

Adresse : 30, rue de la résistance ; CS 80151 \_ 42004 Saint Etienne cedex 1

Téléphone : 04 77 43 26 26 • Fax : 04 77 43 26 56

Email : [teleassistance@aimv.org](mailto:teleassistance@aimv.org)

## FORMULAIRE D'INSCRIPTION

### Service de téléassistance AIMV

**REPLIR LE FORMULAIRE EN LETTRES MAJUSCULES**

#### ABONNÉ(E) / TITULAIRE du CONTRAT Pré-saisie obligatoire

Mr    Nom

Mme    Prénom

#### ADRESSE ET COORDONNÉES Pré-saisie obligatoire

N°  VOIE (Ex : RUE DES ARBRES)

Code Postal  Ville

Code P1  Bat  Etage

Code P2  Escalier  Porte

**Téléphone Domicile**

**Téléphone portable**

Email

**BOITIER A CLES**

oui     non

Si oui, code

Vous habitez :

un appartement     une chambre en résidence

une maison     avec jardin

#### INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES Pré-saisie obligatoire

Date de naissance (format jjmmaaaa)

Situation familiale  Seul(e)     Couple     Autre

Bénéficiaire de l'APA ? :  oui     non

N° de sécurité sociale :

#### SI TUTELLE OU CURATELLE

Vous êtes  **sous tutelle**     **sous curatelle**

Gérant de tutelle ou curatelle  Clé Oui

Adresse

CP  Ville

Tél. Travail  Fax  Portable

Email

## COMITÉ DE VOISINAGE / REFERENTS

2 personnes minimum ou 1 personne+1 boitier à clés

Pré-saisie obligatoire du 1<sup>er</sup> entourage

**1** Nom  Prénom  Clé  obligatoire

Adresse

CP  Ville

Tél. Domicile  Travail  Portable

Email

Cette personne peut être appelée - En semaine  en permanence  le jour  le soir  la nuit  
(cocher 1 ou plusieurs cases) - Le week-end  en permanence  le jour  le soir  la nuit

Lien avec l'abonné

En combien de temps peut-il/elle se rendre chez l'abonné(e) ?

Contact pour le suivi du dossier  déjà Entourage d'un ou plusieurs abonnés

**2** Nom  Prénom  Clé  obligatoire

Adresse

CP  Ville

Tél. Domicile  Travail  Portable

Email

Cette personne peut être appelée - En semaine  en permanence  le jour  le soir  la nuit  
(cocher 1 ou plusieurs cases) - Le week-end  en permanence  le jour  le soir  la nuit

Lien avec l'abonné

En combien de temps peut-il/elle se rendre chez l'abonné(e) ?

Contact pour le suivi du dossier  déjà Entourage d'un ou plusieurs abonnés

## MÉDECIN TRAITANT

à compléter entièrement - saisie obligatoire

Nom  Prénom

Adresse

CP  Ville

Tél.  Email

## AUTRES RENSEIGNEMENTS

Mutuelle EOVI :  Oui  Non si Oui, N° Adhérent :

Caisse de retraite complémentaire APICIL :  Oui  Non

Vous avez connu L'AIMV par

<input type="checkbox"/> Famille	<input type="checkbox"/> Service sociaux	<input type="checkbox"/> Services médicaux
<input type="checkbox"/> CCAS	<input type="checkbox"/> Entourage, voisinage	<input type="checkbox"/> Caisse de retraite
<input type="checkbox"/> Internet	<input type="checkbox"/> Medias (presse papier)	

Motif de la demande

<input type="checkbox"/> Prévention	<input type="checkbox"/> Chutes	<input type="checkbox"/> Isolement
<input type="checkbox"/> Sortie hôpital		

Demande effectuée par

<input type="checkbox"/> Famille	<input type="checkbox"/> Services sociaux	<input type="checkbox"/> Services médicaux
<input type="checkbox"/> L'abonné	<input type="checkbox"/> CCAS	<input type="checkbox"/> Entourage, voisinage

## INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Ces informations sont indispensables pour assurer une téléassistance efficace et de bonne qualité pour les services d'urgence.

