Observatoire
Social et Juridique

de la Fédération Française des Diabétiques

Fédération Française
des Diabétiques
Des patients solidaires contre le diabète

Sommaire

- Présentation et activité du service 3
- Observation des problématiques exprimées en 2014 6
- Droit du travail 8
- Les assurances :
  2 contrats négociés pour les personnes diabétiques
  - L'assurance emprunteur..... 15
  - L'assurance prévoyance décès..... 17
- Permis de conduire 19
- Autres demandes
  - Accès et prise en charge des soins..... 20
  - Titre de séjour 21
  - Handicap 22
  - Voyage 23

I. Présentation et activité du service

Historique

Le service social et juridique est la traduction concrète de la mission « Défendre les droits des patients » de la Fédération Française des Diabétiques.

Depuis sa création, a priori dès 1992, il a pris plusieurs formes : gestion externe par un assureur, un service social à côté d'un service juridique… Son fonctionnement est pris en charge par les fonds propres de l'association.

Missions du service

Le service social et juridique informe, conseille les personnes atteintes de diabète. Il aide et contribue à améliorer les connaissances sur les droits et règle certains litiges en matière de santé, travail, discrimination....

C'est un service ouvert à tous : diabétiques, entourage, professionnels de santé, employeurs… Les réponses sont apportées par mail, courrier et téléphone ; une permanence téléphonique, le mercredi de 9h à 12h30 et de 14h à 19h.
Les adhérents peuvent de plus solliciter la protection juridique de l'association et l'assistance de son avocat.

La « protection juridique » de la Fédération pour tous les adhérents

Le dossier est examiné en détail sur la base des pièces fournies. Si le dossier est recevable, un deuxième niveau d'assistance est proposé et qui comprend plusieurs stades selon les sujets et les dossiers.

Stade 1 : la médiation :

Concrètement, le service social et juridique de la Fédaration Française des Diabétiques prend contact avec les parties concernées par téléphone, par courrier à l'en-tête de l'association afin de les convaincre de trouver une solution. Il s'agit d'une tentative de conciliation vers un règlement amiable de la situation litigieuse. La démarche consiste à inciter la partie adverse à la bienveillance, à porter une attention particulière sur la situation.

Stade 2 : la commission juridique :

Si la médiation a échoué ou si la situation ne permet pas la médiation, le dossier est soumis à une commission composée de professionnels de santé, de l'avocate de l'association, d'un expert auprès des tribunaux et de patients. Elle détermine si le dossier impacte la communauté des patients et dans ce cas, s'engage et entame une procédure avec notre avocate. La protection juridique comprend la prise en charge des frais de justice (honoraires de l'avocate, frais d'huissiers et d'experts). (1)

Les conditions de prise en charge au judiciaire :

- Être adhérent de l'association
- Le litige doit être directement lié à l'état diabétique
- Le litige doit être fondé en droit
- Les délais de recours ne doivent pas être dépassés

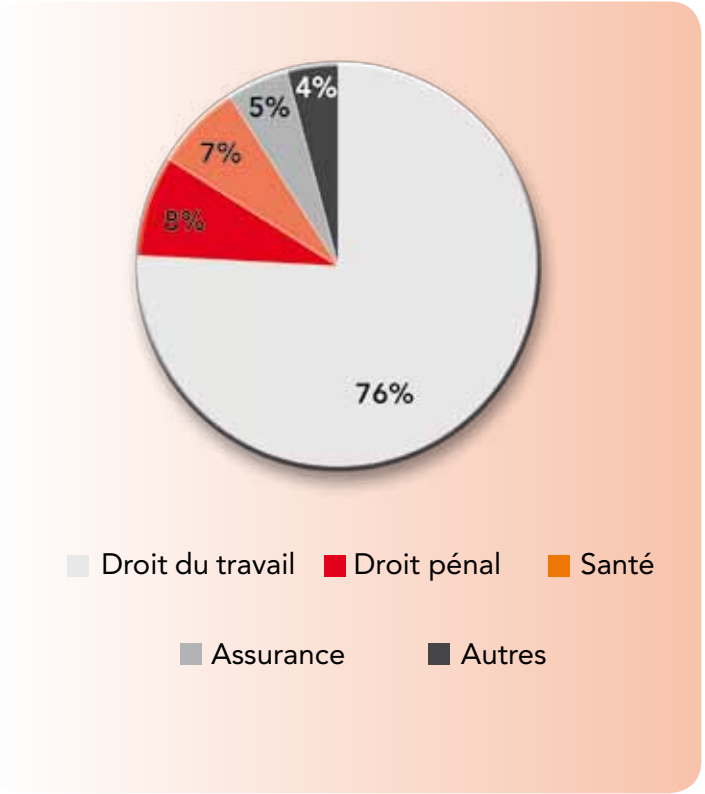
Les litiges non garantis :

