

# Conditions Générales

## CONTRAT D'ASSURANCE GARANTIE HOSPITALISATION

Référence CGKJ132 valant note d'information

### SOMMAIRE

| Articles | Titres   | Pages |
|----------|--|-------|
| 1        | Ce que prévoit votre Contrat et vos conditions de souscription | 1     |
| 2        | Ce que nous garantissons                                       | 2     |
| 3        | Ce que nous ne garantissons pas                                | 4     |
| 4        | Ce que vous devez également savoir                             | 4     |
| 5        | Les droits qui vous protègent                                  | 5     |



### LEXIQUE

Pour l'application du Contrat, on entend par :

**Accident :** Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'Assuré ou du(es) Bénéficiaire(s), provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure, dont l'Assuré est victime.

**Accident de la circulation :** Accident survenu sur la voie publique et impliquant au moins un véhicule roulant en mouvement, l'Assuré étant piéton, cycliste, conducteur ou passager d'un véhicule de tourisme motorisé, y compris d'un taxi, autre qu'un moyen de Transport en commun.

**Animaux domestiques :** Animaux familiers (chiens et chats uniquement et 2 maximum) vivant habituellement au Domicile du Bénéficiaire et à sa charge, et dont le carnet de vaccination est à jour conformément à la réglementation en vigueur. **Les Animaux domestiques dressés à l'attaque sont exclus de la présente définition.**

**Assisteur :** Inter Partner Assistance

**Assuré :** Personne physique, nommément désignée dans les Conditions Particulières et sur la tête de laquelle reposent les garanties. Deux personnes peuvent être assurées au titre du Contrat : le Souscripteur en qualité d'Assuré principal et son conjoint, concubin ou partenaire de pacte civil de solidarité ou toute personne majeure domiciliée au Domicile de l'Assuré principal, en qualité d'Assuré secondaire.

**Assureur :** MetLife Europe d.a.c.

**Bénéficiaire :** Personne qui bénéficie des prestations versées par l'Assureur ou par l'Assisteur. Le Souscripteur et ((es) Assuré(s) est/sont le(s) bénéficiaire(s) de la garantie.

**Date d'effet :** Date à laquelle votre Contrat entre en vigueur. Elle est indiquée sur vos Conditions Particulières.

**Domicile :** Lieu de résidence principale de l'Assuré figurant sur vos Conditions Particulières, situé en France métropolitaine.

**Equipe Médicale :** Structure adaptée à chaque cas particulier et définie par le médecin régulateur de l'Assisteur.

**Fait générateur :** Il peut s'agir d'une Hospitalisation prévue ou imprévue consécutive à un Accident, hospitalisation à domicile et/ou Immobilisation au Domicile consécutive à un Accident ou d'une Demande d'informations ou de service.

**Hospitalisation :** Toute Hospitalisation de l'Assuré à Domicile ou tout séjour dans un établissement hospitalier ou dans une clinique, afin d'y recevoir des soins consécutifs à un Accident.

**Hospitalisation à Domicile (HAD) :** L'Hospitalisation à Domicile de l'Assuré :  
- doit avoir été prescrite par un médecin hospitalier chargé de la coordination,  
- doit être des soins de types ponctuels, ou de réadaptation ou des soins palliatifs,  
- doit être prise en charge 7/7 par l'Equipe médicale responsable de ces soins,  
- et les bulletins de situation d'HAD doivent être adressés par un établissement hospitalier.

**Immobilisation au Domicile :** Obligation de demeurer au Domicile médicalement prescrite consécutive à un accident corporel.

**Maladie :** Toute altération de la santé de l'Assuré constatée par une autorité médicale compétente.

**Membre de la Famille :** Ascendants et descendants au premier degré, conjoint de droit ou de fait ou toute personne liée au Bénéficiaire par un Pacs, frères, sœurs, beaux-parents, beaux-frères, belles-sœurs de l'Assuré domiciliés dans le même pays que lui.

**Nous :** Pour la Garantie Hospitalisation : l'Assureur ; et pour les prestations d'assistance : l'Assisteur.

**Personne dépendante :** Personne se trouvant dans l'impossibilité absolue, médicalement constatée, d'effectuer au moins trois des quatre actes ordinaires de la vie : se déplacer, s'habiller, se laver, s'alimenter et à qui il aura été délivré, l'une des trois prescriptions médicales suivantes :

- L'assistance constante d'un tiers, complétant les services de soins à Domicile,
- L'Hospitalisation en centre de long séjour,
- L'hébergement en section de cure médicale.

**Proche :** Toute personne physique désignée par l'Assuré ou un de ses ayants droit et domiciliée dans le même pays que lui.

**Sinistre :** La réalisation d'une Hospitalisation. Constitue un seul et même Sinistre, l'ensemble des Hospitalisations se rattachant à un même Accident.

**Souscripteur :** Personne qui a conclu le Contrat et désignée aux Conditions Particulières du Contrat. Dans l'hypothèse de deux co-assurés, en cas de prédécès de l'Assuré principal, l'Assuré secondaire se substitue à l'Assuré principal prédécédé pour le paiement des primes d'assurance.

**Transport en commun (à l'exception du taxi) :** Moyen de transport public commercial terrestre (à l'exception du taxi), maritime, fluvial ou aérien, agréé pour le transport payant de passagers dans un périmètre et à des horaires de départs et d'arrivées déterminés, et en échange d'un titre de transport acquitté.

**Vous :** le(s) Assuré(s) du Contrat.

### COMPOSITION DE VOTRE CONTRAT

Votre Contrat se compose des documents suivants qui forment ensemble un tout indivisible :

- les présentes Conditions Générales qui définissent les garanties d'assurance et d'assistance ainsi que les dispositions relatives à la vie de votre Contrat ;
- les Conditions Particulières s'y rattachant, qui précisent les Bénéficiaires, la Date d'effet de vos garanties, l'existence d'un éventuel Délai de carence, l'option et les services que vous avez choisis et le montant des cotisations.

