## ANNEXE AUX CONTRATS FRAIS DE SANTÉ ANIPS – SECTION MALADIE

# SANTÉ SERVICES D'ASSISTANCE PREMIUM ANIPS ASSISTANCE

## Les garanties ASSISTANCE SANTÉ et ASSISTANCE AU BÉNÉFICIAIRE EN DÉPLACEMENT PROFESSIONNEL OU PRIVÉ sont accordées par :

### **ANIPS ASSISTANCE**

### Le service Anips Assistance est garanti et géré par :

### **MUTUAIDE ASSISTANCE**

Entreprise régie par le Code des assurances Société anonyme au capital de 12.558.240 € Siège social : 8/14, avenue des Frères Lumière – 94368 BRY-SUR-MARNE CEDEX 383 974 086 RCS CRÉTEIL

Numéro de contrat d'assistance : 4981

### Organisme de contrôle :

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 4, place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 09

Le service Anips Assistance verse les prestations prévues ci-après.

### Titre I - ASSISTANCE SANTÉ

### 1. DÉFINITIONS ASSISTANCE SANTÉ

Ces garanties ont pour objet la mise en œuvre d'une assistance au domicile du participant au contrat Santé pour couvrir les conséquences d'une incapacité temporaire d'un bénéficiaire, ou pour faire suite au décès d'un bénéficiaire.

Pour l'application de ces garanties, on entend par :

- **Accident :** Toute lésion corporelle provenant de l'action violente, soudaine et imprévisible d'une cause extérieure. Les intoxications alimentaires sont assimilées à un accident.
- **Adulte Bénéficiaire**: Le participant au contrat Santé ainsi que son conjoint, partenaire ou concubin s'il est assuré au titre du contrat Santé.
- Enfant : Les enfants à charge de l'adulte bénéficiaire tels qu'ils sont définis au contrat Santé.
- **Certificat médical descriptif :** Le document justifiant et prouvant l'hospitalisation ou l'immobilisation temporaire du bénéficiaire au domicile. Il est complété à la fois par le médecin qui atteste de l'hospitalisation ou de l'immobilisation et par le bénéficiaire qui complète la partie administrative.
- **Domicile :** Le lieu de résidence principale habituel, situé en France métropolitaine, dans un département ou collectivité d'Outre Mer ou en Principauté d'Andorre ou de Monaco.
- **Anips Assistance organise**: Anips Assistance accomplit les démarches nécessaires afin que le bénéficiaire puisse avoir accès à la prestation.
- Anips Assistance prend en charge : Anips Assistance finance la prestation.
- Garde d'enfants : Garde et surveillance d'un ou plusieurs enfants du bénéficiaire à son domicile.
- **Hospitalisation**: Tout séjour d'au moins 24 heures, programmé ou non, dans un établissement de soins public ou privé dès lors que ce séjour a pour objet la mise en observation, le traitement médical ou chirurgical d'une maladie ou de lésions résultant d'un accident ou d'une maladie.
- Incapacité temporaire d'un adulte bénéficiaire : L'état qui empêche l'adulte bénéficiaire d'exercer son activité habituelle et qui entraîne à la suite d'une maladie ou d'un accident :
  - soit son immobilisation à domicile, à la suite d'une hospitalisation ou non, pour une durée d'au moins 8 jours consécutifs, pour des raisons médicalement justifiées et prouvées,
  - soit son hospitalisation pour maladie, accident ou intervention chirurgicale (programmée ou non programmée), dans un établissement de soins pour une durée d'au moins 24 heures.
- Incapacité temporaire d'un enfant bénéficiaire : l'état qui empêche l'enfant bénéficiaire de poursuivre sa scolarité en l'immobilisant à son domicile ou dans un établissement de soins pour des raisons médicalement justifiées et prouvées.
- Maladie: Toute altération de la santé médicalement constatée.
- Maladie chronique : Maladie qui évolue lentement et se prolonge.
- Validité dans le temps : Il s'agit de la période comprise entre la date de prise d'effet et la date de cessation de l'affiliation telle qu'elle est définie dans le contrat d'assurance Santé.

### 2. PRESTATIONS ASSISTANCE SANTÉ

### 2.1 INFORMATIONS SANTÉ

### 2.1.1 EN CAS D'ACCIDENT ET D'URGENCE MÉDICALE

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

Toutefois, en cas de difficultés, Anips Assistance est là pour vous communiquer les coordonnées de ces services publics.

### 2.1.2 RENSEIGNEMENTS SANTÉ

A la demande du bénéficiaire et sur simple appel téléphonique, Anips Assistance recherche et communique au bénéficiaire les renseignements « Santé » qu'il désire.

Ces renseignements concernent:

- ⇒ les hôpitaux et cliniques,
- ⇒ les médecins généralistes et spécialistes,
- ⇒ les médicaments,
- ⇒ les urgences (centre anti-poison, ...),
- ⇒ les soins de beauté et esthétiques (sauna, UVA...),
- ⇒ la grossesse, l'accouchement,
- ⇒ les maladies infantiles,
- ⇒ l'alimentation,
- ⇒ le tabac,
- ⇒ la prévention dentaire,
- ⇒ les cures thermales et la thalassothérapie,
- ⇒ les associations diverses (diabétiques, paralysés, ...),
- ⇒ le Régime obligatoire de protection sociale ou Régime social de base (droits et remboursements),
- ⇒ la santé en voyage (hygiène particulière, vaccins, équivalence de médicaments, les formulaires de Sécurité Sociale pour le voyage (Carte européenne d'assurance maladie)).

En aucun cas les renseignements ne feront l'objet d'une confirmation écrite.

Certaines demandes peuvent nécessiter des recherches : Anips Assistance s'engage à répondre dans un délai de 48 heures.

La responsabilité d'Anips Assistance ne pourra en aucun cas être recherchée dans le cas d'une mauvaise utilisation ou interprétation inexacte du ou des renseignements que le bénéficiaire aura demandés.

<u>Exclusions</u>: Dans tous les cas, Anips Assistance s'interdit toute consultation, diagnostic ou prescription médicale.

### 2.2 AIDE À LA VIE QUOTIDIENNE

### 2.2.1 MISE EN RELATION

Anips Assistance met le bénéficiaire en relation avec tout organisme ou prestataire susceptible de répondre à sa demande de renseignements ou d'intervention ou pour régler un problème dans le domaine de la santé ou de la vie quotidienne.

Notamment, lorsqu'un bénéficiaire souhaite, pour convenance personnelle, faire garder ses enfants, Anips Assistance le met en relation et organise des rendez-vous avec les prestataires de son réseau national de baby-sitters. Les frais de garde sont à la charge du bénéficiaire.

### 2.2.2 RECHERCHE ET ENVOI D'UN PROFESSIONNEL DE SANTÉ

Anips Assistance recherche et envoie au domicile un kinésithérapeute, un infirmier, et plus généralement tout professionnel de santé approprié aux besoins du bénéficiaire.

Les frais de déplacement, de soins, d'honoraires et autres restent intégralement à la charge du bénéficiaire.

#### 2.2.3 TRANSPORT EN AMBULANCE

Hors urgence médicale, Anips Assistance organise, sur prescription médicale, le transport de l'adulte bénéficiaire, par ambulance ou véhicule sanitaire léger entre son domicile et un établissement de soins de son choix, proche de son domicile et médicalement adapté. Si son état de santé le nécessite, Anips Assistance organise son retour au domicile par l'un de ces moyens.

Les frais de transport demeurent à la charge du bénéficiaire.

### 2.2.4 RECHERCHE ET RÉSERVATION D'UNE PLACE EN MILIEU HOSPITALIER

À la demande du bénéficiaire et sur prescription médicale, Anips Assistance recherche et réserve une place dans un établissement hospitalier, qu'il soit public ou privé, situé dans un rayon de 100 km autour du domicile du bénéficiaire, et en fonction des disponibilités locales.

Dans tous les cas, le transport reste à la charge du bénéficiaire.

