



NOTICE D'INFORMATION CONTRACTUELLE

ADEP OUTREMER ASSISTANCE



Besoin d'assistance ?

► Contactez-nous :

- depuis la Guadeloupe, Martinique, Guyane, l'île de la Réunion ou Mayotte au :

09 69 39 99 26

- depuis la France métropolitaine au :

01 70 82 97 98

- depuis l'étranger au :

+ 262 1 70 82 97 98

accessibles 24h/24 et 7j/7 sauf mention contraire dans la convention

► Veuillez nous indiquer :

- Le nom et le numéro du contrat souscrit n° **922 292**
- Les nom et prénom du Bénéficiaire
- L'adresse exacte du Bénéficiaire
- Le numéro de téléphone auquel le Bénéficiaire peut être joint

Les prestations de la présente convention d'assistance souscrite par ADEP auprès de :

FRAGONARD ASSURANCES

SA au capital de 37 207 660 €

479 065 351 RCS Paris

Siège social : 2, rue Fragonard - 75017 Paris

Entreprise régie par le Code des assurances

sont mises en œuvre par :

AWP FRANCE SAS

SAS au capital de 7 584 076,86 €

490 381 753 RCS Bobigny

Siège social : 7, rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen

Société de courtage d'assurances -

Inscription ORIAS 07 026 669 - <http://www.orias.fr/>

Ci-après dénommée "Mondial Assistance"

I. ÉVÉNEMENTS GARANTIS

Les conditions de délivrance des garanties de la présente convention varient selon les prestations :

I.1 ASSISTANCE MALADIE – ACCIDENT

- Les prestations décrites à l'article 5.1 « **ASSISTANCE MALADIE - ACCIDENT** » sont délivrées en cas de survenance d'un des événements suivants :
 - o Maladie,
 - o Accident corporel.

I.2 ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE RÉSIDANT EN FRANCE OU DANS UN DROM (MARTINIQUE- GUADELOUPE-GUYANE-LA RÉUNION – MAYOTTE)

- La prestation décrite à l'article 5.2. « **ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE RESIDANT EN FRANCE OU DANS UN DROM (MARTINIQUE – GUADELOUPE- GUYANE- LA RÉUNION – MAYOTTE)** » est délivrée en cas de décès d'un membre de la famille résidant en France ou dans un DROM (Martinique, Guadeloupe, Guyane, La Réunion ou Mayotte).

I.3 ASSISTANCE EN CAS D'HOSPITALISATION DU BÉNÉFICIAIRE DANS SON DROM DE RÉSIDENCE

- La prestation décrite à l'article 5.3 « **ASSISTANCE EN CAS D'HOSPITALISATION DU BÉNÉFICIAIRE DANS SON DROM DE RÉSIDENCE** » est délivrée en cas d'hospitalisation du Bénéficiaire dans son DROM de résidence.

I.4 OBSÈQUES

- Les prestations décrites à l'article 5.4 « **ASSISTANCE OBSÈQUES** » sont délivrées en cas de décès.

Les prestations « Compléments pour personnes voyageant avec le Bénéficiaire décédé » sont délivrées uniquement en cas de décès du Bénéficiaire au cours d'un voyage lorsque les personnes ne peuvent pas rentrer au Domicile par les moyens initialement prévus.

2. RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE

2.1 ASSISTANCE MALADIE-ACCIDENT

Prestations	Prise en charge	Conditions et limites
ASSISTANCE AU BÉNÉFICIAIRE		
Rapatriement ou transport sanitaire	Coût de l'intervention organisée par Mondial Assistance	Prestations soumises à la décision des médecins de Mondial Assistance
Transfert d'un Proche accompagnant le Bénéficiaire pendant son rapatriement	Coût de l'intervention organisée par Mondial Assistance	
Frais médicaux d'urgence à l'Etranger	<ul style="list-style-type: none">• Remboursement des frais restant à votre charge (hors frais dentaires) : 4 600 € TTC• Remboursement des frais dentaires d'urgence : 77 € TTC• Avance des frais d'hospitalisation : 23 000 € TTC	Une Franchise pécuniaire de 30 € s'applique au remboursement des frais médicaux et dentaires. Les limites suivantes, s'entendent par Bénéficiaire et par période annuelle garantie.
Prolongation du séjour du Bénéficiaire	<ul style="list-style-type: none">• 60 € TTC par nuit et par personne dans la limite de 10 nuits	
Soutien au Bénéficiaire hospitalisé ou immobilisé hors du DROM de résidence : - Prolongation du séjour d'une personne restée au chevet du Bénéficiaire Ou - Transfert d'un Proche au chevet du Bénéficiaire	<ul style="list-style-type: none">• Coût du Transport retour• Frais d'hébergement : 60 € TTC par nuit dans la limite de 10 nuits• Coût du Transport aller/retour• Frais d'hébergement : 60 € TTC par nuit dans la limite de 10 nuits	La durée prévisible de l'hospitalisation ou de l'immobilisation sur place du Bénéficiaire est de 10 jours au moins.
Retour au Domicile du Bénéficiaire	Coût de l'intervention organisée par Mondial Assistance	
Acheminement d'un Proche ou d'un accompagnateur pour le retour au Domicile des personnes restées sur place handicapés ou de moins de 15 ans	Coût de l'intervention organisée par Mondial Assistance	Indisponibilité du Bénéficiaire empêchant le retour dans les conditions initialement prévus.

