



Notice d'information API SERVICES

La notice d'information API SERVICES présente l'ensemble des garanties d'assistance et services (Ecoute conseil Orientation et Accompagnement, Conseils et téléconsultations médicales, Deuxième avis médical) proposé dans le cadre d'API SERVICES, au bénéfice des assurés des organismes assureurs du Groupe Apicil couverts par un contrat d'assurance complémentaire santé (individuel ou collectif) éligible à API SERVICES

**CONDITIONS GENERALES DES GARANTIES D'ASSISTANCE
VALANT NOTICE D'INFORMATION
« API SERVICES »
CONTRAT COLLECTIF n°FIC20SAN0076**

Cette présente notice d'information a pour objet de présenter l'ensemble des garanties d'assistance (y compris les prestations d'Ecoute, Conseil et Orientation et Accompagnement, informations et téléconsultations médicales et deuxième avis médical) proposé dans le cadre d'**API SERVICES**.

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

SOMMAIRE

A.	CADRE DES GARANTIES D'ASSISTANCE	2
1.	COMMENT CONTACTER FILASSISTANCE ?	2
2.	QUI PEUT BENEFICIER DES GARANTIES D'ASSISTANCE ?	3
3.	OU S'APPLIQUENT LES GARANTIES D'ASSISTANCE ?	3
4.	QUELLE EST LA PERIODE DES GARANTIES D'ASSISTANCE ?	3
B.	GENERALITES	3
1.	DEFINITIONS	3
2.	MISE EN ŒUVRE DES PRESTATIONS	5
2.1.	DELIVRANCE DES PRESTATIONS	5
2.2.	REGLEMENT DES PRESTATIONS	5
2.3.	CONDITIONS D'ORDRE MEDICAL	6
2.4.	CONDITIONS SPECIFIQUES AUX PRESTATIONS D'ASSISTANCE INFORMATIONS	6
3.	EXCLUSIONS	7
4.	SUBROGATION	7
5.	INFORMATIQUE ET LIBERTES	7
6.	RESPONSABILITE	8
7.	AUTORITE DE CONTROLE	8
8.	RECLAMATIONS	8
10.	FAUSSE DECLARATION	11
11.	LOI APPLICABLE ET JURIDICTION COMPETENTE	11
C.	TABLEAU SYNOPTIQUE DES GARANTIES D'ASSISTANCE	11
D.	DESCRIPTIF DES GARANTIES D'ASSISTANCE	14
1.	SERVICE D'ECOUTE, CONSEIL, ORIENTATION ET ACCOMPAGNEMENT	14
2.	LIVRAISON DES MEDICAMENTS	14
3.	TRANSMISSION DES MESSAGES	14
4.	TELECONSEIL ET TELECONSULTATION MEDICAUX	14

5.	DEUXIEME AVIS MEDICAL	15
6.	AIDE A DOMICILE	16
7.	AUXILIAIRE DE VIE	16
8.	GARDE DES ASCENDANTS	16
9.	GARDE DES ENFANTS	16
10.	AIDE AUX DEVOIRS	16
11.	CONDUITE A L'ECOLE	17
12.	TRANSFERT DES ENFANTS CHEZ UN PROCHE	17
13.	PRESENCE D'UN PROCHE AU DOMICILE	17
14.	GARDE OU TRANSFERT DES ANIMAUX DE COMPAGNIE	17
15.	PRESENCE D'UN PROCHE AU CHEVET	17
16.	GARDE DES ASCENDANTS DEPENDANTS	17
17.	TRANSPORT AUX RENDEZ-VOUS MEDICAUX	17
18.	AUXILIAIRE DE VIE OU GARDE DE L'AIDE	17

A. CADRE DES GARANTIES D'ASSISTANCE

1. COMMENT CONTACTER FILASSISTANCE ?

Téléphone	04 72 27 79 99 (depuis la France, coût d'un appel local)
	+ 33 4 72 27 79 99 (depuis l'étranger)
Télécopie	09 77 40 17 87
Adresse postale	108 Bureaux de la Colline 92213 Saint-Cloud Cedex
Courriel	apiservices@filassistance.fr
Site internet	www.apiservices-assistance.com

2. QUI PEUT BENEFICIER DES GARANTIES D'ASSISTANCE ?

Ont la qualité de Bénéficiaires, les membres participants, dits Assurés, des organismes assureurs du **GROUPE APICIL** couverts directement par l'intermédiaire de leur entreprise par un contrat d'assurance complémentaire santé (individuel ou collectif) éligible à **API SERVICES**, ainsi que leurs ayants droit au contrat : le Conjoint, les enfant(s) fiscalement à charge, leurs ascendants et vivant sous le même toit ainsi que toute personne désignée dans la garantie comme destinataire de la prestation servie.

