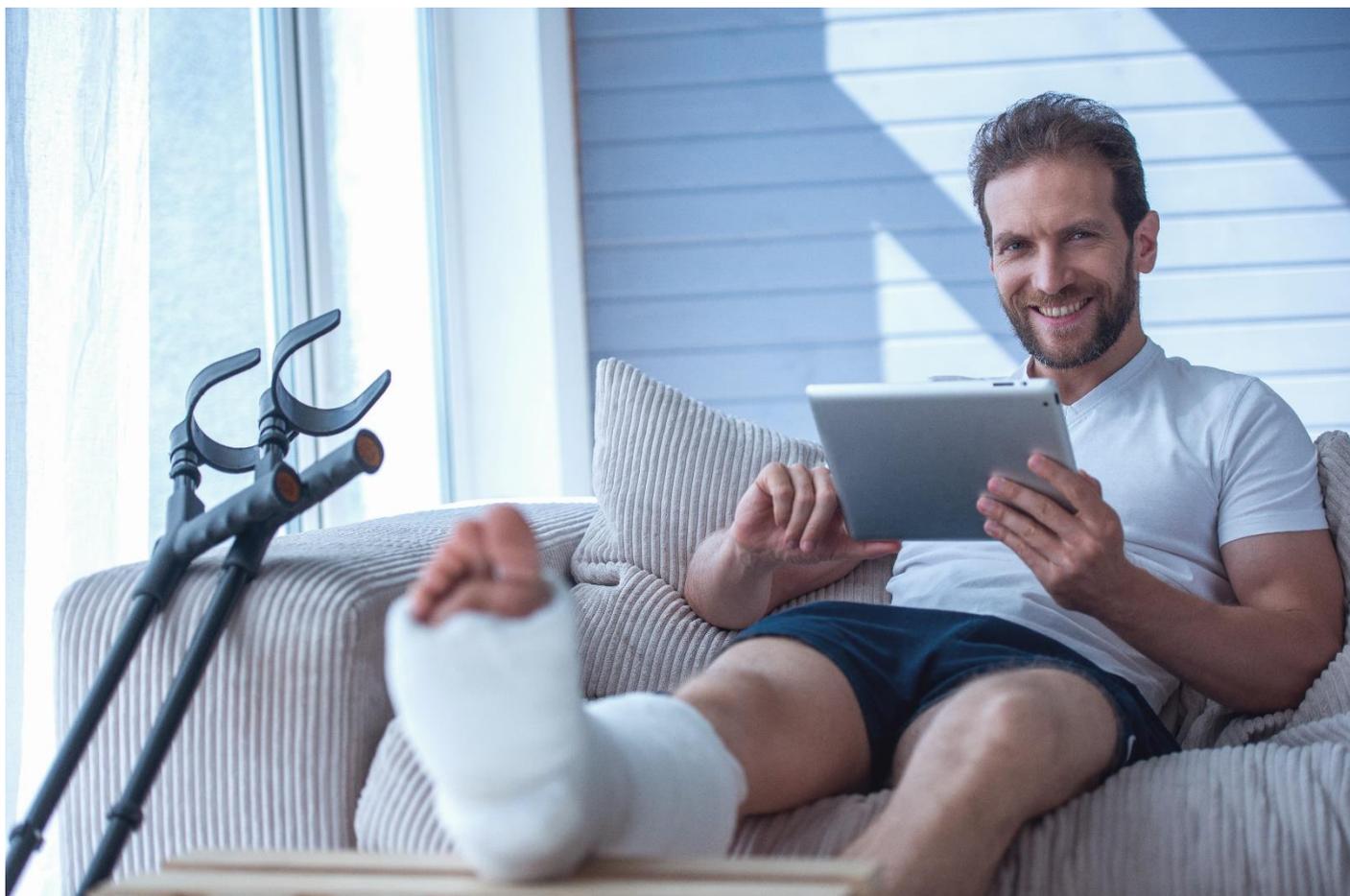


Faire mieux pour vous



NOTICE D'INFORMATION

Assistance santé Privilège

Parce que certaines situations peuvent perturber la vie de famille, Mutuelle Mieux-Être vous propose un accompagnement personnalisé pour mieux vivre chaque situation de vie.

Les équipes sont à votre écoute, 24h/24 et 7j/7.

(+33) 09 69 32 49 19

CONDITIONS GENERALES DES GARANTIES D'ASSISTANCE VALANT NOTICE D'INFORMATION
CONTRAT COLLECTIF n° FIC24SAN0026
« Assistance Santé Privilège »



MUTUELLE MIEUX-ETRE, mutuelle régie par le Livre II du Code de la mutualité, immatriculée sous le numéro SIREN 775 659 907 dont le siège social se situe 171 avenue Ledru Rollin 75544 PARIS cedex 11, a souscrit le contrat collectif n° **FIC24SAN0026**.