2.2 ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE RÉSIDANT EN FRANCE OU DANS UN DROM (MARTINIQUE -GUADELOUPE- GUYANE - LA REUNION - MAYOTTE).

Prestations	Prise en charge	Conditions et limites
<p>Prise en charge du Transport pour se rendre aux obsèques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En cas de décès d'un membre de la famille résidant en France : <ul style="list-style-type: none"> • Prise en charge du Transport depuis le Domicile vers la France. - En cas de décès d'un membre de la famille résidant dans un DROM (Martinique - Guadeloupe- Guyane - La Réunion - Mayotte) : <ul style="list-style-type: none"> • Prise en charge du Transport depuis le Domicile vers le département d'outre-mer limitrophe du Domicile et dans les conditions suivantes : <ul style="list-style-type: none"> o vers la Guyane ou la Guadeloupe pour les adhérents ayant leur Domicile en Martinique. o vers la Martinique ou la Guyane pour les adhérents ayant leur Domicile en Guadeloupe. o vers la Martinique ou la Guadeloupe pour les adhérents ayant leur Domicile en Guyane. o vers Mayotte pour les adhérents ayant leur Domicile à La Réunion. o vers La Réunion pour les adhérents ayant leur Domicile à Mayotte. 	<ul style="list-style-type: none"> • Coût du Transport aller-retour pour 4 personnes maximum (correspondant à l'adhérent souscripteur du contrat et à 3 personnes fiscalement à charge du souscripteur et vivant sous le même toit que lui) 	<p>Délai de carence de 3 mois à compter de la date d'adhésion au contrat et la date de survenance du décès.</p> <p>On entend par membre de la famille les personnes suivantes : ascendant au premier degré, ascendant au second degré, descendant au premier degré, descendant au second degré, frère, sœur, décédé et résidant en France ou dans un DROM (Martinique – Guadeloupe - Guyane - La Réunion - Mayotte).</p>

2.3 ASSISTANCE EN CAS D'HOSPITALISATION DU BÉNÉFICIAIRE DANS SON DROM DE RÉSIDENCE

Prestations	Prise en charge	Conditions et limites
<p>Soutien au Bénéficiaire hospitalisé dans son DROM de résidence :</p> <p>Transfert d'un proche résidant en France pour se rendre au chevet du Bénéficiaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Coût du Transport aller/retour pour une seule personne 	<p>La durée prévisible de l'hospitalisation est de 10 jours au moins.</p> <p>Délai de carence de 3 mois à compter de la date d'adhésion au contrat</p>

2.4 ASSISTANCE OBSÈQUES

DÈS L'ADHÉSION

Prestations	Prise en charge	Conditions et limites
SERVICE D'INFORMATIONS ADMINISTRATIVES ET JURIDIQUES		
Service d'informations juridiques et administratives	Illimité	Utilisable à tout moment dès la souscription au contrat. Prestation rendue par téléphone exclusivement (fuseau horaire de France métropolitaine).

