE procure au Bénéficiaire, à titre d'avance sans intérêt, une somme de 3 000 EUR TTC 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 GARANTIE ASSISTANCE et remboursée par le Bénéficiaire conformément au paragraphe A.2.2.2.

12.3. GARDE DES ENFANTS DE MOINS DE 16 ANS

En cas de décès de l'Adhérent ou de son Conjoint, GARANTIE ASSISTANCE organise et prend en charge par Evénement :

- soit la garde des Enfants au Domicile dans la limite de 20 heures réparties sur une période de 2 jours consécutifs maximum.
- soit leur transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe chez un Proche résidant en France.
- soit le transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe d'un Proche résidant en France jusqu'au Domicile du Bénéficiaire.
- soit leur conduite à l'école et leur retour au Domicile sur une période de 2 jours maximum à concurrence de 2 allers-retours par jour dans un rayon de 25 Km du Domicile.

Cette garantie est mise en oeuvre lorsque les Enfants sont sans surveillance au Domicile et que l'autre parent doit s'absenter du Domicile pour des raisons professionnelles.

12.4. GARDE DES ASCENDANTS DEPENDANTS

En cas de décès de l'Adhérent ou de son Conjoint, GARANTIE ASSISTANCE organise et prend en charge par Evénement :

- soit la garde des Ascendants au Domicile du Bénéficiaire dans la limite de 20 heures réparties sur une période de 2 jours consécutifs maximum.
- soit leur transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe chez un Proche résidant en France.
- soit le transfert aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe d'un Proche résidant en France jusqu'au Domicile du Bénéficiaire.

Cette garantie est mise en oeuvre lorsque les Ascendants Dépendants sont seuls au Domicile et que le Conjoint du Bénéficiaire hospitalisé doit s'absenter du Domicile pour des raisons professionnelles.

12.5. VOYAGE ET HEBERGEMENT D'UN PROCHE

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), GARANTIE ASSISTANCE organise et prend en charge :

- le voyage aller-retour d'un Proche se trouvant en France, à concurrence d'un billet de train 1^{ère} classe ou d'un billet d'avion classe économique pour se rendre aux côtés du Bénéficiaire,
- les Frais de séjour à l'hôtel de ce Proche pendant 2 nuits à concurrence de 75 EUR TTC maximum par nuit et par Evénement.

Cette prestation est mise en oeuvre dans les 15 premiers jours qui suivent le décès.

12.6. AIDE A DOMICILE

En cas de décès de l'Adhérent ou de son Conjoint, si son entourage ne peut pas apporter l'aide nécessaire au veuf (ou à la veuve), GARANTIE ASSISTANCE met à disposition une aide à domicile pour effectuer du repassage, du ménage et préparer les repas et prend en charge les frais correspondants dans la limite de 12 heures de travail effectif réparties sur les 15 premiers jours maximum à compter de la date du décès.

Cette garantie fonctionne de 8h00 à 19h00 tous les jours de la semaine hors week-ends et jours fériés ou chômés.

12.7. TRANSFERT ET GARDE D'ANIMAUX DE COMPAGNIE

A la demande de la famille du Bénéficiaire décédé, GARANTIE ASSISTANCE organise et prend en charge le transport et/ou l'hébergement des animaux vivant au Domicile du Bénéficiaire, dans la limite de 15 jours calendaires maximum à compter de la date du décès.

12.8. TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

Si nécessaire et à la demande d'un des Bénéficiaires, GARANTIE ASSISTANCE se charge de transmettre les messages à caractère urgent destinés à la famille du Bénéficiaire décédé ou à un de ses Proches.

13. ASSISTANCE INFORMATION JURIDIQUE, PRATIQUE ET SOCIALE

GARANTIE ASSISTANCE recherche et communique à l'Adhérent les renseignements qui lui sont nécessaires dans les domaines mentionnés ci-après :

13.1. INFORMATIONS D'ORDRE JURIDIQUE

Habitation, logement, impôt, fiscalité, assurances, allocations, retraites, justice, défense, recours, salaires, contrats de travail, associations, sociétés, commerçants, artisans, droits du consommateur, voisinage, famille, mariage, divorce, succession, affaires sociales.

13.2. INFORMATIONS VIE PRATIQUE

Formalités, cartes, permis, enseignement, formation, services publics, vacances, loisirs, activités culturelles, logement.

13.3. INFORMATIONS SOCIALES

Les différentes aides sociales, les modalités et les démarches à effectuer, les services d'action sociale répondant aux besoins, etc.

14. ASSISTANCE PRESTATIONS DE PROXIMITE

Rappel : les prestations ci-dessous sont mises en oeuvre en cas de survenance d'un Evénement garanti.

Le coût intégral de chacun des prestations de proximité reste à la charge exclusive du Bénéficiaire.

14.1. PORTAGE DE REPAS

Si le Bénéficiaire est dans l'incapacité de préparer lui-même son repas, GARANTIE ASSISTANCE contacte et fait intervenir le service municipal de portage de repas. Si un tel service n'existe pas, GARANTIE ASSISTANCE missionne un prestataire qui portera au Domicile du Bénéficiaire le repas qu'il a choisi.

