



CONTRAT D'ABONNEMENT À LA TÉLÉASSISTANCE

1 SOUSCRIPTEUR : [si différent du bénéficiaire, qui prend en charge l'abonnement]

☐ Madame ☐ Monsieur Nom Prénom

Adresse

Code postal Ville

Téléphone fixe Téléphone mobile

Adresse mail Lien de parenté ou d'autorité

2 BÉNÉFICIAIRE :

☐ Madame ☐ Monsieur Nom Prénom

Adresse

Code postal Ville

Téléphone fixe Téléphone mobile

Adresse mail Né(e) le - -

3 SECOND UTILISATEUR : [si option 2^{ème} bracelet]

☐ Madame ☐ Monsieur Nom Prénom

Adresse

Code postal Ville

Téléphone fixe Téléphone mobile

Adresse mail Né(e) le - -

4 ÉQUIPEMENT ET SITUATION DU FOYER

Situation du foyer ☐ Appartement ☐ Maison individuelle ☐ Maison de retraite
☐ Foyer ☐ JARDIN

Ligne téléphonique ☐ RTC ☐ Dégroupée ☐ Pas de ligne
☐ BOX

N° Transmetteur

N° Puce GSM

5 FORMULES D'ABONNEMENTS ET OPTIONS RETENUES

☐ Téléassistance IRIS VIGILANCE

Transmetteur Quatil
Bracelet détecteur de chute
Coffre à clés sécurisé

29,00 euros TTC par mois

☐ Téléassistance IRIS BIENVEILLANCE

Les appareils d'IRIS VIGILANCE
Intelligence artificielle Iris
Application pour les aidants proches et professionnels

59,00 euros TTC par mois

1 BRACELET DÉTECTEUR AUTOMATIQUE DE CHUTE



Il possède un bouton poussoir qui active l'interphonie à distance. Sa portée s'étend à 150 mètres autour de la maison.

2 TRANSMETTEUR QUATIL



Transmetteur sécurisé et adapté à toutes les habitations. Dispositif d'écoute haute définition.

3 COFFRE À CLEFS SÉCURISÉ



Si les secours comme les pompiers doivent intervenir, ils n'auront pas besoin de forcer serrures, portes ou fenêtres.

4 L'APPEL CONVIVAL ET LE TÉLÉSERVICE



Nos Solutions sont coordonnée avec la plateforme E santé Paaco-Globule pour le parcours santé du bénéficiaires (PAERPA) / ARS)

Capteur lit présence lit/Fonction cardiaque 12€ TTC /mois

☐ Bracelet ID1 dossier médicale accès secours 10€ TTC /mois

☐ 2^{ème} bracelet Déclencheur 5€ TTC /mois

☐ Tirette pour lit, douche ou toilette. 5€ TTC /mois

☐ Détecteur gaz ou fumée 6€ TTC /mois

☐ Barres d'appui euros TTC

☐ euros TTC /mois

☐ Chemin lumineux 6 euros TTC /mois

Abonnement mensuel TOTAL

euros TTC par mois

Frais de dossier, de formation

et d'installation, S.A.V - une seule fois à l'inscription du bénéficiaire

☐ euros TTC

Le souscripteur reconnaît avoir pris connaissance des conditions générales de ventes ci-jointes, les accepter sans réserve et déclare exacte les informations le concernant qu'il a communiquées. Il consent à ce qu'Iris Assistance, ou toute société substituée dans la prestation de Téléassistance, conserve les renseignements le concernant dont il peut demander communication et rectification, conformément à la loi du 6 janvier 1978, modifiée en 2004. Le souscripteur est informé et accepte que les communications générées par le contrat de Téléassistance, en ce compris, les autotests cycliques, soient susceptibles de lui être facturés en supplément de ses forfaits éventuels par son opérateur. De même, il s'engage à rembourser Iris assistance, toute facturation qui serait émise par les services d'urgence, mobilisés par les alarmes ou non-réponses du bénéficiaire ou des ses contacts référents. Le bénéficiaire d'une prestation de géolocalisation consent de facto à être géolocalisé sans réserve ainsi qu'à ce qu'elle soit communiquée aux intervenants de la prestation ainsi qu'au référent du contrat.

☐ En cochant la case ci-contre, le souscripteur considère le service de téléassistance envisagé comme essentiel à la préservation de l'intégrité du/des bénéficiaires et demande expressément sa mise en service au plus tôt, sans considération du délai de rétractation. De ce fait, il accepte que son droit de rétractation puisse donner lieu à facturation, au prorata du service consommé.

☐ Le souscripteur fait le choix d'un bracelet déclencheur à bouton simple car il ne possède plus les facultés pour gérer le détecteur de chute automatique ou présente une pathologie médicale incompatible.

La souscription vaut pour 3 mois d'engagement minimum à la date de signature du contrat d'abonnement.

Fait en 2 exemplaires à

Le

Signature électronique ou manuscrite **IRIS Assistance**

Signature électronique ou manuscrite **Souscripteur**

ANNULATION DE COMMANDE Code de consommation, articles L. 121-23 à L. 121-26

1 Compléter et signer le coupon détachable ci-dessous.

2 L'envoyer par lettre recommandée avec avis de réception.

3 L'expédier au plus tard le septième jour à partir du jour de la commande ou, si ce délai expire normalement un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, le premier jour ouvrable suivant.

IRIS assistance 43, avenue des Coutures 87000 Limoges

Je soussigné(e), déclare annuler la commande ci-après, « demande d'abonnement à la téléassistance. »

Date de la commande :

Nom du client :

Adresse du client :

Signature du client :

■ ARTICLE 1 - DÉFINITION

L'abonné ou bénéficiaire : Personne physique couverte par le contrat d'abonnement, à qui nous dédions un ou plusieurs moyens d'appel, lui permettant d'entrer directement en relation avec la plateforme de téléassistance s'il rencontre des difficultés morales ou physiques réclamant soutien ou secours.

Le souscripteur : Personne physique ou morale qui engage le contrat d'abonnement de la téléassistance à son bénéfice ou à celui d'un tiers dont il prend soin en raison, de liens affectifs, de liens d'autorité ou d'un mandat. Le souscripteur peut être le bénéficiaire.