ASSISTANCE AU MOMENT DU DÉCÈS

Prestations	Prise en charge	Conditions et limites
ORGANISATION DES OBSÈQUES		
Transport de corps	Coût du transport du corps organisé par Mondial Assistance	<p>Si le décès fait suite à une Maladie Un Délai de carence d'un an entre et la date d'adhésion au contrat et la date de survenance du décès doit être satisfait pour pouvoir mettre en œuvre les prestations.</p> <p>La prise en charge des frais funéraires est limitée aux frais réellement nécessaires au transport conformément à la législation locale.</p> <p>Pour les résidents en Martinique, Guadeloupe ou Guyane le lieu d'inhumation peut être :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soit la France, • Soit le Département d'outre-mer de résidence, • Soit un des départements d'outre-mer limitrophes au Département d'outre-mer de résidence (Martinique/ Guadeloupe/ Guyane). <p>Pour les résidents à La Réunion ou à Mayotte le lieu d'inhumation peut être :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soit la France, • Soit le Département d'outre-mer de résidence, • Soit le Département d'outre-mer limitrophe au Département d'outre-mer de résidence (La Réunion/Mayotte).
Frais funéraires afférant au transport	- Frais funéraires (hors cercueil ou urne) : 2 300 € TTC - Frais de cercueil : 1 500 € TTC - Frais d'urne : 300 € TTC	
Transfert d'un Proche sur le lieu du décès	Coût du Transport aller et retour organisé par Mondial Assistance et frais d'hébergement pris en charge à hauteur de 60 € TTC par nuit dans la limite de 10 nuits	<p>Si le décès fait suite à une Maladie Un Délai de carence d'un an entre et la date d'adhésion au contrat et la date de survenance du décès doit être satisfait pour pouvoir mettre en œuvre les prestations.</p> <p>L'inhumation n'a pas lieu dans le Département d'outre-mer de résidence du Bénéficiaire décédé.</p> <p>Membres de la Famille résidant dans le Département d'outre-mer de résidence du Bénéficiaire décédé.</p>
Transfert des Membres de la Famille qui assistent aux obsèques	Coût du Transport aller et retour organisé par Mondial Assistance, pour 2 personnes au maximum depuis le Département d'outre-mer de résidence vers le lieu d'inhumation	
ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE		
Accompagnement psychologique des Proches	3 entretiens par téléphone et si la situation le nécessite le remboursement de 12 séances maximum de consultation en cabinet par Proche. 80 € TTC maximum par consultation	Limité à 2 Proches. La prise en charge vient en complément des éventuels remboursements des organismes de sécurité sociale, d'assurance maladie complémentaire ou de prévoyance.
COMPLÉMENT POUR LES PERSONNES VOYAGEANT AVEC LE BÉNÉFICIAIRE DÉCÉDÉ		
Acheminement des Membres de la famille jusqu'au lieu d'inhumation ou de crémation	Coût du Transport aller et retour organisé par Mondial Assistance	Membres de la famille résidant dans le Département d'outre-mer de résidence du Bénéficiaire décédé.
Retour au Domicile des Membres de la famille restés sur place	Coût du Transport organisé par Mondial Assistance	Le décès du Bénéficiaire empêche le retour dans les conditions initialement prévues. Membres de la famille résidant dans le Département d'outre-mer de résidence du Bénéficiaire décédé.

3. VALIDITÉ DE LA CONVENTION

VALIDITÉ TERRITORIALE

Sauf mention particulière notée à l'article 2 « **RESUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE** », les prestations sont accordées pour les événements garantis survenus dans le Département d'outre-mer de résidence, en France, ou au cours de déplacements privés à l'Etranger n'excédant pas quatre-vingt-dix (90) jours consécutifs, à l'exception des Pays non couverts.

S'agissant des prestations prévues à l'article 5.1 « **ASSISTANCE MALADIE - ACCIDENT** » une Franchise kilométrique de cinquante (50) km est appliquée pour les événements survenus dans le Département d'outre-mer de résidence.

DURÉE DE VALIDITÉ

Les prestations sont accordées exclusivement pour les événements survenus pendant la durée de validité du contrat ADEP OUTREMER ASSISTANCE et de l'accord liant Fragonard Assurances pour la délivrance de ces prestations.

Pour pouvoir bénéficier de la prestation prévue à l'article 5.2 « Assistance en cas de décès d'un membre de la famille résidant en France ou dans un DROM » Un Délai de carence de 3 mois doit être satisfait entre la date d'adhésion au contrat et la date du décès du membre de la famille.

Pour pouvoir mettre en œuvre la prestation prévue à l'article 5.3 « Assistance en cas d'hospitalisation du Bénéficiaire dans son DROM de résidence » un Délai de carence de 3 mois entre la date d'adhésion au contrat et la date d'hospitalisation doit être satisfait.

Pour pouvoir mettre en œuvre les prestations prévues à l'article 5.4 « Assistance au moment du décès » si le décès fait suite à une Maladie un Délai de carence d'un an entre la date d'adhésion au contrat et la date du décès doit être satisfait.

4. DÉFINITIONS CONTRACTUELLES

Dans la présente Convention d'assistance du contrat ADEP OUTREMER ASSISTANCE (ci-après la « Convention »), les termes et expressions qui commencent par une lettre majuscule auront la signification suivante :

ACCIDENT CORPOREL

Toute atteinte corporelle, non intentionnelle et provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure, constatée par une autorité médicalement compétente.

BÉNÉFICIAIRE

Le terme « Bénéficiaire » désigne toute personne physique désigné sur le bulletin d'adhésion au contrat ADEP OUTREMER ASSISTANCE, étant précisé que seules les personnes suivantes peuvent avoir la qualité de Bénéficiaire :

- l'adhérent souscripteur du contrat âgé de 65 ans maximum lors de son adhésion au contrat ,
- son Conjoint âgé de 65 ans maximum lors de son adhésion au contrat,
- leur(s) enfant(s) à charge de moins de 22 ans fiscalement à charge et vivant sous le même toit ou de moins de 26 ans si il poursuit ses études

CONJOINT

Conjoint, partenaire de PACS ou concubin notoire du Bénéficiaire assuré et vivant habituellement sous son toit.

DÉLAI DE CARENCE

Le temps minimal qui doit s'être écoulé depuis la date d'adhésion au contrat avant de pouvoir bénéficier des prestations prévues.