### ABONNÉ(E) / TITULAIRE du CONTRAT

Mr Nom

Mme Prénom

### ÉTAT GÉNÉRAL

	Bon	Mauvais	Nul
Vue	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mobilité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Elocution	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ouïe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cohérence	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

### SERVICES DE MAINTIEN A DOMICILE EXISTANTS

saisie obligatoire

Service	Nom du service	Téléphone	Fréquence passage	Clés
Aide à domicile		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Port de repas		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Soins		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Autre		<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

### ENTOURAGE COMPLEMENTAIRE

3 Nom  Prénom  Clé  obligatoire

Adresse

CP  Ville

Tél. Domicile  Travail  Portable

Email

Cette personne peut être appelée - En semaine  en permanence  le jour  le soir  la nuit

(cocher 1 ou plusieurs cases) - Le week-end  en permanence  le jour  le soir  la nuit

Lien avec l'abonné

En combien de temps peut-il/elle se rendre chez l'abonné(e) ?

Contact pour le suivi du dossier

déjà Entourage d'un ou plusieurs abonnés

**4** Nom  Prénom  Clé  obligatoire

Adresse

CP  Ville

Tél. Domicile  Travail  Portable

Email

Cette personne peut être appelée - En semaine  en permanence  le jour  le soir  la nuit

(cocher 1 ou plusieurs cases) - Le week-end  en permanence  le jour  le soir  la nuit

Lien avec l'abonné

En combien de temps peut-il/elle se rendre chez l'abonné(e) ?

Contact pour le suivi du dossier  déjà Entourage d'un ou plusieurs abonnés

Remarque

## CONTRAT D'ABONNEMENT Service Téléassistance

ABONNÉ(E) / TITULAIRE du CONTRAT N°

Mr Nom

Mme Prénom

Adresse

CP  Ville

Abonnement TELEASSISTANCE (Transmetteur GPRS + Emetteur)  ,  € TTC/mois

**Options :** Cocher la case pour la mise en place d'une ou plusieurs options dès l'installation

Emetteur supplémentaire  ,  € TTC/mois

Montre d'appel contemporaine  ,  € TTC/mois

Boîtier clés Tranquille  ,  € TTC/mois

Détecteur de fumée connecté  ,  € TTC/mois

Détecteur d'activité connecté  ,  € TTC/mois

Détecteur de chute  ,  € TTC/mois

Frais d'installation  ,  € TTC

Frais d'adhésion à l'association (cotisation annuelle) \_1\_4\_ , \_0\_0\_ € TTC

Une autorisation de prélèvement mensuel, accompagnée d'un R.I.B, doit être signée par l'abonné avant l'installation ou le jour de l'installation.

Fait à  Le  (format jjmmaaaa)

**L'abonné déclare avoir lu et compris les conditions générales et particulières.**

Signature de l'abonné(e) ou du tuteur légal avec la mention "Lu et approuvé"

Pour AIMV

Nom : Jocelyne LABOURE

Signature



## CONDITIONS GENERALES

### Article 1 – Définitions

**AIMV** : Association loi 1901 – 30, rue de la Résistance CS 80151 – 42004 ST ETIENNE CEDEX 1

**Contrat** : formulaire d'abonnement complété et signé par le souscripteur définissant les offres de services souscrites.

**Plateforme BlueHomeCare** : l'ensemble des moyens humains et techniques mis en œuvre par l'AIMV pour délivrer 24h/24 et 7jours/7 le(s) service(s) de téléassistance objet du contrat.

**Souscripteur** : la personne ayant souscrit au contrat pour son propre compte ou celui d'un tiers.

**Abonné** : la personne nommée dans le contrat en tant qu'utilisatrice du service. Dans le cas d'un couple, deux personnes peuvent être nommées.

**Référent(s)** : la ou les personne(s) ou organisme(s) nommé(s) dans le contrat pouvant être sollicités dans le cadre de la bonne exécution du contrat.

**Produit(s)** : le(s) dispositif(s) et accessoire(s) propriétés de l'AIMV, mis à disposition de l'abonné pour accéder aux services souscrits.