- Litiges provenant d'une faute intentionnelle ou d'une abstention fautive
- Litiges liés au droit de la famille (divorce, succession), sauf limitation du droit de garde du fait du diabète
- Litiges de la vie professionnelle autre que celle de salarié (droit commercial, activité syndicale ou bénévole)
- Les litiges ne relevant pas des juridictions françaises siégeant en France métropolitaine

(1) Les sommes recouvrées sur l'adversaire au titre des dépens de l'article 700 du Nouveau Code de Procédure Civil, de l'article 475.1 du Code de Procédure Pénale, ou de l'article 1er du décret du 2/09/88, sont acquises au Service de Protection Juridique de l'AFD, à concurrence des sommes avancées par lui.

I.

Quels sont les thèmes principalement abordés ?



En droit du travail :
Ce domaine constitue la majeure partie des dossiers traités et transmis à l'avocate.
En effet, les licenciements liés à l'état diabétique sont les problèmes les plus fréquemment rencontrés dans ce domaine. Ils interviennent généralement suite à des absences répétées, des arrêts maladie prolongés ou encore suite à des déclarations d'inaptitude partielle par le médecin du travail et l'impossibilité selon l'employeur de reclasser son salarié.

On retrouve également de nombreux cas de discrimination et de harcèlement moral dissimulés derrière des licenciements économiques.

En droit des assurances : Les problèmes récurrents sont relatifs à la surprime ou à la non déclaration de l'état diabétique lors de la souscription de contrat d'assurance emprunteur en particulier.
Autres thèmes : Droit pénal (souvent transmis à l'avocate et relatifs à des crises d'hypoglycémie ayant entraîné des accidents de la route ou des violences); santé (invalidité et sécurité sociale)

Quelle est l'origine géographique des dossiers transmis ?

On constate que les dossiers transmis sont concentrés principalement en Île de France, Normandie et Pays de la Loire. Les dossiers se répartissent ensuite dans les autres régions.

L'intervention de l'expert médical

Il est sollicité par la juriste ou par l'avocate dès lors qu'il s'avère judicieux, pour constituer le dossier de l'adhérent, de fournir un avis médical. Cependant, il doit exister un rapport entre le litige et le diabète.
Les avis ou certificats médicaux de l'expert servent à appuyer la demande de l'adhérent, par exemple, en attestant des effets d'une crise d'hypoglycémie notamment dans le cadre des procès pénaux ou bien en établissant le taux d'invalidité de l'adhérent …
Dans un de ces cas, l'avis favorable a permis à une adhérente d'obtenir une reconnaissance en maladie professionnelle.

Ces avis sont d'autant plus utiles et appréciés par les magistrats que ces derniers ne connaissent pas bien la maladie.

I.

Analyse de la transmission du dossier à l'avocate :

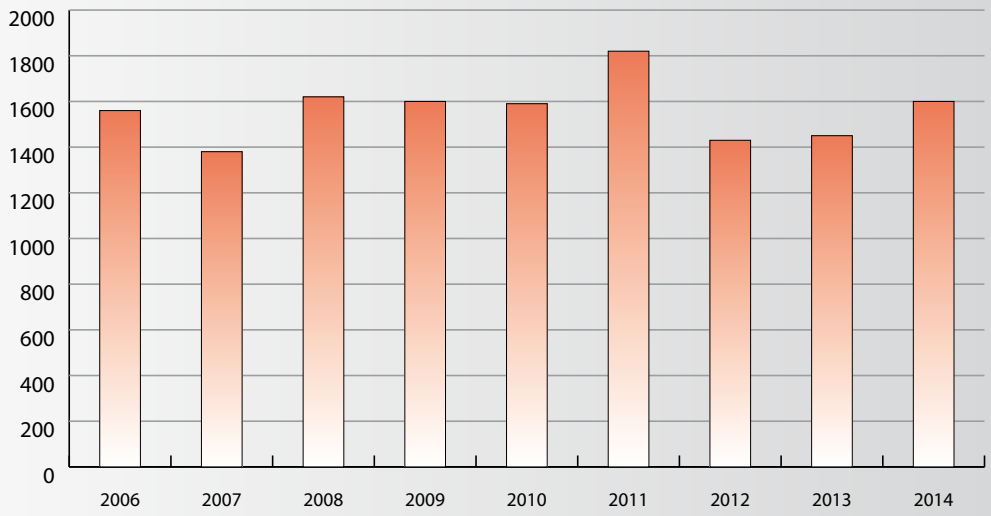
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	TOTAL
Amiable	6	3	4	5	9	3	1	4	4	39
Judiciaire	5	3	3	3	2	2	1	3	2	24
Sans Suite	0	2	3	3	2	5	4	2	1	22
TOTAL	11	8	10	11	13	10	6	9	7	85