DOMICILE/DEPARTEMENT D'OUTRE MER DE RÉSIDENCE

Lieu de résidence principale situé dans un des DROM (départements d'outre-mer) suivants : Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion ou Mayotte et dont l'adresse figure sur le dernier avis d'imposition sur le revenu.

DROM :

Département d'outre-mer : Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion et Mayotte.

ENFANTS

Enfants, petits-enfants, fiscalement à charge du Bénéficiaire adhérent au contrat ou de son Conjoint, vivant habituellement sous son toit.

ÉTRANGER

Monde entier, à l'exception de la France, des DROM suivants : Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion, Mayotte et des Pays non couverts.

FRANCE

France métropolitaine.

FRANCHISE KILOMÉTRIQUE

Distance kilométrique à partir de laquelle les prestations d'assistance sont accordées. La distance est calculée depuis le Domicile jusqu'au lieu de survenance de l'évènement garanti sur la base de l'itinéraire le plus court calculé par le service Via-Michelin ou Googlemap. Aucune Franchise kilométrique n'est appliquée en cas de survenance d'un évènement garanti à l'Etranger.

FRANCHISE PÉCUNIAIRE

Part du remboursement laissée à la charge du Bénéficiaire lors de la mise en œuvre de la prestation. Les montants de Franchise pécuniaire se rapportant à chaque prestation sont précisés à l'article 2 « RESUME DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE ».

FRAIS DE SOINS DENTAIRES URGENTS

Frais de soins dentaires urgents et considérés comme tels par le service médical de Mondial Assistance.

FRAIS FUNÉRAIRES

Frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagements spécifiques au transport, de soins de conservation rendus obligatoires par la législation, de conditionnement et de cercueil du modèle le plus simple, nécessaires au transport de corps et conformes aux réglementations locales et internationales applicables sur le lieu du décès et le lieu des obsèques.

Sont exclus les frais d'habillement, d'embaumement, de cérémonie, d'inhumation et de crémation.

Lorsque le transport de corps peut être effectué sans cercueil conformément aux normes en vigueur, les frais de cercueil ne sont pas pris en charge

FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE A L'ÉTRANGER

Frais pharmaceutiques, chirurgicaux, de consultation et d'hospitalisation, prescrits par une autorité médicale compétente, nécessaires au diagnostic et au traitement d'une Maladie ou consécutifs à un Accident corporel.

HÉBERGEMENT

Frais d'hôtel (petit déjeuner compris), à l'exclusion de tout autre frais de restauration, de boisson et de pourboires.

HOSPITALISATION D'URGENCE

Séjour de plus de 48 (quarante-huit) heures consécutives dans un établissement hospitalier public ou privé, pour une intervention d'urgence, c'est-à-dire non programmée et ne pouvant être reportée.

MALADIE

Altération subite de l'état de santé, constatée par une autorité médicale compétente.

MEMBRE DE LA FAMILLE

Conjoint de droit ou de fait, ascendant au premier degré, ascendant au second degré, descendant au premier degré, descendant au second degré, frère, sœur, beau-frère, belle-sœur, gendre, belle-fille, beau-père, belle-mère, tuteur légal, du Bénéficiaire ou la personne placée sous la tutelle du Bénéficiaire.

PAYS NON COUVERTS

Corée du Nord et pays figurant sur la liste mise à jour des pays exclus, disponible sur le site de MONDIAL ASSISTANCE à l'adresse suivante :

www.mondial-assistance.fr/pays-exclus.

PRESTATAIRE

Prestataire de services professionnel référencé par Mondial Assistance.

PROCHE

Toute personne physique résidant dans le DROM où se situe le Domicile du Bénéficiaire assuré et désignée par le Bénéficiaire.

TRANSPORT

Tout déplacement non médicalisé s'effectuant par :

- o train en 2nde classe sauf mention contraire,
- o avion en classe économique,
- o Véhicule de location,
- o taxi (pour toute distance inférieure à 50 km).

5. PRESTATIONS

Les montants, conditions et limites de prise en charge figurent dans l'article 2 « RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE ».

Mondial Assistance se réserve le droit, préalablement à toute intervention, de vérifier la qualité de Bénéficiaire du demandeur ainsi que la matérialité de l'événement ouvrant droit aux prestations.

5.1 ASSISTANCE MALADIE - ACCIDENT

ASSISTANCE AU BÉNÉFICIAIRE

Dans les conditions et limites indiquées à l'article 2 « RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE », Mondial Assistance organise et prend en charge les prestations ci-après :

❖ Rapatriement ou transport sanitaire du Bénéficiaire

- o Transport, sanitaire si nécessaire, du Bénéficiaire vers le centre hospitalier le mieux adapté à son état de santé (soit dans le pays où il se trouve, soit en France ou dans son Département d'outre-mer de résidence) par les moyens les plus appropriés.
- o Lorsque l'hospitalisation n'a pas pu se faire à proximité du Domicile, le transfert vers un hôpital plus proche est pris en charge dès que l'état du Bénéficiaire le permet.
- o Si l'hospitalisation à l'arrivée n'est pas indispensable, le transport du Bénéficiaire, sanitaire si nécessaire, est pris en charge jusqu'à son Domicile

Les décisions sont prises en considération du seul intérêt médical du Bénéficiaire et appartiennent exclusivement aux médecins de Mondial Assistance en accord avec les médecins traitants locaux.