Les garanties d'assistance sont assurées et gérées par **FILASSISTANCE INTERNATIONAL** (ci-après dénommée « **FILASSISTANCE** »), Société Anonyme au capital de 4 100 000 €, entreprise régie par le Code des assurances, inscrite au RCS de Nanterre sous le n° 433 012 689, enregistrée sous l'identifiant unique ADEME : FR329780_03MDEX, dont le siège social se situe au 108 Bureaux de la Colline, 92213 SAINT-CLOUD Cedex.

Téléphone	09 69 32 49 19 (depuis la France)
	+33 9 69 32 49 19 (depuis l'étranger)
Mail	assistance.personnes@filassistance.fr
Adresse	108 Bureaux de la Colline 92213 Saint-Cloud Cedex
Télécopie	09 77 40 17 87

Où s'appliquent les garanties ?

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

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

Quelle est la période des garanties ?

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

Les durées des adhésions sont strictement équivalentes à la durée du Contrat collectif d'assistance n° **FIC24SAN0026**, auquel elles se rattachent, à défaut de stipulation expresse contraire.

Les garanties prennent fin :

- En cas de cessation de l'adhésion au contrat d'assurance santé « Privilège » souscrit auprès de **MUTUELLE MIEUX-ETRE** ;
- En cas de résiliation du Contrat collectif d'assistance n° **FIC24SAN0026**.

I. DEFINITIONS

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

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

Adhérent : Toute personne physique, assurée au titre du contrat d'assurance santé « Privilège » souscrit auprès de **MUTUELLE MIEUX-ETRE** et domiciliée en France telle que définition en est donnée aux termes du présent article.

Aidant : La personne qui assiste la personne en état de Dépendance totale ou partielle. L'Aidant apporte une aide quotidienne à l'Aidé pour les Actes de la vie quotidienne. **Sauf clause contraire**, l'Aidant devra avoir le même Domicile ou visiter quotidiennement à domicile son Aidé.

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

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

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

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

Auxiliaire de vie : Intervenante qui facilite le lever, le coucher, la toilette et les soins d'hygiène (à l'exclusion des soins infirmiers), dans le but de maintenir la personne à son Domicile.

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

Conjoint : Le conjoint marié à l'Adhérent, non séparé de corps ; le concubin tel que défini à l'article 515-8 du Code civil

; ou le partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité (PACS) à l'Adhérent.

Contrat : Le Contrat collectif d'assistance n° **FIC24SAN0026**.

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

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

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

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

Enfants : Les enfants de l'Adhérent ou de son Conjoint légitimes, naturels, reconnus ou non, adoptés ou recueillis sur décision de justice de placement au sein de sa famille âgés de **moins de 18 ans** considérés comme à charge fiscale et vivant sous le même toit que l'Adhérent.

Aucune limite d'âge n'est requise pour les enfants handicapés s'ils ouvrent droit à l'allocation d'éducation pour enfant handicapé prévue à l'article L.541-1 du Code de la Sécurité sociale ou perçoit l'allocation aux adultes handicapés, prévue à l'article L.821-1 de ce Code, sous réserve que leur incapacité ait été reconnue avant leur 18ème anniversaire

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

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

France : France métropolitaine, la Principauté de Monaco, la Principauté d'Andorre, les Départements-Régions d'Outre-Mer français, les Collectivités d'Outre-Mer françaises (îles de Saint Martin et Saint Barthélemy uniquement).

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

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

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

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 soudaine et imprévisible de la santé, constatée par une autorité médicale compétente.

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

Zone de résidence :

- Pour l'Adhérent résidant en France métropolitaine, la Principauté de Monaco, la Principauté d'Andorre : zone couvrant la France métropolitaine, la Principauté de Monaco, la Principauté d'Andorre.
- Pour l'Adhérent résidant dans les Départements-Régions d'Outre-Mer français : zone limitée au Département-Région dans lequel se trouve le Domicile de l'Adhérent.
- Pour l'Adhérent résidant dans les Collectivités d'Outre-Mer françaises : zone limitée à la Collectivité d'Outre-Mer française (îles de Saint Martin et Saint Barthélemy) dans laquelle se trouve le Domicile de l'Adhérent.
-

II. MISE EN ŒUVRE DES PRESTATIONS

1) Délivrance des prestations

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

Le Bénéficiaire ou son entourage doivent impérativement contacter **FILASSISTANCE**, au numéro de téléphone ou à l'adresse mail indiqués au début de la notice, préalablement à toute intervention ou mise en œuvre d'une garantie **dans un délai maximum de cinq (5) jours calendaires suivant la date de survenance de l'Évènement qui donne lieu au bénéfice des présentes garanties**. Le Bénéficiaire obtiendra ensuite un numéro de dossier qui seul justifiera une prise en charge de la part de **FILASSISTANCE**. A défaut de respecter cet accord préalable et ce délai, aucune dépense effectuée d'autorité par le Bénéficiaire (ou son entourage) ne sera remboursée.