EN AUCUN CAS, ANIPS ASSISTANCE NE PEUT SE SUBSTITUER AUX SECOURS LOCAUX D'URGENCE TELS QUE SAMU, SMUR, POMPIERS, ETC.

### 2.3 DÉCÈS D'UN ADULTE BÉNÉFICIAIRE OU D'UN ENFANT À CHARGE

En cas de décès d'un adulte bénéficiaire ou d'un enfant à charge, Anips Assistance organise et prend en charge le retour d'un proche se trouvant en déplacement (voyage d'agrément, voyages d'affaires, séjour en résidence secondaire) pour le ramener à son domicile en France métropolitaine, Principauté d'Andorre ou de Monaco ou dans un département ou collectivité d'Outre Mer, et ce, sur la base d'un billet (aller simple) de train 1ère classe ou d'avion classe tourisme.

### 2.4 INCAPACITÉ TEMPORAIRE D'UN ADULTE BÉNÉFICIAIRE

En cas d'incapacité temporaire d'un adulte bénéficiaire, telle que définie au 1. ci-dessus, Anips Assistance organise et prend en charge, dès le premier jour, les prestations suivantes :

### 2.4.1 FRAIS DE TRANSPORT D'UN PROCHE

Anips Assistance organise, dès le premier jour, la venue d'une personne désignée par l'adulte bénéficiaire pour lui apporter une aide au quotidien.

Dans ce cas, Anips Assistance prend en charge les frais de transport Aller/Retour de cette personne résidant en France métropolitaine, Principauté d'Andorre ou de Monaco ou dans un département ou collectivité d'Outre Mer ou bien résidant dans le pays limitrophe, à moins de 100 km du domicile de l'adulte bénéficiaire, s'il est frontalier.

Anips Assistance organise et prend en charge les frais de transport Aller/Retour sur la base d'un billet de train 1ère classe ou d'avion classe tourisme et dans la limite de 305 €.

CETTE PRESTATION EST ACCORDEE AU MAXIMUM 2 FOIS PAR AN ET PAR ADULTE BENEFICIAIRE.

### 2.4.2 FRAIS D'HÉBERGEMENT DU PROCHE OU TÉLÉ-ASSISTANCE

- En cas d'hospitalisation de l'adulte bénéficiaire, Anips Assistance prend en charge les frais d'hébergement en hôtel ou les frais de mise à disposition d'un lit d'accompagnant dans l'établissement hospitalier (y compris le petit déjeuner), de la personne désignée par l'adulte bénéficiaire qui se rend sur place, et ce pendant la durée de l'hospitalisation, dans la limite de 60 € par nuit et de 300 € pour l'ensemble de la dépense.

Les frais de restauration de cette personne restent à sa charge.

 En cas d'immobilisation médicalement justifiée de l'adulte bénéficiaire, à son domicile, pendant plus de 3 semaines consécutives, Anips Assistance organise et prend en charge la mise à disposition d'un dispositif de télé-assistance, 24 heures sur 24, pendant la durée de l'immobilisation et dans la limite de 2 mois.

#### UNE SEULE DE CES PRESTATIONS EST ACCORDEE AU MAXIMUM 1 FOIS PAR AN ET PAR ADULTE BENEFICIAIRE.

**2.4.3 DE PLUS**, Anips Assistance organise et prend en charge, dès le premier jour et pendant la durée de l'immobilisation, **l'une des 4 prestations suivantes :** 

### 2.4.3.1 SOIT : GARDE DES ENFANTS

Anips Assistance organise de 7 h à 19 h (sauf dimanches et jours fériés) la garde au domicile, des enfants à charge âgés de moins de 15 ans, dans la limite des disponibilités locales et prend en charge les frais ainsi occasionnés à concurrence de 12 heures par jour pendant 5 jours maximum.

### 2.4.3.2 SOIT : CONDUITE DES ENFANTS A L'ECOLE

Anips Assistance organise le transport quotidien - Domicile/Ecole/Domicile - à raison de 2 fois par jour, des enfants scolarisés à charge âgés de moins de 15 ans et prend en charge les frais ainsi occasionnés pendant 5 jours maximum.

### 2.4.3.3 <u>SOIT</u>: AIDE MENAGERE A DOMICILE

Dans le cas où l'adulte bénéficiaire ne peut effectuer lui-même les tâches ménagères habituelles, Anips Assistance recherche et missionne dans la limite des disponibilités locales, une aide ménagère pour effectuer les tâches indispensables de la vie quotidienne.

Cette personne assistera l'adulte bénéficiaire à raison de 2 heures consécutives par jour, dans une tranche horaire de 8 h à 19 h, du lundi au vendredi, hors jours fériés, pendant la durée de l'immobilisation, avec un maximum de 20 heures.

Cette prestation est également mise en œuvre en cas de décès d'un adulte bénéficiaire, pour le conjoint resté seul ou pour un proche resté seul et vivant de manière permanente sous le même toit que l'adulte bénéficiaire et ce, dans la limite de 1 mois à compter de la date du décès.

### 2.4.3.4 SOIT : LIVRAISON DE REPAS ET MEDICAMENTS

Dans la limite des disponibilités locales et pour la durée de l'immobilisation, Anips Assistance organise et prend en charge la livraison d'un repas par jour, dans la limite de 15 portages de repas et des médicaments prescrits par le médecin à concurrence de 2 livraisons.

Le coût des repas et le montant des médicaments restent à la charge de l'adulte bénéficiaire.

Une seule de ces prestations est accordee au maximum 1 fois par an et par adulte beneficiaire.

### 2.4.4 GARDE DES ANIMAUX EN CAS D'INCAPACITÉ TEMPORAIRE D'UN ADULTE BÉNÉFICIAIRE

Anips Assistance organise et prend en charge, l'une des prestations suivantes :

### **2.4.4.1** SOIT: PRISE EN CHARGE DES SOINS:

Anips Assistance organise et prend en charge les soins prodigués aux animaux domestiques du bénéficiaire (alimentation, promenade), par un voisin, durant l'incapacité et au maximum pendant 1 mois.

### 2.4.4.2 <u>SOIT: TRANSPORT DES ANIMAUX</u>:

Anips Assistance organise et prend en charge le transport des animaux domestiques du bénéficiaire, à jour de leur vaccination, jusqu'à la pension alimentaire la plus proche, susceptible de les accueillir.

Ces prestations sont plafonnées à 305 € TTC par événement et ne sont pas cumulables.

Les frais de nourriture et de pension animalière restent à la charge du bénéficiaire.

L'UNE DE CES 2 PRESTATIONS EST ACCORDEE 2 FOIS PAR AN ET PAR ADULTE BENEFICIAIRE.

## 2.5 <u>IMMOBILISATION OU HOSPITALISATION D'UN ADULTE BÉNÉFICIAIRE SUITE À UN TRAITEMENT ENTRAÎNANT DES SÉANCES DE CHIMIOTHÉRAPIE OU RADIOTHÉRAPIE, TRITHÉRAPIE, QUADRITHÉRAPIE OU CURITHÉRAPIE</u>

### 2.5.1 AIDE MÉNAGÈRE

En cas de survenance, dûment justifiée par un certificat médical d'une pathologie affectant un adulte bénéficiaire et nécessitant un traitement par chimiothérapie, radiothérapie, trithérapie, quadrithérapie ou curiethérapie, dispensées en milieu hospitalier ou prescrit au domicile, Anips Assistance met à disposition une aide-ménagère afin d'effectuer les tâches indispensables de la vie quotidienne.

Cette prestation est accordée pendant la durée du traitement sur une période maximum de 6 mois et dans la limite de 30 heures, à raison de 4 heures par semaine, dans une tranche horaire de 8 h à 19 h, du lundi au vendredi, hors jours fériés.

CETTE PRESTATION EST MISE EN ŒUVRE EN FONCTION DES DISPONIBILITES LOCALES ET EST ACCORDEE 1 FOIS PAR AN ET PAR ADULTE BENEFICIAIRE.