#### 1 - CE QUE PREVOIT VOTRE CONTRAT ET VOS CONDITIONS DE SOUSCRIPTION

GARANTIE HOSPITALISATION a pour objet le versement d'une allocation journalière en cas d'Hospitalisation consécutive à un Accident, et la prise en charge de prestations d'assistance décrites à l'article « Les prestations d'assistance », (ci-après désigné le « Contrat »). Il s'agit d'un contrat individuel d'assurance relevant de la branche 1 (accident) et 18 (assistance) du Code des assurances.

Ce Contrat est réservé aux personnes physiques résidant en France métropolitaine âgées de 18 à 80 ans inclus au moment de l'acceptation de la demande de souscription par l'Assureur.

## 2 - CE QUE NOUS GARANTISSONS

### 2.1 - LA GARANTIE D'ASSURANCE

En cas d'Hospitalisation consécutive à un Accident, nous garantissons le versement d'une allocation journalière définie selon l'option de votre choix à la souscription, parmi les montants suivants : 25 €, 50 €, 75 €, 100 €, 125 € ou 150 € par jour.



**L'allocation journalière est versée dès le 1<sup>er</sup> jour d'Hospitalisation, jusqu'au jour de sortie d'Hospitalisation compris. Elle est versée pour une durée d'Hospitalisation maximale de 365 jours consécutifs pour un même Sinistre.**

#### 2.1.1 - Accident de la circulation et Transport en commun

Le montant de l'allocation journalière est :

- doublé en cas d'Hospitalisation consécutive à un Accident de la circulation ;
- triplé en cas d'Hospitalisation consécutive à un Accident pour lequel l'Assuré est passager à bord d'un Transport en commun.

#### 2.1.2 - Revalorisation de l'allocation journalière

Le montant de l'allocation journalière choisie à la souscription, est revalorisé de 5% à la fin de la première année et de la deuxième année de souscription selon le modèle suivant :

| Votre allocation journalière pendant la première année de souscription | Pendant la deuxième année de souscription | À partir de la troisième année de souscription |
|--|---|--|
| 50 €   | 52,50 €                                   | 55,00 €  |
| 100 €  | 105,00 €                                  | 110,00 €                                       |
| 150 €  | 157,50 €                                  | 165,00 €                                       |

En cas de modification de l'option en cours de Contrat, la revalorisation s'applique dans les mêmes proportions au nouveau montant de l'allocation journalière.

#### 2.1.3 - Prise d'effet immédiate de votre garantie



Votre garantie prend effet immédiatement en cas d'Hospitalisation consécutive à un Accident. **La garantie acquise est viagère**, sauf dans les cas définis à l'article 4.5 « Quand et comment votre Contrat peut-il être résilié ? ».

#### 2.1.4 - Exonération du paiement des cotisations

En cas d'Hospitalisation d'une durée supérieure à 30 jours continus, l'Assureur prend en charge vos cotisations d'assurances correspondant à la période d'Hospitalisation indemnisée du 31<sup>ème</sup> jour à la fin de l'Hospitalisation, dans la limite de 1/365<sup>ème</sup> de la cotisation annuelle par allocation journalière.

## 2.2 - LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Vous bénéficiez des prestations d'assistances décrites ci-après dès la Date d'effet de votre Contrat, et le cas échéant, dans les conditions et limites indiquées dans vos Conditions Particulières. Pour faciliter votre lecture, un tableau récapitulatif de l'ensemble de vos prestations d'assistance figure en annexe.

Pour obtenir les prestations d'assistance garanties en cas de difficulté consécutive à un événement garanti, **vous devez immédiatement nous contacter, par téléphone :**

**+ 33 (0)1 55 92 24 51** ou par télécopie : + 33 (0)1 55 92 40 50 en précisant le n° de convention 0802557.

**Seules les prestations d'assistance avancées par l'Assuré avec l'accord préalable de l'Assisteur pourront lui être remboursées**, en envoyant les justificatifs originaux et le numéro de dossier correspondant :

Inter Partner Assistance, Service Gestion des Règlements, 6, rue André Gide, 92320 Châtillon.

#### 2.2.1 - Notre intervention pour vous aider

##### Secours primaires

L'Assisteur ne peut pas se substituer aux organismes locaux ou nationaux de secours d'urgence ou de recherche et ne prend pas en charge les frais relatifs à leur intervention, sauf stipulation contractuelle contraire.

##### Notre engagement

L'Assisteur s'engage à mobiliser tous les moyens dont il dispose pour mettre en œuvre les prestations et garanties du présent Contrat. L'Assisteur ne peut être tenu pour responsable d'un quelconque dommage à caractère professionnel ou commercial que l'Assuré a subi à la suite d'un Événement garanti ayant nécessité l'intervention de l'Assisteur.

##### Votre engagement

Vous vous engagez à vous conformer aux solutions préconisées et à fournir à l'Assisteur tout élément permettant de justifier le bien-fondé de votre demande. Les garanties du Contrat consistent, en cas d'Hospitalisation consécutive à un accident corporel, à organiser et à prendre en charge si nécessaire des services d'assistance au domicile dans les conditions et limites précisées ci-après.

#### 2.2.2 - Dès la souscription de votre Contrat

##### Informations et conseils « santé »

Les professionnels de santé de l'Assisteur vous communiquent des informations et conseils médicaux et paramédicaux, du lundi au vendredi de 08h à 20h. Ils donnent tout renseignement d'ordre général concernant la médecine et la chirurgie, la vaccination, la diététique, l'hygiène de vie. L'intervention du médecin ou du diététicien se limitera à donner des informations objectives.