Les intervenants : Personnes physiques dans la proximité géographique du bénéficiaire, susceptibles d'intervenir rapidement auprès du bénéficiaire pour son assistance ou son secours. Le souscripteur qui les désigne au contrat s'oblige à les informer de cette désignation et de la mission qui leur incombe.

Le référent : Personne morale ou physique dans la proximité effective ou l'autorité du bénéficiaire : famille, tuteur, ami, voisin, qui l'assiste dans la préservation de sa vie quotidienne, comme dans sa relation commerciale et administrative avec les services d'**Iris Assistance**.

La téléassistance : Dans le cadre d'une obligation de moyens, le service consiste à recevoir et traiter les informations émises par les matériels d'alertes, confiés ou installés chez l'abonné. Ce service est assuré 24 heures sur 24 et sept jours sur sept par la plateforme à laquelle ils sont reliés.

■ ARTICLE 2 - LE CONTRAT

Le contrat d'abonnement à la téléassistance est un contrat de prestations de services à la personne qui lie le souscripteur et **Iris Assistance**.

Objet : **Iris Assistance** est un service de liaison qui s'adresse aux personnes souhaitant être sécurisées dans leur vie personnelle en raison d'une sensibilité particulière aux risques, liée à leurs conditions de vie, âge, milieu, santé...

Au titre du présent contrat de téléassistance, **Iris Assistance** établit une connexion 7 jours sur 7, 24 heures sur 24 entre un matériel d'interphonie loué pour l'abonné et une plateforme d'écoute, susceptible de mobiliser à tout moment les moyens d'aides ou de secours, par sollicitations du bénéficiaire, des intervenants, du référent ou par défaut des services d'urgence et de secours.

Le contrat est constitué :

- du contrat d'abonnement à la téléassistance établit en deux exemplaires dont l'un est remis aux souscripteurs en même temps que les présentes conditions générales dont il a pris connaissance préalablement à la souscription.
- d'une fiche de renseignements personnels utiles à la réalisation de la prestation, comportant idéalement l'indication de trois intervenants de proximité, dont l'un au moins, détenteur des moyens d'accès, est susceptible de se déplacer au domicile de l'abonné en moins de 15 minutes.
- du mandat de prélèvements SEPA accompagné de l'IBAN des souscripteurs

Territorialité : La prestation du présent contrat s'exécute sur le territoire de la France métropolitaine.

Prise d'effet et durée de contrat : Le contrat d'abonnement prend effet à la date de sa signature par le souscripteur. Pour une durée tacitement renouvelable d'un an, les mensualités sont dues par le souscripteur, abonné ou ses ayants droit, dès le raccordement à la plateforme et jusqu'au terme effectif de l'abonnement.

Le souscripteur s'engage à restituer immédiatement le matériel complet et en état de fonctionnement à **Iris Assistance** à la fin du contrat quel que soit le motif de l'interruption. L'ensemble devrait être retourné dans un délai maximum d'une semaine au moyen du Kit de dépose fourni par **Iris Assistance**. L'abonnement sera effectif jusqu'à la restitution prouvée, de l'ensemble des matériels dédiés.

La restitution des matériels confiés s'effectue par courrier avec accusé réception à l'adresse indiquée par **Iris Assistance** ou à défaut remis en mains propres au gérant au siège social de l'entreprise.

Les frais annexes : dossier, installation, mise en route, sont dus tels qu'ils sont indiqués sur le contrat d'abonnement, en une seule fois à l'effet du contrat, indépendamment de la durée de la prestation. Les mensualités restent dues solidairement par le souscripteur, l'abonné ou ses successeurs jusqu'à cette restitution complète à **Iris Assistance**.

En cas de perte, de destruction, ou de non-restitution dans le délai d'une semaine après la fin du contrat, et après une mise en demeure adressée par lettre recommandée avec accusé réception restée sans effet pendant un délai de sept jours, le locataire sera redevable à **Iris assistance** du prix du matériel qui lui sera facturé un montant forfaitaire de 1000 €. Il en aura de même pour les éventuels frais de remise en état ou de remplacement de chaque composant de l'équipement s'il s'avère nécessaire, conformément aux tarifs d'**Iris Assistance** en vigueur. Le matériel loué mis à la disposition du locataire au domicile du bénéficiaire doit demeurer au domicile déclaré dans la souscription en cas de déménagement, le matériel est déplacé par les soins du locataire, et une nouvelle procédure d'installation et de mise en service sera réalisée aux frais du locataire.

Résiliation : Les trois premiers mois de souscription sont conclu de façon ferme, néanmoins la résiliation est accordé si elle causée par l'un des événements

suivants : décès du bénéficiaire; hospitalisation du bénéficiaire depuis plus de trois mois; entrée définitive du bénéficiaire en établissement spécialisé.

Toute demande de résiliation anticipée doit être accompagnée du justificatif correspondant, certificat de décès, d'hospitalisation, ou de prises en charges par l'établissement spécialisé, par courrier simple ou électronique.. La réalisation prenant effet au terme du mois calendaire suivant la date de réception. En dehors de ces cas, le locataire restera redevable des mensualités restantes jusqu'au terme des six premiers mois de souscription.

A la suite des trois premiers mois, le souscripteur a la faculté de dénoncer son abonnement, par simple courrier ou mail, adressé à iris assistance. La résiliation prendra effet le mois suivant la réception du matériel iris assistance

■ ARTICLE 3 - LA PRESTATION

La prestation : En activant les matériels mis à sa disposition par **Iris Assistance**, le bénéficiaire entre en interphonie avec la plateforme d'écoute, un opérateur engage alors un dialogue avec l'abonné pour évaluer son besoin et adapter son action en fonction de la demande.

En cas de non-réponse de l'abonné, l'opérateur effectue un contre-appel à l'abonné pour lever le doute sur un éventuel déclenchement par inadvertance. En cas de non-réponse persistante, la plateforme d'écoute va mobiliser les intervenants renseignés au contrat, afin qu'ils se rendent au lieu de l'alerte pour identifier les besoins de l'abonné et l'assister. À défaut de réponse des intervenants, la plateforme mobilisera les secours : SAMU, sapeurs-pompiers afin d'apporter l'assistance à l'abonné.