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

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

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

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

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

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

En cas de fausse déclaration sur les circonstances du sinistre, d'exagération frauduleuse des préjudices, de

dissimulation d'existence d'autres prestations indemnitaires ou d'utilisation ou de production de documents/justificatifs frauduleux ou inexacts, les Bénéficiaires perdront tout droit à indemnisation pour le sinistre.

2) Remboursement des prestations

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

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

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

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

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

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

3) Conditions d'ordre médical

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

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

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

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

4) Conditions spécifiques aux prestations d'assistance informations

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

III. TABLEAU DES GARANTIES

PRESTATIONS ACCESSIBLES DES L'ADHESION

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaire : l'Adhérent, son Conjoint,
- par Evènement : l'adhésion au présent contrat

Conciergerie psycho-sociale et aide à la constitution de dossier administratif	Informations téléphoniques
Evaluation de la situation de l'Adhérent, conseil et accompagnement	Informations téléphoniques
Recherche et envoi d'intervenants médicaux et paramédicaux au Domicile	Organisation sans prise en charge
Téléconsultation	Illimité
Information juridique (hors santé) et vie pratique	Informations téléphoniques
Informations pratiques sur la naissance	Informations téléphoniques
Prévention des risques cardio-vasculaires	Informations téléphoniques

PRESTATIONS ACCESSIBLES EN CAS D'IMMOBILISATION AU DOMICILE SUPERIEURE A 5 JOURS CONSECUTIFS DU BENEFICIAIRE

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaire : l'Adhérent, son Conjoint, leur(s) Enfant(s),
- par Evènement : Maladie ou Accident à l'origine de l'Immobilisation.

Enveloppe de services et d'Aide à domicile	250€ TTC maximum par Evènement
--	--------------------------------

PRESTATIONS ACCESSIBLES EN CAS D'HOSPITALISATION PREVUE OU IMPREVUE SUPERIEURE A 48 HEURES DU BENEFICIAIRE

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaire : l'Adhérent, son Conjoint, leur(s) Enfant(s),
- par Evènement : Maladie ou Accident à l'origine de l'Hospitalisation
-

Enveloppe de services et d'aide à domicile	250€ TTC maximum par Evènement
Accompagnement pré et post Hospitalisation	Entretien téléphonique

PRESTATIONS ACCESSIBLES EN CAS DE CHIMIOThERAPIE, RADIOTHERAPIE ET TOUS TRAITEMENTS ONCOLOGIQUES DU BENEFICIAIRE

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaire : Adhérent, son Conjoint, leur(s) Enfant(s),
- par Evènement : Traitement anticancéreux

Accompagnement psychologique

5 entretiens maximum par Evènement

Accompagnement au diagnostic

Entretien téléphonique

PRESTATIONS ACCESSIBLES EN CAS DE MATERNITE DU BENEFICIAIRE

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaire : l'Adhérent, son Conjoint,
- par Evènement : Maternité.

Accompagnement psychologique

(En cas de grossesse pathologique ou d'Hospitalisation supérieure à 8 jours pour naissance prématurée ou multiple)

5 entretiens maximum par Evènement

Enveloppe de services et d'Aide à domicile

(En cas de grossesse pathologique ou d'Hospitalisation supérieure à 8 jours pour naissance prématurée ou multiple)

250€ TTC maximum par Evènement

Accompagnement baby-blues

Entretien téléphonique et/ou mise en relation avec un psychologue sans prise en charge

PRESTATIONS ACCESSIBLES EN CAS DE DEPENDANCE D'UN PROCHE PARENT DU BENEFICIAIRE

Dans le cadre de ces garanties, il faut entendre :

- par Bénéficiaire : l'Adhérent, son Conjoint,
- par Evènement : Dépendance d'un Proche parent.

Enveloppe de services et d'aide à domicile

250€ TTC maximum par Evènement

Bilan 360° Aidant-Aidé

Entretien téléphonique

IV. DETAIL DES GARANTIES

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

I) PRESTATIONS ACCESSIBLES DES L'ADHESION

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

- par **Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint, leur(s) Enfant(s),
- par **Evènement** : l'adhésion au présent contrat.

a. Conciergerie psycho-sociale et aide à la constitution de dossier administratif

L'Equipe médico-psycho-sociale de **FILASSISTANCE** répond aux questions des Bénéficiaires dans les domaines suivants :

- Renseignement sur les formalités administratives liées à la prise en charge par le régime obligatoire ;
- Renseignements concernant les voies de recours possibles après refus de prise en charge par le régime obligatoire ;
- Recherche de solutions adaptées et des intervenants adéquats ;
- Recherche et mise en relation avec un réseau de prestataires dans le cadre d'un service à la personne (prolongation d'une prestation ou faisant l'objet d'une exclusion). **Les frais restent à la charge du Bénéficiaire** ;
- Gestion du budget et dans les démarches administratives, notamment celles visant à obtenir des aides financières ;
- Mise en relation avec les organismes adéquats ;
- Accompagnement dans la constitution des dossiers APA et MDPH.

b. Ecoute, conseil et accompagnement

FILASSISTANCE met à disposition du Bénéficiaire un service d'écoute active, d'accompagnement et d'orientation.