L'objet du service n'est en aucun cas de délivrer une consultation médicale ou paramédicale téléphonique personnalisée ou de favoriser une automédication. Si telle était la demande, l'Assisteur vous conseillerait de consulter votre médecin traitant.

Selon les cas, les professionnels de santé de l'Assisteur peuvent avoir à se documenter et à vous rappeler ultérieurement afin de vous communiquer les renseignements nécessaires.

##### Informations et conseils « dépendance »

L'Assisteur met à votre disposition un service d'informations téléphoniques « Dépendance », accessible de 8h00 à 20h00 du lundi au vendredi.

Les renseignements fournis sont d'ordre documentaire et la responsabilité de l'Assisteur ne pourra en aucun cas être engagée du fait de l'utilisation des informations transmises. Selon les cas, l'Assisteur devra se documenter ou effectuer des recherches et vous rappellera afin de vous communiquer les renseignements nécessaires.

##### Information juridique

En prévention d'un litige, pour toute question juridique liée à la vie privée, un juriste vous informe sur vos droits et obligations, du lundi au vendredi de 9h30 à 19h, sauf jours fériés. La question posée doit être relative au droit français.

Selon les cas, les juristes peuvent avoir à se documenter et à vous rappeler ultérieurement afin de vous communiquer les renseignements nécessaires.

Les renseignements fournis sont d'ordre documentaire et la responsabilité du service Assistance ne pourra en aucun cas être engagée du fait de l'interprétation des informations transmises pour les domaines d'informations juridiques suivants : vie pratique et vie salariée, obsèques, fiscalité et santé.

##### Assistance psychologique par téléphone

Selon votre demande, en cas d'Accident corporel vous concernant ou en cas de décès d'un Proche, l'Assisteur peut mettre le Bénéficiaire en relation avec le psychologue à raison de 3 entretiens téléphoniques de 30 minutes chacun, par événement. L'Assisteur se charge également de mettre le Bénéficiaire qui en fait la demande en relation avec un psychologue Proche de son Domicile. Néanmoins, les frais de consultation et de communication téléphonique restent à votre charge.

##### Droit d'accès à la plateforme Services à la Personne

Lorsque vous avez besoin de l'un des services à la personne, l'Assisteur vous met en relation avec une enseigne nationale de services à la Personne (« Plateforme SAP »). Ce service est accessible du lundi au vendredi, de 8h00 à 20h00 et le samedi de 9h00 à 18h00.

Après étude de votre demande, la Plateforme SAP vous propose un devis pour une prestation adaptée à vos besoins et présentant les avantages tarifaires et fiscaux correspondant.

Dès réception de votre accord sur le devis et les modalités de règlement, la Plateforme SAP se charge de sélectionner le prestataire qui interviendra.

Au début de chaque année civile, la Plateforme SAP vous adresse un reçu fiscal qui résume la facturation au cours de l'année écoulée. Cette attestation peut, selon votre situation, ouvrir le droit à un avantage fiscal conformément aux dispositions légales.

Les prestations sont réalisées par l'intermédiaire de DOMISERVE+, Enseigne Nationale de Services à la Personne, agrément 2007-1.92.018, SA au capital de 303 750 EUR, RCS Nanterre 493 837 702, 6 rue André GIDE, 92320 CHATILLON.

##### Soutien scolaire de l'enfant bénéficiaire immobilisé au domicile

Lorsque le médecin traitant estime que l'état de santé de l'enfant Bénéficiaire nécessite une Immobilisation au Domicile et que cette obligation entraîne une absence scolaire supérieure à 15 jours consécutifs, l'Assisteur recherche et prend en charge un ou plusieurs répétiteurs. Ce soutien s'adresse aux enfants scolarisés en France dans un établissement scolaire français pour y suivre des cours d'une classe allant du cours préparatoire à la terminale.

Le ou les répétiteurs dispensent à l'enfant des cours dans les matières principales : Français, Mathématiques, Histoire, Géographie, Physique, Biologie, Langues Vivantes. Seuls les honoraires du ou des répétiteurs sont pris en charge pour l'ensemble des matières dans la limite de 10 heures maximum par semaine pour l'enseignement primaire et de 15 heures maximum par semaine pour l'enseignement secondaire.

Ces cours sont dispensés au 16<sup>ème</sup> jour de l'Immobilisation au Domicile de l'enfant durant l'année scolaire en cours, hors jours fériés et vacances scolaires.

##### Garde des enfants Bénéficiaires immobilisés

Lorsque le médecin traitant estime que l'état de santé d'un enfant Bénéficiaire de moins de 18 ans, nécessite une Immobilisation médicalement prescrite supérieure à 2 jours consécutifs, et dans le cas où personne ne peut assurer sa garde, dès le premier jour de l'incident, l'Assisteur organise et prend en charge :

- soit l'acheminement d'un Proche à votre Domicile en mettant à disposition un titre de transport aller - retour en avion de ligne classe économique ou en train 1<sup>ère</sup> classe,
- soit sa garde par du personnel qualifié à votre Domicile, pendant 40 heures maximum dans les 10 jours suivant la date de l'événement avec un minimum de 2 heures consécutives.

L'Assisteur intervient à la demande des parents et ne peut être tenu pour responsable des événements pouvant survenir pendant les trajets ou pendant la garde des enfants confiés.

### 2.2.3 - Avant votre Hospitalisation

#### Recherche d'une place dans un milieu hospitalier

Selon votre demande et prescription médicale, l'Equipe médicale recherche, dans la mesure des disponibilités, une place dans tout service hospitalier dans des établissements privés ou publics situés dans un rayon de 50 km autour de votre Domicile.