L'opérateur suit l'intervention jusqu'à son dénouement avant de clôturer l'événement. A la clôture de l'événement **Iris Assistance** transmet auprès des référents et du souscripteur, les informations recueillies.

L'intervention : Le souscripteur est tenu d'indiquer à **Iris Assistance**, les coordonnées idéalement de trois personnes, dont l'une d'entre elles au moins est susceptible, à première demande de la plateforme d'assistance, de se rendre en moins de 15 minutes au domicile du bénéficiaire.

Si les intervenants de proximité ne détiennent pas les clefs du domicile du bénéficiaire, **Iris Assistance** recommande vivement de souscrire à l'option « boîte accès sécurisé », afin d'éviter autant que faire se peut, le forçage des accès d'entrée qui serait rendu nécessaire par l'absence de réponse du bénéficiaire ou son incapacité à ouvrir son domicile.

Dans tous les cas **Iris Assistance** ne saurait être tenue pour responsable des dégâts occasionnés par une telle ouverture dont les bénéficiaires s'engagent à supporter seuls les conséquences, ainsi que les frais de remise en état. Le souscripteur est informé que la sollicitation abusive des services de secours : sapeurs-pompiers, SAMU, peut donner lieu à la facturation par leurs services superviseurs. Il en accepte le principe et à la première demande, remboursera **Iris Assistance** ou s'y substituera pour leur règlement.

L'appel de convivialité : En actionnant simplement le bouton indiqué sur le transmetteur l'abonné peut, sept jours sur sept et 24 heures sur 24, entrer directement en contact avec la plateforme pour échanger autour des difficultés qu'il rencontre, qu'elles soient liées à sa santé, son isolement, ses angoisses. L'opérateur s'efforcera de trouver avec l'abonné les moyens de les résoudre.

L'absence : Le souscripteur s'engage à prévenir **Iris Assistance** de toute absence prolongée du bénéficiaire de son domicile ainsi que toute interruption volontaire de ses alimentations électriques et téléphoniques.

Maintenance de l'équipement : Le matériel est supervisé en permanence par **Iris Assistance**. Toute anomalie de fonctionnement fera l'objet d'un échange standard du matériel concerné, dans les meilleurs délais. Les interventions techniques réalisées à la demande du locataire ou du contact référent, sont facturées au tarif en vigueur. Le matériel détérioré ou perdu sera facturé au tarif en vigueur au moment de son remplacement. Le remplacement des piles, à des capteurs ainsi que toute autre consommable est effectué par **Iris assistance** par échange de matériel et est facturé au locataire au tarif en vigueur au moment du remplacement.

Le souscripteur peut choisir l'option « assurance matérielle » à titre complémentaire et à ce à tout moment. Cette assurance prend effet en contrepartie du paiement d'une cotisation mensuelle au tarif en vigueur au moment où il y souscrit.

L'option ouvre un droit au remplacement gratuit du kit de téléassistance ou de tout élément le composant rendu inutilisable du fait de la non-résistance de l'un des éléments à l'action du feu, de la foudre, d'une surtension électrique ou de l'eau uniquement. Cette garantie consiste en un échange du matériel endommagé par un matériel identique ou plus récent. Toutes les autres causes de détérioration du kit de téléassistance hormis les événements décrits ci-dessus ne permettent pas le remplacement du matériel endommagé au titre de l'option « assurance matériel ».

ARTICLE 4 - LA RESPONSABILITÉ - LITIGES

Iris Assistance s'engage à mettre en œuvre les moyens de réalisation de la prestation telle qu'elle est définie à l'article 3 des présentes conditions générales.

Dans le cadre du présent contrat les parties conviennent expressément qu'**Iris Assistance** n'est tenue qu'à une obligation de moyens. **Iris assistance** n'est soumis à aucune obligation de résultat.

Sans que cette liste soit limitative, **Iris assistance** ne pourra pas être tenue pour responsable du fait de tiers, de défaillance ou d'interruption de réseau téléphonique et/ou d'alimentation électrique au domicile de l'abonné, des modifications ou débranchements d'installation qui n'auraient pas été supervisés par nos services techniques, d'une utilisation non conforme ou de la dégradation des matériels confiés.

Le souscripteur et/ou l'abonné, outre le paiement à bonne date de son abonnement, s'engage à fournir à **Iris Assistance** l'ensemble des informations et renseignements nécessaires à la bonne exécution de la prestation et à l'informer de toute modification dès qu'il en a connaissance. Il s'engage à assurer la bonne garde du matériel loué et installé et à ne pas faire de modification ou de déménagement de ces matériels sans l'agrément d'**Iris Assistance**.

De même **Iris Assistance** ne saurait être mis en cause en raison de modifications opérées par le souscripteur, ou ses préposés, sur les branchements des matériels de télé-assistance, postérieurement à leur mise en route.

Responsabilité civile, dommage, assurances : Le locataire est tenu d'assurer le matériel en responsabilité civile, vol, incendie, explosion, défense en recours.

Transfert, Cession : Le locataire ne peut céder ou transférer les droits résultant pour lui du présent contrat sans le consentement écrit de **Iris Assistance**, même dans le cadre de dispositions légales ou de fait d'une transmission totale ou partielle du patrimoine.

Tous les litiges pouvant résulter des clauses du présent contrat qui ne sauraient être résolus par un accord amiable, que les parties s'engage à rechercher préalablement à toute action, seront soumis aux tribunaux compétents de Limoges dans les conditions de droit commun.

ARTICLE 5 - LE MATÉRIEL ET LES DIFFÉRENTS CONTRATS

L'ensemble des matériels loués et installés, à l'exception de ceux achetés par le souscripteur, restent sans réserve, la propriété insaisissable et inaliénable du téléassisteur Iris Assistance.

Détecteur de chute :

Le produit mis à disposition offre un vrai complément à la fonction d'appel volontaire proposant, de plus, à l'abonné une fonction de détection / diagnostic automatique de chutes lourdes / dangereuses ayant entraîné un état d'inconscience et une immobilité chez l'abonné ne lui permettant pas d'actionner le bouton poussoir.