### 2.5.2 SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE

Lorsqu'un bénéficiaire a besoin d'une assistance psychologique suite à un traitement entraînant des séances de chimiothérapie, radiothérapie, trithérapie, quadrithérapie ou curiethérapie, Anips Assistance organise et prend en charge la mise en relation avec un psychologue clinicien et ce, dans la limite de 4 entretiens téléphoniques.

CETTE GARANTIE EST DELIVREE 1 FOIS PAR AN ET PAR ADULTE BENEFICIAIRE ET PEUT SE CUMULER AVEC LA PRESTATION « AIDE MENAGERE ».

### 2.6 <u>HOSPITALISATION OU DÉCÈS D'UN ADULTE BÉNÉFICIAIRE AYANT UNE PERSONNE DÉPENDANTE À</u> CHARGE

En cas d'hospitalisation ou décès de l'adulte bénéficiaire ayant à charge une personne dépendante, Anips Assistance organise et prend en charge, dès le 1er jour, **l'une des 3 prestations suivantes** :

### 2.6.1 SOIT : GARDE DE LA PERSONNE DÉPENDANTE AU DOMICILE

Anips Assistance organise et prend en charge la garde au domicile du bénéficiaire de la personne dépendante vivant sous le même toit, de façon permanente, par une personne compétente et qualifiée, en cas de décès ou pendant la durée de l'hospitalisation avec un maximum de **20 heures**.

### 2.6.2 SOIT: VENUE D'UN PROCHE AU DOMICILE - FRAIS DE TRANSPORT

Anips Assistance organise et prend en charge le déplacement A/R (Billet de train 1ère classe ou billet d'avion classe tourisme) d'une personne désignée par le bénéficiaire, et résidant en France métropolitaine, Principauté d'Andorre ou de Monaco ou dans un département ou collectivité d'Outre-Mer, ou bien, résidant dans le pays limitrophe, si le bénéficiaire est un frontalier, dans un rayon inférieur ou égal à 100 km du domicile du bénéficiaire, afin d'apporter une aide au

quotidien à la personne dépendante restée seule au domicile du bénéficiaire et ce, à concurrence de 305 € TTC.

### 2.6.3 SOIT: TRANSFERT DE LA PERSONNE DÉPENDANTE

Anips Assistance organise et prend en charge le transfert accompagné aller et retour de la personne dépendante jusqu'au domicile d'un proche, désigné par le bénéficiaire, situé en France métropolitaine, Principauté d'Andorre ou de Monaco ou dans un département ou collectivité d'Outre-Mer, ou bien, résidant dans le pays limitrophe, si le bénéficiaire est un frontalier, dans un rayon inférieur ou égal à 100 km du domicile du bénéficiaire, afin d'apporter une aide au quotidien à la personne dépendante restée seule au domicile du bénéficiaire et ce, à concurrence de 305 € TTC.

L'accompagnement est effectué soit par le proche chez qui la personne dépendante doit être acheminée, soit par une personne compétente mise à disposition.

Ces 3 prestations « Garde de la personne dépendante au domicile », « Venue d'un proche au domicile » ou « Transfert de la personne dépendante » ne sont pas cumulables entre elles.

### LE CHOIX ENTRE L'UNE DE CES 3 PRESTATIONS EST ACCORDE 1 FOIS PAR AN ET PAR ADULTE BENEFICIAIRE.

En cas de décès d'un bénéficiaire, les prestations ne peuvent être accordées au-delà des 30 jours qui suivent le décès.

### 2.7 IMMOBILISATION TEMPORAIRE D'UN ENFANT BÉNÉFICIAIRE ÂGÉ DE MOINS DE 18 ANS

En cas d'immobilisation temporaire d'un enfant bénéficiaire âgé de moins de 18 ans, médicalement justifiée et prouvée par un certificat médical descriptif, Anips Assistance organise et prend en charge, dès le premier jour et pendant la durée de l'immobilisation, **l'une des 3 prestations suivantes**:

### 2.7.1 SOIT: PRÉSENCE D'UN PROCHE

Afin de permettre à l'adulte bénéficiaire de poursuivre son activité, Anips Assistance organise et prend en charge, dès le premier jour, la venue d'une personne désignée par celui-ci pour apporter une aide au quotidien à l'enfant âgé de moins de 18 ans, temporairement immobilisé.

Dans ce cas, Anips Assistance organise et prend en charge :

- les frais de transport Aller/Retour de cette personne résidant en France métropolitaine, Principauté d'Andorre ou de Monaco ou dans un département ou collectivité d'Outre Mer ou bien résidant dans le pays limitrophe, à moins de 100 km du domicile de l'adulte bénéficiaire, s'il est frontalier, et ce sur la base d'un billet de train 1<sup>ère</sup> classe ou d'avion classe tourisme et dans la limite de 305 €.
- en cas d'hospitalisation de l'enfant, les frais d'hébergement en hôtel ou les frais de mise à disposition d'un lit d'accompagnant dans l'établissement hospitalier (y compris le petit déjeuner), de la personne désignée par l'adulte bénéficiaire qui se rend sur place, et ce pendant la durée de l'hospitalisation, dans la limite de 60 € par nuit et de 300 € pour l'ensemble de la dépense.

Les frais de restauration de cette personne restent à sa charge.

### 2.7.2 SOIT: GARDE DES ENFANTS

Anips Assistance organise de 7 h à 19 h (sauf dimanches et jours fériés) la garde de l'enfant à son domicile, dans la limite des disponibilités locales et prend en charge les frais ainsi occasionnés à concurrence de 12 heures par jour pendant 5 jours maximum.

### 2.7.3 SOIT: L'ÉCOLE CONTINUE

Anips Assistance fournit une aide pédagogique à partir du 15<sup>ème</sup> jour d'absence scolaire dans les matières principales.

Ce service permet à tout enfant scolarisé, du cours préparatoire au bac, de recevoir une aide pédagogique en cas de maladie ou d'accident l'immobilisant à son domicile ou en milieu hospitalier (sous réserve de l'accord de l'établissement hospitalier, du médecin et du personnel soignant) et entraînant une absence supérieure à 14 jours consécutifs de cours (soit 2 semaines d'absence scolaire). Les cours sont pris en charge par Anips Assistance à concurrence de 15 heures par semaine, tous cours confondus.

<u>La durée de la garantie</u>: La garantie s'applique à compter du 15<sup>ème</sup> jour d'absence scolaire de l'enfant sans qu'il y ait eu reprise des cours. Les 14 jours constituent une franchise absolue.

La garantie est accordée pendant la durée effective de l'année scolaire, selon les zones définies par le Ministère de l'Education Nationale. Elle ne joue pas durant les vacances scolaires, les samedis, dimanches et jours fériés.

<u>Les conditions médicales nécessaires à la mise en œuvre de la garantie</u>: La durée présumée de l'immobilisation sera indiquée sur un certificat médical qui sera adressé au médecin d'Anips Assistance, lequel se réserve le droit de contacter le médecin qui a établi ledit certificat.

<u>Le délai de mise en place</u>: Dès réception de la demande du bénéficiaire, Anips Assistance mettra tout en œuvre afin qu'un répétiteur scolaire soit au domicile de l'enfant le plus rapidement possible.

Toutefois, à compter de la réception de la demande, un délai maximum de 2 jours peut être demandé pour rechercher le répétiteur scolaire qui assurera les cours de l'enfant malade ou blessé. Ce délai s'entend hors samedis, dimanches et jours fériés.

Le déroulement de la garantie « l'école continue »: À partir 15<sup>ème</sup> jour d'absence scolaire des cours, un répétiteur scolaire est envoyé au domicile de l'enfant. Ce répétiteur scolaire permet à l'enfant, grâce à des cours particuliers, de poursuivre sa scolarité dans les matières suivantes : langues étrangères (langues des Etats de l'Union Européenne), français, physique/chimie, technologie, mathématiques, histoire, géographie, biologie.