14.2. SERVICE LIVRAISON DES COURSES ALIMENTAIRES

Si le Bénéficiaire ne peut effectuer lui-même ses courses alimentaires, GARANTIE ASSISTANCE recherche et missionne un prestataire qui se rend à son Domicile. Le Bénéficiaire s'engage à fournir au prestataire de GARANTIE ASSISTANCE la liste des aliments ainsi que le moyen de paiement nécessaire à leur achat. Les achats effectués seront livrés au Domicile du Bénéficiaire.

14.3. COIFFEUR A DOMICILE

Lorsque le Bénéficiaire en fait la demande, GARANTIE ASSISTANCE recherche et missionne un coiffeur à son Domicile à l'heure et à la date qu'il indique.

D. CADRE REGLEMENTAIRE

1. DELIVRANCE DES PRESTATIONS

Sous réserve que l'Adhérent soit éligible aux prestations d'assistance, GARANTIE ASSISTANCE délivre et prend en charge lesdites prestations telles que prévues ci-dessus.

Dans le cas où un Adhérent serait contraint d'avancer des frais, pour lesquels GARANTIE ASSISTANCE a donné son accord préalable, et afin d'obtenir le remboursement de ces dépenses, le Bénéficiaire ou la personne ayant engagé les frais devra obligatoirement adresser toute pièce justificative originale que GARANTIE ASSISTANCE jugerait utile.

Le règlement desdits frais engagés par l'Adhérent, interviendra dans un délai de quinze (15) jours ouvrés suivant la réception desdites pièces par GARANTIE ASSISTANCE, sauf contestation notifiée à la personne concernée.

Ce règlement sera versé soit au Bénéficiaire, soit à la personne ayant engagé les frais.

2. SUBROGATION

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

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

3. INFORMATIQUE ET LIBERTES

Les informations recueillies auprès de l'Adhérent, lors d'une demande d'assistance font l'objet d'un traitement informatique destiné exclusivement à la fourniture des prestations d'assistance garanties. En adhérant à la présente Notice, l'Adhérent consent à ce traitement informatique.

Dans ce cadre, l'Adhérent est informé que les données personnelles le concernant peuvent être transmises aux prestataires ou sous-traitants liés contractuellement à GARANTIE ASSISTANCE intervenants pour l'exécution des garanties d'assistance.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 Informatique et Libertés modifiée par la loi n°2004-801 du 06 août 2004, l'Adhérent dispose d'un droit d'accès et de modification relativement aux informations qui le concernent. S'il souhaite exercer ce droit et obtenir communication des informations le concernant, il devra adresser sa demande, accompagnée d'une copie (recto/verso) de sa pièce d'identité, à l'adresse suivante :

GARANTIE ASSISTANCE – Correspondant CNIL
108, Bureaux de la Colline
92210 SAINT-CLOUD
Ou
cil@garantieassistance.fr

L'Adhérent 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.

4. RESPONSABILITE

GARANTIE ASSISTANCE s'engage à mobiliser tous les moyens d'action dont elle dispose pour effectuer l'ensemble des prestations d'assistance prévues à la présente Notice. A ce titre, GARANTIE ASSISTANCE est tenue d'une obligation de moyens dans la réalisation des prestations d'assistance garanties et il appartiendra à l'Adhérent, de prouver la défaillance de GARANTIE ASSISTANCE.

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

Les dommages directs susvisés s'entendent de ceux qui ont un lien de causalité direct entre une faute de GARANTIE ASSISTANCE et un préjudice de l'Adhérent.

En tout état de cause, GARANTIE ASSISTANCE ne sera pas responsable d'un manquement à ses obligations qui sera la conséquence d'une cause étrangère (cas de force majeure tels que définis par la jurisprudence de la Cour de cassation, fait de la victime ou fait d'un tiers).

5. AUTORITE DE CONTROLE

GARANTIE ASSISTANCE est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), située au 61 rue Taitbout - 75436 PARIS cedex 09.

6. RECLAMATIONS

Toute réclamation portant sur le traitement de la demande d'assistance (délai, qualité, contenu prestation fournie, etc.) devra être formulée dans un premier temps auprès du service qui a traité cette demande par téléphone au numéro suivant : 0810 710 020 qui veillera à répondre dans un délai maximal de dix (10) jours, à compter de la demande.

Si la réponse formulée à sa réclamation ne le satisfait pas, le Bénéficiaire pourra adresser un courrier précisant le motif du désaccord à l'adresse suivante :

GARANTIE ASSISTANCE - Service Qualité
108, Bureaux de la Colline
92210 SAINT-CLOUD

Une réponse sera alors formulée dans un délai de dix (10) jours à compter de la réception du courrier de réclamation.

Si l'instruction de la réclamation nécessite un examen justifiant un délai supplémentaire, GARANTIE ASSISTANCE enverra un courrier accusant réception de la réclamation et précisant la date probable de réponse. Ce courrier d'accusé de réception sera envoyé dans un délai de dix (10) jours ouvrables qui suivent la réception de la réclamation.

Si aucune solution n'est trouvée à l'issue de l'examen du courrier de réclamation, l'Adhérent ou le Bénéficiaire pourra saisir gratuitement le Médiateur de l'Assurance, en adressant sa demande à l'adresse ci-dessous :

Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

L'Adhérent ou le Bénéficiaire pourra également formuler sa demande sur le site internet de la Médiation de l'Assurance, accessible via le lien suivant

www.mediation-assurance.org.

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

7. PRESCRIPTION

Conformément à l'article L114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant de la présente Notice sont prescrites par deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

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

Quand l'action de l'Adhérent contre GARANTIE ASSISTANCE a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'Adhérent ou a été indemnisé par ce dernier.