Par le biais d'entretiens téléphoniques, l'Equipe médico-psycho-sociale de **FILASSISTANCE** accompagne le Bénéficiaire sur des problématiques personnelles et professionnelles, identifie ses besoins et lui apporte une réponse en adéquation avec sa situation.

A l'issue du diagnostic **FILASSISTANCE** peut proposer les réponses suivantes :

Sur le plan personnel :

- informations sur les aides possibles pour les services à la personne. **FILASSISTANCE** oriente le Bénéficiaire en privilégiant les services à la personne locaux et les artisans à proximité de son lieu de résidence ;
- accompagnement sur la dépendance, le handicap, sur le rôle d'aidant, dans la recherche d'établissements spécialisés, aides financières, pour les démarches administratives, mise en relation avec les associations ;
- mise en relation du Bénéficiaire avec l'Equipe médicale : afin de délivrer des informations sur la santé, la prévention, le parcours de soins et le parcours avant-après hospitalisation ;
- mise en relation avec un psychologue clinicien de **FILASSISTANCE** qui délivrera une écoute en cas de souffrance ou de stress.

Sur le plan professionnel :

- accompagnement du Bénéficiaire par l'Equipe médico-psycho-sociale de **FILASSISTANCE** autour de l'insertion des personnes handicapées, sur le retour à l'emploi après une longue interruption, le passage à la retraite ;
- mise en relation avec un psychologue clinicien de **FILASSISTANCE** qui délivrera une écoute en cas de stress au travail.

Au-delà de l'accompagnement décrit ci-dessus, **FILASSISTANCE** pourra envisager la mise en place des prestations d'assistance pouvant répondre au besoin détecté suite au diagnostic par **FILASSISTANCE**.

Si les conditions contractuelles ne sont pas réunies pour une prise en charge de la prestation par **FILASSISTANCE**, le Bénéficiaire sera réorienté soit vers les prestataires appartenant au réseau de **FILASSISTANCE** soit vers des organismes pouvant lui venir en aide.

c. Recherche et envoi d'intervenants médicaux et paramédicaux

Sur prescription médicale, **FILASSISTANCE** organise la venue de personnel médical ou paramédical (médecin, infirmière, kinésithérapeute, auxiliaire de vie) au Domicile du Bénéficiaire.

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

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

d. Téléconsultation

Le Bénéficiaire majeur ou le titulaire de l'autorité parentale du Bénéficiaire mineur peut contacter **FILASSISTANCE** afin de bénéficier d'une téléconsultation délivrée par des médecins généralistes ou spécialistes.

Toute téléconsultation pour un majeur sous tutelle devra être effectuée par le tuteur.

La téléconsultation est dispensée dans le respect des dispositions du décret n° 2010-1229 du 19 octobre 2010 sur la télémédecine et des dispositions légales concernant le secret médical.

Les ordonnances délivrées dans le cadre de la téléconsultation seront rédigées exclusivement en français et seront valables uniquement au sein de l'Union Européenne.

Lors du premier appel du Bénéficiaire auprès de **FILASSISTANCE**, un lien vers une plateforme lui sera communiqué. Afin de bénéficier de la téléconsultation, le Bénéficiaire devra s'y inscrire et y déposer sa carte d'identité.

Le Bénéficiaire pourra ensuite formuler sa demande de téléconsultation sur la plateforme.

A l'issue de la téléconsultation, le médecin apportera au Bénéficiaire une réponse médicale adaptée à sa situation. Cette réponse, rendue par écrit, téléphone ou visioconférence, prendra l'une des formes suivantes :

- Un conseil, un diagnostic, un avis complémentaire,
- Une orientation vers le médecin traitant,
- Une orientation vers un spécialiste,
- Une ordonnance.

Le médecin, inscrit au Conseil National de l'Ordre des Médecins, délivrant la téléconsultation **est seul décisionnaire de la suite à y donner**. Dans le cas où il identifierait une urgence médicale, le Bénéficiaire sera réorienté vers les services d'urgence.