Ce ou ces répétiteurs scolaires habilités à donner des cours du niveau de la classe de l'enfant, sont autorisés par le bénéficiaire à prendre contact si cela s'avère nécessaire, avec l'établissement scolaire de l'enfant afin d'examiner avec les professeurs habituels de cet enfant l'étendue du programme à étudier.

Les cours sont pris en charge, dans le cadre de cette garantie, à concurrence de 15 heures par semaine, tous cours confondus. Ces 15 heures sont fractionnables à raison de 3 heures de cours au minimum dans la journée par matière ou par répétiteur scolaire. Si des cours sont demandés pour l'enfant au-delà de 15 heures par semaine, ils seront à la charge du bénéficiaire.

La garantie cesse dès que l'enfant a repris normalement ses cours.

Elle cesse en tout état de cause le dernier jour de l'année scolaire.

UNE SEULE DE CES PRESTATIONS EST ACCORDEE 1 FOIS PAR AN ET PAR ENFANT BENEFICIAIRE.

### 2.8 POURSUITE DE L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE DU BÉNÉFICIAIRE

### 2.8.1 EN CAS DE MALADIE IMPRÉVUE DE LA NOURRICE AGRÉÉE

En cas de maladie de la nourrice agréée employée en contrat à durée indéterminée chez le bénéficiaire ou gardant l'enfant à charge du bénéficiaire à son propre domicile, Anips Assistance se charge de rechercher et d'envoyer au domicile du bénéficiaire une personne afin de garder son ou ses enfants âgés de moins de 15 ans.

Dès réception de l'appel du bénéficiaire, après la visite du médecin traitant chez la nourrice, Anips Assistance mettra tout en œuvre, sauf cas de force majeure, afin que le garde d'enfant soit au domicile du bénéficiaire le plus rapidement possible.

Toutefois, Anips Assistance se réserve un délai de prévenance de 5 heures comptées à l'intérieur des heures de service, afin de rechercher et d'acheminer la personne qui assurera la garde de l'enfant.

Anips Assistance organise de 7 h 30 à 19 h 30 (sauf dimanches et jours fériés) la garde de l'enfant à son domicile. Le coût de cette garde est pris en charge dans la limite des disponibilités locales et à concurrence de 12 heures par jour pendant 2 jours consécutifs maximum.

La prise en charge du transport du garde sur place est supportée par Anips Assistance.

### Cette garde est effectuée pendant l'absence pour raison professionnelle d'un ou des parents.

Le garde prendra et quittera ses fonctions en présence d'un membre de la famille.

D'autre part le bénéficiaire s'engage également à communiquer au garde et à Anips Assistance les coordonnées des services d'urgence locaux.

Dans tous les cas, Anips Assistance se réserve le droit de réclamer au bénéficiaire un certificat médical justifiant l'absence de la nourrice pour maladie ainsi que la copie du contrat de travail de la nourrice.

Les frais de nourriture de l'enfant restent à la charge du bénéficiaire.

**Permanences des heures de service :** Ce service fonctionne du lundi au samedi de 7 h 30 à 19 h 30, à l'exception des dimanches et jours fériés. Toutefois, le bénéficiaire peut joindre Anips Assistance 24H/24, 7 jours sur 7 afin de formuler sa demande.

**Exécution du service : Cette garantie est accordée en fonction des disponibilités locales.** Les prestations sont du ressort exclusif d'Anips Assistance. En conséquence, aucune dépense effectuée d'autorité par le bénéficiaire ne sera remboursée.

Le garde n'est pas compétent pour dispenser des soins médicaux autres que ceux qui sont généralement apportés par l'entourage familial de l'enfant.

Cette prestation est accordée au maximum 2 fois par an et par bénéficiaire.

### 2.8.2 EN CAS DE GRÈVE DANS L'ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE DE L'ENFANT

En cas de grève non prévue plus de 48 heures à l'avance dans l'établissement où se trouve scolarisé l'enfant à charge du bénéficiaire, Anips Assistance se charge de rechercher et d'envoyer au domicile du bénéficiaire une personne afin de garder son ou ses enfants âgés de moins de 15 ans.

Dès réception de l'appel du bénéficiaire, Anips Assistance mettra tout en œuvre, sauf cas de force majeure, afin que le garde d'enfant soit au domicile du bénéficiaire le plus rapidement possible. Toutefois, Anips Assistance se réserve un délai de prévenance de 5 heures comptées à l'intérieur des heures de service, afin de rechercher et d'acheminer la personne qui assurera la garde de l'enfant.

Anips Assistance organise de 7 h 30 à 19 h 30 (sauf dimanches et jours fériés) la garde de l'enfant à son domicile. Le coût de cette garde est pris en charge dans la limite des disponibilités locales et à concurrence de 12 heures par jour pendant 1 journée maximum.

La prise en charge du transport du garde sur place est supportée par Anips Assistance.

### Cette garde est effectuée pendant l'absence pour raison professionnelle d'un ou des parents.

Le garde prendra et quittera ses fonctions en présence d'un membre de la famille.

D'autre part le bénéficiaire s'engage également à communiquer au garde et à Anips Assistance les coordonnées des services d'urgence locaux.

Les frais de nourriture de l'enfant restent à la charge du bénéficiaire.

**Permanences des heures de service :** Ce service fonctionne du lundi au samedi de 7 h 30 à 19 h 30, à l'exception des dimanches et jours fériés. Toutefois, le bénéficiaire peut joindre Anips Assistance 24H/24, 7 jours sur 7 afin de formuler sa demande.

**Exécution du service : Cette garantie est accordée en fonction des disponibilités locales.** Les prestations sont du ressort exclusif d'Anips Assistance. En conséquence, aucune dépense effectuée d'autorité par le bénéficiaire ne sera remboursée.

Le garde n'est pas compétent pour dispenser des soins médicaux autres que ceux qui sont généralement apportés par l'entourage familial de l'enfant.

Cette prestation est accordée au maximum 2 fois par an et par bénéficiaire.

### 2.9 HOSPITALISATION OU INCAPACITÉ TEMPORAIRE D'UN ASCENDANT HABITUELLEMENT CHARGÉ DE LA GARDE DES ENFANTS

Lorsque l'ascendant habituellement chargé de la garde des enfants est hospitalisé plus de 4 jours ou est en incapacité temporaire pour une durée supérieure à 8 jours consécutifs, Anips Assistance organise et prend en charge, pour les enfants bénéficiaires de moins de 16 ans, sur présentation du justificatif du bulletin d'hospitalisation ou certificat médical descriptif, dès le premier jour et dans la limite des disponibilités locales, **l'une des 4 prestations suivantes**:

#### 2.9.1 SOIT: GARDE D'ENFANTS

Anips Assistance organise et prend en charge la garde au domicile des enfants et/ou petits enfants de moins de 16 ans, par une personne compétente et qualifiée, dans une tranche horaire de 8h00 à 19h00 du lundi au vendredi, hors jours fériés, **pour 4 jours maximum à raison de 12 heures par jour maximum, si aucun proche ne peut s'en occuper**.

### 2.9.2 SOIT: VENUE D'UN PROCHE

Anips Assistance organise et prend en charge le transport aller/retour d'un proche résidant en France métropolitaine, Principauté d'Andorre ou de Monaco ou dans un département ou collectivité d'Outre-Mer ou bien résidant dans le pays limitrophe, à moins de 100 km du domicile de l'adulte bénéficiaire, s'il est frontalier, jusqu'au domicile du bénéficiaire, pour assurer la garde des enfants et/ou petits enfants, à concurrence de 305 € TTC.

