



Association déclarée de services à la personne sous le n° SAP 432512713*

POSTE DE TELEASSISTANCE FIXE DEMANDE D'INSTALLATION

En raison du caractère contractuel de ce document, nous vous recommandons d'en conserver une copie
Edition nov 2021

Madame, Monsieur,
Suite à votre demande d'installation d'un appareil de téléassistance fixe, veuillez compléter cet imprimé, le signer et nous le retourner.

Y JOINDRE OBLIGATOIREMENT

- **LA PHOTOCOPIE DE VOTRE DERNIER AVIS D'IMPOSITION** (pour le calcul du montant de votre participation mensuelle en fonction de vos revenus),
- **UN RIB RECENT**, comportant l'IBAN et le BIC de votre banque (s'assurer qu'il ne s'agit pas d'un QXBAN).
Votre dossier ne pourra être traité qu'à réception de ces documents.

Nous vous rappelons que l'installation nécessite une **prise de courant** en bon état, à proximité de l'endroit où sera posé ce poste de téléassistance.

NOM : M/Mme : Prénom :
Date de naissance :
N° de téléphone fixe : Mobile :
Adresse courriel (e-mail) :
Liaison téléphonique classique (filaire): Box internet: Téléphone portable uniquement:
Adresse :
Code postal : Ville :
Maison individuelle : oui non Résidence, immeuble : Etage :
N° d'appartement : Droite, centre, gauche :

Disposez-vous d'un **coffret à clés** à l'usage des intervenants à domicile? oui non

Sinon, désirez-vous que l'on mette un coffret à clés à votre disposition ? oui non

Comment avez-vous connu notre Association?
.....

* : Cette déclaration en Préfecture ouvre droit à une réduction ou à un avantage fiscal, si toutefois vous êtes imposable.

La téléassistance fixe est une installation composée de deux éléments:

- **Un émetteur** (le bip) que vous devrez porter **sur vous**, en collier ou en bracelet. En cas de malaise ou d'agression, vous pourrez directement prévenir le service d'urgence par une simple pression sur le bouton, à l'intérieur de votre maison ou de votre appartement. Nous disposons également de détecteurs spécifiques pour certains cas difficiles, pour lesquels vous pouvez nous contacter.
- **Un transmetteur**, connecté sur la ligne téléphonique ou sur un réseau sans fil, et branché sur une prise de courant, qui se chargera de transmettre cet appel de détresse au service d'urgence (SAMU 68).

Vivez-vous seul(e)?

Oui

Non

Dans la négative, avec qui :

Médecin traitant : téléphone :

Adresse :

Code postal : Ville :

Médecin spécialiste : téléphone :

Adresse :

Code postal : Ville :

IMPORTANT

Veillez indiquer dans le cadre ci-dessous les **personnes de confiance** à qui vous pouvez confier un double de vos clés près de chez vous. En cas d'alerte, le service d'urgence pourra faire appel à ces personnes pour venir voir ce qui se passe à votre domicile et en rendre compte au SAMU.

A défaut de voisins disponibles, en cas d'absence de ceux-ci ou si vous ne disposez d'aucun **relais de voisinage**, un ambulancier ou le Centre de Secours des pompiers (SDIS) prendra en compte les instructions du SAMU.

Si l'intervention de l'ambulancier ou des secours n'est pas suivie d'un transport à l'hôpital, ce **déplacement** vous sera facturé selon le tarif en vigueur. Si elle est suivie d'un transport à l'hôpital elle peut, sous certaines conditions, être remboursée par votre organisme d'assurance maladie.

Mais en aucun cas DELTA REVIE Haut Rhin ne prend en charge le coût d'un transport en véhicule sanitaire.

En l'absence de relais de voisinage, afin d'éviter l'intervention des pompiers et d'épargner aux abonnés le coût des dommages éventuels causés par cette intrusion, nous leur recommandons de faire installer, un **coffret à clé(s)** à l'entrée de leur domicile. Le coffret pourra vous être fourni par l'Association, mais les techniciens ne sont pas habilités à les installer.

DELTA REVIE Haut Rhin ne conserve aucune clé et ne répond pas elle-même aux appels de détresse. Ces missions sont confiées à des **partenaires** avec lesquels l'Association a signé des conventions.

RELAIS DE VOISINAGE

1 Nom : Prénom : tél. fixe ou portable:

Adresse :

Code postal : Ville :

2 Nom : Prénom : tél. fixe ou portable

Adresse :

Code postal : Ville :

Aux termes de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès aux données vous concernant sur simple demande. Vous disposez également d'un droit de retrait partiel ou total de certaines données non essentielles à la bonne marche du service.

En outre, l'Association s'est engagée à appliquer les dispositions du RGPD sur la protection des données sensibles.

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatique sécurisé, ne sont conservées que durant la durée de l'abonnement et sont exclusivement destinées à la gestion interne de son réseau.

Suite du questionnaire

PERSONNES A PREVENIR*

1 Nom : Prénom : téléphone fixe:
Adresse : téléphone portable.:
Code postal : Ville : Adresse courriel :.....
Lien de parenté :

2 Nom : Prénom : téléphone fixe:
Adresse : téléphone portable.:
Code postal : Ville : Adresse courriel :.....
Lien de parenté :

* : En cas d'hospitalisation, par exemple...