Lorsqu'un recours est envisageable, le dossier est transmis à l'avocate, après accord de la commission juridique, qui conseille et donne son avis sur les suites à donner.

Ainsi, sur les 85 dossiers qui lui ont été transmis depuis 2006 :

- 39 traités à l'amiable dont :
  - 30 interventions de l'avocate par courrier
  - 9 échec de recours
- 24 traités au judiciaire dont :
  - 15 affaires ont été remportées
  - 6 ont été perdues
  - 3 sont en cours
- 22 ont été classés :
  - soit suite aux conseils de l'avocate
  - soit lorsque l'adhérent dispose déjà d'un défenseur qui souhaitait recueillir l'avis de l'avocate de l'association.
  - soit suite au désistement de l'adhérent qui n'a pas donné de nouvelles ou n'a pas répondu.

Évolutions des sollicitations de 2006 à 2014 (téléphone, mail et courrier) :



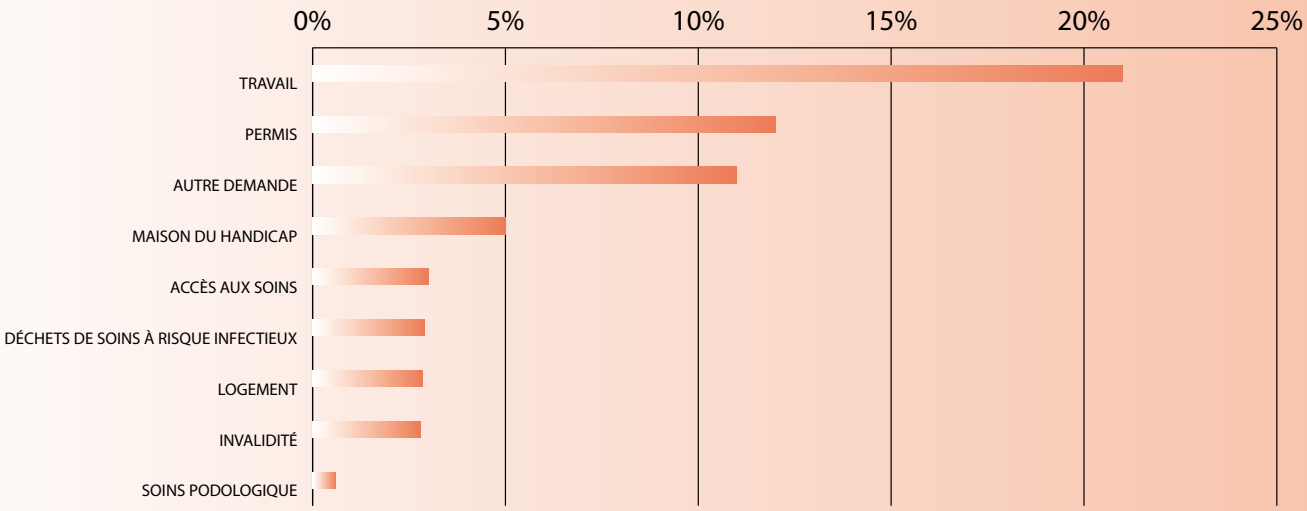
2. Observation des problématiques exprimées - 2014

En 2014, le service a traité 1591 sollicitations.

- 21% (330) demandes sont liées au travail,
- 15% (228) demandes sont liées à l'assurance,
- 12% (187) demandes sont liées au permis de conduire.

Ces trois thématiques principales représentent à elles seules près de la moitié de l'ensemble des demandes (48%).