Les médecins de Mondial Assistance se mettent en rapport avec les structures médicales sur place et, si nécessaire, avec le médecin traitant habituel du Bénéficiaire afin de réunir les informations permettant de prendre les décisions les mieux adaptées à son état de santé.

Le rapatriement du Bénéficiaire est décidé et géré par un personnel médical titulaire d'un diplôme légalement reconnu dans le pays où ce personnel médical exerce habituellement son activité professionnelle.

Seuls, l'intérêt médical du Bénéficiaire et le respect des règlements sanitaires en vigueur, sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen de transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuelle.

En raison des risques pouvant mettre en danger la santé des femmes ayant atteint un stade avancé dans leur grossesse, les compagnies aériennes appliquent des restrictions, différentes selon les compagnies et susceptibles d'être modifiées sans préavis : examen médical au maximum 48 heures avant le départ, certificat médical, accord médical de la compagnie, etc.

Le transport par avion est subordonné à l'obtention des autorisations accordées par la compagnie aérienne. Mondial Assistance ne saurait être tenue responsable d'un retard ou d'un empêchement dans l'exécution de la prestation « Rapatriement ou transport sanitaire du Bénéficiaire » du fait de toute restriction d'une compagnie aérienne.

Si le Bénéficiaire refuse de suivre les décisions prises par le service médical de Mondial Assistance, il dégage Mondial Assistance de toute responsabilité des conséquences d'une telle initiative, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou d'aggravation de son état de santé, et perd tout droit à prestation et indemnisation de la part de Mondial Assistance.

❖ Transfert (Transport aller-simple) d'un Proche accompagnant le Bénéficiaire pendant son rapatriement.

❖ Frais médicaux d'urgence à l'Etranger

Remboursement des Frais médicaux d'urgence à l'étranger sur prescription médicale restant à la charge du Bénéficiaire après intervention des organismes de sécurité sociale, d'assurance maladie complémentaire ou de prévoyance auxquels le Bénéficiaire est affilié.

Cette prestation cesse le jour où le service médical de Mondial Assistance estime que le rapatriement du Bénéficiaire est possible.

Pour bénéficier de cette prestation, le Bénéficiaire doit relever obligatoirement d'un régime primaire d'assurance maladie le couvrant au titre des Frais médicaux d'urgence à l'Etranger, pendant toute la durée du voyage.

Mondial Assistance peut également procéder à l'avance des frais d'hospitalisation imprévus et urgents, après accord de son service médical, dans la limite du plafond figurant à l'article 2 « RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE ».

Dans ce cas, le Bénéficiaire s'engage à rembourser cette avance à Mondial Assistance dans un délai de 3 (trois) mois à compter de la date de mise à disposition des fonds. Passé ce délai, Mondial Assistance sera en droit d'exiger, outre le montant de l'avance consentie, les frais et les intérêts légaux.

Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dette.

Ne donnent pas lieu à prise en charge complémentaire ou à l'avance de frais :

- o les frais d'implant, de prothèses internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles, esthétiques ou autres, ainsi que les frais d'appareillage,
- o les frais engagés dans les Départements d'outre-mer et en France, qu'ils soient consécutifs ou non à un Accident corporel ou une Maladie survenu dans les Départements d'outre-mer, en France ou à l'Etranger,
- o les frais de vaccination,
- o les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française,
- o les frais de rééducation, de cure thermale ou de séjour en maison de repos, ainsi que les frais de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale.

Lorsque le rapatriement ou le transport sanitaire intervient après la date de fin de séjour du Bénéficiaire ou si l'état de santé du Bénéficiaire ne nécessite pas d'Hospitalisation mais l'empêche de poursuivre son voyage dans les conditions prévues initialement, Mondial Assistance organise et prend en charge, dans les conditions et limites indiquées à l'article 2 « RESUME DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE », les prestations ci-après:

- ❖ Prolongation du séjour du Bénéficiaire immobilisé sur place à l'hôtel.
- ❖ Soutien du Bénéficiaire hospitalisé ou immobilisé sur place (hors de son Département d'outre-mer de résidence)
 - Prolongation du séjour d'une personne restée au chevet du Bénéficiaire :
 - o Hébergement sur place et
 - o Transport retour.

Ou

- Transfert d'un Proche au chevet du Bénéficiaire hospitalisé ou immobilisé sur place :
 - o Transport (aller et retour) et
 - o Hébergement sur place.
- ❖ Retour au Domicile du Bénéficiaire dès que son état de santé le permet.
- ❖ Acheminement d'un Proche ou d'un accompagnateur (Transport aller-retour) pour le retour au Domicile des personnes handicapées ou de moins de 15 ans restées seules sur place.