**Service(s)** : le ou les services de téléassistance délivrés dans le cadre du contrat souscrit avec l'AIMV.

### Article 2 – Objet

Pour toute alerte reçue sur la plateforme BlueHomeCare et en fonction des informations à sa disposition, l'AIMV délivre à l'abonné une réponse adaptée telle que :

- **Accompagnement** : échange d'informations sur le contexte de l'offre de services objet du contrat.
- **Réconfort** : dialogue téléphonique approprié avec l'abonné.
- **Assistance** : sollicitation d'un ou plusieurs référents et le cas échéant d'un service public (SAMU, Pompiers, Police, ...).

L'AIMV assure la supervision technique des produits mis à disposition pour garantir leur bon fonctionnement. En cas de défaillance, il appartient à l'AIMV de prendre toutes les dispositions pour rétablir le service : télémaintenance, échange du produit, intervention à domicile, assistance téléphonique.

### Article 3 – Engagements de l'AIMV

- Maintenir un service opérationnel 24h/24 et 7jours/7, sans interruption sauf cas de force majeure indépendant de sa volonté (obligation de moyen).
- Mener à son terme la gestion de chaque sollicitation dans le cadre de ses prestations d'assistance, de réconfort et d'accompagnement.
- Gérer les informations collectées dans le cadre du contrat conformément à la réglementation en vigueur (RGPD).
- Contrôler ou faire contrôler périodiquement le bon fonctionnement des dispositifs mis à disposition de l'abonné.
- Remplacer ou réparer dans les plus brefs délais le produit en cas de détérioration ou défaillance de celui-ci.

### Article 4 – Exclusions

L'AIMV ne pourra être tenu pour responsable des conséquences dans l'une ou l'autre des situations suivantes :

- En cas de mauvaise utilisation par le souscripteur, le bénéficiaire et/ou le(s) référent(s).
- Défaillance technique imputable à un tiers, notamment l'opérateur téléphonique ou le service de distribution de l'énergie électrique.
- Défaillance ou retard dans l'intervention d'un tiers qui serait dû à la personne ou à l'organisme alerté par la plateforme BlueHomeCare.

### Article 5 – Engagements du souscripteur

- Compléter le contrat de façon précise et exhaustive et informer l'AIMV de tout changement.
- Informer les référents de leur rôle potentiel (voir article 1).
- Installer un boîtier à clés sécurisé si moins de deux référents ont été nommés (voir options).
- Supporter les coûts de l'abonnement et les coûts additionnels en veillant à ce que le compte en référence soit dûment provisionné.

- Supporter le coût de remise en état du ou des produits en cas de détérioration consécutive à l'inobservation des consignes, y compris après résiliation.
- Informer l'AIMV de tout dysfonctionnement, dégradation, perte ou vol d'un produit.
- Accepter que le service ne puisse en aucun cas être utilisé comme unique moyen de surveillance d'une personne souffrant de troubles cognitifs et ne saurait se substituer à la surveillance et au traitement par un professionnel de santé.
- Prendre à sa charge les frais éventuels des intervenants : services de secours, services médicaux, services d'urgences, ...

#### **Article 5 bis – Engagements de l'abonné**

- Utiliser le service conformément aux dispositions contractuelles en respectant toutes les prescriptions ou recommandations formulées par l'AIMV.
- Accepter que les conversations téléphoniques soient enregistrées dans le cadre de l'exécution du service.
- Autoriser l'ouverture, par tout moyen, de sa porte d'entrée par l'organisme de secours ou le référent si la plateforme BlueHomeCare le juge nécessaire sans que l'AIMV puisse être tenue pour responsable des éventuels dégâts qui en résulteraient.
- Entretenir le(s) produit(s) et le(s) maintenir en état de fonctionnement en respectant les conditions d'utilisation et d'entretien du manuel d'utilisation.
- Si le produit est branché sur la ligne téléphonique du domicile, celle-ci ne doit pas être sur liste rouge ou liste orange (hors prospection).