Répartition des sollicitations par thème.

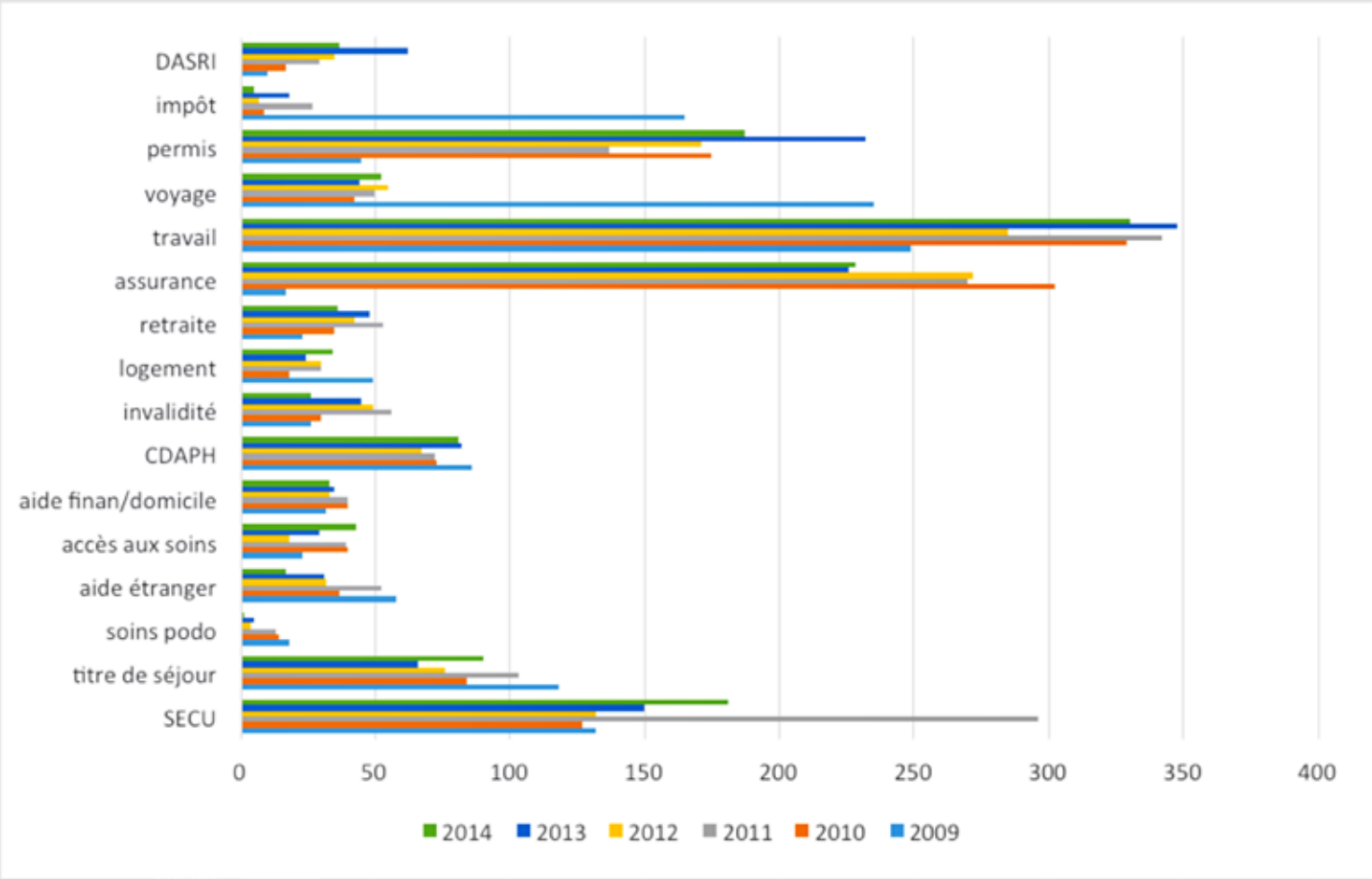


Évolution du nombre de sollicitations par thématique (entre 2013 et 2014)

Accès aux soins	+32.56%
Logement	+29.5%
Droit au séjour des étrangers malades	+26.67%
Retraite	+25%
Sécurité Sociale	+17.13%
Voyage	+15.4%
Maison du Handicap	stable
Assurance	stable
Travail	-5.2%
Aide à domicile	-6%
Permis de conduire	-19.4%
Pension d'invalidité	-42.3%
Impôt	-70%

On constate que les thématiques qui ont le plus évolué entre 2013 et 2014 ne sont pas les mêmes que les thématiques les plus sollicitées sur l'année 2014.