En vertu de l'article L114-2 du Code des assurances, la prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et notamment la citation en justice, le commandement de payer, la saisie, l'acte du débiteur par lequel celui-ci reconnaît le droit de celui contre lequel il prescrivait, 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 GARANTIE ASSISTANCE à l'Adhérent, en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation et par l'Adhérent à GARANTIE ASSISTANCE, en ce qui concerne le règlement des prestations.

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

8. FAUSSE DECLARATION

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Adhérent entraîne la nullité de son adhésion conformément aux dispositions de l'article L113-8 du Code des assurances. La garantie cesse alors immédiatement.

Les primes payées demeurent alors acquises à GARANTIE ASSISTANCE, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

En revanche, l'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Adhérent dont la mauvaise foi n'est pas établie, n'entraîne pas la nullité de son adhésion, conformément aux dispositions de l'article L113-9 du Code des assurances.

Si l'omission ou la déclaration inexacte est constatée après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

9. LOI APPLICABLE ET JURIDICTION COMPETENTE

La présente Notice est régie par le droit français.

A défaut d'accord amiable, il sera fait expressément attribution de juridiction près les tribunaux dans le ressort desquels se situe le domicile de l'Adhérent.

10. EXCLUSIONS

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

Les prestations qui n'auront pas été utilisées par l'Adhérent ou le Bénéficiaire lors de la durée de la garantie excluent un remboursement à posteriori ou une indemnité compensatoire.

Sont exclues et n'entraînent aucune prestation de la part de GARANTIE ASSISTANCE les conséquences :

- des frais engagés sans l'accord préalable de GARANTIE ASSISTANCE ;
- des frais téléphoniques engagés par l'Adhérent ou le Bénéficiaire ;
- les maladies chroniques et/ou répétitives pour une même cause ;
- du fait intentionnel de l'Adhérent ou d'un Bénéficiaire ;
- de toute intervention volontaire pour convenance personnelle (chirurgie esthétique) ;
- des maladies ou des troubles mentaux y compris les troubles anxieux et anxio-dépressifs, les syndromes dépressifs, les dépressions et autres névroses, les psychoses, et les troubles de la personnalité et du comportement ;
- de bilans de santé, check-up, examens médicaux faisant partie d'un dépistage à titre préventif, traitements ou analyses réguliers ;
- de l'insuffisance ou de l'indisponibilité temporaire de prestataires localement ;
- des états résultant de l'usage abusif d'alcool (taux d'alcoolémie constaté supérieur au taux fixé par l'article R234-1 du Code de la route), de l'usage ou de l'absorption de médicaments, drogues, stupéfiants et produits assimilés non prescrits médicalement ;
- des conséquences d'explosion d'engins et d'effets nucléaires radioactifs ;
- de guerre civile ou étrangère, d'émeutes, de grèves, de pirateries, d'interdictions officielles, de saisies, de terrorisme, d'attentats, d'enlèvements, de séquestrations, de prises d'otages ou contraintes par la force publique, tels que visés à l'article L121-8 alinéa 2 du Code des Assurances ;
- des cataclysmes naturels ;
- des épidémies, de tout risque infectieux ou chimique ;
- des dommages causés par des explosifs que le Bénéficiaire ou l'Adhérent peut détenir ;
- de la participation volontaire de l'Adhérent ou d'un Bénéficiaire, à un acte de terrorisme, de sabotage, un crime ou un délit, une rixe, un pari ou un défi ;
- la tentative de suicide ou le suicide de l'Adhérent survenu au cours de la 1^{ère} année suivant l'adhésion ;
- d'évènements climatiques tels que tempêtes ou ouragans ;
- toute intervention initiée et/ou organisée à un niveau étatique ou interétatique pour toute autorité ou organisme gouvernemental ou non.