Le service de téléconsultation médicale ne pourra pas délivrer d'arrêts de travail, de certificats médicaux, de renouvellements d'ordonnance d'une durée supérieure à 1 mois, d'ordonnances de kinésithérapie et pour des semelles orthopédiques.

L'accès à cette prestation est illimité et son coût est pris en charge par **FILASSISTANCE**.

e. Information juridique et vie pratique

FILASSISTANCE répond aux questions des Bénéficiaires dans les domaines suivants :

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

f. Informations pratiques sur la naissance

FILASSISTANCE répond aux questions des Bénéficiaires dans les domaines suivants :

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

g. Prévention des risques cardio-vasculaires

FILASSISTANCE informe le Bénéficiaire sur les risques cardio-vasculaires qu'il encourt. Il peut ainsi acquérir des connaissances sur les facteurs de risques qu'il présente et être sensibilisé aux bonnes pratiques en matière d'hygiène de vie.

Dans cette optique, le Bénéficiaire bénéficie d'informations de prévention et d'accompagnement en fonction des facteurs de risque détectés qui lui sont propres.

2) PRESTATIONS ACCESSIBLES EN CAS D'IMMOBILISATION AU DOMICILE SUPERIEURE A 5 JOURS CONSECUTIFS DU BENEFICIAIRE

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

- **par Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint, leur(s) Enfant(s),
- **par Evènement** : Maladie ou Accident à l'origine de l'Immobilisation.

a. Enveloppe de services et d'Aide à domicile

FILASSISTANCE met à disposition du Bénéficiaire une enveloppe de services dans la limite de **250 euros TTC par Evènement**.

Ces services peuvent être demandés au fur et à mesure des besoins dans la limite du plafond indiqué ci-avant.

- Transport non médicalisé du Bénéficiaire valide,
- Hébergement à l'hôtel de l'Adhérent ou de son Conjoint en cas d'Hospitalisation d'un Enfant mineur à plus de **50 Km** du Domicile (**pendant la durée de l'Hospitalisation uniquement**),
- Aide à domicile (Auxiliaire de vie, travailleuse sociale et aide-ménagère)
- Préparation du retour au Domicile (tâches ménagères, courses, chauffage, ouverture des volets),
- Présence d'un Proche parent au chevet,
- Transfert d'un proche au Domicile (pour s'occuper du Bénéficiaire et/ou des Enfants) ou du Bénéficiaire au domicile d'un proche,
- Transfert d'un proche au Domicile pour garder les ascendants dépendants ou des ascendants dépendants au domicile du proche,

- Transfert des Enfants âgés de moins de **15 ans** et/ou membres de la famille dépendants au domicile d'un proche,
- Garde à Domicile des enfants âgés de moins de **15 ans** ou des ascendants dépendants,
- Conduite en taxi à l'école et/ou aux activités extra scolaires des enfants scolarisés jusqu'au niveau bac,
- Veille ou prise en charge des membres de la famille dépendants à charge (auxiliaire de vie ou personne de compagnie),
- Portage de repas,
- Assistance aux Animaux de compagnie (transport et garde) (chats et chiens uniquement),
- Livraison de courses, Livraison de médicaments
- Bien-être à Domicile (coiffure et esthétique)
- Un jardinier,
- Un service "blanchisserie",
- Un intervenant pour le petit bricolage,

Les services doivent être activés au plus tard 30 jours suivant l'immobilisation.

3) PRESTATIONS ACCESSIBLES EN CAS D'HOSPITALISATION PREVUE OU IMPREVUE SUPERIEURE A 48 HEURES DU BENEFICIAIRE

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

- **par Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint, leur(s) Enfant(s),
- **par Evènement** : Maladie ou Accident à l'origine de l'Hospitalisation.

a. Enveloppe de services et d'Aide à domicile

FILASSISTANCE met à disposition du Bénéficiaire une enveloppe de services dans la limite de **250 euros TTC par Evènement**.

Ces peuvent être demandés au fur et à mesure des besoins dans la limite du plafond indiqué ci-avant.

- Transport non médicalisé du Bénéficiaire valide,
- Hébergement à l'hôtel de l'Adhérent ou de son Conjoint en cas d'Hospitalisation d'un Enfant mineur à plus de **50 Km** du Domicile (**pendant la durée de l'Hospitalisation uniquement**),
- Aide à domicile (Auxiliaire de vie, travailleuse sociale et aide-ménagère)
- Préparation du retour au Domicile (tâches ménagères, courses, chauffage, ouverture volets),
- Présence d'un Proche au chevet,
- Transfert d'un proche au Domicile (pour s'occuper du Bénéficiaire et/ou des Enfants) ou du Bénéficiaire au domicile d'un proche,
- Transfert d'un proche au Domicile pour garder les ascendants dépendants ou des ascendants dépendants au domicile du proche,
- Transfert des Enfants âgés de moins de **15 ans** et/ou membres de la famille dépendants au Domicile d'un proche,
- Garde à Domicile des Enfants âgés de moins de **15 ans** ou des ascendants dépendants,
- Conduite en taxi à l'école et/ou aux activités extra scolaires des Enfants scolarisés jusqu'au niveau bac,
- Veille ou prise en charge des membres de la famille dépendants à charge (auxiliaire de vie ou personne de compagnie),
- Portage de repas,
- Fermeture du Domicile quitté en urgence,
- Assistance aux Animaux de compagnie (transport et garde) (chats et chiens uniquement),
- Livraison de courses, Livraison de médicaments