Les évolutions marquantes ont eu lieu sur **l'accès aux soins, le logement et le droit au séjour des étrangers malades** ; alors que le top 3 des sollicitations sur 2014 reste l**e travail, les assurances et le permis de conduire** ainsi que le confirme l'évolution des thématiques de 2009 à 2014.



Sur 6 ans, on constate une **baisse des sollicitations par courrier** (-26%) et une **très forte augmentation des sollicitations par mail** (+245%).

3. Le droit du travail

En 2014, le service a répondu à **330** demandes sur la thématique du **travail**. Les questions récurrentes à ce sujet :

- La déclaration du diabète à l'employeur, au médecin du travail
- Les litiges fréquents relatifs à l'inaptitude entre le salarié et le médecin du travail.
- La discrimination à l'embauche
- Le retour dans l'entreprise après un arrêt de travail
- La découverte du diabète par l'employeur suite à un malaise.

Livre blanc : « Diabète et travail : Propositions pour en finir avec les discriminations ».

En 2012, la Fédération a rédigé un Livre Blanc « *Diabète et travail : Propositions pour en finir avec les discriminations* ».

Ce document apporte une étude, une analyse et des propositions pour mettre un terme aux discriminations et aux freins à l'insertion sociale et professionnelle dont sont victimes les personnes atteintes de diabète.

Ce livre blanc a permis de pointer les métiers qui ne sont pas accessibles aux personnes diabétiques et de déterminer si cela était justifié.

Les progrès médicaux et techniques rendent désormais la personne diabétique apte à la plupart des emplois : le risque d'hypoglycémie est mieux maîtrisé et les médicaments hypoglycémiants ont été fortement améliorés.

De plus les lecteurs de glycémie de nouvelle génération permettent de surveiller efficacement sa glycémie sans risque de déséquilibre du diabète.

Dans le même temps, les conditions de travail ont été profondément modifiées grâce aux technologies et à la communication, entraînant une plus forte sécurité pour le salarié et son environnement (autrui).

Pour certaines professions (en particulier dans le secteur public), il existe un cadre législatif ; pour d'autres (plus particulièrement liées au privé) elle est lacunaire ce qui laisse donc une grande latitude à l'employeur et au médecin du travail.

Parmi ces métiers, certains justifient d'une incompatibilité avec le diabète (notamment les métiers de sécurité), d'autres pourraient être compatibles au cas par cas, d'autres enfin devraient être accessibles à tous.

Le Livre Blanc « Diabète et travail » apporte une étude, une analyse et des propositions pour mettre un terme aux discriminations et aux freins à l'insertion sociale et professionnelle dont sont victimes les personnes atteintes de diabète.

Le livre blanc, rédigé avec l'aide d'un panel d'experts, a permis de catégoriser les métiers de la façon suivante :

- Les professions justifiant a priori d'une incompatibilité avec le diabète,
- Les professions qui pourraient être compatibles aux cas par cas
- Les métiers qui devraient être accessibles à tous.

Bien entendu, cette catégorisation est en dehors des restrictions qui pourraient ne pas être liées au diabète, mais à ses complications (par exemple amputations, cécité...)

Les métiers de sécurité a priori incompatibles avec le diabète sont les suivants :

Personnel navigant technique, Contrôleurs aériens, Personnel des armées, Sapeurs-pompiers, Fonctions de sécurité dans le réseau ferré national.

Bien que l'état diabétique soit une contre-indication médicale à l'exercice des emplois de sécurité, des critères fondamentaux, évalués par le médecin du travail, doivent permettre d'évaluer objectivement si la personne diabétique peut remplir les conditions d'accès à l'emploi, notamment en cas d'hypoglycémie, ainsi que les conditions de maintien dans l'emploi. Il est nécessaire de prendre en considération les classes de médicaments ne provoquant pas de risque d'hypoglycémie et/ou d'établir un examen au cas par cas.

Les métiers qui pourraient être accessibles au cas par cas :

Marins, Personnel navigant commercial, Police Nationale, Douanes (branche surveillance), Officiers des Haras Nationaux.