E. TABLEAU DE SYNTHESE DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

| ASSISTANCE INFORMATION SANTE | |
|--|--|
| Information santé d'ordre général | Prestation téléphonique |
| Information spécifique à une pathologie | Prestation téléphonique |
| ASSISTANCE SANTE | |
| Recherche d'un médecin (en France métropolitaine) | Mise en relation sans prise en charge |
| Recherche d'un intervenant paramédical (en France métropolitaine) | Mise en relation sans prise en charge |
| Transport en ambulance | |
| Transfert à l'hôpital | Organisation sans prise en charge |
| Retour au Domicile | Organisation sans prise en charge |
| ASSISTANCE EN CAS D'HOSPITALISATION DE PLUS 24 HEURES OU D'IMMOBILISATION DE PLUS DE 7 JOURS CONSECUTIFS AU DOMICILE DU BENEFICIAIRE | |
| Transmission de messages urgents | Mise en relation |
| Garde des Enfants de moins de 16 ans | |
| Garde au Domicile | 20 heures maximum réparties sur 2 jours consécutifs maximum |
| Ou Transfert A/R chez un Proche | En avion classe économique ou en train 1 ^{ère} classe |
| Ou Transfert A/R d'un Proche au Domicile | En avion classe économique ou en train 1 ^{ère} classe |
| Ou Conduite à l'école | A concurrence de 2 A/R par jour maximum répartis sur 2 jours maximum |
| Garde des Ascendants Dépendants | |
| Garde au Domicile | 20 heures maximum réparties sur 2 jours consécutifs maximum |
| Ou Transfert A/R chez un Proche | En avion classe économique ou en train 1 ^{ère} classe |
| Ou Transfert A/R d'un Proche au Domicile | En avion classe économique ou en train 1 ^{ère} classe |
| Transfert et garde des animaux de compagnie | 15 jours maximum |
| Hospitalisation ou Immobilisation au Domicile, séjour en service maternité obstétrique de plus de 8 jours ou maternité multiple | 8 heures maximum réparties sur 5 jours consécutifs maximum par Evénement |
| Hospitalisation ou Immobilisation prolongée de plus de 15 jours, présence au Domicile d'un jeune Enfant de moins de 8 ans ou Conjoint invalide | 12 heures maximum réparties sur 10 jours ouvrés consécutifs maximum par Evénement |
| Présence d'un Proche ou d'un ami | |
| Voyage A/R | Un billet de train 1 ^{ère} classe ou d'avion classe économique |
| Séjour à l'hôtel | 2 nuits à concurrence de 75 EUR TTC maximum par nuit |
| Acheminement des médicaments | Avance du coût des médicaments |
| EN CAS DE RADIOTHERAPIE OU DE CHIMIOTHERAPIE DU BENEFICIAIRE | |
| Aide à Domicile | A concurrence de 2 fois 2 heures maximum au cours des 48 heures suivant chaque séance de soins sur toute la durée du traitement |
| EN CAS DE MATERNITE | |
| Allo Info « Jeunes | Assistance téléphonique |
| Auxiliaire de puériculture | 2 heures maximum, dans la limite des disponibilités locales |
| Assistance psychologique | 3 entretiens téléphoniques |
| EN CAS DE GRAVE PROBLEME DE SANTE OU DE DECES D'UN BENEFICIAIRE | |
| Assistance psychologique | 3 entretiens téléphoniques répartis sur 2 mois + Prise en charge de la 1 ^{ère} consultation chez un psychologue à proximité du Domicile |
| Accompagnement médico-social | Prestation téléphonique |

EN CAS D'ARRET DE TRAVAIL IMPREVU DE LA GARDE D'ENFANTS HABITUELLE

| | |
|---|--|
| Garde des Enfants de moins de 16 ans | |
| Garde au Domicile | 20 heures maximum à raison de 10 heures maximum par jour, réparties sur 2 jours (week-ends, jours chômés et fériés exclus) |

EN CAS D'IMMOBILISATION AU DOMICILE D'UN ENFANT DU BENEFICIAIRE

| | |
|--|--|
| Garde de l'Enfant de moins de 16 ans immobilisé au Domicile pour une durée supérieure à 48 heures | |
| Présence de la garde d'Enfants | 20 heures maximum réparties sur 2 jours consécutifs |
| Ou Transfert A/R d'un Proche au Domicile du Bénéficiaire | En avion classe économique ou en train 1 ^{ère} classe |
| Ecole à Domicile d'absence scolaire de plus de 15 jours calendaires | A concurrence de 5 semaines consécutives et à raison de 2 heures par jour d'absence tous cours confondus (vacances scolaires exclus) |

EN CAS D'HOSPITALISATION DE 24 HEURES D'UN ENFANT DU BENEFICIAIRE

| | |
|---|---|
| Garde des autres Enfants de moins de 16 ans | |
| Garde au Domicile | 20 heures maximum réparties sur 2 jours consécutifs |
| Ou Transfert A/R chez un Proche | En avion classe économique ou en train 1 ^{ère} classe |
| Ou Transfert A/R d'un Proche au Domicile du Bénéficiaire | En avion classe économique ou en train 1 ^{ère} classe |
| Ou Conduite à l'école | 2 jours maximum à concurrence de 2 A/R par jour, dans un rayon de 25 Km du Domicile |
| Présence auprès de l'Enfant de moins de 10 ans hospitalisé | |
| Acheminement A/R du Bénéficiaire ou de son Conjoint | Par le moyen de transport le mieux adapté |
| Frais de séjour à l'hôtel | 7 nuits à concurrence de 75 EUR TTC maximum par nuit et par Evénement (frais de nourriture et annexes exclus) |

SECURISATION PAR TELEASSISTANCE DU RETOUR AU DOMICILE APRES HOSPITALISATION DES SENIORS

| | |
|----------------|--------------------------------|
| Téléassistance | 3 mois d'abonnement (Previfil) |
|----------------|--------------------------------|

EN CAS DE PERTE D'AUTONOMIE

| | |
|---|--|
| Allo Info « Dépendance » | Prestation téléphonique |
| Accompagnement d'un Bénéficiaire en perte d'autonomie | Prestation téléphonique |
| Aide d'un Bénéficiaire aidant de Proches Dépendants | |
| Assistance psychologique | 3 entretiens téléphoniques |
| Accompagnement social | Prestation téléphonique + mise en relation |