Les services doivent être activés au plus tard 30 jours suivant l'Hospitalisation.

b. Accompagnement pré et post Hospitalisation

L'Equipe médico-psycho-sociale de **FILASSISTANCE** propose au Bénéficiaire un accompagnement personnalisé lors de son Hospitalisation.

Cet accompagnement est réalisé au travers d'entretiens téléphoniques qui permettent à l'Equipe médico-psycho-sociale de faire le point avec le Bénéficiaire, de lui apporter des conseils adaptés à sa situation et de répondre à ses questions.

A la demande du Bénéficiaire :

- J-4 (avant l'Hospitalisation) : un entretien téléphonique avec l'Equipe médico-psycho-sociale de **FILASSISTANCE** pourra être organisé et permettra au Bénéficiaire de préparer son séjour à l'hôpital et anticiper sa sortie, en abordant les thèmes tels que : anesthésie, formalités, gestion de l'anxiété, aides nécessaires au retour au domicile (financement des aides et mise en place des services d'assistance **à la charge du Bénéficiaire**).
- J+1 (suivant la date de retour au Domicile) : un entretien téléphonique avec l'Equipe médico-psycho-sociale de **FILASSISTANCE** pourra être organisé pour favoriser le bon rétablissement du Bénéficiaire, en abordant les thèmes tels que : surveillance des principaux signes cliniques et symptômes (douleur, fièvre, cicatrice, nausées...), compréhension des ordonnances de sortie et mise en place d'un suivi médical, conseils hygiéno-diététique, reprise de l'activité quotidienne...

L'équipe médico-sociale de **FILASSISTANCE** pourra réorienter le Bénéficiaire vers un psychologue.

Un délai de 72 heures ouvrables est nécessaire pour la prise de rendez-vous téléphonique avec l'Equipe médico-psycho-sociale de FILASSISTANCE.

4) PRESTATIONS ACCESSIBLES EN DE CHIMIOThERAPIE, RADIOTHERAPIE ET TOUS TRAITEMENTS ONCOLOGIQUES DU BENEFICIAIRE

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

- **par Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint, leur(s) Enfant(s),
- **par Evènement** : Traitement anticancéreux.

a. Accompagnement Psychologique

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

Cette garantie est mise en œuvre **dans la limite de 5 entretiens par Evènement.**

b. Accompagnement au diagnostic

L'Equipe médicale de **FILASSISTANCE** accompagne le Bénéficiaire dans la compréhension de sa Maladie et son stade évolutif, sur les impacts sur son mode de vie, les possibilités thérapeutiques et sur la gravité ou l'incertitude du diagnostic.

5) PRESTATIONS ACCESSIBLES EN CAS DE MATERNITE DU BENEFICIAIRE

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

- par Bénéficiaire : l'Adhérent, son Conjoint,
- par Evènement : Maternité

a. Accompagnement Psychologique

En cas de grossesse pathologique ou d'Hospitalisation supérieure à 8 jours pour naissance prématurée ou multiple, **FILASSISTANCE** met en relation le Bénéficiaire avec son Equipe médico-sociale pour lui assurer une écoute adaptée et/ou une orientation vers les professionnels assurant la prise en charge psychologique.

Cette garantie est mise en œuvre **dans la limite de 5 entretiens par Evènement.**

b. Enveloppe de services et d'aide à domicile

En cas de grossesse pathologique ou d'Hospitalisation supérieure à 8 jours pour naissance prématurée ou multiple, **FILASSISTANCE** met à disposition du Bénéficiaire une enveloppe de services dans la limite de **250 euros TTC par Evènement.**

Ces services peuvent être demandées au fur et à mesure des besoins dans la limite du plafond indiqué ci-avant.