Les Bénéficiaires doivent résider en France telle que définie au paragraphe B.1.

3. OU S'APPLIQUENT LES GARANTIES D'ASSISTANCE ?

Les garanties d'assistance **API SERVICES** fournies par **FILASSISTANCE** au titre des présentes conditions générales valant Notice d'information, s'appliquent en France telle que définie ci-dessous.

Elles sont fournies exclusivement depuis et au sein de la Zone de résidence de l'Assuré, telle que définie au paragraphe B.1.

4. QUELLE EST LA PERIODE DES GARANTIES D'ASSISTANCE ?

La présente Notice prend effet au plus tôt, à compter du 1^{er} Janvier 2020 et couvre les événements garantis survenus au plus tôt à compter de cette date.

Toutefois, le droit à garantie auprès de **FILASSISTANCE** cesse pour les Bénéficiaires :

- En cas de cessation de l'adhésion au contrat d'assurance complémentaire santé auquel est rattachée la présente offre ;
- En cas de résiliation du Contrat collectif d'assistance n° **FIC20SAN0076**.

B. GENERALITES

1. DEFINITIONS

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

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

Assuré : Toute personne physique, membre participant des organismes assureurs du **GRUPE APICIL** couverts directement ou par l'intermédiaire de son entreprise par un contrat d'assurance complémentaire santé éligible.

AGGIR : Grille nationale d'évaluation du degré de la perte d'autonomie, afin de déterminer les aides publiques éventuelles (Autonomie Gérontologie Groupes Iso Ressources).

Aidant : Sauf clause contraire, le Bénéficiaire qui assiste la personne en état de Dépendance ou de Handicap. 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 tels que le ménage, les courses de proximité, le repassage et l'aide aux repas.

Aidé : Le Proche parent de l'Assuré qui est reconnu dépendant (équivalent GIR 1 à 4 au sens de la grille AGGIR), bénéficiaire de l'Allocation d'Education pour l'Enfant Handicapé (AAEEH), catégories 2 à 6 ou handicapé.

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.

Atteinte corporelle : Altération de l'état de santé d'un Bénéficiaire suite à un Accident ou à une Maladie.

Autorité médicale : Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité en France et qui est inscrite à l'ordre de national de médecins.

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 désignée à l'article 2 du paragraphe A, ci-avant.

Conjoint : Le conjoint marié à l'Assuré, 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'Assuré.

Contrat : Le Contrat collectif d'assistance n° **FIC20SAN0076**.

Dépendance : Etat de perte d'autonomie d'une personne justifiant son classement dans le Groupe GIR 1 à 4 de la grille AGGIR ou état relevant des droits à l'Allocation d'Education pour l'Enfant Handicapé (AAEEH) pour les catégories 2 à 6.

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

Equipe médicale : Médecin de **FILASSISTANCE** ou de l'un des partenaires intervenant dans le cadre de la mise en œuvre des garanties d'assistance de la présente notice.

Equipe médico-psycho-sociale : Médecins de **FILASSISTANCE** ou de l'un des partenaires intervenant dans le cadre de la mise en œuvre des garanties d'assistance de la présente notice, assistantes sociales, conseillers en économie sociale et familiale, et psychologues de **FILASSISTANCE**.

Événement : Toute situation prévue par la présente notice justifiant d'une demande d'intervention auprès de **FILASSISTANCE**, et notamment la maladie, l'accident, le décès, etc.

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...

France : France métropolitaine, les Départements-Régions d'Outre-mer français : Guadeloupe, Guyane française, Martinique et la Réunion et les Collectivités d'Outre-Mer français : Saint-Barthélemy, Saint-Pierre-et-Miquelon et Wallis-et-Futuna.

Handicap : Toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie par une personne, en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. Le handicap doit être reconnu par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH).

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 une Atteinte corporelle.

Hospitalisation ambulatoire : Toute Hospitalisation sans hébergement de nuit, qu'elle soit prévue ou imprévue, **à l'exception des passages aux urgences**.

Hospitalisation imprévue : Tout séjour imprévu **d'une durée supérieure à 24 heures, hors séjour ambulatoire**, dans un Etablissement de soins public ou privé dont le Bénéficiaire n'a connaissance que dans **les 7 jours qui le précèdent**.