EN CAS DE DECES D'UN BENEFICIAIRE

| | |
|--|--|
| Assistance obsèques | Aide à l'organisation sans prise en charge |
| Avance de fonds en cas de décès | 3 000 EUR TTC maximum |
| Garde des Enfants de moins de 16 ans | |
| Garde au Domicile | 20 heures maximum réparties sur 2 jours consécutifs maximum |
| Ou Transfert A/R chez un Proche | En avion classe économique ou en train 1 ^{ère} classe |
| Ou Transfert A/R d'un Proche au Domicile du Bénéficiaire | En avion classe économique ou en train 1 ^{ère} classe |
| Ou Conduite à l'école | 2 jours maximum à concurrence de 2 A/R par jour, dans un rayon de 25 Km du Domicile |
| Garde des Ascendants Dépendants | |
| Garde au Domicile | 20 heures maximum réparties sur 2 jours consécutifs maximum |
| Ou Transfert A/R chez un Proche | En avion classe économique ou en train 1 ^{ère} classe |
| Ou Transfert A/R d'un Proche au Domicile du | En avion classe économique ou en train 1 ^{ère} classe |
| Voyage et hébergement d'un Proche | |
| Voyage A/R | A concurrence d'un billet de train 1 ^{ère} classe ou d'avion classe économique |
| Frais de séjour à l'hôtel | 2 nuits à concurrence de 75 EUR TTC maximum par nuit et par Evénement |
| Aide - ménagère | 12 heures maximum réparties sur les 15 premiers jours à compter de la date du décès (week-ends et jours fériés ou chômés exclus) |
| Transfert et garde d'animaux domestiques familiaux | 15 jours maximum |
| Transmission de messages urgents | Mise en relation |

ASSISTANCE INFORMATION JURIDIQUE, PRATIQUE ET SOCIALE

| | |
|--------------------------------|-------------------------|
| Informations d'ordre juridique | Prestation téléphonique |
| Informations vie pratique | Prestation téléphonique |
| Informations sociales | Prestation téléphonique |

ASSISTANCE PRESTATIONS DE PROXIMITE

| | |
|--|---------------------------------------|
| Portage de repas | Mise en relation sans prise en charge |
| Service livraison des courses alimentaires | Mise en relation sans prise en charge |
| Coiffeur à Domicile | Mise en relation sans prise en charge |

1. OBJET

UNIMUTUELLES, membre de l'ADPM souhaite faire bénéficier l'ensemble de ses adhérents (et les autres personnes mentionnées à l'article 2) de garanties de Protection Juridique et d'Assistance Juridique par téléphone.

A cette fin, UNIMUTUELLES a souscrit au profit de ses adhérents, par l'intermédiaire de COGEMUT, le contrat collectif d'assurance Protection Juridique n°GAC17SAN1519 auprès de GARANTIE ASSISTANCE.

Les présentes Conditions Générales ont pour objet de définir les prestations de protection juridique accordées au titre de la convention « UNIMUTUELLES - PREJUDIS SANTE » n°GAC17SAN1519, aux adhérents de UNI MUTUELLES.

Ces prestations sont assurées par GARANTIE ASSISTANCE qui est une Société Anonyme au capital de 1.850.000, 00 euros, dont le siège social est situé 108 Bureaux de la Colline, 92210 SAINT-CLOUD, entreprise régie par le Code des Assurances et immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le n°312 517 493.

COGEMUT est une SARL de courtage, au capital de 100 000 euros, dont le siège social est situé 26 bis boulevard de Strasbourg, 94130 NOGENT SUR MARNE, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Créteil sous le n°408 184 208 et immatriculée auprès de l'ORIAS (www.orias.fr) sous le n°07 002 604.

2. BENEFICIAIRES

Sous réserve qu'ils soient désignés en cette qualité dans les conditions particulières du contrat de PROTECTION JURIDIQUE SANTE, les bénéficiaires sont :

- l'adhérent,
- son conjoint
- leur(s) enfant(s) fiscalement à charge, vivant habituellement sous le même toit en France métropolitaine.

Le cas échéant, ses droits sont exercés par son représentant légal.

Lorsque le bénéficiaire 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 le bénéficiaire dans les conditions de l'article L. 1111-6 du Code de la santé publique.

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

3. DEFINITIONS

Pour l'application du contrat UNIMUTUELLES - Préjudis Santé, on entend par :

| | |
|----------------------|--|
| CONJOINT | Le conjoint proprement dit (non séparé de corps, non divorcé), le concubin (sur présentation d'un certificat de concubinage établi depuis moins de 3 mois) et le partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité (sur présentation d'une copie du Pacte Civil de Solidarité). |
| CRCI | 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. |
| G.A. (L'ASSUREUR) | l'assureur des garanties de protection juridique. |
| LITIGE (OU SINISTRE) | situation conflictuelle causée par un événement préjudiciable vous opposant à un (des) tiers (professionnel de santé ou établissement de soins, organisme de Sécurité Sociale) ayant pour conséquence directe et exclusive l'un des événements visés aux paragraphes 4.1 et 4.2 et vous conduisant à faire valoir un droit contesté. |

| | |
|------------------------|---|
| L'ONIAM | désigne l'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 SANTE | médecin, chirurgien, sage-femme, dentiste, ostéopathe, chiropracteur, pharmacien et préparateur en pharmacie, auxiliaires médicaux, infirmier, masseur kinésithérapeute, électroradiologue ou diététicien. |
| TIERS (OU ADVERSAIRE) | Il s'agit de la personne physique ou morale à laquelle le bénéficiaire est opposé dans le cadre du litige et qui n'a pas la qualité de bénéficiaire au titre de ce contrat. Garantie Assistance, son gestionnaire et UNIMUTUELLES (Mutuelle de la fonction publique, des hospitaliers, de l'éducation nationale - Mutuelle pour cadre, pour artisan, pour le BTP, pour retraité, pour particulier, du transport) n'ont pas la qualité de Tiers dans le cadre de ce contrat. |

4. LITIGES GARANTIS

Le contrat d'assurance Protection Juridique est un contrat aléatoire au sens de l'article 1108 du Code Civil : seuls sont garantis les litiges dont la survenance est incertaine à la date d'adhésion du bénéficiaire au contrat.