5.2 ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE RÉSIDANT EN FRANCE OU DANS UN DROM (MARTINIQUE – GUADELOUPE- GUYANE- LA RÉUNION – MAYOTTE)

TRANSPORT DU BÉNÉFICIAIRE EN CAS DE DÉCÈS D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE RÉSIDANT EN FRANCE OU DANS UN DROM (MARTINIQUE – GUADELOUPE – GUYANE – LA RÉUNION – MAYOTTE)

En cas de décès d'un membre de la famille (ascendant au premier degré, ascendant au second degré, descendant au premier degré, descendant au second degré, frère, sœur) résidant en France ou dans un DROM (Martinique - Guadeloupe - Guyane - La Réunion - Mayotte) Mondial Assistance organise et prend en charge le Transport aller-retour de 4 personnes (correspondant au souscripteur du contrat et à 3 personnes fiscalement à charge du souscripteur et vivant sous le même toit que lui) pour pouvoir se rendre aux obsèques et dans les conditions suivantes :

- En cas de décès d'un membre de la famille résidant en France :
 - *Prise en charge du Transport depuis le Domicile vers la France.
- En cas de décès d'un membre de la famille résidant dans un DROM (Martinique - Guadeloupe- Guyane - La Réunion - Mayotte) :
 - *Prise en charge du Transport depuis le Domicile vers le département d'outre-mer limitrophe du Domicile et dans les conditions suivantes :
 - o vers la Guyane ou la Guadeloupe pour les adhérents ayant leur Domicile en Martinique,
 - o vers la Martinique ou la Guyane pour les adhérents ayant leur Domicile en Guadeloupe,
 - o vers la Martinique ou la Guadeloupe pour les adhérents ayant leur Domicile en Guyane,
 - o vers Mayotte pour les adhérents ayant leur Domicile à La Réunion,
 - o vers la Réunion pour les adhérents ayant leur Domicile à Mayotte.

5.3 ASSISTANCE EN CAS D'HOSPITALISATION DU BÉNÉFICIAIRE DANS SON DROM DE RÉSIDENCE

SOUTIEN DU BÉNÉFICIAIRE HOSPITALISÉ DANS SON DROM DE RÉSIDENCE

En cas d'hospitalisation du Bénéficiaire dans son Département d'outre-mer de résidence Mondial Assistance organise et prend en charge le Transport aller-retour d'une seule personne résidant en France métropolitaine pour se rendre au chevet du Bénéficiaire.

5.4 ASSISTANCE OBSÈQUES

5.4.1 ASSISTANCE DES L'ADHÉSION

SERVICE D'INFORMATIONS JURIDIQUES ET ADMINISTRATIVES

Sur simple appel téléphonique, du lundi au samedi de 8h00 à 20h00 hors jours fériés (fuseau horaire de France métropolitaine), Mondial Assistance communique des renseignements dans les domaines ci-après :

- ❖ Retraite, décès, obsèques, succession,
- ❖ Démarches administratives à effectuer en cas de décès.

Certaines demandes peuvent nécessiter des recherches. Mondial Assistance s'engage à répondre dans un délai de 48 (quarante-huit) heures ouvrées.

Les informations fournies par Mondial Assistance sont des renseignements à caractère documentaire. La responsabilité de Mondial Assistance ne pourra être recherchée dans le cas d'une utilisation ou interprétation erronée des renseignements communiqués.

5.4.2 ASSISTANCE AU MOMENT DU DÉCÈS

ORGANISATION DES OBSÈQUES

Mondial Assistance organise et prend en charge, dans les conditions et limites indiquées à l'article 2 « RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE » et sous réserve de l'obtention du permis d'inhumation, les prestations définies ci-après :

- ❖ **Transport du corps** depuis le lieu du décès jusqu'à l'établissement de l'opérateur funéraire du lieu d'inhumation ou de crémation choisi par le défunt ou les Membres de la famille,
- ❖ **Frais funéraires** afférents à ce transport,
- ❖ **Transfert d'un Proche** (Transport aller-retour) sur le lieu du décès :
 - o soit pour remplir les formalités administratives avant le transport du corps,
 - o soit pour assister à l'inhumation ou la crémation sur place,

- ❖ **Transfert des Membres de la Famille** résidant dans le Département d'outre mer de résidence du Bénéficiaire décédé (Transport aller-retour) qui assistent aux obsèques dans le pays d'inhumation ou de crémation.

ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

Mondial Assistance organise et prend en charge, dans les conditions et limites indiquées à l'article 2 « RESUME DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE », un accompagnement psychologique pour le Proche du Bénéficiaire décédé.

Une première évaluation par un psychologue clinicien est rendue par téléphone au cours de **3 (trois) entretiens maximum**.