Hospitalisation prévue : Tout séjour programmé **d'une durée supérieure à 24 heures, hors séjour ambulatoire**, dans un Etablissement de soins public ou privé, dont le Bénéficiaire a connaissance **depuis plus de 7 jours**.

Immobilisation : Incapacité temporaire à réaliser soi-même les tâches de la vie quotidienne à son Domicile, consécutive à une Maladie ou un Accident et nécessitant un repos à Domicile, constatée comme telle par une autorité médicale compétente.

Immobilisation imprévue : L'Immobilisation dont le Bénéficiaire n'a connaissance que **dans les 7 jours** qui la précèdent.

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

Proches parents : Les ascendants et descendants du 1er degré et/ou le Conjoint de l'Assuré.

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

Zone de résidence :

- Pour l'Assuré résidant en France métropolitaine : zone couvrant la France métropolitaine.
- Pour l'Assuré résidant dans les Départements-Régions d'Outre-Mer français : zone limitée au Département-Région dans lequel se trouve le Domicile de l'Assuré.
- Pour l'Assuré résidant dans les Collectivités d'Outre-Mer : zone limitée à la Collectivité d'Outre-Mer française dans laquelle se trouve le Domicile de l'Assuré.

2. MISE EN ŒUVRE DES PRESTATIONS

2.1. DELIVRANCE DES PRESTATIONS

API SERVICES 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 doit impérativement contacter **API SERVICES**, au numéro de téléphone suivant **04 72 27 79 99**, préalablement à toute intervention, dans un délai de (7) jours suivant l'événement 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 d'**API SERVICES**.

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

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

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

2.2. REGLEMENT DES PRESTATIONS

Pour obtenir le remboursement des dépenses ayant reçu l'accord préalable de **FILASSISTANCE**, le Bénéficiaire ou la personne ayant engagé les frais devra obligatoirement adresser toute pièce justificative originale que **FILASSISTANCE** jugerait utile.

Le règlement des prestations interviendra dans un délai de quinze (15) jours ouvrés suivant la réception desdites pièces par **FILASSISTANCE**, sauf contestation notifiée à la personne concernée.

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

2.3. CONDITIONS D'ORDRE MEDICAL

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

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

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'Equipe médicale.

Afin de permettre à l'Equipe médicale de prendre sa décision, cette dernière se réserve la possibilité de demander au Bénéficiaire de fournir toute pièce médicale originale qui justifie l'événement 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** à l'adresse suivante : 108 Bureaux de la Colline 92213 Saint-Cloud Cedex.

2.4. CONDITIONS SPECIFIQUES 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 **délaï 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). **De plus, en cas d'urgence médicale, le Bénéficiaire doit appeler en priorité son médecin traitant, les pompiers ou les services médicaux d'urgence (SAMU 15).**

Les prestations d'information juridique 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.

3. EXCLUSIONS

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

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

- **des frais engagés sans l'accord préalable de FILASSISTANCE ;**
- **des frais téléphoniques engagés par l'Assuré ou le Bénéficiaire ;**
- **du fait intentionnel de l'Assuré ou d'un Bénéficiaire ;**
- **des états résultant de l'usage abusif d'alcool (alcoolémie constatée supérieure au taux fixé par l'article R234-1 du Code de la route), de l'usage ou de l'absorption de médicaments, drogues, stupéfiants et produits assimilés non prescrits médicalement ;**
- **de la participation de l'Assuré ou d'un Bénéficiaire, en tant que concurrent, à toute épreuve sportive de compétition ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien (à moteur ou non) ainsi que la pratique des sports de neige ou de glace à titre non amateur ;**
- **du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs ;**

- des conséquences d'explosion d'engins et d'effets nucléaires radioactifs ;
- de guerre civile ou étrangère, d'émeutes, de grèves, de pirateries, d'interdictions officielles, de saisies, de terrorisme, d'attentats, d'enlèvements, de séquestrations, de prises d'otages ou contraintes par la force publique, tels que visés à l'article L121-8 alinéa 2 du Code des assurances ;
- de toute restriction à la libre circulation des personnes ;
- des cataclysmes naturels ;
- des épidémies, de tout risque infectieux ou chimique ;
- des dommages causés par des explosifs que le Bénéficiaire ou l'Assuré peut détenir ;
- de la participation volontaire de l'Assuré ou d'un Bénéficiaire, à un acte de terrorisme, de sabotage, un crime ou un délit, une rixe, un pari ou un défi ;
- la tentative de suicide ou le suicide de l'Assuré survenu au cours de la 1^{ère} année suivant l'adhésion ;
- d'événements climatiques tels que tempêtes ou ouragans.