- Transport non médicalisé du Bénéficiaire valide,
- Aide à domicile (Auxiliaire de vie, travailleuse sociale et aide-ménagère)
- Préparation du retour au Domicile (tâches ménagères, courses, chauffage, ouverture volets),
- Présence d'un proche au chevet,
- Transfert d'un proche au Domicile (pour s'occuper du Bénéficiaire et/ou des enfants) ou du Bénéficiaire au domicile d'un proche,

- Transfert d'un proche au Domicile pour garder les ascendants dépendants ou le transfert des ascendants dépendants au domicile du proche,
- Transfert des enfants âgés de moins de **15 ans** et/ou membres de la famille dépendants au domicile d'un proche,
- Garde à Domicile des enfants âgés de moins de **15 ans** ou des ascendants dépendants,
- Conduite en taxi à l'école et/ou aux activités extra scolaires des Enfants scolarisés jusqu'au niveau bac,
- Veille ou prise en charge des membres de la famille dépendants à charge (auxiliaire de vie ou personne de compagnie),
- Portage de repas,
- Garde à Domicile de l'enfant âgé de moins de **15 ans** malade ou convalescent
- Fermeture du Domicile quitté en urgence,
- Assistance aux Animaux de compagnie (transport et garde) (chats et chiens uniquement),
- Livraison de courses, Livraison de médicaments
- Bien-être à Domicile (coiffure et esthétique)
- Un jardinier,
- Un service "blanchisserie",
- Un intervenant pour le petit bricolage,
- Un plombier, un électricien, un serrurier.

Les services doivent être activés au plus tard 30 jours suivant la date de reconnaissance de la grossesse pathologique ou de l'Hospitalisation pour naissance prématurée ou multiple.

c. Enveloppe de services et d'aide à domicile

En cas de difficulté d'ordre psychologique ou émotionnelle passagère (baby-blues, relation parent-enfant, difficultés

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

6) PRESTATIONS ACCESSIBLES EN CAS DE DEPENDANCE D'UN PROCHE PARENT DU BENEFICIAIRE

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

- par **Bénéficiaire** : l'Adhérent, son Conjoint,
- par **Evènement** : Dépendance d'un Proche parent

a. Enveloppe de services et d'aide à domicile

FILASSISTANCE met à disposition du Bénéficiaire une enveloppe de services dans la limite de **250 euros TTC par Evènement**.

Ces services peuvent être demandés au fur et à mesure des besoins dans la limite du plafond indiqué ci-avant.

- Transport non médicalisé du Bénéficiaire valide,
- Aide à domicile (Auxiliaire de vie, travailleuse sociale et aide-ménagère)
- Préparation du retour au Domicile (tâches ménagères, courses, chauffage, ouverture volets),
- Présence d'un proche au chevet,
- Transfert d'un proche au Domicile (pour s'occuper du Bénéficiaire et/ou des Enfants) ou du Bénéficiaire au domicile d'un proche,
- Transfert d'un proche au Domicile pour garder les ascendants dépendants ou des ascendants dépendants au domicile du proche,
- Transfert des enfants âgés de moins de **15 ans** et/ou membres de la famille dépendants au Domicile d'un proche,
- Garde à Domicile des enfants âgés de moins de **15 ans** ou des ascendants dépendants,
- Conduite en taxi à l'école et/ou aux activités extra scolaires des enfants scolarisés jusqu'au niveau bac,
- Veille ou prise en charge des membres de la famille dépendants à charge (auxiliaire de vie ou personne de compagnie),
- Portage de repas,
- Garde à Domicile de l'Enfant âgé de moins de **15 ans** malade ou convalescent
- Fermeture du Domicile quitté en urgence,

- Assistance aux Animaux de compagnie (transport et garde) (chats et chiens uniquement),
- Livraison de courses, Livraison de médicaments
- Bien-être à Domicile (coiffure et esthétique)
- Un jardinier,
- Un service "blanchisserie",
- Un intervenant pour le petit bricolage,
- Un plombier, un électricien, un serrurier.

Les services doivent être activés au plus tard 30 jours suivant l'Hospitalisation.

b. Bilan 360° Aidant-Aidé

Le bilan 360° permet d'analyser la situation de « couple » Aidant/Aidé et de proposer les solutions adéquates. FILASSISTANCE s'engage à réaliser un bilan global de la situation pour l'Aidant et son Aidé en tenant compte du contexte et des conditions de vie, de l'entourage, des ressources financières, etc.

En fonction de la situation, FILASSISTANCE, informe l'Aidant dans les thématiques suivantes liées à la Dépendance :

- Ecoute.
- Habitat.
- Informations / formations.
- Prévention santé.
- Organisation de la vie au Domicile / coordination.
- Répit.
- Juridique.
- Financier.