### 2.9.3 SOIT: TRANSPORT D'ENFANTS

Anips Assistance organise et prend en charge :

- soit, leur transport quotidien domicile/école/domicile à raison de 2 fois par jour, pendant la durée de l'incapacité et pour une durée de 4 jours maximum.
- Soit, le transport Aller et retour des enfants, jusqu'au domicile d'un proche désigné par le bénéficiaire et résidant en France métropolitaine, Principautés d'Andorre ou de Monaco ou dans un département ou collectivité d'Outre-Mer ou bien résidant dans le pays limitrophe, à moins de 100 km du domicile de l'adulte bénéficiaire, s'il est frontalier, à concurrence de 305 € TTC (y compris le coût de l'accompagnateur).

LE CHOIX ENTRE L'UNE DE CES 4 PRESTATIONS EST ACCORDE 1 FOIS PAR AN ET PAR ADULTE BENEFICIAIRE.

La prestation « Transport d'enfants » n'est pas cumulable avec la prestation « Garde d'enfant ».

En revanche, elle peut être cumulable avec la prestation « Venue d'un proche ».

### **2.10 ASSISTANCE AUX JEUNES PARENTS**

### 2.10.1 AUXILIAIRE DE PUÉRICULTURE

Anips Assistance organise et prend en charge, dans le mois suivant la sortie de la maternité, l'envoi au domicile du bénéficiaire d'une auxiliaire de puériculture diplômée afin d'assister les jeunes parents, pour une durée maximale de 4 heures.

En cas de naissance multiple, les 4 heures s'entendent par enfant.

Cette garantie est accordée à l'occasion de chaque naissance survenant au foyer du bénéficiaire du contrat Santé.

Cette garantie est indépendante et peut se cumuler avec la venue d'une aide-ménagère selon les conditions ci-dessous.

#### 2.10.2 AIDE MÉNAGÈRE

#### Dans le cas:

- d'un séjour de plus de 5 jours à la maternité,
- de naissance multiple,
- de naissance d'un grand prématuré (naissance d'un enfant entre le début de la 25ème semaine d'aménorrhée jusqu'à la 32ème semaine d'aménorrhée révolue),
- d'immobilisation imprévue au domicile de plus de 15 jours avec alitement de la bénéficiaire

et sur présentation des documents nécessaires à la justification de la demande (certificat médical descriptif, bulletin d'hospitalisation,...), Anips Assistance organise et prend en charge la venue d'une aide-ménagère pour venir en aide aux proches demeurant au domicile dès le premier jour de l'hospitalisation ou dès le retour au domicile.

Le nombre d'heures attribuées est évalué par Anips Assistance selon la situation et ne pourra excéder 30 heures à raison de 2 heures par intervention, réparties sur une période maximale de 30 jours.

L'aide-ménagère a notamment pour mission de réaliser des tâches quotidiennes telles que du ménage, la préparation des repas, la vaisselle, le repassage et les courses de proximité.

Elle est mise à disposition selon les disponibilités locales.

Cette garantie est délivrée 1 fois par an.

### 3. EXCLUSIONS ASSISTANCE SANTÉ

Les garanties ASSISTANCE SANTÉ ne s'appliquent pas dans les cas suivants :

### 3.1 EXCLUSIONS GÉNÉRALES

- Les actes intentionnels ou dolosifs du bénéficiaire et leurs conséquences.
- Les prestations qui n'ont pas été demandées et/ou qui n'ont pas été organisées par les soins d'Anips Assistance ou avec son accord.
- Les conséquences et/ou dommages survenant dans les pays en état de guerre, civile ou étrangère, déclarée ou non, les pays touchés par des tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz de marée ou autres cataclysmes.
- Les conséquences :
  - des situations à risques infectieux en contexte épidémique,
  - de l'exposition à des agents biologiques infectants,
  - de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat,
  - de l'exposition à des agents incapacitants,
  - de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,

qui ont fait l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillance spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou nationales.

• Les conséquences et /ou dommages résultant d'infractions à la législation française ou étrangère.

- L'utilisation par le bénéficiaire d'appareils de navigation aérienne, d'engins de guerre et armes à feu.
- La participation du bénéficiaire à des paris, rixes (sauf cas de légitime défense).
- Les dommages consécutifs à des activités militaires ou para-militaires.

### 3.2 EXCLUSIONS MÉDICALES

- Les maladies chroniques et l'invalidité ou infirmité préexistante.
- Les états de grossesse non pathologique, l'accouchement et ses suites -exceptée la garantie « Assistance aux jeunes parents »- et les interruptions volontaires de grossesse non thérapeutiques.
- Les conséquences de soins néo et post-natals.
- Les hospitalisations en établissement de moins de 24 heures.
- Les immobilisations au domicile inférieures à 8 jours consécutifs.
- Les maladies préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les six mois précédant la demande d'assistance.
- Les maladies psychiatriques (dépressions, psychoses, névroses, troubles psychologiques divers), ainsi que les maladies ou déficiences mentales.
- L'usage de médicaments ou de toute substance hors prescription médicale, ainsi que l'abus d'alcool.
- Le suicide ou la tentative de suicide, toute mutilation volontaire du bénéficiaire.

### **3.3 EXCLUSIONS AUTRES**

Les garanties –exceptées certaines prestations de mise en relation– ne sont pas conçues pour les convenances personnelles des bénéficiaires.

3.4 <u>EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES AUX GARANTIES « IMMOBILISATION TEMPORAIRE D'UN ENFANT » ET « POURSUITE DE L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE DU BÉNÉFICIAIRE »</u>

Outre les cas d'exclusion prévus ci-dessus, ces garanties ne fonctionnent pas :

- les dimanches et jours fériés,
- pendant les repos hebdomadaires et les congés légaux du bénéficiaire, de son conjoint, partenaire ou concubin et de la nourrice employée et déclarée,
- pendant la présence au domicile d'un membre majeur de la famille.

### Titre II - ASSISTANCE AU BÉNÉFICIAIRE EN DÉPLACEMENT PROFESSIONNEL OU PRIVÉ

## 1. <u>DÉFINITIONS ASSISTANCE AU BÉNÉFICIAIRE EN DÉPLACEMENT PROFESSIONNEL OU</u> PRIVÉ

Ces garanties ont pour objet la mise en œuvre d'une assistance au bénéficiaire pour couvrir les conséquences d'une maladie imprévisible, d'un accident ou d'un décès, survenu pendant un déplacement professionnel ou privé du bénéficiaire effectué à plus de 50 kilomètres de son domicile et d'une durée inférieure à 90 jours consécutifs.

Ces garanties sont accordées au participant au contrat Santé ainsi qu'aux membres de sa famille.

Pour l'application de ces garanties, on entend par :

- **Accident :** Toute lésion corporelle provenant de l'action violente, soudaine et imprévisible d'une cause extérieure. Les intoxications alimentaires sont assimilées à un accident.
- Bagages: Les effets et objets courants de voyage.
- **Bénéficiaire**: Le participant au contrat Santé ou membre de sa famille.
- **Déplacement professionnel ou privé :** Déplacement effectué à plus de 50 kilomètres du domicile et d'une durée inférieure à 90 jours.
- **Domicile**: Le lieu de résidence principale habituel du participant au contrat Santé, situé en France métropolitaine, dans un département ou collectivité d'Outre Mer ou en Principauté d'Andorre ou de Monaco.
- **Famille**: Conjoint ou partenaire lié au participant au contrat Santé par un Pacte civil de solidarité ou son concubin et les enfants à charge, tels qu'ils sont définis au contrat Santé.
- **Anips Assistance organise :** Anips Assistance accomplit les démarches nécessaires afin que le bénéficiaire puisse avoir accès à la prestation.
- Anips Assistance prend en charge : Anips Assistance finance la prestation.
- Hospitalisation: Tout séjour non prescrit médicalement plus de 5 jours à l'avance, d'une durée au moins égale à 10 jours dans un établissement de soins public ou privé dès lors que ce séjour a pour objet la mise en observation, le traitement médical ou chirurgical d'une maladie imprévisible ou de lésions résultant d'un accident.
- Maladie: Toute altération de la santé médicalement constatée.
- Maladie chronique : Maladie qui évolue lentement et se prolonge.
- **Transport primaire**: Frais engendrés par le transport entre le lieu du sinistre et le centre médical ou hospitalier le plus proche, et les frais de retour entre le centre médical ou hospitalier et le lieu de séjour.
- Validité dans le temps : Il s'agit de la période comprise entre la date de prise d'effet et la date de cessation de l'affiliation telle qu'elle est définie dans le contrat d'assurance Santé.