4. SUBROGATION

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

L'Assuré 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.

5. INFORMATIQUE ET LIBERTES

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

Les informations recueillies auprès de l'Assuré, 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.

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 de l'Assuré 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 de l'Assuré 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.

L'Assuré dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement de ses données personnelles.

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

Sous certaines conditions réglementaires, l'Assuré 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.

L'Assuré 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).

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

L'Assuré 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, l'Assuré 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.

6. RESPONSABILITE

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 réalisation des prestations d'assistance garanties et il appartiendra à l'Assuré, de prouver la défaillance de **FILASSISTANCE**.

FILASSISTANCE est seule responsable vis-à-vis de l'Assuré, du défaut ou de la mauvaise exécution des prestations d'assistance. A ce titre, **FILASSISTANCE** sera responsable des dommages directs, quelle qu'en soit la nature, à l'égard de l'Assuré, 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 de l'Assuré.

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 par la jurisprudence de la Cour de cassation, fait de la victime ou fait d'un tiers).

7. AUTORITE DE CONTROLE

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.

8. RECLAMATIONS

Sans préjudice du droit d'engager une action en justice pour l'Assuré ou le Bénéficiaire, toute réclamation portant sur le traitement d'une demande d'assistance (délai, qualité, contenu prestation fournie, etc.) pourra être formulée dans un premier temps :

- 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** - 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 à compter de la réception de la réclamation, sauf si une réponse peut être communiquée à l'Assuré ou au Bénéficiaire dans ce délai.

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

Si le désaccord persiste, l'Assuré ou le Bénéficiaire pourra soit saisir les tribunaux compétents, soit saisir gratuitement le Médiateur de l'Assurance 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 l'Assuré ou le Bénéficiaire, de saisir les tribunaux compétents.

9. 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.

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'assurances contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants-droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance vie, notwithstanding les dispositions du 2^e alinéa ci-dessus, 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.

- **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).

10. FAUSSE DECLARATION

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude de la part de l'Assuré est sanctionnée, même si elle a été sans influence sur le sinistre, dans les conditions prévues par les articles L. 113-8 et L. 113-9 du Code des assurances.

11. LOI APPLICABLE ET JURIDICTION COMPETENTE

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'Assuré.

C. TABLEAU SYNOPTIQUE DES GARANTIES D'ASSISTANCE

Le contenu des garanties d'assistance mentionnées dans le tableau ci-dessous est décrit dans le paragraphe D. « DESCRIPTIF DES GARANTIES D'ASSISTANCE ».

La mise en œuvre des garanties d'assistance décrites dans le tableau ci-après peut être limitée dans le temps. Il faut comprendre les renvois ainsi :

(1) Selon l'événement qui ouvre droit à la garantie, les heures accordées ou les allers/retours seront répartis sur les 22 jours ouvrés qui suivent :

- le début ou la fin de l'Hospitalisation du Bénéficiaire,
- le début de l'Immobilisation du Bénéficiaire,
- le début ou la fin du séjour à la maternité du Bénéficiaire,
- la date du décès du Bénéficiaire,
- le début de l'Hospitalisation de l'Aidant,
- le début de l'Immobilisation de l'Aidant,

(2) Selon l'événement qui ouvre droit à la garantie, la garantie sera mise en œuvre pendant la période:

- d'Hospitalisation du Bénéficiaire,
- d'Immobilisation du Bénéficiaire,
- du séjour à la maternité du Bénéficiaire,
- du protocole du Bénéficiaire,

GARANTIES D'ASSISTANCE ET PRESTATIONS ACCESSIBLES :

A LA DEMANDE

Service d'écoute, conseil, orientation et accompagnement	Entretiens téléphoniques illimités
Livraison des médicaments	Organisation et prise en charge des frais de livraison illimitée
Transmission de messages	Illimitée
Télé conseils et Téléconsultations médicaux	Illimité
Deuxième avis médical	Un seul avis rendu par famille par année civile

EN CAS D'HOSPITALISATION AMBULATOIRE SUIVIE D'UNE IMMOBILISATION PREVUE OU IMPREVUE SUPERIEURE A 5 JOURS

• **DE L'ASSURE OU DE SON CONJOINT**

Aide à domicile ou l'une des prestations de substitution ci-dessous :