Si la situation nécessite une prise en charge thérapeutique, le psychologue oriente le Proche vers des consultations en face à face avec un psychologue proche de son lieu de résidence ou de travail. Ces consultations sont prises en charge dans les limites prévues à l'article 2 « RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE ».

Le service est accessible du lundi au vendredi, hors jours fériés, de 9h00 à 18h00 (fuseau horaire de la France métropolitaine).

Sont exclues les maladies psychologiques antérieurement avérées ou constituées ou en cours de traitement à la date d'effet du contrat.

COMPLÉMENTS POUR LES PERSONNES VOYAGEANT AVEC LE BÉNÉFICIAIRE DÉCÉDÉ

Lorsque le Bénéficiaire décède au cours d'un voyage, et que, de ce fait, les personnes voyageant avec lui ne peuvent plus rentrer dans le Département d'outre-mer de résidence par les moyens initialement prévus, Mondial Assistance organise et prend en charge, dans les conditions et limites indiquées à l'article 2 « RESUME DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE », les prestations définies ci-après :

- ❖ **Acheminement des Membres de la famille** résidant dans le Département d'outre-mer de résidence du Bénéficiaire décédé (Transport aller-retour) jusqu'au lieu d'inhumation ou de crémation du Bénéficiaire.
- ❖ **Retour au Domicile des Membre de la famille restés sur place** résidant dans le Département d'outre-mer de résidence du Bénéficiaire décédé (Transport aller simple).

6. RESPONSABILITÉ

Mondial Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence. Le Bénéficiaire ou ses proches doivent, en cas d'urgence, prendre contact directement et en priorité avec les services locaux de secours d'urgence.

Mondial Assistance ne sera pas tenue responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, révolutions, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (Récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site du Ministère des Affaires étrangères <https://www.tresor.economie.gouv.fr>), mouvements populaires, émeutes, sabotage, terrorisme, grèves, saisies ou contraintes par la force publique, interdictions officielles, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques graves et les événements imprévisibles d'origine naturelle. Elle s'efforcera néanmoins de tout mettre en œuvre pour venir en aide au Bénéficiaire.

L'organisation par le Bénéficiaire ou par son entourage de l'une des assistances énoncées dans la Convention ne peut donner lieu à remboursement que si Mondial Assistance a été prévenue et a donné son accord exprès.

Les frais exposés seront remboursés sur présentation des justificatifs originaux, dans la limite de ceux que Mondial Assistance aurait engagés pour organiser la prestation.

La responsabilité de Mondial Assistance concerne uniquement les services qu'elle réalise en exécution de la Convention. Elle ne sera pas tenue responsable des actes réalisés par les Prestataires intervenant auprès du Bénéficiaire en leur propre nom et sous leur propre responsabilité. Elle ne sera pas tenue responsable de l'inexécution ou de la mauvaise exécution de leurs obligations contractuelles consécutive à un cas de force majeure.

7. EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Outre les exclusions prévues à la Convention, ainsi que celles figurant éventuellement dans les définitions contractuelles, sont toujours exclus :

- les frais engagés sans l'accord préalable de Mondial Assistance ;
- le suicide ou la tentative de suicide du Bénéficiaire ;
- les frais non justifiés par des documents originaux ;
- les conséquences :
 - o des situations à risques infectieux en contexte épidémique,
 - o de l'exposition à des agents biologiques infectants,
 - o de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat,
 - o de l'exposition à des agents incapacitants,
 - o de l'exposition à des agents radioactifs,
 - o de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques ou de recommandations de la part des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales ;
- les dommages provoqués intentionnellement par un Bénéficiaire et ceux résultant de sa participation à un crime, un délit ou une rixe, sauf cas de légitime défense ;
- les conséquences de :
 - o la guerre civile ou étrangère, des émeutes, des mouvements populaires, des grèves, des prises d'otage, de la manipulation d'armes ;
 - o la consommation d'alcool par un Bénéficiaire et/ou l'absorption par un Bénéficiaire de drogues et de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non prescrite médicalement ;
 - o la participation à tout sport exercé à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;
- les événements survenus de la pratique de sports dangereux ou de la participation du Bénéficiaire en tant que concurrent à des compétitions sportives, paris, matches, concours, rallyes ou à leurs essais préparatoires.
- les conséquences :
 - o de maladies et accidents antérieurs à la date d'effet du contrat,
 - o de maladies psychologiques antérieurement diagnostiquées/avérées/constituées ou en cours de traitement à la date d'effet du contrat,
 - o des affections de longue durée, de maladies chroniques ou de l'invalidité, antérieurement avérées/constituées,
 - o des interventions chirurgicales de confort ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, de jour ou ambulatoire, dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
- les dommages résultant de soins d'ordre esthétique (y compris chirurgie esthétique) ;

- les conséquences de tout incident du transport aérien réservé par le Bénéficiaire, opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelle que soient sa provenance et sa destination ;
- les affections survenant au cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
- les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récidives) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
- l'organisation et la prise en charge d'un transport visées à l'article «Rapatriement ou transport sanitaire » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas le Bénéficiaire de poursuivre son voyage ;
- la participation du Bénéficiaire à tout sport exercé en compétition officielle ou à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires;
- l'inobservation par le Bénéficiaire d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect par le Bénéficiaire des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive ;
- les conséquences d'un Accident corporel survenu lors de la pratique par le Bénéficiaire de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : tout sport aérien (y compris delta-plane, planeur, kite-surf, parapente), ainsi que le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, et le parachutisme ;
- les conséquences d'un Accident corporel survenu lors de la pratique par le Bénéficiaire du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque l'activité n'est pas encadrée par un professionnel habilité.

8. MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

Lorsqu'un Bénéficiaire est mécontent du traitement de sa demande, sa première démarche doit être d'en informer son interlocuteur habituel pour que la nature de son insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées.

- par téléphone : ADEP Service Réclamation au 04 67 30 72 67 ;
- par Courrier : ADEP Service Réclamation 574 Route de Corneilhan CS 80618 34535 Béziers Cedex ;
- par Mail : serviceclamation@adep.com

En cas de désaccord, le Bénéficiaire peut adresser une réclamation à l'adresse suivante :

AWP FRANCE SAS
Service Traitement des Réclamations
TSA 70002
93488 Saint-Ouen Cedex

Un accusé de réception parviendra au Bénéficiaire dans les 10 (dix) jours ouvrables (hors dimanches et jours fériés) à compter de la réception de la réclamation, sauf si la réponse à sa réclamation lui est transmise dans ces délais.

Une réponse lui sera fournie au plus tard dans les 2 (deux) mois suivant la date de réception de sa réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont l'assureur le tiendrait informé.

Si le désaccord persiste, après la réponse de Fragonard Assurances ayant procédé à un dernier examen de sa demande épuisant les voies de recours internes, le Bénéficiaire peut alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes :

La Médiation de l'Assurance
<http://www.mediation-assurance.org>
LMA
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

Fragonard Assurances, entreprise adhérente de la LMA propose un dispositif permettant aux Bénéficiaires et aux tiers de bénéficier d'une procédure de médiation pour le règlement de leurs litiges. Ce dispositif est défini par les 10 règles de la Charte de la Médiation de l'Assurance.

9. LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, telle que modifiée par la loi du 6 août 2004, l'Assuré dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification, de suppression et d'opposition relatif aux données le concernant en adressant sa demande à :

AWP France SAS
Service Juridique - DT03
7 rue Dora Maar - CS 60001
93488 Saint-Ouen Cedex.

AWP France SAS dispose de moyens informatiques destinés à gérer les prestations d'assistance du présent contrat.

Les informations enregistrées sont réservées aux gestionnaires des prestations d'assistance et sont susceptibles d'être communiquées à des sous-traitants, situés dans ou hors de l'Union Européenne.

Dans le cadre de sa politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, AWP France SAS se réserve le droit de procéder à tout contrôle des informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes conformément à la législation en vigueur.

10. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

Les entreprises qui accordent les prestations prévues par la Convention sont soumises au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, sise au 4 Place de Budapest - 75436 Paris Cedex 09

11. LOI APPLICABLE – LANGUE UTILISÉE

La Convention est régie par la loi française.

La langue utilisée pour l'exécution de la Convention est le français.

Assurément proche !

ADEP est le spécialiste des assurances de personnes, auprès des particuliers et des entreprises, depuis près de 30 ans en Guadeloupe, Martinique, Saint Martin, Guyane, Réunion, Mayotte et en métropole.

Vous écouter, comprendre vos besoins, vous conseiller, vous simplifier l'assurance et vous accompagner, sont les priorités quotidiennes de l'ensemble des collaborateurs ADEP.

Nous mettons tout en œuvre pour vous apporter la tranquillité grâce à notre réseau de proximité et notre qualité de service reconnu.

Notre objectif : être proche de vous, bien vous protéger... vous satisfaire .

30 agences proches de vous !



ADEP Guadeloupe

Siège social
11 Immeuble WEST SIDE
Rue Ferdinand Forest Prolongée - ZI Jarry
97122 BAIÉ MAHAULT
0590 38 00 22



ADEP Martinique

ZAC de Dillon - RD 13
Immeuble ADEP
97200 FORT DE FRANCE
0596 61 71 00



ADEP Guyane

1 place Victor Schoelcher
97300 CAYENNE
0594 25 00 25



ADEP Réunion

51 Ter rue Pasteur
97400 SAINT DENIS
0262 34 64 40



ADEP Mayotte

17 Place Mariage
97600 MAMOUDZOU
0269 60 24 88



ADEP Paris

70 rue du Rocher
75008 PARIS
0143 70 22 77

■ SANTÉ ■ OBSÈQUES ■ PRÉVOYANCE

PARTICULIERS & ENTREPRISES