### 2. <u>PRESTATIONS ASSISTANCE AU BÉNÉFICIAIRE EN DÉPLACEMENT PROFESSIONNEL OU PRIVÉ</u>

### 2.1 BÉNÉFICIAIRE MALADE OU BLESSÉ AU COURS D'UN DÉPLACEMENT GARANTI

Anips Assistance organise et prend en charge le rapatriement du bénéficiaire à son domicile ou dans un établissement hospitalier proche de chez lui. Le rapatriement des bagages du bénéficiaire est également

effectué dans la limite, en cas de transport aérien, du poids autorisé en tant que bagages accompagnés, par la compagnie aérienne ayant délivré le billet. Les excédents de bagages ne sont pas pris en charge.

La décision de rapatriement est prise par le médecin d'Anips Assistance, après avis du médecin traitant occasionnel du bénéficiaire et éventuellement de son médecin traitant.

Seules les exigences d'ordre médical sont prises en considération pour arrêter la date du rapatriement et le choix du moyen de transport.

Le lieu d'hospitalisation est choisi en fonction des exigences médicales, en accord avec le bénéficiaire ou son entourage.

### 2.2 EN CAS DE DÉCÈS D'UN BÉNÉFICIAIRE LORS D'UN DÉPLACEMENT GARANTI

Anips Assistance organise le rapatriement de corps du bénéficiaire jusqu'au lieu d'inhumation en France métropolitaine, dans un département ou collectivité d'Outre Mer ou en Principauté d'Andorre ou de Monaco, ou jusqu'à l'aéroport international le plus proche du lieu de l'événement en cas d'inhumation à l'étranger.

Dans ce cadre, Anips Assistance prend en charge:

- les frais de transport du corps,
- les frais liés aux soins de conservation imposés par la législation applicable,
- les frais directement nécessités par le transport du corps (manutention, aménagements spécifiques au transport, conditionnement).

Les frais de cercueil, de mise en bière nécessaires au rapatriement, de cérémonie et d'inhumation ne sont pas pris en charge.

Si les obsèques ont lieu hors du pays de résidence, Anips Assistance organise le rapatriement de corps jusqu'à l'aéroport international le plus proche du lieu des obsèques et prend en charge ce transport, à concurrence du montant qui aurait été exposé pour rapatrier le corps sur le lieu de résidence.

A l'étranger, si la présence d'un ayant droit est requise par les autorités locales pour effectuer les démarches nécessaires au rapatriement, Anips Assistance organise et prend en charge le transport aller et retour de celui-ci résidant en France métropolitaine, dans un département ou collectivité d'Outre Mer ou en Principauté d'Andorre ou de Monaco, et ce sur la base d'un billet de train 1ère classe ou d'avion classe tourisme.

### 2.3 <u>EN CAS D'INTERRUPTION DU DÉPLACEMENT PROFESSIONNEL GARANTI PAR LE BÉNÉFICIAIRE EN RAISON D'UNE HOSPITALISATION OU DU DÉCÈS D'UN PROCHE</u>

Lorsque l'un des proches du bénéficiaire (conjoint, partenaire, concubin, frère, sœur, ascendant, descendant au 1<sup>er</sup> degré) est hospitalisé par suite d'accident ou de maladie imprévisible, pour une durée médicalement prescrite de plus de 10 jours, justifiée et prouvée, ou vient à décéder, et que le bénéficiaire est dans l'obligation d'interrompre son déplacement professionnel, Anips Assistance organise et prend en charge le retour anticipé du bénéficiaire jusqu'au lieu de l'événement en France métropolitaine ou en Principauté d'Andorre ou de Monaco ou dans un département ou collectivité d'Outre-Mer, ou jusqu'à son domicile, sur la base d'un billet (aller simple) de train 1ère classe ou d'avion classe tourisme.

### 2.4 REMBOURSEMENT DES FRAIS MÉDICAUX ET D'HOSPITALISATION À L'ÉTRANGER

### 2.4.1 TERRITORIALITÉ

Cette garantie est applicable exclusivement à l'étranger lors de tous déplacements à titre professionnel ou privé.

### 2.4.2 NATURE ET MONTANT DES REMBOURSEMENTS

Lorsque le bénéficiaire est malade ou blessé lors d'un déplacement garanti à l'étranger, Anips Assistance rembourse les frais médicaux, d'hospitalisation ainsi que tous frais pharmaceutiques en résultant engagés par le bénéficiaire, avec l'accord préalable d'Anips Assistance, à concurrence de 11 000 euros TTC.

Ce remboursement intervient en complément des remboursements obtenus par le bénéficiaire auprès de la Sécurité sociale, du contrat Santé et de tout autre organisme de prévoyance, sur présentation des justificatifs originaux des différents organismes.

En aucun cas le cumul des remboursements ne pourra être supérieur au montant des sommes réellement déboursées.

Cette garantie couvre les honoraires médicaux et chirurgicaux, les frais médicaux et d'hospitalisation, les frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien, sous les réserves prévues au paragraphe 3.3 ci-après

### 2.4.3 FORMALITÉS, OBLIGATIONS

Sous peine de déchéance, sauf cas de force majeure, le bénéficiaire est tenu d'obtenir l'accord préalable auprès d'Anips Assistance, afin de déterminer avec ses médecins du caractère fortuit et urgent des frais à engager, et de l'opportunité des soins médicaux, de l'hospitalisation ou du rapatriement sanitaire.

Le bénéficiaire doit fournir tous renseignements et justificatifs réclamés par Anips Assistance et doit spontanément déclarer les garanties dont il bénéficie par ailleurs et pouvant intervenir dans la couverture du risque assuré.

Pour bénéficier de cette garantie le bénéficiaire doit relever obligatoirement d'un régime obligatoire d'assurance maladie.

LA PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'HOSPITALISATION A L'ETRANGER CESSE A COMPTER DU JOUR OU ANIPS ASSISTANCE EST EN MESURE D'EFFECTUER LE RAPATRIEMENT DU BENEFICIAIRE.

### 2.5 AVANCE DES FRAIS MÉDICAUX ET D'HOSPITALISATION À L'ÉTRANGER

Dans les mêmes conditions et dans la limite des montants de prise en charge prévues au paragraphe 2.4 ci-dessus, Anips Assistance peut procéder à l'avance des frais d'hospitalisation que le bénéficiaire peut être amené à engager à l'étranger, aux conditions cumulatives suivantes :

Les médecins d'Anips Assistance doivent juger après recueil des informations auprès du médecin local, qu'il est impossible de rapatrier le bénéficiaire, dans l'immédiat, à son domicile ou dans un établissement hospitalier proche de son domicile.

Les soins auxquels s'applique l'avance doivent être prescrits en accord avec les médecins d'Anips Assistance.

Le bénéficiaire ou toute personne autorisée par celui-ci doit s'engager formellement par la signature d'un document spécifique fourni par Anips Assistance lors de la mise en œuvre de la présente prestation :

- à engager les démarches de prise en charge des frais auprès des organismes d'assurance dans le délai de 15 jours à compter de la date d'envoi des éléments nécessaires à ces démarches par Anips Assistance.
- à effectuer les remboursements des sommes perçues à ce titre de la part des organismes d'assurance, à Anips Assistance, dans la semaine qui suit la réception de ces sommes.

Resteront uniquement à la charge d'Anips Assistance, et dans la limite du montant de prise en charge prévu au paragraphe 2.4 ci-dessus, les frais non pris en charge par les organismes d'assurance. Le bénéficiaire devra communiquer à Anips Assistance l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, dans la semaine qui suit sa réception.