Sous réserve des limitations et exclusions prévues par les présentes Conditions Générales, les garanties exposées au paragraphe 7 sont mises en œuvre en cas de :

4.1. LITIGES MEDICAUX

GA intervient en cas de litige opposant le bénéficiaire à un professionnel de santé ou un établissement de santé (privé ou public), consécutif à :

- un accident médical survenu à l'occasion d'un acte médical de prévention, de diagnostic ou de soins,
- une affection iatrogène ou une infection nosocomiale survenue à l'occasion d'un acte médical de prévention, de diagnostic ou de soins,
- un refus de communication du dossier médical ou une information médicale insuffisante,
- une erreur médicale fautive,
- un recours à des produits défectueux.

4.2. LITIGES OPPOSANT LE BENEFICIAIRE A UN ORGANISME DE BASE DE LA SECURITE SOCIALE POUR LES BRANCHES ASSURANCE MALADIE ET VIEILLESSE

GA intervient en cas de litige opposant le bénéficiaire à un organisme de Sécurité sociale d'assurance maladie, d'assurance vieillesse ou prévoyance, relatif à :

- un remboursement de prestations de santé ;
- un remboursement de soins médicalement prescrits ou un refus d'entente préalable ;
- un désaccord sur le calcul de la pension de retraite ;
- Un désaccord lié à l'état ou le taux d'invalidité ou d'incapacité, et l'appréciation de l'état d'aptitude à l'égard des avantages de vieillesse.

5. PRISE D'EFFET ET DUREE DES PRESENTES CONDITIONS GENERALES

Pendant toute la durée de validité du contrat collectif n°GAC17SAN1519 souscrit par UNIMUTUELLES auprès de GARANTIE ASSISTANCE, les présentes Conditions Générales sont applicables aux litiges garantis dès lors qu'ils surviennent au bénéficiaire pendant la durée de validité de son Contrat Complémentaire Santé UNI MUTUELLES.

6. TERRITORIALITE

- La garantie G.A. s'exerce dans le cadre de tout litige visé aux 4.1 et 4.2 relevant de la compétence territoriale et matérielle des juridictions françaises.

7. ENGAGEMENT FINANCIER

Pour la mise en œuvre des prestations garanties G.A. doit avoir été prévenue (téléphone ou fax) et avoir donné son accord préalable.

L'organisation par le bénéficiaire ou par son entourage d'une prestation garantie sans l'accord de GA ne sera pas prise en charge, sauf si les moyens engagés sans accord préalable étaient justifiés par l'urgence.

7.1 SEUIL D'INTERVENTION

GA intervient dès lors que l'intérêt du litige opposant le bénéficiaire au Tiers s'élève au minimum à :

- 200 € TTC pour une procédure amiable ;
- 500 € TTC pour une procédure judiciaire ;

7.2 MONTANTS GARANTIS

Attention : la prise en charge maximale de GA est limitée à 20.000 € par événement à l'origine du litige quel que soit le stade des démarches (amiables ou contentieuses) ou de la procédure (première instance, appel, cassation, etc.) et le nombre d'adversaires mis en cause par le bénéficiaire dans le cadre de ce litige, étant précisé que :

- PROCEDURE AMIABLE : la prise en charge par GA des frais d'honoraires, d'actes et de procédure engagés dans le cadre d'un litige garanti est limitée à 765 € par litige et ne peut pas dépasser les plafonds de garantie suivants :

| Prestations prises en charge dans le cadre des litiges garantis | Plafonds de prise en charge (TTC) par litige |
|--|--|
| Consultation d'un expert | 350 € |
| Expertise amiable | 500 € |
| Etablissement d'une transaction | 500 € |
| Assistance au stade amiable par un avocat (en cas d'assistance du tiers par un avocat) : | |
| Règlement amiable obtenu | 500 € |
| Règlement amiable non obtenu | 200 € |
| Constat d'huissier | 350 € |
| Médiation pénale | 500 € |
| Recours amiable auprès de l'organisme de Sécurité Sociale | 500 € |

- PROCEDURE CONTENTIEUSE : la prise en charge par GA des frais d'honoraires, d'actes et de procédure engagés dans le cadre d'un litige garanti intervient dans les limites suivantes :

| Prestations prises en charge dans le cadre des litiges garantis | Plafonds de prise en charge (TTC) par litige |
|--|--|
| Assistance de l'assuré pour la constitution du dossier, l'élaboration de l'argumentation et la discussion avec l'adversaire. | 350 € |
| Expertise Judiciaire | 2 300 € |
| Etablissement d'une transaction | 500 € |
| Constat d'huissier | 350 € |
| Requête en Injonction de faire ou de Payer | 500 € |
| Procédure d'urgence (référé) | 600 € |
| Référé expertise - Référé provision | 750 € |
| Tribunal d'Instance | 750 € |
| Ordonnance du Juge de la Mise en Etat | 500 € |
| Tribunal de Grande Instance | 1 000 € |
| Tribunal Administratif | 1 000 € |
| Tribunal des Affaires de Sécurité sociale | 750 € |
| Tribunal du Contentieux de l'Incapacité | 1 000 € |
| Tribunal de Police (avec ou sans constitution de Partie Civile) | 1 000 € |
| Tribunal Correctionnel (avec ou sans constitution de Partie Civile) | 1 000 € |
| Autres juridictions ou commissions | 750 € |
| Procédure d'Appel | 1 000 € |
| Pourvoi en Cassation | 1 850 € |
| Pourvoi devant le Conseil d'Etat | 1 700 € |
| Voies d'exécution d'une décision | 600 € |

Ces montants incluent, outre les honoraires, les frais, droits divers, débours ou émoluments (notamment de postulation devant le Tribunal de Grande Instance).