#### Envoi d'une ambulance

Dans le cas où votre état de santé le nécessite, et sur prescription médicale, l'Assisteur organise votre transport vers le centre hospitalier le plus Proche de votre Domicile ou tout autre centre hospitalier désigné sur la prescription médicale, sous réserve que cet établissement se situe dans un rayon de 50 km de votre Domicile.

A l'issue de l'Hospitalisation, l'Assisteur organise votre transport si vous n'êtes pas en état de regagner votre Domicile dans des conditions normales. L'Assisteur participe à la prise en charge du coût de ce transport, sous réserve d'une Hospitalisation effective dans l'établissement public ou privé considéré et dans la limite des frais réels restant à votre charge, si les frais d'ambulance ne vous sont pas intégralement remboursés par les régimes et / ou organismes le garantissant par ailleurs pour des indemnités et / ou des prestations de même nature. Le service assistance intervient à votre demande et en accord avec votre médecin traitant.

#### Centres spécialisés

Sur votre demande, l'Assisteur communique des renseignements sur les hôpitaux, les cliniques spécialisées, les centres de thalassothérapie, les cures thermales, les post cures, les maisons de repos médicalisées, les centres de rééducation.

Cette liste n'est pas limitative et l'Assisteur mettra tout en œuvre pour vous venir en aide.

#### Complément d'avis médical

Si vous souhaitez obtenir l'avis d'un médecin spécialisé en France, l'Assisteur vous met en contact avec un médecin de son Equipe médicale. Celui-ci pourra vous orienter vers un ou plusieurs spécialistes en vous fournissant leurs coordonnées. Vous prendrez alors directement rendez-vous avec le spécialiste.

L'Assisteur contacte le ou les médecins spécialistes choisis pour les informer que vous avez été dirigé vers leur(s) service(s) ou cabinet.

### 2.2.4 - Pendant votre Hospitalisation, hospitalisation à domicile et/ou votre immobilisation à domicile

#### Soins à Domicile

L'Assisteur met à votre disposition un service de soins à Domicile (infirmière, kinésithérapeute) sur présentation d'une prescription médicale du médecin traitant.

Les frais de déplacement et honoraires du personnel soignant ainsi que les soins restent à votre charge.

L'Assisteur ne pourra pas être tenu pour responsable des conséquences d'éventuels retards, empêchements ou faute du personnel médical contacté.

#### Présence d'un Proche

L'Assisteur organise et prend en charge un titre de transport aller - retour en avion classe économique ou en train 1<sup>ère</sup> classe pour un membre de votre famille ou d'un Proche afin qu'il se rende à votre chevet en cas d'Hospitalisation ou d'Immobilisation.

Cette garantie est accordée sous réserve qu'aucun membre de votre famille ne se trouve dans un rayon de 50 km de votre Domicile.

Le service assistance organise son hébergement sur place et prend en charge ses frais d'hôtel pendant 6 nuits maximum à concurrence de 80 € par nuit (chambre et petit déjeuner uniquement).

Toute autre solution de logement provisoire ne peut donner lieu à un quelconque dédommagement.

**En outre, vous bénéficiez d'un bouquet de services décrits ci-après que vous utilisez en fonction de vos besoins. La demande de mise en œuvre des garanties suivantes doit être faite dans les 8 jours qui suivent le Fait Générateur, et la prise en charge s'effectue dans la limite d'un plafond global de 500 € par fait générateur pour l'ensemble des garanties.**

#### Mise à disposition de matériel médical

L'Assisteur recherche et livre le matériel médical nécessaire à votre convalescence prescrite par un médecin.

Le coût de la livraison est pris en charge par l'Assisteur, mais les frais de location du matériel médical restent à votre charge.

#### Livraison de médicaments

En cas d'incapacité de vous déplacer ou de déplacement de l'un de vos Proches, l'Assisteur organise et prend en charge la recherche et l'acheminement des médicaments indispensables à votre traitement sur présentation d'une prescription médicale (ordonnance) de moins de 3 mois. Cette garantie est accordée dans les 30 jours qui suivent la date de l'incident.

En aucun cas, l'Assisteur n'est chargé d'une quelconque transmission de recommandation entre vous et votre pharmacien. Le coût des médicaments reste à votre charge.

#### Garde malade

A votre demande et sur prescription médicale, dans les premiers jours suivant l'événement, l'Assisteur organise et prend en charge une garde malade pendant 4 heures minimum consécutives.

#### Aide à domicile

A votre demande l'Assisteur recherche et prend en charge les services d'une aide-ménagère ou une auxiliaire de vie à Domicile soit pendant votre durée d'Immobilisation ou d'Hospitalisation, soit dès votre retour au Domicile, dans les 30 jours suivant la date de l'événement avec un minimum de 2 heures consécutives. Elle aura notamment en charge l'accomplissement des tâches quotidiennes.

Seul l'Assisteur est habilité à fixer la durée de présence de l'aide-ménagère ou une auxiliaire de vie après bilan médical.

#### Garde des ascendants dépendants, des descendants ou du conjoint handicapé

Si personne ne peut assurer la garde des ascendants dépendants, des descendants ou du conjoint handicapé, dès le premier jour de l'incident, l'Assisteur organise et prend en charge :

- soit l'acheminement d'un Proche à votre Domicile,
- soit l'acheminement des ascendants, descendants ou du conjoint au Domicile d'un de vos Proches,
- soit la garde des ascendants, descendants ou du conjoint par du personnel qualifié au Domicile, dans les 30 jours suivant la date de l'événement avec un minimum de 2 heures consécutives.

L'Assisteur prend en charge le ou les titres de transport aller - retour en avion classe économique ou en train 1<sup>ère</sup> classe et, selon le cas, les frais d'accompagnement des personnes dépendantes au Domicile d'un Proche par du personnel qualifié. Le choix final des moyens de transport utilisés relève exclusivement de la décision de l'Assisteur.