V. EXCLUSIONS

1) Exclusions communes à toutes les garanties et prestations

- tous frais engagés par le Bénéficiaire sans l'accord préalable de FILASSISTANCE

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

Exclusions générales

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

- les conséquences des états résultant de l'usage abusif d'alcool (alcoolémie constatée supérieure au taux fixé par l'article R234-1, I-1° du Code de la route) ou de l'absorption de médicaments, drogues, stupéfiants et produits assimilés, non prescrits médicalement ;
- les conséquences d'une faute intentionnelle ou dolosive du Bénéficiaire ;
- les conséquences de la participation du Bénéficiaire à toute épreuve sportive à titre professionnel ;
- les conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs ;
- les conséquences d'explosions provoquées par des dispositifs détenus par le Bénéficiaire et/ou des effets nucléaires radioactifs ;
- les conséquences 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 par la réglementation ;
- les conséquences d'évènements climatiques tels que tempêtes, ouragans ou cataclysme naturel ;
- les conséquences des épidémies, des pandémies, de tout risque infectieux ou chimique ;
- les conséquences de la participation volontaire du Bénéficiaire à un acte de terrorisme, de sabotage, un crime ou un délit, une rixe, un pari ou un défi ;
- les conséquences de la tentative de suicide ou le suicide de l'Adhérent survenu au cours de la 1^{ère} année suivant l'adhésion ;

Par ailleurs, ne donnent lieu à aucun remboursement de la part de FILASSISTANCE :

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

VI. CLAUSES REGLEMENTAIRES

1) Subrogation

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

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

2) Informatique et libertés

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

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

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

Dans le cadre de la gestion du contrat d'assistance, **FILASSISTANCE**, ses prestataires et sous-traitants peuvent être amenés à collecter auprès du Bénéficiaire des données de santé. Ces données de santé sont collectées aux fins de mise en œuvre des garanties demandées. Elles pourront être communiquées exclusivement pour cette finalité aux prestataires ou sous-traitants qui s'engagent à veiller au respect de la confidentialité des données qui leur sont transmises compte tenu de leur sensibilité.

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

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

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

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

Le Bénéficiaire peut exercer ces différents droits en se rendant sur www.filassistance.fr ou en contactant directement le service DPD par courrier (**FILASSISTANCE INTERNATIONAL - Délégué à la Protection des Données**, 108 Bureaux de la Colline, 92213 Saint-Cloud Cedex) ou par courriel (dpo@filassistance.fr).

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

Le Bénéficiaire pourra adresser ses réclamations touchant à la collecte ou au traitement de ses données à caractère personnel au service du Délégué à la Protection des Données, dont les coordonnées ont été précisées ci-dessus. En cas de désaccord persistant, le Bénéficiaire a la possibilité de saisir la CNIL à l'adresse suivante : Commission Nationale Informatique et Libertés, 3 place de Fontenoy 75007 Paris, <https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil>, 01 53 73 22 22.

3) Responsabilité

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

FILASSISTANCE est seule responsable vis-à-vis du Bénéficiaire, du défaut ou de la mauvaise exécution des prestations

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

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

En tout état de cause, FILASSISTANCE ne sera pas responsable d'un manquement à ses obligations qui sera la conséquence d'une cause étrangère (cas de force majeure tel que défini à l'article 1218 du Code civil et apprécié par la jurisprudence de la Cour de cassation, fait de la victime ou fait d'un tiers).

4) Autorité de contrôle

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

5) Réclamations

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

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

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

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

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

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

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

6) Prescription

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

- Délai de prescription

Article L.114-1

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

Toutefois, ce délai ne court :

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

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes,

lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

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

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

Article L.114-2

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

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

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

Article L.114-3

Par dérogation à l'article 2254 du Code Civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

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

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

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

Article 2240 du Code civil

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

- **Demande en justice**

Article 2241 du Code civil

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

Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

Article 2242 du Code civil

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

Article 2243 du Code civil

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

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

Article 2244 du Code civil

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

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

Article 2245 du Code civil

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre les héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible.

Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous les héritiers.

Article 2246 du Code civil

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

- **Causes de report et de suspension de la prescription**

Les causes de report du point de départ ou les causes de suspension de la prescription visées à l'article L. 114-3 du Code des assurances sont énumérées aux articles 2233 à

2239 du Code civil reproduits ci-après dans leur version en vigueur au 1er janvier 2018 :

Article 2233 du Code civil

La prescription ne court pas :

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

Article 2234 du Code civil

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

Article 2235 du Code civil

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

Article 2236 du Code civil

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

Article 2237 du Code civil

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

Article 2238 du Code civil

La prescription est suspendue à compter du jour où, après la survenance d'un litige, les parties conviennent de recourir à la médiation ou à la conciliation ou, à défaut d'accord écrit, à compter du jour de la première réunion de médiation ou de conciliation. La prescription est également suspendue à compter de la conclusion d'une convention de procédure participative ou à compter de l'accord du débiteur constaté

par l'huissier de justice pour participer à la procédure prévue à l'article L. 125-1 du Code des procédures civiles d'exécution.

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

Article 2239 du Code civil

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

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

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

- Saisine du médiateur

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

7) Loi applicable et juridiction compétente

La présente notice est régie par le droit français.

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



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



IDU : FR329780_03MDEX