Le détecteur de chute ne se substitue pas au bouton poussoir mais se place comme un complément à l'appel volontaire. La conséquence de cette démarche est que si la chute n'entraîne pas une inconscience et immobilité du porteur nous considérons que l'appel peut se faire par l'appui du bouton poussoir.

Il se peut que certaines chutes (une chute molle, chute/descente contrôlée contre un mur ou sur une chaise, ...) ne soient pas détectées par le détecteur de chute. Les technologies de détection de chute sur lesquelles sont basées la solution du détecteur de chute (accéléromètre) ne permettent pas d'analyser/interpréter toutes les situations.

Il se peut que dans certains cas suite à une chute, l'abonné ne soit pas en mesure d'actionner par lui-même le bouton d'appel volontaire et que le détecteur de chute, ayant détecté une reprise d'activité du bras de l'abonné, ne déclenche pas un appel

Description et installations : Le matériel consiste à minima, en un transmetteur interphonie permettant de communiquer directement avec la plateforme d'écoute après son activation. Cette activation s'effectue par une touche dédiée ou à distance par un déclencheur sans fil à sous forme de médaillons ou de bracelets.

Selon le matériel et la configuration des lieux, le transmetteur sera alimenté ou non par le courant secteur de l'abonné et connecté ou non sur son installation téléphonique. L'activation du transmetteur peut également être réalisée par de nombreux déclencheurs proposés en option tels que le détecteur de fumée, détecteur de chutes, etc.

L'installation du matériel fait l'objet d'un compte-rendu et son efficacité est contrôlée régulièrement par des autres tests. L'abonné est informé et accepte que ses autres tests donnent lieu à des appels sortants, qui lui soient facturés par son opérateur téléphonique lorsqu'il transite par sa ligne personnelle.

- La téléassistance à domicile formule Iris VIGILANCE
- La téléassistance à domicile formule Iris BIENVEILLANCE

Les matériels sont connectés de préférence sur les lignes historiques du réseau téléphonique commuté GSM GPRS.

ARTICLE 6 - LA FACTURATION

Tarifs : Le prix de l'abonnement de téléassistance est indiqué sur le contrat d'abonnement signé à l'adhésion. Il dépend de la solution retenue et des options retenues. Le montant des options est également indiqué sur l'adhésion, le détail du tarif est disponible sur simple demande auprès d'**Iris Assistance**.

Informations : Les échéances de prélèvements sont communiquées au souscripteur, pour l'année en cours, dans les 15 jours suivant l'adhésion.

Pour les années suivantes, un échéancier prévisionnel sera adressé au souscripteur dans le courant du mois de janvier, en même temps que l'attestation des règlements perçus sur l'exercice précédent. Par convention entre les parties, dans un souci écologique et fonctionnel, les échanges avec le souscripteur peuvent être dématérialisés par voie de messagerie électronique.

Modification des tarifs : Les tarifs indiqués sur le présent contrat peuvent être soumis à révision notifiée au souscripteur.

À réception de cette notification, le souscripteur pourra résilier l'abonnement dans les conditions prévues au contrat, il bénéficiera alors du tarif en vigueur jusqu'à la fin effective du contrat. Les modifications de tarifs résultant de la seule variation des taxes en vigueur et s'applique automatiquement sans être concernées par l'alinéa précédent.

Paiement : En vertu du présent contrat, le souscripteur autorise le loueur **Iris Assistance** à émettre des avis de prélèvements payables par débit de son compte. Il s'interdit de dénoncer cette autorisation ou l'ordre de paiement donné à sa banque et ce, quel que soit la cause, jusqu'à l'expiration de la location.

Sauf dérogation d'**Iris Assistance**, les paiements relatifs aux abonnements se font mensuellement, par prélèvement récurrent, sur le compte du débiteur signataire du mandat de prélèvements SEPA, ledit mandat mentionne la référence unique du mandat.

Les frais annexes : Dossier, installation, mise en route l'interphone transmetteur sont payables en une seule fois et font l'objet du prélèvement initial

Défaut de paiement : En cas de rejet d'un prélèvement, **Iris Assistance** en informera le souscripteur et à défaut de paiement par tout moyen avant le 26 du mois considéré, **Iris assistance** présentera une double mensualité en début du mois suivant, augmenté des frais supportés par le créancier lors du rejet.

Un nouveau rejet de prélèvement vaudra suspension de plein droit de l'abonnement. La prestation cessera sans préavis ni courrier préalable, les mensualités augmentées des frais supportés restent dues jusqu'à la restitution intégrale des matériels loués, sans préjudice de tous dommages et intérêts.

ARTICLE 7 LA RÉTRACTATION

Conformément au code de la consommation, le souscripteur, abonné à la faculté de renoncer à la présente adhésion pendant un délai de sept jours. Pour ce faire il suffit d'adresser en recommandé avec accusé de réception, le formulaire à découper sur le contrat d'abonnement, après l'avoir complété et signé.

Le souscripteur, abonné, considérant l'utilité du service de téléassistance comme essentiel à la préservation de son intégrité, il peut demander expressément sa mise en service au plus tôt, sans considération du délai de rétractation. Il lui suffit pour cela de cocher la case prévue à cet effet sur la demande d'abonnement.

De ce fait, les équipements seront installés sans délai. L'abonnement démarrant, le souscripteur accepte que son droit de rétractation donne lieu à facturation des frais de dossier et d'installation.

ARTICLE 8 - COORDONNÉES

Toute notification écrite ou envoi au titre du présent contrat doit être fait à l'adresse de :

Iris Assistance
43, avenue des coutures
87000 Limoges

ARTICLE 9 - LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS - PRESCRIPTIONS - CONFIDENTIALITÉ DES DONNÉES

Les informations et données qui sont communiquées à **Iris Assistance** dans le cadre du contrat, relatif tant aux souscripteurs, à l'abonné ou au contact, sont nécessaires à la réalisation du service de télé-assistance.

Ces informations sont réservées à **Iris assistance** et pourront être transmises pour les seuls besoins de la réalisation du service de télé-assistance, à des prestataires ou partenaires d'**Iris Assistance**, et notamment aux services de secours.