**Article 6 – Charges de l'abonnement.** Les prestations de services réalisées dans les conditions fixées par le présent document seront prélevées et facturées aux tarifs précisés au contrat sur le compte bancaire correspondant à l'IBAN fourni. Tout mois entamé est dû.

**Article 7 – Rétractation.** Le souscripteur dispose d'un délai de 14 jours, jours fériés compris, à compter de la date de souscription, pour y renoncer à l'aide du bordereau ci-joint, par lettre recommandée avec accusé de réception. Avant l'expiration de ce délai, nul ne peut exiger ou obtenir de l'Abonné, directement ou indirectement, à quelque titre que ce soit, ni sous quelque forme que ce soit, une contrepartie quelconque ni aucun engagement.

**Article 8 – Conséquences du non-règlement d'une mensualité.** A défaut de paiement d'une mensualité, l'abonné supportera, outre le montant des mensualités impayées, le remboursement des frais bancaires générés par sa défaillance.

**Article 9 – Révision des tarifs.** Le prix de l'abonnement pourra être révisé annuellement dans les limites de l'indice SYNTEC et en conformité avec la réglementation en vigueur.

**Article 10 – Durée du Contrat.** Le présent contrat est conclu sans engagement pour une durée indéterminée (sauf offres BluePhone). La date d'effet est celle de la souscription au présent document.

**Article 11 – Résiliation à l'initiative du bénéficiaire et restitution du matériel.** La demande de résiliation peut s'effectuer par simple appel téléphonique ou par courrier. Le souscripteur doit restituer tous les produits mis à disposition, en parfait état d'entretien et de fonctionnement dans les locaux de l'AIMV (Siège à St Etienne ou dans l'une de ses agences.)

Les dégradations de quelque nature que ce soit, causées au matériel mis à disposition, seront réparées par l'AIMV aux frais de l'abonné.

En cas de non restitution du matériel, le bénéficiaire ou ses ayants-droits devront régler à l'AIMV sur présentation de facture une indemnité correspondant à la valeur de remplacement. Les prélèvements seront stoppés au dernier jour du mois suivant la date de réception du matériel.

**Article 12 – Résiliation à l'initiative de l'AIMV.** En cas d'inexécution par l'abonné d'une seule de ses obligations contractuelles et notamment en cas de non-paiement de tout ou partie des sommes dues à leur échéance, le présent contrat pourra être résilié de plein droit. Cette résiliation prendra effet huit jours après une mise en demeure avec accusé de réception, qui resterait sans effet dans le délai fixé.

**Article 13 – Dénomination du contrat.** Le présent contrat est nominatif. L'abonné ne peut en céder ou en transférer les droits et obligations, à quelque titre que ce soit, et sous quelque forme que ce soit.

**Article 14 – La mise à disposition** du (des) produit(s) est effectuée par un technicien de l'AIMV en effectuant une visite à domicile.

### Descriptions des offres de services et de leurs options

#### - Offre Téléassistance :

Pour vivre à domicile en toute sérénité et bénéficier à tout moment d'un accès à notre plateforme BlueHomeCare, la Téléassistance est à votre disposition jour et nuit. Une simple pression sur le bouton d'un petit émetteur radio porté en bracelet ou pendentif et vous êtes en relation avec nos écoutants qui sont à votre écoute pour vous apporter Accompagnement, Réconfort et Assistance.

Produits	Alerte	Supervision technique	Options
- Transmetteur téléphonique* - Emetteur radio en bracelet ou pendentif	Appel volontaire	- Alimentation électrique - Test périodique - Charge de la batterie du transmetteur - Niveau de pile de l'émetteur - Liaison radio	- Bracelet avec détection de chutes Détecteur de fumée connecté Montre d'appel

- Selon la technologie utilisée le transmetteur téléphonique peut être raccordé au Réseau Téléphonique Commuté (filaire), équipé d'une carte SIM pour se connecter au réseau GSM ou être connecté à une connexion IP (Box ADSL domestique).