#### Garde des enfants

Si personne ne peut assurer la garde des enfants Bénéficiaires de moins de 18 ans, dès le premier jour de l'incident, l'Assisteur organise et prend en charge :

- soit l'acheminement d'un Proche à votre Domicile,
- soit l'acheminement des enfants au Domicile d'un de vos Proches,
- soit la garde des enfants par du personnel qualifié à votre Domicile, dans les 30 jours suivant la date de l'événement avec un minimum de 2 heures consécutives.

Cette personne, en fonction de l'âge des enfants, assurera également leur accompagnement à l'école. En aucun cas, cette prise en charge ne peut excéder la durée de l'Hospitalisation ou de l'Immobilisation.

L'Assisteur prend en charge le ou les titres de transport aller - retour en avion de ligne classe économique ou en train 1<sup>ère</sup> classe et, selon le cas, les frais d'accompagnement des enfants chez un Proche parent par le personnel qualifié.

L'Assisteur intervient à la demande des parents et ne peut être tenu pour responsable des événements pouvant survenir pendant les trajets ou pendant la garde des enfants confiés.

#### Conduite des enfants aux activités extrascolaires

Si personne ne peut assurer la conduite des enfants aux activités extrascolaires, l'Assisteur organise et prend en charge leur transport en taxi aller / retour, dès le premier jour de l'événement. La prestation sera mise en œuvre à réception d'une autorisation écrite de transport mentionnant le lieu de prise en charge ainsi que le nom et l'adresse du lieu d'exercice de l'activité extrascolaire.

L'Assisteur intervient à la demande des parents ou du représentant légal et ne peut être tenu pour responsable des événements pouvant survenir pendant le trajet.

#### Aide aux devoirs

A votre demande, l'Assisteur recherche et prend en charge un répétiteur scolaire qui aidera l'enfant du Bénéficiaire pour ses devoirs. Ce soutien s'adresse aux enfants scolarisés en France dans un établissement scolaire français pour y suivre des cours d'une classe allant du cours préparatoire à la terminale.

Le répétiteur dispense à l'enfant une aide dans les matières principales : Français, Mathématiques, Histoire, Géographie, Physique, Biologie, Langues Vivantes. Seuls les honoraires du répétiteur sont pris en charge pour l'ensemble des matières. Cette garantie s'applique durant l'année scolaire en cours, hors jours fériés et vacances scolaires.

## Garde des Animaux domestiques

Si les Animaux domestiques ne peuvent bénéficier de leur garde habituelle, l'Assisteur organise et prend en charge, dès le premier jour de l'événement, le transfert des Animaux (2 maximum), dans un rayon de 50km de votre Domicile :

- soit jusqu'à la pension la plus proche, et la garde des Animaux,
- soit jusqu'au Domicile d'un de vos Proche.

## Jardinage

L'Assisteur organise et prend en charge les services d'un jardinier au Domicile du Bénéficiaire pendant la durée de son Hospitalisation ou de son Immobilisation à Domicile avec un minimum de 2h consécutives, dans les trente (30) jours suivant l'événement.

## 2.3 - VOS GARANTIES EN FRANCE ET A L'ETRANGER

La Garantie Hospitalisation s'applique en France. Elle s'applique également à l'étranger pour tout séjour, à titre privé ou professionnel, d'une durée inférieure à 90 jours continus.

Les prestations d'assistance s'appliquent en France métropolitaine.

## 3 - CE QUE NOUS NE GARANTISSONS PAS

**Afin de vous garantir une protection efficace à un tarif raisonnable, nous ne garantissons pas au titre de la garantie d'assurance et des prestations d'assistance, les Hospitalisations résultant :**

- D'accidents antérieurs à la prise d'effet de la garantie ;
- Du fait intentionnel ou dolosif de la part de l'assuré ;
- D'une Maladie sauf si elle est la conséquence directe d'un Accident garanti ;

**Ne constituent pas des Hospitalisations au sens du présent contrat, les séjours effectués en établissement ou en service :**

- Psychiatrique ;
- Thermal, diététique ;
- De gériatrie, de gérontologie, de retraite ;
- De convalescence, de repos ;
- De rééducation professionnelle, de réadaptation fonctionnelle ou motrice, de soins de suite.

**La rupture d'anévrisme, l'infarctus du myocarde, l'embolie cérébrale, l'hémorragie méningée, ainsi que les accidents vasculaires cérébraux, les affections aiguës ou chroniques telles que les lombagos, sciatices, hernies, sont considérées comme des Maladies et non comme des Accidents. Elles ne seront donc pas indemnisées, sauf si l'Assuré rapporte la preuve qu'elles sont la conséquence directe d'un Accident.**

## 4 - CE QUE VOUS DEVEZ EGALEMENT SAVOIR

### 4.1 - QUAND DEBUTE ET FINIT VOTRE CONTRAT ?

Votre Contrat est conclu au jour de l'acceptation par l'Assureur de votre demande de souscription dûment complétée et signée de votre part ou au jour de l'enregistrement téléphonique si vous avez demandé à souscrire par téléphone.

Votre Contrat prend effet à la Date d'effet indiquée sur vos Conditions Particulières sous réserve de l'encaissement de la première cotisation d'assurance. Votre Contrat est conclu pour **une durée d'un an et se renouvelle par tacite reconduction à chaque échéance annuelle.**

### 4.2 - COMMENT PAYER VOS COTISATIONS ?

#### 4.2.1 - Montant des cotisations

Leur montant figure aux Conditions Particulières de votre Contrat. Toute taxe présente ou future établie sur le contrat d'assurance est à la charge du Souscripteur et payable en même temps que la cotisation.