Conformément à la Loi Informatique et Libertés N° 78-17 du 6 janvier 1978, le souscripteur, l'abonné et les contacts disposent d'un droit d'accès permanent de modification, de rectification, d'opposition et de suppression des informations les concernant. Les contacts sont informés par l'abonné ou le souscripteur du traitement de leurs données qui est effectué par **Iris assistance** et de leur droit d'accès, de modification, de rectification, d'opposition et de suppression des informations les concernant.

Iris Assistance s'est conformé à l'ensemble de ses obligations de déclaration vis-à-vis de la CNIL. L'enregistrement et la conservation des conversations téléphoniques entre le centre d'assistance, d'une part, et l'abonné, le souscripteur et les contacts, d'autre part font l'objet d'une déclaration auprès de la CNIL.

L'action du souscripteur ou de l'abonné à l'encontre de **Iris Assistance** au titre des biens et services fournis à l'abonné se prescrit par cinq ans.

Iris Assistance s'engage à ne pas communiquer les informations qui lui ont été confiées par le souscripteur et/ou l'abonné, notamment celles qui sont relatives à la vie privée ou à la santé de l'abonné, qu'à des personnes ou services devant concourir à sa sécurité ou intervenir directement dans son assistance.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978, les bénéficiaires peuvent accéder et rectifier les données les concernant en s'adressant à **Iris Assistance, 43 avenue des Coutures 87000 Limoges**.



IRIS assistance

Téléassistance : Aide - Protection - Secours

EURL au capital de 6000 €
43, avenue des coutures
87000 Limoges
N° SIRET : 815 027 685 00016
contact@iris-assistance.fr - Tél. : 05 55 12 82 82

Ne rien inscrire

N° du contrat

Nom du bénéficiaire

Date de saisie

Code boîtier à clefs
4 chiffres

FICHE DE RENSEIGNEMENT

1 BIEN VOUS CONNAÎTRE !

Le bénéficiaire principal

Nom Prénom

	Bonne	Moyenne	Mauvaise
Voir	☐	☐	☐
Entendre	☐	☐	☐
Parler	☐	☐	☐
Se déplacer	☐	☐	☐
Cohérence	☐	☐	☐
Orientation	☐	☐	☐

Appareillages

- ☐ Pacemaker
- ☐ Prothèse auditive
- ☐ PMR Personne à Mobilité Réduite
- ☐ Prothèse de hanche
- ☐ Oxygène/respirateur

Antécédents médicaux

- ☐ Infarctus
- ☐ Allergie
- ☐ Coliques néphrétiques
- ☐ Épilepsie
- ☐ Fracture du col du fémur

Suivi médical

- | | |
|--|--|
| ☐ Diabète | ☐ Asthme |
| ☐ Infarctus | ☐ Maladie d'Alzheimer |
| ☐ Tachycardie | ☐ AVC |
| ☐ Hypertension | ☐ Maladie de Parkinson |
| ☐ Insuffisance respiratoire | ☐ Autres <input type="text"/> |

Le second bénéficiaire si option 2^{ème} bracelet

Nom Prénom

	Bonne	Moyenne	Mauvaise
Voir	☐	☐	☐
Entendre	☐	☐	☐
Parler	☐	☐	☐
Se déplacer	☐	☐	☐
Cohérence	☐	☐	☐
Orientation	☐	☐	☐

Appareillages

- ☐ Pacemaker
- ☐ Prothèse auditive
- ☐ PMR Personne à Mobilité Réduite
- ☐ Prothèse de hanche
- ☐ Oxygène/respirateur

Antécédents médicaux

- ☐ Infarctus
- ☐ Allergie
- ☐ Coliques néphrétiques
- ☐ Épilepsie
- ☐ Fracture du col du fémur

Suivi médical

- | | |
|--|--|
| ☐ Diabète | ☐ Asthme |
| ☐ Infarctus | ☐ Maladie d'Alzheimer |
| ☐ Tachycardie | ☐ AVC |
| ☐ Hypertension | ☐ Maladie de Parkinson |
| ☐ Insuffisance respiratoire | ☐ Autres <input type="text"/> |

Votre médecin traitant :

☐ Madame ☐ Monsieur Adresse
Nom Code postal Ville Téléphone

Votre INFIRMIER/E

☐ Madame ☐ Monsieur Adresse
Nom Code postal Ville Téléphone

2 AIDANT RÉFÉRENT : Infirmier, tuteur, assistant social, proche,...

☐ Madame ☐ Monsieur Nom Prénom

Adresse Lien de parenté

Code postal Ville Dispose des clefs du foyer ☐

Téléphone fixe Téléphone mobile

Disponibilité ☐ Jour ☐ Nuit Si tuteur, type de mise sous protection

3 VOTRE ENTOURAGE - INTERVENANT A

☐ Madame ☐ Monsieur Nom Prénom

Adresse Lien de parenté

Code postal Ville Dispose des clefs du foyer ☐

Téléphone fixe Téléphone mobile

Pouvons-nous vous joindre ? ☐ En permanence ☐ Le jour ☐ La nuit

Temps de trajet pour se rendre chez le bénéficiaire ☐ - de 15 minutes ☐ - de 30 minutes ☐ - de 60 minutes

4 VOTRE ENTOURAGE - INTERVENANT B

☐ Madame ☐ Monsieur Nom Prénom

Adresse Lien de parenté

Code postal Ville Dispose des clefs du foyer ☐

Téléphone fixe Téléphone mobile

Pouvons-nous vous joindre ? ☐ En permanence ☐ Le jour ☐ La nuit

Temps de trajet pour se rendre chez le bénéficiaire ☐ - de 15 minutes ☐ - de 30 minutes ☐ - de 60 minutes

5 VOTRE ENTOURAGE - INTERVENANT C

☐ Madame ☐ Monsieur Nom Prénom

Adresse Lien de parenté

Code postal Ville Dispose des clefs du foyer ☐

Téléphone fixe Téléphone mobile

Pouvons-nous vous joindre ? ☐ En permanence ☐ Le jour ☐ La nuit

Temps de trajet pour se rendre chez le bénéficiaire ☐ - de 15 minutes ☐ - de 30 minutes ☐ - de 60 minutes



Le souscripteur atteste de l'exactitude des renseignements obligatoires ci-dessus, il s'engage à signaler à IRIS assistance toutes modifications utiles à la prestation et à défaut dégage la responsabilité d'IRIS assistance. Il accepte qu'IRIS assistance communique les présents renseignements aux intervenants mobilisés par la prestation.