C'est l'Association DELTA REVIE Haut Rhin qui achète le matériel de téléalarme et le met à la disposition de ses abonnés. Ces postes, partie fixe et partie mobile, restent dans tous les cas la propriété exclusive de l'Association. Conformément à la législation en vigueur sur les biens de location, l'utilisateur peut être tenu pour responsable des dommages subis par l'appareillage du fait de l'eau, du gel, du feu ou autre, de sa disparition par suite de perte ou de vol.

ATTESTATION SUR L'HONNEUR ET SIGNATURE

Je soussigné Mme/M..... déclare accepter les conditions proposées, certifie sur l'honneur l'exactitude des déclarations portées sur la présente et m'engage à prévenir l'Association de toute modification pouvant les affecter.

Fait à : le :

Signature :

Dès réception du dossier complet, un technicien de l'Association prendra contact avec vous, ou avec une personne de votre famille, afin de convenir d'une date et d'une heure pour l'installation du poste de téléassistance.

PERSONNE A CONTACTER POUR L'INSTALLATION

Nom : Prénom : téléphone fixe :
téléphone portable :

A SAVOIR...

L'installation de l'appareil de téléalarme est totalement gratuite, rien n'est dû pour sa mise en route, ni pour son entretien, ni pour son remplacement éventuel, sauf détérioration, usage abusif ou perte du médaillon.

Tous les frais sont inclus dans l'abonnement fixe, qui est payable mensuellement par prélèvement et qui est facturé à compter du premier jour du mois qui suit la date de mise en route du poste.

En cas d'éloignement prolongé du domicile, la location reste due pendant toute la durée de l'absence.

En cas de radiation, le mois entamé est intégralement dû.

Dans certaines circonstances particulières, ou en cas de non-paiement répété, DELTA REVIE Haut Rhin se réserve le droit de résilier unilatéralement le contrat et de procéder au retrait immédiat de son équipement. C'est notamment le cas lorsqu'aucun dialogue ne peut plus être établi avec l'abonné, et qu'aucun de ses tiers référents ne peut être joint, à savoir dans l'ordre: le(s) relais de voisinage, la(les) personne(s) à prévenir, le médecin traitant.

RECONNAISSANCE DE PROPRIETE

Je soussigné : Mme/M.....reconnais et déclare que l'appareil de téléalarme installé à mon domicile par l'association DELTA REVIE Haut Rhin est et demeure la propriété exclusive de cette dernière.

En conséquence, cet appareil devra lui être restitué en cas de :

- non paiement de la cotisation et des redevances éventuelles,
- détérioration ou usage abusif de l'installation,
- non utilité de l'appareil en cas de placement, d'hospitalisation ou de décès.

DEGATS CAUSES PAR LES EQUIPES D'URGENCE

L'Association DELTA REVIE Haut Rhin tient à attirer l'attention sur les dégâts éventuels que pourraient causer les services d'urgence lors de leur intervention pour pénétrer au domicile d'un appelant [sur serrures, portes, fenêtres et/ou volets], si ce dernier a choisi de ne confier ses clés à personne, s'il refuse de communiquer le code de son coffret à clés, si ses relais de voisinage ne répondent pas ou dans le cas de portes infranchissables pour d'autres raisons.

L'Association DELTA REVIE Haut Rhin tient à attirer pareillement l'attention sur les retards que pourraient subir les secours pour les mêmes raisons.

L'Association DELTA REVIE Haut Rhin décline toute responsabilité pour les dommages causés et/ou les préjudices subis à l'occasion de l'intervention d'un service d'urgence faisant suite à un appel par téléassistance, que cet appel soit volontaire ou non. L'Association ne prend pas en charge le coût de tels dommages.

Pour réduire au minimum ce genre de dégâts, l'Association conseille vivement à ses abonnés de confier, sous leur propre responsabilité, un double de leurs clés aux relais de voisinage.

Ceux qui disposent d'un coffret à clés extérieur sont dispensés de cette démarche, il leur suffira de nous communiquer leur code d'accès. L'Association recommande ce dispositif sécurisé aux nouveaux abonnés.

CONNEXIONS DEFAILLANTES

L'Association DELTA REVIE Haut Rhin décline toute responsabilité en cas d'interruption de service due à une défaillance des réseaux téléphoniques ou électriques.

SIGNATURE

Faire précéder votre signature de la mention manuscrite : «Lu et approuvé»

.....

Fait à : le :

Signature :

POUR ALLER PLUS LOIN...

L'Association DELTA REVIE Haut Rhin propose également une version de téléassistance mobile et géolocalisable. L'imprimé de demande est à votre disposition sur simple demande.



www.deltarevie68.fr

ASSOCIATION À BUT NON LUCRATIF - Parc des Collines - 40, rue Jean Monnet - « Melpark » Bat. 1 - BP12413 - 68067 ML
SIRET 432 512 713 00038 - APE 8810 A - CCM St Joseph : IBAN FR76 1027 8030 0800 0110 0644 597