- Coiffeur à domicile,
- Pédicure,
- Portage de repas,

10 heures maximum par Evénement⁽¹⁾

- Livraison de courses, - Jardinage /petit bricolage.	
Auxiliaire de vie (non cumulable avec la garantie « GARDE DES ASCENDANTS »)	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
Garde des ascendants (non cumulable avec la garantie « AUXILIAIRE DE VIE »)	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
• DE L'ASSURE, SON CONJOINT OU L'UN DE LEURS ENFANTS AGE DE 16 ANS OU MOINS	
Garde des enfants	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
<u>OU</u> Aide aux devoirs (la limitation d'âge ne s'applique pas à cette garantie d'assistance)	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
<u>OU</u> Conduite à l'école	2 allers/retours maximum par Evénement ⁽¹⁾
<u>OU</u> Transfert des enfants chez un proche	1 Titre de transport par Evénement ⁽¹⁾
<u>OU</u> Présence d'un proche au Domicile	1 Titre de transport par Evénement ⁽²⁾
EN CAS D'HOSPITALISATION PREVUE OU IMPREVUE SUPERIEURE A 48 HEURES	
• DE L'ASSURE OU DE SON CONJOINT	
Garde ou transfert des Animaux de compagnie	250 € TTC maximum par Evénement ⁽²⁾
Présence d'un proche au chevet	1 Titre de transport par Evénement ⁽²⁾
• DE L'ASSURE, SON CONJOINT OU L'UN DE LEURS ENFANTS AGE DE 16 ANS OU MOINS	
Aide à domicile ou l'une des prestations de substitution ci-dessous :	
- Coiffeur à domicile, - Pédicure, - Portage de repas, - Livraison de courses, - Jardinage /petit bricolage.	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
Auxiliaire de vie (non cumulable avec la garantie « GARDE DES ASCENDANTS DEPENDANTS »)	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
Garde des ascendants dépendants (non cumulable avec la garantie « AUXILIAIRE DE VIE »)	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
Garde des enfants	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
<u>OU</u> Aide aux devoirs (la limitation d'âge ne s'applique pas à cette garantie d'assistance)	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
<u>OU</u> Conduite à l'école	2 allers/retours maximum ⁽¹⁾
<u>OU</u> Transfert des enfants chez un proche	1 Titre de transport par Evénement ⁽¹⁾
<u>OU</u> Présence d'un proche au Domicile	1 Titre de transport par Evénement ⁽²⁾
Transport aux rendez-vous médicaux	1 aller/retour par Evénement
EN CAS D'IMMOBILISATION IMPREVUE SUPERIEURE A 5 JOURS	
• DE L'ASSURE OU DE SON CONJOINT	
Aide à domicile ou l'une des prestations de substitution ci-dessous :	
- Coiffeur à domicile, - Pédicure, - Portage de repas, - Livraison de courses, - Jardinage /petit bricolage.	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
Auxiliaire de vie (non cumulable avec la garantie « GARDE DES ASCENDANTS DEPENDANTS »)	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
Garde des ascendants dépendants (non cumulable avec la garantie « AUXILIAIRE DE VIE »)	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
Garde ou transfert des Animaux de compagnie	10 heures maximum par Evénement ⁽²⁾
Présence d'un proche au Domicile	250 € TTC maximum par Evénement ⁽²⁾
• DE L'ASSURE, SON CONJOINT OU L'UN DE LEURS ENFANTS AGE DE 16 ANS OU MOINS	
Garde des enfants	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
<u>OU</u> Aide aux devoirs (la limitation d'âge ne s'applique pas à cette garantie d'assistance)	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
<u>OU</u> Conduite à l'école	2 allers/retours maximum par Evénement ⁽¹⁾
<u>OU</u> Transfert des enfants chez un proche	1 Titre de transport par Evénement ⁽¹⁾
<u>OU</u> Présence d'un proche au Domicile	1 Titre de transport par Evénement ⁽²⁾
Transport aux rendez-vous médicaux	1 aller/retour par Evénement
EN CAS DE SEJOUR EN MATERNITE SUPERIEUR A 8 JOURS DE L'ASSURE OU DE SON CONJOINT	
Aide à domicile ou l'une des prestations de substitution ci-dessous :	
- Auxiliaire de puériculture, - Coiffeur à domicile, - Pédicure, - Portage de repas, - Livraison de courses, - Jardinage /petit bricolage.	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾

Auxiliaire de vie (non cumulable avec la garantie « GARDE DES ASCENDANTS DEPENDANTS »)	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
Garde des ascendants dépendants (non cumulable avec la garantie « AUXILIAIRE DE VIE »)	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
Garde des enfants	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
OU Aide aux devoirs	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
OU Conduite à l'école	2 allers/retours par Evénement ⁽¹⁾
OU Transfert des enfants chez un proche	1 Titre de transport par Evénement ⁽¹⁾
OU Présence d'un proche au Domicile	1 Titre de transport par Evénement ⁽²⁾
Garde ou transfert des Animaux de compagnie	250 € TTC maximum par Evénement ⁽²⁾
Transport aux rendez-vous médicaux	1 aller/retour par Evénement

EN CAS DE TRAITEMENT ONCOLOGIQUE SUIVI PAR L'ASSURE, SON CONJOINT OU L'UN DE LEURS ENFANTS AGES DE MOINS DE 16 ANS A L'HOPITAL OU A DOMICILE

Aide à domicile ou l'une des prestations de substitution ci-dessous : - Coiffeur à domicile, - Pédicure, - Portage de repas, - Livraison de courses, - Jardinage /petit bricolage.	10 heures par protocole et par année civile ⁽²⁾
Auxiliaire de vie (non cumulable avec la garantie « GARDE DES ASCENDANTS DEPENDANTS »)	10 heures maximum par protocole et par année civile ⁽²⁾
Garde des ascendants dépendants (non cumulable avec la garantie « AUXILIAIRE DE VIE »)	10 heures maximum par protocole et par année civile ⁽²⁾
Garde des enfants	10 heures maximum par protocole et par année civile ⁽²⁾
OU Aide aux devoirs (la limitation d'âge ne s'applique pas à cette garantie d'assistance)	10 heures maximum par protocole et par année civile ⁽²⁾
OU Conduite à l'école	2 allers/retours par protocole et par année civile ⁽²⁾
OU Transfert des enfants chez un proche	1 Titre de transport par protocole et par année civile ⁽²⁾
OU Présence d'un proche au Domicile	1 Titre de transport par protocole et par année civile ⁽²⁾
Garde ou transfert des Animaux de compagnie	250 € TTC maximum par protocole et par année civile ⁽²⁾
Transport aux rendez-vous médicaux	1 aller/retour par protocole et par année civile

EN CAS DE DECES

• DE L'ASSURE OU DE SON CONJOINT

Garde ou transfert des Animaux de compagnie	250 € TTC maximum par Evénement Cette garantie doit être mise en œuvre pendant le mois qui suit le décès de l'Assuré ou de son Conjoint
---	--

• DE L'ASSURE, SON CONJOINT OU L'UN DE LEURS ENFANTS AGE DE 16 ANS OU MOINS

Aide à domicile ou l'une des prestations de substitution ci-dessous : - Coiffeur à domicile, - Pédicure, - Portage de repas, - Livraison de courses, - Jardinage /petit bricolage.	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
Auxiliaire de vie (non cumulable avec la garantie « GARDE DES ASCENDANTS »)	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
Garde des ascendants (non cumulable avec la garantie « AUXILIAIRE DE VIE »)	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
Garde des enfants	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
OU Aide aux devoirs (La limitation d'âge ne s'applique pas à cette garantie d'assistance)	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
OU Conduite à l'école	2 allers/retours par Evénement ⁽¹⁾
OU Transfert des enfants chez un proche	1 Titre de transport par Evénement ⁽¹⁾
OU Présence d'un proche au Domicile	1 Titre de transport par Evénement ⁽¹⁾

EN CAS D'HOSPITALISATION PREVUE OU IMPREVUE SUPERIEURE A 48 HEURES OU D'IMMOBILISATION IMPREVUE SUPERIEURE A 5 JOURS DE L'AIDANT

Auxiliaire de vie OU Garde de l'Aidé	10 heures maximum par Evénement ⁽¹⁾
--------------------------------------	--

D. DESCRIPTIF DES GARANTIES D'ASSISTANCE

Les garanties d'assistance détaillées ci-après sont octroyées selon les conditions et dans les limites prévues par le synoptique des garanties d'assistance du paragraphe C. « TABLEAU SYNOPTIQUE DES GARANTIES D'ASSISTANCE ».

Les garanties d'assistance accessibles peuvent varier selon le niveau de garantie du contrat d'assurance complémentaire santé souscrit par l'Assuré ou par l'employeur auprès des organismes assureurs du GROUPE APICIL.

En cas de difficulté d'interprétation, il convient de faire prévaloir la rédaction du tableau synoptique des garanties du paragraphe C. « TABLEAU SYNOPTIQUE DES GARANTIES D'ASSISTANCE ».