À défaut d'avoir effectué les démarches de prise en charge auprès des organismes d'assurance dans les délais, ou à défaut de présentation à Anips Assistance dans les délais de l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, le bénéficiaire ne pourra, en aucun cas, se prévaloir de

la prestation prévue au paragraphe 2.4 ci-dessus et devra rembourser l'intégralité des frais d'hospitalisation avancés par Anips Assistance, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par le bénéficiaire des soins.

Pour le cas où Anips Assistance ferait l'avance des fonds à hauteur des montants exprimés ci-dessus, le bénéficiaire s'engage à lui reverser les remboursements obtenus des organismes sociaux et de prévoyance dans un délai de 3 mois à compter du jour de l'avance.

### 3. <u>EXCLUSIONS ASSISTANCE AU BÉNÉFICIAIRE EN DÉPLACEMENT PROFESSIONNEL OU</u> PRIVÉ

Les garanties ASSISTANCE AU BÉNÉFICIAIRE EN DÉPLACEMENT PROFESSIONNEL OU PRIVÉ ne s'appliquent pas dans les cas suivants :

### 3.1 EXCLUSIONS GÉNÉRALES

- Les actes intentionnels ou dolosifs du bénéficiaire et leurs conséquences.
- Les prestations qui n'ont pas été demandées au cours du déplacement garanti et/ou qui n'ont pas été organisées par les soins d'Anips Assistance ou avec son accord.
- Les conséquences et/ou dommages survenant dans les pays en état de guerre, civile ou étrangère, déclarée ou non, les pays touchés par des tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz de marée ou autres cataclysmes.
- Les conséquences :
  - des situations à risques infectieux en contexte épidémique,
  - de l'exposition à des agents biologiques infectants,
  - de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat,
  - de l'exposition à des agents incapacitants,
  - de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,

qui ont fait l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillance spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où le bénéficiaire séjourne et/ou nationales de son pays d'origine.

- Les conséquences et /ou dommages résultant d'infractions à la législation française ou étrangère.
- L'utilisation par le bénéficiaire d'appareils de navigation aérienne, d'engins de guerre et armes à feu.
- La participation du bénéficiaire à des paris, rixes (sauf cas de légitime défense).
- Les dommages consécutifs à des activités militaires ou para-militaires.
- Les déplacements d'une durée supérieure à 90 jours, et ce dès le premier jour.
- Les transports primaires et leurs frais.

### 3.2 EXCLUSIONS MÉDICALES

- Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas le bénéficiaire de poursuivre son déplacement.
- La ou les affections ayant motivé un déplacement pour exploration et/ou traitement, y compris dans le cadre des cures thermales, et les conséquences des soins ou explorations, délivrés pour convenance personnelle lors d'un déplacement et/ou ne présentant pas un caractère d'urgence.
- Les maladies préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les six mois précédant la demande d'assistance, ainsi que les infirmités préexistantes.

- Les états de grossesse de plus de 6 mois à partir de la date présumée de la conception, à moins d'une complication imprévisible appréciée médicalement.
- Les maladies chroniques.
- Les maladies psychiatriques (dépressions, psychoses, névroses, troubles psychologiques divers), connues auparavant, ainsi que les maladies ou déficiences mentales.
- L'usage de médicaments ou de toute substance hors prescription médicale, ainsi que l'abus d'alcool.
- Le suicide ou la tentative de suicide, toute mutilation volontaire du bénéficiaire.
- Les frais de secours sur pistes et hors pistes.
- Les frais de recherche en mer, en montagne et dans le désert.
- 3.3 <u>EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES AUX GARANTIES « REMBOURSEMENT DES FRAIS MÉDICAUX ET D'HOSPITALISATION À L'ÉTRANGER » ET « AVANCE DES FRAIS MÉDICAUX ET D'HOSPITALISATION À L'ÉTRANGER »</u>
  - Les frais engagés en France ou dans le pays de résidence du bénéficiaire,
  - Les frais de prothèses et d'appareillages,
  - Les frais consécutifs à une maladie chronique mentale, dépressive,
  - Les soins et interventions esthétiques, bilans de santé,
  - Les frais médicaux et d'hospitalisation relatifs à une maladie ou un accident traité dans le pays du domicile du bénéficiaire,
  - Les frais médicaux et d'hospitalisation provoqués intentionnellement par le bénéficiaire ou résultant de suicide ou de tentative de suicide du bénéficiaire,
  - Les états de grossesse de plus de 6 mois à partir de la date présumée de conception, à moins d'une complication imprévisible appréciée médicalement,
  - Les frais de prothèses, de cure thermale ou de rééducation,
  - Les frais relatifs à une maladie chronique ou à une infirmité préexistante,
  - Les dommages qui sont la conséquence d'un mauvais état de santé chronique,
  - Les convalescences et les affections en cours de traitement non consolidées.

### 3.4 EXCLUSIONS AUTRES

Les garanties ne sont pas conçues pour les convenances personnelles du bénéficiaire.

### Titre III - DISPOSITIONS GÉNÉRALES DES PRESTATIONS ASSISTANCE

### 1. CONDITIONS D'APPLICATION ET DE MISE EN ŒUVRE DES GARANTIES

Seul l'appel téléphonique au moment de l'événement permet le déclenchement de l'assistance.

Les prestations doivent être organisées par les soins d'Anips Assistance ou avec son accord.

Toute demande d'assistance doit, sous peine d'irrecevabilité, être formulée directement par le bénéficiaire (ou toute personne agissant en son nom) en appelant Anips Assistance, 24h/24 et 7 jours/7 au :

PAR TÉLÉPHONE	
APPEL DEPUIS LA FRANCE	APPEL DEPUIS L'ÉTRANGER
01.45.16.65.13	33.1.45.16.65.13
	précédé de l'indicatif local
	d'accès au réseau international
PAR FAX (OU TÉLÉCOPIE)	
APPEL DEPUIS LA FRANCE	APPEL DEPUIS L'ÉTRANGER
01.45.16.63.92	33.1.45.16.63.92
	précédé de l'indicatif local
	d'accès au réseau international
PAR E-MAIL	
oquotidien@mutuaide.fr	

Pour permettre à Anips Assistance d'intervenir dans les meilleures conditions, le bénéficiaire (ou toute personne agissant en son nom) doit penser à rassembler les informations suivantes qui seront demandées lors de l'appel :

- les nom, prénoms, date de naissance et adresse du bénéficiaire,
- les nom et adresse de l'entreprise ayant souscrit le contrat Santé et le numéro du contrat d'assistance,
- le lieu et le numéro de téléphone où le bénéficiaire peut être joint,
- les contacts locaux (identité, numéro de téléphone...),
- la nature du problème.

**Enregistrement des appels téléphoniques :** pour garantir la mise en place des prestations d'assistance et une qualité de service constante, les échanges téléphoniques font l'objet d'un enregistrement automatique, après information de la personne appelante.

Ces enregistrements sont exclusivement destinés à Anips Assistance auprès duquel s'exerce le droit d'accès et de rectification de l'adulte bénéficiaire ou du soutien.

Le bénéficiaire peut exercer ce droit en adressant sa demande par courrier, en justifiant son identité, à :

Anips Assistance / Mutuaide Correspondant Relais Informatique et Liberté (C.R.I.L.) 8-14 avenue des Frères Lumière - 94368 Bry-sur-Marne Cedex

Le délai pour satisfaire à la demande du bénéficiaire est de 15 jours maximum, étant entendu que les enregistrements sont détruits au bout de 2 mois au plus, à compter de l'enregistrement.

### 2. RESPONSABILITÉ

La responsabilité d'Anips Assistance ne peut en aucun cas être engagée pour des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'évènements tels que la guerre civile ou étrangère, les émeutes ou mouvements populaires, le lock-out, les grèves, les attentats, les actes de terrorisme, les actes de piraterie, les tempêtes et ouragans, les tremblements de terre, les cyclones, les éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, la désintégration du noyau atomique, l'explosion d'engins et les effet nucléaires radioactifs, les épidémies, les effets de la pollution et catastrophes naturelles, les effets de radiation ou tout autre cas fortuit ou de force majeure, ainsi que leurs conséquences.