Nous nous engageons à ne pas augmenter votre cotisation, à titre individuel. Toutefois, si nous venions à modifier votre cotisation de base, vous seriez avisé de cette révision au moins 2 mois avant l'échéance annuelle et celle-ci porterait sur l'ensemble des assurés bénéficiant du même contrat. La cotisation ne sera pas majorée en raison d'une dégradation de l'état de santé de l'Assuré.

#### 4.2.2 - Modalités de paiement

En signant le mandat de prélèvement SEPA, vous autorisez :

- MetLife à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte,
- votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de MetLife.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé(e) par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle.

La demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Votre Référence Unique Mandat (RUM) correspond à votre numéro de police.

L'identifiant Créancier SEPA (ICS) de MetLife est FR76ZZZ000582.

### 4.3 - QU'ARRIVE-T-IL SI VOUS NE PAYEZ PAS VOS COTISATIONS ?

En cas de défaut de paiement de la cotisation ou d'une fraction de la cotisation dans les 10 jours suivant son échéance, nous pouvons déclencher la procédure de recouvrement et de résiliation par lettre recommandée de mise en demeure.

En cas de non-paiement, la garantie est suspendue au bout de 30 jours après la date de la lettre recommandée et le contrat résilié 10 jours après la date d'effet de la suspension. La suspension de la garantie ne dispense pas de l'obligation de payer les cotisations à leur échéance. Le recouvrement des cotisations peut être poursuivi en justice et la part des cotisations non courues conservée à titre d'indemnité.

### 4.4 - COMMENT MODIFIER VOTRE CONTRAT ?

Vous pouvez à tout moment demander une modification portant sur votre Contrat par téléphone ou lettre recommandée. Les modifications demandées seront constatées par voie d'avenant aux Conditions Particulières entérinant les nouvelles garanties ainsi que les cotisations afférentes. En l'absence de réponse de notre part dans le délai de 10 jours, la modification demandée sera réputée avoir été acceptée.

### 4.5 - QUAND ET COMMENT VOTRE CONTRAT PEUT-IL ETRE RESILIE ?

- Vous pouvez mettre fin au Contrat :

A tout moment, dans les formes prévues à l'article L113-14 du Code des assurances. Toute notification de résiliation par courrier doit être adressée aux coordonnées mentionnées dans vos Conditions Particulières. La résiliation prendra effet au terme de la période de garantie précédemment payée.

- Nous pouvons résilier le Contrat :

- si vous ne payez pas votre cotisation, dans les conditions prévues à l'article 4.3,

- en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelle ou non intentionnelle de votre part,

- dans les deux premières années de votre Contrat au moyen d'une lettre recommandée moyennant un préavis de deux mois.

- Votre contrat peut être résilié de plein droit :

- en cas de retrait de notre agrément.

### 4.6 - CE QUE VOUS DEVEZ DECLARER EN CAS DE MODIFICATION DE VOTRE SITUATION PERSONNELLE

Vous devez déclarer à l'Assureur tout changement de domicile, de situation familiale, de coordonnées bancaires pour le prélèvement des cotisations et/ou le virement de vos prestations d'assurances. A défaut, les courriers et prestations que nous adresserons au dernier domicile ou compte bancaire connu, seront réputés avoir été reçus.

**En cas de déclaration tardive, nous pouvons vous opposer la déchéance de plein droit à indemnisation s'il est établi que ce retard nous a causé un préjudice.**

**Toute réticence, ou déclaration intentionnellement fautive, entraîne la nullité du Contrat et nous pouvons vous demander le remboursement des prestations indûment versées.**

Toute omission, déclaration inexacte ou involontaire entraîne une réduction proportionnelle des prestations, cas parmi lequel l'Assureur se réserve la faculté de résiliation du Contrat.

### 4.7 - EN CAS D'HOSPITALISATION

#### 4.7.1 - Que devez-vous faire et dans quel délai ?

|            |   |
|------------|---|
| Sinistre   | Hospitalisation consécutive à un Accident   |
| Obligation | La déclarer à MetLife, Service Indemnisation à l'attention du Médecin-Conseil TSA 46836 - 95939 ROISSY CH DE GAULLE CEDEX |
| Délai      | 15 jours suivant l'Hospitalisation  |

**Si vous ne respectez pas ce délai, sauf cas fortuit ou de force majeure, nous serons en droit de refuser la prise en charge du Sinistre**

Nous adresser :

- le formulaire de déclaration d'Hospitalisation que nous fournissons sur simple demande par téléphone ou en le téléchargeant sur [www.metlife.fr](http://www.metlife.fr), dûment complété, daté et signé de votre part, avec le bulletin de situation à compléter par l'établissement ou le médecin hospitalier ou votre médecin traitant

Formalités

- les pièces médicales sous pli confidentiel à « l'attention du médecin conseil »
- une déclaration sur l'honneur avec un maximum de renseignement sur la nature et les circonstances exactes de l'Accident et le nom de témoins éventuels, et le cas échéant, le procès-verbal de gendarmerie ou tout autre rapport des autorités locales établissant les circonstances de l'Accident
- toute autre pièce demandée

**Le non-respect de ces formalités, sauf cas fortuit ou de force majeure, nous donne le droit de refuser la prise en charge du Sinistre. Vous en serez averti par lettre recommandée 48 heures à l'avance**

ATTENTION !



#### 4.7.2 - Dans quel délai êtes-vous indemnisé(e) ?

Nous réglons le montant de l'allocation journalière choisi dans un délai :

- de 15 jours en cas d'Hospitalisation d'une durée inférieure à un mois, sous réserve de communication d'un dossier complet accompagné des pièces médicales demandées par notre médecin-conseil, nécessaires au règlement,
- de 30 jours, en cas d'Hospitalisation d'une durée supérieure à un mois. L'allocation journalière pourra être versée tous les 15 jours sur demande expresse et sous réserve de nous fournir l'ensemble des justificatifs demandés ci-dessus.