Les informations personnelles recueillies dans le présent document « Fiche de renseignement » ont un caractère obligatoire. IRIS assistance est la seule habilitée à traiter les données nécessaires à la bonne exécution du service.

Le bénéficiaire principal

Le second bénéficiaire
si option 2^{ème} bracelet

Fait à

saisir initiale

Le

ANNEXE D'INFORMATION ACTIMETRIE

La présente annexe d'information a pour objet de définir les modalités de fourniture des Services d'Actimétrie au Client et Utilisateur ayant souscrit à l'offre Bienveillance proposée par Iris-Assistance. Iris-Assistance fait appel à un ou plusieurs Prestataires pour proposer l'Actimétrie.

Le dimensionnement et la commande de Matériels nécessaires au service d'Actimétrie (capteurs, interphonie, médaillon), la logistique, l'installation et/ou dés/installation des Matériels conformément aux instructions fournies par le Prestataire, les relations commerciales et contractuelles avec le Client, l'Utilisateur et le Réseau de proximité sont du ressort de Iris Assistance.

1. Définitions

Actimétrie : Désigne un dispositif permettant de sécuriser une personne à son domicile sans qu'elle n'ait rien à porter sur elle. Il s'adresse aux personnes âgées, handicapées ou fragilisées, vivant seules à leur domicile ou en résidence, et susceptible de chuter ou d'avoir besoin d'une assistance.

Prestataire : Désigne le fournisseur d'Actimétrie.

Opération du service : Désigne la fourniture par le Prestataire du service de suivi et d'analyse d'activité du Client et Utilisateur dans le temps par un système et une plateforme dédiée, ainsi que la restitution de ces informations à Iris-Assistance.

Client : Personne physique majeure souscrivant le contrat pour elle-même ou pour le compte d'une autre personne physique, « l'Utilisateur ».

Utilisateur : Personne physique résidant en France métropolitaine nommément désignée au contrat et bénéficiant du service Bienveillance de Iris-Assistance. Il peut être le Client ou une autre personne. Dans ce cas, seul le Client est habilité à définir et modifier la fiche de renseignements de l'utilisateur.

Fiche de renseignements : Fiche d'identification de l'Utilisateur et de son Réseau de proximité, nécessaire au bon fonctionnement du service Bienveillance de Iris-Assistance et devant être remplie par le Client et Utilisateur avant sa mise en service

Réseau de proximité : Personnes physiques nommément désignées par le Client et Utilisateur et sous la responsabilité de son auteur, susceptibles d'être prévenues ou sollicitées pour intervenir auprès du Client et Utilisateur dans le cadre de l'activité, voisins ou amis de l'Utilisateur et à qui ce dernier lui a remis des moyens d'accès.

Matériels : Désigne les équipements tels que définis dans le contrat de service avec Iris-Assistance.

2. Description des services fournis

Le service d'Actimétrie repose :

- sur des systèmes de capteurs choisis et labélisés par le Prestataire et distribués par Iris-Assistance, ou Matériels -sur une solution logicielle développée par le Prestataire permettant l'analyse de données comportementales aux fins de réaliser des modèles à partir desquels il est possible de détecter et d'identifier certaines situations d'anomalie et ainsi générer automatiquement des alertes et des interfaces de monitoring pour les Clients et Utilisateurs.

- sur une application disponible sur Android, IOS et Web mise à disposition du Réseau de proximité. Le service d'Actimétrie ne détecte pas les chutes.

2.1 Adhésion au service d'Actimétrie

Iris-Assistance ou l'un de ses partenaires fait remplir et signer le contrat d'abonnement du Client et Utilisateur et transmet les informations nécessaires au Prestataire dans les plus brefs délais pour activer le service Actimétrie. Les données nominatives relatives à chaque Client et Utilisateur et au Réseau de proximité seront conservées par le Prestataire pendant 6 mois après la fin du contrat. A l'échéance des 6 mois, les données d'activité seront ensuite dépersonnalisées. Le Prestataire s'interdit toute transmission de ces données. **2.2 Opération du service**

Le Prestataire délivre un service 24h/24 et 7j/7 consistant en la détection d'un certain type d'activité anormale et l'envoi d'une alerte automatique au plateau d'assistance professionnel IrisAssistance et/ou aux membres du Réseau de solidarité du Client et Utilisateur tels que définis par le Client dans la Fiche de renseignements intégrée au contrat de souscription à l'offre Bienveillance

Le Prestataire exploite en permanence les données issues des Matériels installés chez le Client et Utilisateur et ce, dès que leur installation est validée. A l'issue d'une période d'un mois d'utilisation du service d'Actimétrie par le Client et Utilisateur, les données d'activité enregistrées et traitées permettent de définir des habitudes de vie. Une situation est définie comme anormale dès lors qu'il y a rupture ou retard important dans le comportement par rapport aux habitudes de vie du Client et Utilisateur. Une alerte est alors envoyée au plateau de Iris Assistance dans un délai pouvant être compris entre 30 minutes et plusieurs heures, étant entendu que le service d'Actimétrie ne détecte pas certains types d'anomalies d'activités. L'envoi d'une alerte au plateau de Iris-Assistance donne lieu à un appel du plateau Iris-Assistance au Client et Utilisateur via l'Interphonie (système Quitalil). Après contact avec le Client et Utilisateur, il peut soit réaliser une levée de doute si le Client et Utilisateur va bien, soit dans le

cas contraire, faire appel dans l'ordre, au Réseau de proximité mentionné sur la Fiche de renseignements intégrée au contrat Bienveillance ou à des services de secours. Dans l'hypothèse où le Client et Utilisateur ne répondrait pas à l'appel d'interphonie, le plateau prendra contact d'abord avec le Réseau de proximité, et en cas d'absence de réponse de celui-ci, avec les services de secours. Le service d'Actimétrie ne fonctionne pas en temps réel mais avec un décalage de 5 à 15 mn en fonction des Matériels. Le Prestataire procède à des sauvegardes régulières de ses données et programmes afin de prévenir tout risque d'endommagement ou de perte de ceux-ci en cas de dysfonctionnement de la plateforme logicielle. L'accès au service d'Actimétrie peut être suspendu, à tout moment et sans préavis, notamment du fait de pannes, de défaillances ou de paralysie du réseau, du système et/ou des moyens de communication, ainsi que du fait des interventions de maintenance et de corrections rendues nécessaires par la mise à jour et le bon fonctionnement du service d'Actimétrie. Le Prestataire informera Iris-Assistance de toute interruption du service dans les meilleurs délais. **2.3 Installation et/ou désinstallation**