1. SERVICE D'ECOUTE, CONSEIL, ORIENTATION ET ACCOMPAGNEMENT

API SERVICES met à disposition de l'Assuré et de son Conjoint un service d'écoute active et **sans limitation**. Par le biais des entretiens téléphoniques, l'équipe de **FILASSISTANCE** réalise un diagnostic de la situation et pourra :

- Envisager la mise en place des prestations d'assistance ou bien réorienter l'Assuré ou son Conjoint vers d'autres organismes pouvant répondre à ses besoins y compris vers l'action sociale de l'organisme assureur,
- Proposer un accompagnement social par l'Equipe médico-psycho-sociale,
- Délivrer des informations sur les thématiques suivantes : santé, médicale, prévention, juridique, administrative, économique, sociale, vie pratique et vie quotidienne, handicap, dépendance, aidants, dispositifs services à la personne et éventuelle réorientation vers des réseaux locaux.

2. LIVRAISON DES MEDICAMENTS

API SERVICES organise et prend en charge l'acheminement de médicaments au Domicile de l'Assuré, si l'Assuré ou son Conjoint, selon la prescription médicale, a besoin de médicaments indispensables au traitement immédiat de son problème de santé.

FILASSISTANCE n'est pas tenue à l'exécution de ces obligations dans le cas où dans un rayon maximum de 50 Km autour du Domicile de l'Assuré, le ou les médicaments concernés ne seraient pas disponibles.

Le coût du ou des médicaments sera pris en charge financièrement par l'Assuré ou son Conjoint.

3. TRANSMISSION DES MESSAGES

En cas de besoin, **API SERVICES** se charge de transmettre les messages urgents aux proches de l'Assuré ou de son Conjoint.

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

- une justification de la demande,
- une expression claire et explicite du message à retransmettre,
- une indication précise des noms, prénoms, adresse complète et éventuellement, numéro de téléphone de la personne à contacter.

Cette transmission sera effectuée sous la responsabilité des proches de l'Assuré ou de son Conjoint.

4. TELECONSEIL ET TELECONSULTATION MEDICAUX

Le Bénéficiaire majeur ou le titulaire de l'autorité parentale du Bénéficiaire mineur peut contacter **API SERVICES** afin de bénéficier de télé conseils ou 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 **API SERVICES**, 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 API SERVICES.

5. DEUXIEME AVIS MEDICAL

API SERVICES met à disposition du Bénéficiaire un service pouvant délivrer un 2ème avis médical par des experts reconnus pour leur expérience académique et clinique afin qu'il puisse prendre une décision éclairée en cas de maladie grave ou de décision médicale importante.

Le Bénéficiaire peut obtenir un deuxième avis lorsqu'un premier diagnostic a déjà été posé par un médecin spécialiste.

La mise en œuvre de cette prestation est subordonnée à la transmission par le Bénéficiaire de l'exhaustivité des comptes-rendus médicaux et examens déjà réalisés par le Bénéficiaire. Ces éléments, demandés lors de la constitution du dossier, sont nécessaires pour obtenir un deuxième avis médical.

Dans le cadre du 2ème avis médical, le Bénéficiaire accède à un réseau de spécialistes sélectionnés pour leurs compétences. Si aucun spécialiste n'est référencé pour la pathologie du Bénéficiaire, la prestation ne pourra pas être délivrée.

Un 2ème avis médical pourra être rendu pour les pathologies suivantes :

- Maladies cardiovasculaires
- Maladies des os, des articulations et des muscles
- Tumeurs et cancers
- Maladies gynécologiques,
- Maladies urologiques
- Maladies digestives
- Maladies du sang
- Maladies respiratoires
- Maladies du système nerveux
- Maladies de la peau
- Maladies des yeux
- Maladies de l'oreille
- Maladies endocriniennes et métaboliques
- Maladies rares,
- Maladies systémiques
- Maladies infectieuses

Cette liste est communiquée à titre indicatif et peut évoluer.

L'avis est rendu dans un délai moyen de 7 jours à compter de la date de transmission des données par le Bénéficiaire.

6. AIDE A DOMICILE

API SERVICES met à disposition du Bénéficiaire une Aide à domicile exerçant dans sa Zone de résidence et prend en charge sa rémunération.

La durée de mise en œuvre de cette garantie est déterminée en fonction de l'état de santé et/ou de la situation de famille du Bénéficiaire, par l'Equipe médicale.

Si le Bénéficiaire le préfère, **API SERVICES** mettra en place l'une des prestations indiquée dans le tableau synoptique dans la limite des heures qui auraient été accordées pour l'Aide à domicile et notamment :

- Auxiliaire de puériculture,
- Coiffeur à domicile,
- Pédicure,
- Portage de repas,
- Livraison de courses,
- Jardinage /petit bricolage.