Nous vous remboursons vos cotisations en même temps que vos allocations journalières à partir du 31<sup>e</sup> jour continu d'Hospitalisation.

Dans tous les cas, le règlement de l'allocation journalière est définitif et nous décharge de tout recours ultérieur se rapportant au Sinistre ou à ses suites.

#### 4.8 - EN CAS DE DESACCORD SUR LA PRISE EN CHARGE DU SINISTRE

Un expert sera désigné par chaque partie avant toute action judiciaire. Si les experts désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert désigné d'un commun accord. Les trois experts opèrent ensemble à la majorité des voix.

Les honoraires de chaque expert désigné seront respectivement pris en charge par les parties, qui supporteront par moitié les honoraires du troisième expert ainsi que tous frais relatifs à sa nomination. A défaut d'accord sur l'arbitrage amiable, les parties se réservent le droit de porter le litige devant la juridiction française compétente et renoncent à toute procédure dans tout autre pays.

#### 4.9 - PRESCRIPTION

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans, à compter de l'événement qui y donne naissance, dans les conditions déterminées par les articles L114-1 et L114-2 du Code des assurances. Toutefois, ce délai ne court :

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

Quand l'action de l'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 contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription :

- toute demande en justice, même en référé, tout acte d'exécution forcée,
- toute reconnaissance par l'Assureur du droit à garantie de l'Assuré, ou
- toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers l'Assureur.

Elle peut également être interrompue :

- par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre,
- par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime, l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article L.114-3 du Code des assurances, 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.

### 5 - LES DROITS QUI VOUS PROTEGENT

#### 5.1 - RENONCER A VOTRE CONTRAT

Vous avez la possibilité de renoncer à votre Contrat, c'est-à-dire, de changer d'avis, dans un délai étendu de 60 jours à compter de sa conclusion (ou de la réception des Conditions Générales si celle-ci est postérieure), sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités.

Pour changer d'avis dans le délai susvisé, il suffit de nous contacter par téléphone au 0800 800 054 ou de nous adresser une lettre recommandée avec avis de réception : MetLife - service relation clientèle, - TSA 46836 - 95939 ROISSY CH DE GAULLE CEDEX, selon le modèle suivant :

« Je soussigné(e) (nom, prénom, adresse), déclare renoncer à mon contrat d'assurance Garantie Hospitalisation N°...conclu le (...) et vous demande le remboursement du solde de la prime versée, soit ...€ ».

Ce courrier doit être daté et signé de votre part. Votre Contrat sera résilié à compter de la date de réception de la lettre recommandée. Vous serez alors remboursé(e) des primes éventuellement versées dans un délai maximum de 30 jours à compter de la réception de ladite lettre recommandée ou de la date d'enregistrement de votre demande de renonciation par téléphone. Toutefois, vous resterez redevable de l'intégralité de la prime en cas de survenance d'un Sinistre pendant le délai de renonciation.

#### 5.2 - CONVENTION DE PREUVE

Les parties conviennent expressément que les données électroniques et les enregistrements téléphoniques (et leur transcription écrite) réalisés avec l'accord exprès du Souscripteur quant à l'utilisation de ce procédé, conservés par l'Assureur et disponibles sur simple demande seront admis comme preuves des opérations effectuées pour la souscription, la modification et la résiliation du Contrat d'assurance.

Toute opération portant sur le Contrat à la demande du Souscripteur, et enregistrée par téléphone est réputée émaner du Souscripteur lui-même. La transmission des coordonnées bancaires par téléphone vaut consentement du Souscripteur à la conclusion du Contrat.

En cas de contestation, les enregistrements téléphoniques ou leur transcription sur un support informatique ou papier, constitueront la preuve de la réception et de l'acceptation par le Souscripteur des Conditions Générales et Particulières du Contrat.

Les enregistrements téléphoniques ou leur transcription sur un support informatique ou papier, pourront être utilisés dans le cadre de toute procédure judiciaire ou autre et seront opposables entre les parties au Contrat.

#### 5.3 - EN CAS DE RECLAMATION

En cas d'insatisfaction relative à la conclusion ou à l'exécution de votre Contrat, vous pouvez nous adresser votre réclamation :

MetLife, Service Gestion & Réclamations,  
TSA 46836 - 95939 ROISSY CH DE GAULLE CEDEX

Ou : [reclamations@metlife.fr](mailto:reclamations@metlife.fr)

Un accusé de réception vous sera adressé sous 48 heures et une réponse vous sera adressée dans un délai ne dépassant pas 2 mois.

En cas de réponse défavorable, un recours peut être adressé à l'Assureur à l'attention du médiateur Interne.

Si votre mécontentement porte sur les prestations d'assistance, vous pouvez nous écrire à l'adresse : Inter Partner Assistance, 6, rue André Gide - 92320 Châtillon.

Si un désaccord subsiste, vous pouvez faire appel au médiateur Interne de MetLife, et ce avant tout recours auprès du Médiateur de dont les coordonnées sont les suivantes :

La Médiation de l'Assurance  
TSA 50110  
75441 Paris Cedex 09

Vous pouvez également saisir en ligne le Médiateur de l'Assurance :

[www.mediation-assurance.org](http://www.mediation-assurance.org)

Ce recours est gratuit. Le Médiateur rendra un avis dans un délai de 2 mois à compter de la réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas et vous laissera toute liberté pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent.