### 3. RÈGLE DE FONCTIONNEMENT DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Seul l'appel téléphonique du bénéficiaire au moment de l'événement permet la mise en œuvre des prestations d'assistance.

Dès réception de l'appel, Anips Assistance, après avoir vérifié les droits du demandeur, organise et prend en charge les prestations prévues dans la présente convention.

Pour bénéficier d'une prestation, Anips Assistance peut demander au bénéficiaire de justifier de la qualité qu'il invoque et de produire, à ses frais, les pièces et documents prouvant ce droit.

Le bénéficiaire doit permettre aux médecins d'Anips Assistance l'accès à toute information médicale concernant la personne pour laquelle Anips Assistance intervient. Cette information sera traitée dans le respect du secret médical.

Anips Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence et intervient dans la limite des accords donnés par les autorités locales, ni prendre en charge les frais ainsi engagés, à l'exception des frais de transport en ambulance ou en taxi jusqu'au lieu le plus proche où pourront être prodigués les soins appropriés, en cas d'affection bénigne ou de blessures légères ne nécessitant ni un rapatriement ni un transport médicalisé.

Les interventions qu'Anips Assistance est amenée à réaliser se font dans le respect intégral des lois et règlements nationaux et internationaux. Elles sont donc liées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités compétentes.

Lorsqu'Anips Assistance a pris en charge le transport d'un bénéficiaire, ce dernier doit lui restituer son billet de retour initialement prévu et non utilisé.

Anips Assistance décide de la nature de la billetterie aérienne mise à la disposition du bénéficiaire en fonction des possibilités offertes par les transporteurs aériens et de la durée du trajet.

### 4. CONDITIONS DE REMBOURSEMENT

Les remboursements au bénéficiaire ne peuvent être effectués par Anips Assistance que sur présentation des factures originales acquittées correspondant à des frais engagés avec l'accord d'Anips Assistance.

Les demandes de remboursement doivent être adressées à :

Anips Assistance / Mutuaide
Service Gestion des Sinistres
8-14 avenue des Frères Lumière - 94368 BRY-SUR-MARNE Cedex

### 5. TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS

En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre des prestations d'assistance, le bénéficiaire est invité à le faire connaître à Anips Assistance en appelant le 01.55.98.87.82 ou en écrivant à oquotidien@mutuaide.fr

Si la réponse obtenue ne lui donne pas satisfaction, le bénéficiaire peut adresser un courrier à :

Anips Assistance / Mutuaide
Service Qualité Clients
8-14 avenue des Frères Lumière - 94368 Bry-sur-Marne Cedex

Anips Assistance s'engage à accuser réception du courrier dans un délai de 10 jours ouvrés. Il sera traité dans les 2 mois au plus.

Enfin, si à réception de la réponse, le désaccord persiste, le bénéficiaire peut saisir à la Médiation de l'Assurance par courrier à :

Médiation de l'assurance TSA 50110 75441 Paris Cedex 09

### 6. COLLECTE DE DONNÉES

Conformément à l'article 32 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, le bénéficiaire reconnaît être informé qu'Anips Assistance traite ses données personnelles et que par ailleurs :

- les réponses aux questions posées sont obligatoires et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à son égard peuvent être la nullité de l'adhésion au Contrat d'assistance (article L.113-8 du Code des assurances) ou la réduction des indemnités (article L.113-9 du Code des assurances)
- Les destinataires des données le concernant sont principalement les collaborateurs de Mutuaide Assistance mais aussi ses partenaires pour la mise en œuvre des garanties et les organismes professionnels habilités.
- En sa qualité d'organisme financier, Mutuaide Assistance est soumis aux obligations légales issues principalement du Code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, qu'à ce titre, il met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à une mesure de gel des avoirs conformément à l'autorisation unique donnée par la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) le 16 Juin 2011.
- Ses données personnelles pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance que la CNIL a autorisé Mutuaide Assistance à mettre en œuvre conformément à l'autorisation unique en date du 17 Juillet 2014 ; ce traitement pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.
- En sa qualité d'assureur des prestations d'assistance, Mutuaide Assistance est fondé à effectuer des traitements de données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté soit au moment de l'adhésion au contrat d'assistance, soit en cours de son exécution ou dans le cadre de la gestion de contentieux conformément à l'autorisation unique donnée par la CNIL en date du 23 Janvier 2014.
- Les données personnelles pourront également être utilisées par Mutuaide Assistance dans le cadre de traitements qu'il met en œuvre et dont l'objet est la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de ses futurs produits d'assistance et offres de services.
- Les données à caractère personnel le concernant peuvent être accessibles à certains des collaborateurs ou prestataires de Mutuaide Assistance établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne. Le bénéficiaire pourra également demander une communication de ces renseignements et exercer son droit d'accès et de rectification sur l'ensemble des données le concernant en s'adressant au

Correspondant Relais Informatique et Liberté (CRIL)

Anips Assistance / Mutuaide

8-14 avenue des Frères Lumière - 94368 BRY-SUR-MARNE Cedex

### 7. SUBROGATION

Mutuaide Assistance est subrogée à concurrence des indemnités payées et des services fournis par elle dans les droits et actions du bénéficiaire, contre toute personne responsable des faits ayant motivé son intervention. Lorsque les prestations fournies en exécution du contrat d'assistance sont couvertes en tout ou partie auprès d'une autre compagnie ou institution, Mutuaide Assistance est subrogée dans les droits et actions du bénéficiaire contre cette compagnie ou cette institution.

### 8. PRESCRIPTION

En application de l'article L.114-1 du Code des assurances, toute action dérivant des garanties « ASSISTANCE » est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Ce délai est porté à dix ans pour les garanties décès, les actions des bénéficiaires étant prescrites au plus tard trente ans à compter de cet événement.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où Mutuaide 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 du bénéficiaire contre Mutuaide Assistance a pour cause le recours d'un tiers, ce délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre le bénéficiaire ou a été indemnisé par ce dernier.

Ce délai de prescription peut être interrompu, conformément à l'article L.114-2 du Code des assurances, par une des causes ordinaires d'interruption suivantes :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil);
- une demande en justice, même en référé, jusqu'à extinction de l'instance. 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 (articles 2241 et 2242 du Code civil). L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243 du Code civil);
- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil).

### Il est rappelé que :

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 leurs 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 ces héritiers (article 2245 du Code civil).

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution (article 2246 du Code civil).

Le délai de prescription peut également être interrompu par :

- La désignation d'un expert à la suite d'un sinistre,
- l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception (par l'assureur à l'entreprise ayant adhéré au contrat d'assistance en ce qui concerne le paiement de la cotisation, par le bénéficiaire à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité).

### 9. RÈGLEMENT DES LITIGES

Tout différend né entre Mutuaide Assistance et le bénéficiaire relatif à la fixation et au règlement des prestations sera soumis par la partie la plus diligente, à défaut de résolution amiable, à la juridiction compétente du domicile du bénéficiaire conformément aux dispositions prévues à l'article R.114-1 du Code des assurances.

### 10. FAUSSES DÉCLARATIONS

Lorsqu'elles changent l'objet du risque ou en diminuent l'opinion de Mutuaide Assistance :

- Toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse de la part du bénéficiaire entraîne la nullité du présent contrat. Les primes payées demeurent acquises à Mutuaide Assistance et celle-ci sera en droit d'exiger le paiement des primes échues, tel que prévu à l'article L.113-8 du Code des assurances;
- Toute omission ou déclaration inexacte de la part du bénéficiaire dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du présent contrat 10 jours après la notification qui lui sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités tel que prévu à l'article L.113-9 du Code des assurances.

### 11. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'autorité chargée du contrôle de Mutuaide Assistance est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09