La mise en œuvre de cette prestation est réalisée au profit du Bénéficiaire qui subit l'Evénement ouvrant droit à la garantie.

7. AUXILIAIRE DE VIE

API SERVICES met à disposition du Bénéficiaire, une Auxiliaire de vie et prend en charge sa rémunération.

La mise en œuvre de cette prestation est réalisée au profit du Bénéficiaire qui subit l'Evénement ouvrant droit à la garantie.

8. GARDE DES ASCENDANTS

Si personne ne peut s'occuper des ascendants de l'Assuré ou de son Conjoint vivant habituellement au Domicile et restés seuls, **API SERVICES** organise et prend en charge leur garde à Domicile.

9. GARDE DES ENFANTS

Si personne ne peut s'occuper des enfants de l'Assuré ou de son Conjoint restés seuls au Domicile sans surveillance d'un adulte, **API SERVICES** organise et prend en charge leur garde à Domicile.

10. AIDE AUX DEVOIRS

API SERVICES organise et prend en charge le soutien pédagogique de l'enfant de l'Assuré ou de son Conjoint, du cours primaire au secondaire dans les matières principales (mathématiques, français, SVT, physique/chimie, langues, histoire/géo, philosophie, économie), **au Domicile de l'Assuré, du lundi au vendredi.**

Cette prestation est subordonnée à l'existence d'un ou plusieurs répétiteurs dans un rayon de 25 km du Domicile de l'Assuré.

En tout état de cause, cette prestation cesse le dernier jour de l'année scolaire tel que défini par le Ministère de l'Education Nationale.

11. CONDUITE A L'ECOLE

API SERVICES organise et prend en charge la conduite des enfants de l'Assuré ou de son Conjoint à l'école et leur retour au Domicile de Assuré.

12. TRANSFERT DES ENFANTS CHEZ UN PROCHE

Si personne ne peut s'occuper des enfants de l'Assuré ou de son Conjoint restés seuls au Domicile sans surveillance d'un adulte, **API SERVICES** prend en charge le transport pour leur transfert ainsi que les frais de transport d'un adulte pour les accompagner, afin qu'ils se rendent auprès d'un proche, résidant dans la même Zone de résidence que celle de l'Assuré, susceptibles de les accueillir.

En cas de nécessité, ou d'indisponibilité d'un accompagnateur, **API SERVICES organise et prend en charge l'accompagnement des enfants par l'un de ses prestataires.**

13. PRESENCE D'UN PROCHE AU DOMICILE

Si personne ne peut s'occuper des enfants de l'Assuré, ou de son Conjoint, restés seuls au Domicile sans surveillance d'un adulte, **API SERVICES** organise et prend en charge le transport d'un proche jusqu'au Domicile de l'Assuré.

Le proche doit résider dans la même Zone de résidence que celle de l'Assuré.

14. GARDE OU TRANSFERT DES ANIMAUX DE COMPAGNIE

API SERVICES organise et prend en charge (**hors frais de toilettage et de soins vétérinaires**) la garde à l'extérieur ou l'entretien à Domicile des Animaux de compagnie.

15. PRESENCE D'UN PROCHE AU CHEVET

API SERVICES organise et prend en charge le transport d'un proche résidant dans la même Zone de résidence que celle de l'Assuré afin de se rendre au chevet de l'Assuré ou de son Conjoint.

16. GARDE DES ASCENDANTS DEPENDANTS

Si personne ne peut s'occuper des ascendants dépendants de l'Assuré ou de son Conjoint vivant habituellement au Domicile et restés seuls, **API SERVICES** organise et prend en charge leur garde à Domicile.

17. TRANSPORT AUX RENDEZ-VOUS MEDICAUX

Si l'état de santé du Bénéficiaire le permet, **API SERVICES** organise et prend en charge son accompagnement non médicalisé du Domicile de l'Assuré au lieu de son rendez-vous médical.

La distance entre le Domicile de l'Assuré et le lieu du rendez-vous médical est limitée à 25 Km.

La mise en œuvre de cette prestation est réalisée au profit du Bénéficiaire qui subit l'Événement ouvrant droit à la garantie.

18. AUXILIAIRE DE VIE OU GARDE DE L'AIDE

API SERVICES organise la venue d'une Auxiliaire de vie ou un intervenant qualifié pouvant garder l'Aidé à son Domicile.