Iris-Assistance est responsable de l'installation et/ou désinstallation des Matériels au domicile du Client et Utilisateur et de l'installation de l'application Bienveillance au Réseau de proximité. Le Prestataire ne peut être tenu responsable d'une installation non conforme des Matériels. Le Client, Utilisateur ou toute tierce personne hors Iris-Assistance s'interdit de procéder à toutes manipulations des Matériels au domicile du Client et Utilisateur.

2.4 Application pour smartphone et navigateur internet Le service Actimétrie inclut l'accès à des applications Android, iOS et Web qui permettent au Réseau de proximité de connaître les historiques d'activité et des alertes envoyées. Les données consultables sur cette application sont notamment : -les temps de séjour dans les pièces du logement (salon cuisine chambre sur la semaine le mois et l'année), -la vue au quotidien (chronographe), -les sorties (le temps et le nombre de fois où les données montrent que le Client et Utilisateur est sorti de son logement), -la personnalisation de notifications par le Réseau de solidarité du Client et Utilisateur.

Les applications peuvent faire l'objet d'évolutions ou d'opérations de maintenance les rendant indisponibles pour une durée courte : le Réseau de proximité se charge de s'assurer qu'il bénéficie toujours de la dernière mise à jour de l'Application.

Le Prestataire ne saurait être tenu responsable d'une mauvaise interprétation des données par le Réseau de proximité au sein des Applications.

2.5 Service après-vente et support technique Iris-Assistance assure le service après-vente de premier niveau : les Clients et Utilisateurs contactent Iris-Assistance qui assure la prise en charge des demandes d'assistance les plus courantes et le recueil de tout problème technique.

CONSENTEMENT ECRIT DES SOUSCRIPTEURS, BENEFICIAIRES, POUR ACCORDER AUX AIDANTS PROFESSIONNELS ET FAMILIAUX D'UTILISER LE SERVICE BIENVEILLANCE D'IRIS ASSISTANCE POUR LE TRAITEMENT DE LEURS DONNEES PERSONNELLES ET DE LOCALISATION LE BENEFICIAIRE RESPONSABLE ACCEPTANT D'ETRE LOCALISE PAR UNE TIERCE PERSONNE.

Je soussigné.....,

AUTORISE à utiliser le service BIENVEILLANCE proposé par la société IRIS ASSISTANCE, Mes données de localisation recueillies par la société IRIS ASSISTANCE + , seront transmises uniquement auprès de :

NOM
- **N° PORTABLE**

NOM
- **N° PORTABLE**

NOM
- **N° PORTABLE**

NOM
- **N° PORTABLE**

NOM
- **N° PORTABLE**

Signature, précédée de la mention « lu et approuvé »

Fait à le



IRIS assistance

Téléassistance : Aide - Protection - Secours

EURL au capital de 6000 €

43, avenue des coutures

87000 Limoges

N° SIRET : 815 027 685 00016

contact@iris-assistance.fr - Tél. : 05 55 12 82 82



HABITUDES DE VIE DU BÉNÉFICIAIRE

COCHEZ LA TRANCHEHoraire la plus fréquente

1 Heure de lever

- ☐ 6h - 7h30
- ☐ 7h30 - 9h
- ☐ Plus de 9h
- ☐ Pas d'heure précise
- ☐ _____

2 Heure du petit-déjeuner

- ☐ 6h - 7h30
- ☐ 7h30 - 9h
- ☐ Plus de 9h
- ☐ Pas d'heure précise
- ☐ _____

3 Heure du déjeuner

- ☐ 11h - 12h
- ☐ 12h - 13h
- ☐ Plus de 13h
- ☐ Pas d'heure précise
- ☐ _____

4 Heure de sieste

- ☐ 12h30 - 13h30
- ☐ 13h30 - 14h30
- ☐ Plus de 14h30
- ☐ Pas de sieste.
- ☐ _____

5 Heure du dîner

- ☐ 18h - 19h
- ☐ 19h - 20h30
- ☐ Plus de 20h30
- ☐ Pas d'heure précise
- ☐ _____

6 Heure du coucher

- ☐ 20h - 21h
- ☐ 21h - 22h
- ☐ Plus de 22h
- ☐ Pas d'heure précise
- ☐ _____

7 Dans quelle pièce avez-vous l'habitude de prendre vos repas ?

- ☐ Cuisine
- ☐ Salon
- ☐ Salle à manger
- ☐ Autre : Précisez _____

Si vous avez des informations particulières à nous signaler, remplissez ce cadre :

(Exemples : des chutes récentes, des levers réguliers la nuit en raison d'une maladie, des horaires très irréguliers, ...)

CONSENTEMENT AU TRAITEMENT DE VOS DONNÉES A CARACTÈRE PERSONNEL DANS LE CADRE DE L'UTILISATION DES PRODUITS ET SERVICES ID1

Dans le cadre de ma souscription aux produits et services **ID1** (ci-après désignés PRODUITS) proposés par la société **TELEASSISTANCE IRIS ASSISTANCE** :

- **Je m'engage** à utiliser les PRODUITS dans des conditions normales et à respecter les indications d'utilisation, d'entretien et de sécurité prévues dans les Conditions Générales d'Utilisation et dans la documentation y afférente.
- **Je reconnais** avoir procédé à une lecture attentive des Conditions Générales d'Utilisation et dans la documentation fournie avec les PRODUITS et, qu'en conséquence, toute utilisation incorrecte de celui-ci de ma part relève de mon entière responsabilité.
- **Je suis informé(e)** et consent à ce que des données de santé à caractère personnel me concernant soient traitées par **TELEASSISTANCE IRIS ASSISTANCE** en sa qualité de fournisseur des produits et services, selon les modalités suivantes :

Collecte et finalités de traitement des données :

Je suis informé(e) que des données à caractère personnel me concernant peuvent être collectées :

- lors de la création de mon compte client,
- lors de la passation d'une commande sur le site Internet ou auprès d'un distributeur,
- via les formulaires de contact du Site Internet, et/ou
- lorsque je complète les rubriques suivantes de mon compte client : « Informations », « Données santé », « Professionnels » et « Dossiers médicaux » pour créer un profil d'urgence et/ou un dossier médical.