Ils n'incluent pas les frais d'actes d'Huissiers de Justice ainsi que, le cas échéant, les frais de mandataire devant le Tribunal de Commerce.

Ces montants sont applicables par ordonnance, jugement ou arrêt ainsi qu'en cas de pluralité d'avocats, c'est à dire lorsqu'un avocat succède, à votre demande, à un autre avocat pour la défense de vos intérêts, ou si vous faites le choix de plusieurs avocats.

8. MISE EN ŒUVRE DE LA GARANTIE PROTECTION JURIDIQUE

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 7 :

- 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 : G.A. et son gestionnaire l'aident notamment à constituer son dossier, à rassembler les éléments de preuve, à formuler sa réclamation, à mener la négociation avec son adversaire en vue d'une solution amiable,
- si nécessaire, orientation vers tout expert et prise en charge de ses honoraires,
- en cas d'échec de la voie amiable préalable, représentation des intérêts du bénéficiaire par un avocat devant la juridiction compétente.

8.1. DECLARATION

Le bénéficiaire (ou toute personne habilitée à agir en vertu de l'article 2 « BENEFICIAIRE ») doit déclarer à Garantie Assistance, 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.

A 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.

Les frais engagés avant cette déclaration sans l'accord préalable de GA ne seront pas pris en charge, à moins que le bénéficiaire ne puisse justifier qu'une urgence légitimait leur engagement.

L'accompagnement est déclenché par l'appel téléphonique du bénéficiaire auprès de la plateforme constituée à cet effet au 0810 710 020. 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.

8.2. 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 la gestion 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.

Durant la phase amiable, si le bénéficiaire est informé que le tiers est assisté d'un avocat, ou si G.A. en est elle-même informée, le bénéficiaire devra également être assisté par un avocat. G.A. proposera au bénéficiaire de choisir librement l'avocat chargé de défendre ses intérêts à ce stade amiable. Par ailleurs, G.A. pourra suite à la demande écrite du bénéficiaire le mettre en relation avec l'un de ses avocats habituels. G.A. réglera directement les honoraires et frais de cet avocat à concurrence du montant indiqué dans le tableau visé au paragraphe 7.

Si une issue amiable ne peut être obtenue, le bénéficiaire sera guidé vers la procédure judiciaire qui pourra être engagée.

8.3. 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. de lui communiquer les coordonnées d'un avocat.

8.4. DIRECTION DU PROCES

En cas de procédure contentieuse, le bénéficiaire a la direction du procès.

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 procéduraux retenus par le bénéficiaire, il sera fait application des règles exposées au paragraphe 8.6.

8.5. REGLEMENT DES FRAIS & HONORAIRES

G.A. réglera directement les honoraires et frais des mandataires, à concurrence des montants indiqués dans le tableau du paragraphe 7, et tous autres frais nécessaires à la solution du litige.

Il appartiendra de son côté au bénéficiaire de verser toutes sommes, provisions ou cautions qui seraient éventuellement requises pour faire face à des charges non garanties.

Lorsque le bénéficiaire a engagé des frais et honoraires garantis (cf. 7.2) dans le cadre d'un litige, GA s'engage à les lui rembourser dans les meilleurs délais dès réception des justificatifs correspondants.

S'agissant des frais et honoraires (dépens et frais irrépétibles de l'article 700 du Code de Procédure Civile, de l'article 475-1 du Code Procédure Pénale ou de l'article L.761-1 du Code de Justice Administrative) engagés par le bénéficiaire et G.A. dans le cadre du litige et dont le remboursement est fixé par accord amiable ou décision de justice, la somme sera répartie comme suit :

- le bénéficiaire percevra la part des sommes allouées à ce titre nécessaire à la couverture des dépenses effectivement demeurées 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.

8.6. RESOLUTION 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 de mesures à prendre pour régler un différend, 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 pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de G.A. Toutefois, le président du tribunal de grande instance, statuant en la forme des référés, peut en décider autrement lorsque l'assuré a mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

- Soit, le bénéficiaire engage à ses frais une procédure contentieuse et 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 pour l'exercice de cette action, dans la limite du montant de la garantie. Lorsque la procédure visée au premier alinéa de cet article est mise en œuvre, le délai de recours contentieux est suspendu pour toutes les instances juridictionnelles qui sont couvertes par la garantie d'assurance et que le bénéficiaire est susceptible d'engager en demande, jusqu'à ce que la tierce personne chargée de proposer une solution en ait fait connaître la teneur.