#### - Offre BluePhone :

Pour disposer d'un accès à nos services d'Accompagnement de Réconfort et d'Assistance à domicile comme en dehors de chez soi, plusieurs modèles de téléphones sont disponibles. Chacun de ces téléphones est équipé d'un Bouton d'Appel au verso qui permet par simple appui d'être mis en relation avec notre plateforme BlueHomeCare.

Produits	Alerte	Supervision technique	Options
- Téléphone ou Smartphone adapté - Socle de recharge	Appel volontaire	Ce dispositif pouvant être mis en service ou hors service au gré de l'abonné, il n'y a pas de supervision technique	Bracelet avec Bouton d'Appel

#### - Offre BlueGard :

Le bracelet BlueGard permet de favoriser l'autonomie de personnes atteintes de troubles cognitifs en leur permettant de se déplacer à pied\* dans une zone géographique définie par le souscripteur (zone de vie). La zone de vie se définit par un rayon minimum de 150 mètres autour du lieu de vie de l'abonné. En cas de détection d'une sortie de zone, une alerte est transmise à la plateforme BlueHomeCare. Le bon fonctionnement de ce service est soumis à la couverture du service de géolocalisation GPS.

\* En cas de déplacement motorisé le service n'est pas garanti.

Produits	Alerte	Supervision technique	Options
- Bracelet d'autonomie BlueGard - Cordon USB recharge - Outil de déverrouillage du bracelet	- Sortie de zone - Retour en zone - Appel volontaire - Balise BLE détectée	Batterie basse	- Balise de localisation intérieure BLE (Bluetooth Low Energy) - Localisation sur demande d'un référent



**- Option bracelet détection de chutes :**

En complément de sa fonction d'appel volontaire, l'émetteur avec détection de chutes offre un vrai complément pour le cas où l'abonné ne serait pas en capacité d'actionner volontairement l'émetteur. Basé sur un algorithme éprouvé, ce bracelet permet de détecter automatiquement 22 types de chutes répertoriées. Une chute étant caractérisée par une perte de hauteur d'un mètre avec maintien au sol. **Certaines chutes, dites chutes molles ou amorties peuvent ne pas être détectées.**

A noter qu'une activité normale peut parfois générer une alerte de chute alors que celle-ci n'est pas avérée (en moyenne moins de 1 alerte/mois).

Produit	Alerte	Supervision technique	Options
Emetteur avec détection de chute	- Appel volontaire - Chute détectée	- Niveau de pile du bracelet - Liaison radio	Ne fonctionne qu'en option de l'offre Téléassistance

**- Option détecteur de fumée connecté :**

Le Détecteur de fumée connecté doit impérativement être disposé conformément aux instructions décrites dans sa notice d'utilisation. En cas de détection de fumée, une alarme sonore retentit et une alerte est transmise à la plateforme BlueHomeCare. Le détecteur de fumée doit être testé périodiquement comme précisé dans la notice d'utilisation.

Produits	Alerte	Supervision technique	Options
Détecteur de fumée connecté	Détection de fumée	- Niveau de pile du détecteur - Liaison radio	Ne fonctionne qu'en option de l'offre de Téléassistance

**- Boîtier à clés sécurisé :**

Ce petit coffre- fort mural permet de conserver la clé du domicile dans un boîtier sécurisé par un code chiffré confié à l'AIMV. L'AIMV décline toute responsabilité en cas de vol et/ou de la perte du boîtier à clés et de son contenu.

Produits	Alerte	Supervision technique	Options
Boîtier à clés sécurisé	Aucune	Aucune	- Fonctionne seul ou avec les offres BlueGard, - Téléassistance, BluePhone.

✂.....

**Formulaire de rétractation**

Formulaire à utiliser uniquement si vous souhaitez vous **rétracter de ce présent contrat**. Pour ceci, vous devrez :

- Compléter ce bordereau
- L'envoyer par lettre recommandée avec accusé de réception à l'adresse :

**AIMV – Service Téléassistance**  
30, rue de la Résistance – CS 80151 Saint Etienne cedex 1

- **L'expédier au plus tard le 14ème 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 ;

Je soussigné(e), déclare annuler la commande ci-après :

Date de la commande : .....

Nom du client : .....

Adresse du client : .....

Date : .....

Signature