Je suis informé(e) que ces données font l'objet d'un traitement informatisé destiné :

- **A la création du compte client.** Dans cette hypothèse la communication de mes données à caractère personnel conditionne la création de mon compte client et par conséquent la possibilité d'utiliser les services. La non-communication de ces informations entraînera l'impossibilité de finaliser la création du compte client et donc d'utiliser les services.
- **A l'exécution du service.** Dans cette hypothèse le traitement des données à caractère personnel de l'utilisateur et/ou celles du Bénéficiaire conditionne l'accès aux services. La non-communication de ces informations entraînera l'impossibilité d'avoir accès aux services.
- **A la gestion de mes demandes exprimées dans le formulaire de contact.** Dans cette hypothèse le traitement des données à caractère personnel conditionne la prise en charge de la demande. La non-communication de ces informations entraînera l'impossibilité d'envoyer la demande.
- **A rendre accessibles mon profil d'urgence et/ou mon dossier médical.** La non-communication de ces informations entraînera l'impossibilité d'accéder au profil d'urgence et/ou au dossier médical complet et empêchera donc le bon fonctionnement du produit concerné et la mise en œuvre de l'abonnement souscrit.

Destinataires des données :

Je suis informé(e) que **TELEASSISTANCE IRIS ASSISTANCE** pourra communiquer

- les données relatives à mes coordonnées, à des tiers auprès desquels elle sous-traite la livraison des PRODUITS commandés et/ou, le cas échéant, l'envoi des informations et offres commerciales et promotionnelles ;
- les données complétées dans les différentes rubriques de mon compte client (« Informations », « Données santé », « Professionnels » et « Dossiers médicaux ») à COREYE auprès de laquelle ID1 sous-traite notamment l'hébergement, l'infogérance, la sauvegarde, la conservation de ces données (www.coreye.fr) et aux professionnels de santé et la personne à contacter en cas d'urgence en présence d'une situation présentant un risque pour ma santé.

A cet effet, **je suis informé(e)** que la société COREYE dispose de l'agrément délivré par le Ministre en charge de la Santé, en application des dispositions de l'article L.1111-8 du Code de la Santé Publique et du décret n°2006-6 du 4 janvier 2006 relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel.

Durée de conservation des données :

Je suis informé(e) que, sous réserve d'une obligation légale ou réglementaire spécifique imposant une durée de conservation plus longue, **ID1** ne conservera mes données que pour les durées suivantes :

Données collectées	Durée de conservation
Données collectées lors de la création de mon compte client	Durée maximale de 3 ans après la date du dernier achat et/ou échange
Données collectées pour la mise en œuvre du service	Temps nécessaire à l'exécution du service et des éventuelles réclamations
Données collectées pour pouvoir adresser des informations et offres commerciales et promotionnelles ID1 (e-mail, téléphone et adresse postale le cas échéant)	Durée maximale de 3 ans après la date du dernier achat et/ou échange
Données des rubriques de mon compte client (« Informations », « Données santé », « Professionnels » et « Dossiers médicaux »)	Durée de l'abonnement souscrit et de ses éventuelles reconductions (sauf suppression de ces données par mes soins)

Mes droits :

Je suis informé(e) que, conformément à la réglementation applicable en matière de protection des données à caractère personnel (découlant notamment du Règlement Européen sur la Protection des Données Personnelles en vigueur depuis le 25 mai 2018 et de la Loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 20 juin 2018), je dispose :

- d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de mes données,
- d'un droit à la limitation du traitement de mes données,
- d'un droit d'opposition au traitement de mes données,
- d'un droit de définir des directives relatives au sort de mes données post-mortem,
- d'un droit de ne pas faire l'objet de mesures de profilage,
- d'un droit de retirer mon consentement à tout moment pour les traitements fondés sur le recueil de celui-ci,

que je peux exercer en écrivant à DATA VIGI Protection, avec un justificatif d'identité, par courrier ou courriel au Délégué à la Protection des Données de la société, M. Mickael JUPIN, représentant légal de la société, à l'adresse email suivante : dpo@datavigiprotection.fr, ou par courrier à l'adresse suivante : 5 rue des Indes Noires, 80440 BOVES.

Je suis en outre informé(e) que je peux également introduire une réclamation auprès de la CNIL si je considère que mes données sont traitées

En signant le présent document, je reconnais avoir pris connaissance des informations ci-dessus et déclare en accepter les termes.

☐ En cochant cette case :

- j'accepte que les données de santé à caractère personnel me concernant collectées et enregistrées à l'occasion de toute visite puissent faire l'objet d'un traitement informatisé et d'un hébergement auprès d'une personne physique ou morale agréée à cet effet.- j'autorise **TELEASSISTANCE IRIS ASSISTANCE**, à accéder aux informations concernant ma santé et collectées dans les conditions ci-dessus.- je pourrai également exercer mon droit d'accès, de limitation, de rectification et d'opposition, conformément à la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée, ainsi que de consultation des informations de santé me concernant et collectées par **TELEASSISTANCE IRIS ASSISTANCE** et ce conformément à l'article L.1111-7 du Code de la santé publique.- j'accepte également que, dans le respect des objectifs fixés à l'article L.1110-4 du Code de la santé publique, les données de santé me concernant puissent faire l'objet d'un accès ou d'une transmission entre professionnels de santé et/ou établissements de santé aux fins de sauvegarde de la vie humaine.

Nom : _____ Prénom : _____

☐ Agissant en mon nom pour mon propre compte

☐ Agissant au nom de _____ en ma qualité de représentant légal