9. 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 de souscription du contrat de UNIMUTUELLES Préjudis Santé 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 non visés aux paragraphes 4.1 et 4.2 (contentieux pénal, commercial, fiscal, immobilier par exemple).
- les éventuelles condamnations au titre des procédures non contentieuses engagées,
- 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 impliquant la mise en cause de la responsabilité civile professionnelle du bénéficiaire ;
- 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, matchs, concours, rallies, 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 par décision administrative ou judiciaire ou dans le cadre d'une transaction (ou tout accord amiable équivalent) ;
- les honoraires de résultat.

10. PAIEMENT DES INDEMNITES

Les indemnités obtenues par le bénéficiaire en réparation du préjudice objet du litige lui sont directement versées (ou versées à son représentant légal le cas échéant).

S'agissant des frais et honoraires (dépens et frais irrépétibles de l'article 700 du Code de Procédure Civile, de l'article 475-1 du Code Procédure Pénale ou de l'article L.761-1 du Code de Justice Administrative) engagés par le bénéficiaire et G.A. dans le cadre du litige et dont le remboursement est fixé par décision de justice, la somme sera répartie comme indiqué au paragraphe 8.5.

11. PRESCRIPTION

Conformément à l'article L114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant de la présente Notice sont prescrites par deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

Quand l'action de l'Adhèrent contre GARANTIE ASSISTANCE a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'Adhèrent ou a été indemnisé par ce dernier.

En vertu de l'article L114-2 du Code des assurances, la prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et notamment la citation en justice, le commandement de payer, la saisie, l'acte du débiteur par lequel celui-ci reconnaît le droit de celui contre lequel il prescrivait, 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 GARANTIE ASSISTANCE à l'Adhèrent, en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Adhèrent à GARANTIE ASSISTANCE, en ce qui concerne le règlement des prestations.

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

12. LOI APPLICABLE - LITIGE

Le présent contrat est soumis à la loi française.

Préalablement à toute action en justice, il est convenu que GARANTIE ASSISTANCE et l'Adhèrent rechercheront une solution amiable à leur litige, dans un délai de trente (30) jours, suivant la mise en demeure envoyée par GARANTIE ASSISTANCE ou l'Adhèrent.

A défaut d'accord amiable, il sera fait expressément attribution de juridiction près les tribunaux dans le ressort desquels se situe le domicile de l'Adhèrent.

13. AUTORITE DE CONTROLE

GARANTIE ASSISTANCE est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel (ACPR) située au 61 rue Taitbout, 75436 Paris cedex 09.

14. FAUSSE DECLARATION

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Adhèrent entraîne la nullité de son adhésion conformément aux dispositions de l'article L113-8 du Code des assurances. La garantie cesse alors immédiatement.

Les primes payées demeurent alors acquises à GARANTIE ASSISTANCE, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

En revanche, l'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Adhèrent dont la mauvaise foi n'est pas établie, n'entraîne pas la nullité de son adhésion, conformément aux dispositions de l'article L113-9 du Code des assurances.

Si l'omission ou la déclaration inexacte est constatée après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

15. INFORMATIQUE ET LIBERTES

Les informations recueillies auprès de l'Adhèrent, lors d'une demande de protection juridique font l'objet d'un traitement informatique destiné exclusivement à la fourniture des prestations de protection juridique garanties. En adhérant à la présente Notice, l'Adhèrent consent à ce traitement informatique.

Dans ce cadre, l'Adhèrent est informé que les données personnelles le concernant peuvent être transmises aux prestataires ou sous-traitants liés contractuellement à GARANTIE ASSISTANCE intervenants pour l'exécution des garanties de protection juridique.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 Informatique et Libertés modifiée par la loi n°2004-801 du 06 août 2004, l'Adhèrent dispose d'un droit d'accès et de modification relativement aux informations qui le concernent. S'il souhaite exercer ce droit et obtenir communication des informations le concernant, il devra adresser sa demande, accompagnée d'une copie (recto/verso) de sa pièce d'identité, à l'adresse suivante :

GARANTIE ASSISTANCE - Correspondant CNIL
108, Bureaux de la Colline
92213 SAINT-CLOUD CEDEX

Ou

cil@garantieassistance.fr

L'Adhèrent 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.

16. RECLAMATIONS

Toute réclamation portant sur le traitement de la demande de protection juridique (délai, qualité, contenu prestation fournie, etc.) devra être formulée dans un premier temps auprès du service qui a traité cette demande par téléphone au numéro de téléphone indiqué au début de la présente notice, soit à operations@garantieassistance.fr qui veillera à répondre dans un délai maximal de dix (10) jours, à compter de la demande.

Si la réponse formulée à sa réclamation ne le satisfait pas, le Bénéficiaire pourra 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

qualite@garantieassistance.fr

Une réponse sera alors formulée dans un délai de dix (10) jours à compter de la réception du courrier de réclamation.

Si l'instruction de la réclamation nécessite un examen justifiant un délai supplémentaire, GARANTIE ASSISTANCE enverra un courrier accusant réception de la réclamation et précisant la date probable de réponse. Ce courrier d'accusé de réception sera envoyé dans un délai de dix (10) jours ouvrables qui suivent la réception de la réclamation.

Si aucune solution n'est trouvée à l'issue de l'examen du courrier de réclamation, l'Adhèrent ou le Bénéficiaire pourra saisir gratuitement le Médiateur de l'Assurance, en adressant sa demande à l'adresse ci-dessous :

Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

L'Adhèrent ou le Bénéficiaire pourra également formuler sa demande sur le site internet de la Médiation de l'Assurance, accessible via le lien suivant www.mediation-assurance.org.

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