#### 5.4 - OPPOSITION AU DÉMARCHAGE TÉLÉPHONIQUE

Si vous ne souhaitez pas faire l'objet de prospection commerciale par téléphone, vous pouvez gratuitement vous inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur le site internet [www.bloctel.gouv.fr](http://www.bloctel.gouv.fr).

#### 5.5 - AUTORITE DE CONTROLE

L'Assureur est soumis au contrôle de la Central Bank of Ireland (l'autorité de tutelle irlandaise), P.O. Box 11517, Spencer Dock, Dublin 1, IRLANDE.

L'Assureur est soumis au contrôle prudentiel de la Banque Nationale de Belgique sise Boulevard de Berlaimont 14 - 1000 Bruxelles - Belgique + TVA BE 0203.201.340 - RPM Bruxelles - [www.bnb.fr](http://www.bnb.fr).

#### 5.6 - LOI APPLICABLE ET JURIDICTION

Le Contrat ainsi que les relations précontractuelles sont régies par la loi française à laquelle les parties déclarent se soumettre. Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence des juridictions françaises.

La langue française est utilisée pour le présent contrat. Le montant des primes ainsi que celui des prestations sont exprimés et doivent être payés dans la monnaie nationale française en cours de validité au moment du paiement.

#### 5.7 - « E-DOCUMENTS »

Les documents contractuels vous seront envoyés à l'adresse e-mail communiquée à l'Assureur. Si vous souhaitez recevoir ces documents par courrier postal, vous devez en aviser l'Assureur en contactant le Service Relation Clientèle par téléphone.

#### 5.8 - LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DE CAPITAUX ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME

L'Assureur s'engage à respecter l'ensemble des obligations légales et réglementaires relatives à la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.

A ce titre, l'Assureur peut être amené à interroger les parties au contrat (Souscripteur, Assuré, Bénéficiaire) pour obtenir des précisions complémentaires.

## Annexe : Tableau des prestations d'assistance

|                                      | PRESTATION  | PRISE EN CHARGE  |
|--------------------------------------|---|--|
| Dès la souscription                  | Informations et conseils santé  | Service d'informations et de conseils  |
|                                      | Informations et conseils « dépendance »                                   | Service d'informations et de conseils  |
|                                      | Informations Juridiques   | Service d'informations et de conseils  |
|                                      | Assistance psychologique par téléphone                                    | Mise en relation avec un psychologue : 3 entretiens de 30 minutes  |
|                                      | Droit d'accès à la plateforme Services à la personne                      | Mise en relation avec une Enseigne Nationale de Service à la Personne  |
|                                      | Soutien scolaire de l'enfant Bénéficiaire immobilisé au domicile          | Immobilisation de plus de 15 jours au domicile<br>Prise en charge de 10h pour le primaire et de 15h pour le secondaire par semaine               |
|                                      | Garde des enfants Bénéficiaires immobilisés                               | Immobilisation supérieure à 2 jours consécutifs<br>Trajet aller/retour d'un proche (frais réels) ou garde à domicile dans la limite de 40 heures |
| Avant une hospitalisation            | Recherche d'une place dans un milieu hospitalier                          | Recherche dans un rayon de 50 kms du domicile  |
|                                      | Centres spécialisés   | Service d'informations   |
|                                      | Complément d'avis médical   | Mise en relation avec des spécialistes en fonction de la pathologie  |
|                                      | Envoi d'une ambulance   | Trajets aller/retour sur prescription médicale dans un rayon de 50 kms du domicile<br>Remboursement en complément des organismes de santé        |
| Pendant et après une hospitalisation | Soins à domicile  | Organisation de service de soins à domicile  |
|                                      | Présence d'un proche  | Trajet aller/retour → Frais réels<br>80 € par nuit d'hôtel avec un maximum de 6 nuits  |
|                                      | Mise à disposition de matériel médical                                    | Forfait global de services dans la limite de 500 € par fait générateur<br>La demande doit être faite dans les 8 jours suivant le fait générateur |
|                                      | Livraison de médicaments  |  |
|                                      | Aide à domicile   |  |
|                                      | Garde malade  |  |
|                                      | Garde des ascendants dépendants, des descendants ou du conjoint handicapé |  |
|                                      | Garde des enfants   |  |
|                                      | Conduite des enfants aux activités extrascolaires                         |  |
|                                      | Aide aux devoirs  |  |
|                                      | Garde des animaux domestiques   |  |
|                                      | Jardinage   |  |

MetLife Europe d.a.c. Société de droit irlandais, constituée sous la forme de « Designated Activity Company », immatriculée en Irlande sous le numéro 415123. Succursale pour la France 5 place de la Pyramide, 92800 Puteaux. 799 036 710 RCS Nanterre.

MetLife Europe Insurance d.a.c. Société de droit irlandais, constituée sous la forme de « Designated Activity Company », immatriculée en Irlande sous le numéro 472350. Succursale pour la France 5 place de la Pyramide, 92800 Puteaux. 798 956 314 RCS Nanterre.

Siège social de MetLife Europe d.a.c. et MetLife Europe Insurance d.a.c. : 20 on Hatch, lower Hatch Street, Dublin 2, Irlande. MetLife Europe d.a.c. et MetLife Europe Insurance d.a.c. (agissant toutes deux sous le nom commercial MetLife) sont réglementées par la Central Bank of Ireland.

Inter Partner Assistance-Succursale France située 6, rue André Gide – 92320 Châtillon, inscrite au RCS de Nanterre sous le numéro 316 139 500, numéro de TVA Intracommunautaire FR4231639500, société anonyme de droit belge au capital de 11 702 613 euros, entreprise d'assurance agréée par la Banque Nationale de Belgique (BNB) sous le numéro 0487, immatriculée au Registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro 415 591 055 dont le siège social est situé 166 Avenue Louise – 1050 Ixelles – Bruxelles Capitale - Belgique.