Bien des textes sont imprécis ou obsolètes au regard de la réalité des métiers, de leur évolution et des traitements aujourd'hui disponibles.

Métiers qui devraient être accessibles à tous :

Corps des ingénieurs : Ingénieurs des Ponts des Eaux et des Forêts, Ingénieur des Mines, Ingénieur géographe Ces corps de métier présentent des caractéristiques communes : les textes relatifs à l'aptitude physique ont en partie fondés sur l'obligation d'avoir effectué son service militaire ou d'être apte au service actif. En pratique, ces restrictions ne sont plus d'actualité. De plus, il n'existe aucune mention relative au diabète.

Création d'une grille d'analyse de l'aptitude médicale

Globalement, outre la connaissance du métier et de l'activité, il est nécessaire pour une personne diabétique de connaître les risques que comportent certains travaux : risques organisationnel, infectieux, chimique (utilisation de produits neurotoxiques ou néphrotoxiques).

La grille ci-après récapitule les éléments essentiels à prendre en considération lorsqu'on est confronté au diabète.

Dossier gagné :

Mademoiselle X est diabétique insulinodépendante. Elle décide de se présenter au concours d' adjoint administratif de la police nationale.
Sa candidature au concours est refusée en raison de son inaptitude à tout emploi dans la police nationale. Or, elle concourt pour un poste administratif en emploi réservé car elle est reconnue comme travailleur handicapé.
Le service de protection juridique de l'AFD prend en charge le dossier, saisit la Halde et entame une procédure auprès du tribunal administratif.
L'enquête de la Halde constate l'existence d'une discrimination liée au handicap et présente ses observations devant le tribunal administratif. Celui – ci condamne l'Etat à verser à mademoiselle X, victime de discrimination liée à son handicap, 12 000€ d'indemnités.

Grille d'analyse de l'aptitude médicale

	OUI	NON	NP*	Commentaires
La personne diabétique				
Diabète de type 1				
Diabète de type 2				
Traitement				hypoglycémiant ou non ? Mode d'administration (injection, voie orale)
Équilibre du diabète				Taux d'HbA1c. Autosurveillance glycémique en cas de traitement hypoglycémiant
Compréhension de la maladie et du risque hypoglycémique ?				Connaissance des complications possibles, des bilans médicaux annuels, connaissance des symptômes d'une hypoglycémie…
Quelles sont les conditions d'exercice du poste				
L'activité s'exerce-t-elle de manière isolée ?				Travail isolé
L'activité met-elle en jeu la sécurité personnelle du salarié ?				
L'activité met-elle en jeu la sécurité d'autrui ?				accident de personnes
Existe-t-il un danger pour son environnement professionnel du fait d'une hypoglycémie* (* non pertinent en cas de traitement non hypoglycémiant) Si «Oui» est-il : gérable / non acceptable ? (intervention d'une tierce personne aisée ou non)				incendie, chute…
Existe-t-il des éléments influant sur l'équilibre glycémique du diabète ?				
Les horaires sont-ils irréguliers ? (alternance, rotation, amplitude)				
L'activité peut-elle s'exercer en horaires décalés ?				
L'activité nécessite-telle des déplacements professionnels (ayant des conséquences sur la régularité du quotidien) ?				
Est-il possible de s'alimenter à heures régulières ?				
L'activité nécessite-telle de sefforts physiques difficilement prévisibles ? Si «oui» ces efforts sont-ils : 1. faibles 2. Modérés 3. Intenses				Transport manuel de charges lourdes de manières irrégulières ou inopinée…
Risques de plaies et ou de traumatismes Si «oui» ces risques sont-ils : 1. faibles 2. Modérés 3. Élevés				
Difficulté d'un contrôle aisé de la glycémie capillaire (hygiène, confidentialité, régularité, immédiateté)				
Possibilité de se resucrer immédiatement				non pertinent en cas de traitement non hypoglycémiant
Possibilité d'effectuer des injections				
L'activité nécessite-telle des exigences particulières				Bonne vision, bonne audition, habilitations, travaux de précision (outil existant), … Est-ce qu'il y a une compensation professionnelle technique ? (Ex : logiciel informatique pour aveugle)
Peut-on maîtriser ces risques ? Propositions :				
Est-il possible d'aménager le poste de travail ?				Horaires, outils, dispositif administratif (reconnaissance du travailleur en situation de handicap),… Cette reconnaissance est parfois longue (1 an parfois), il faut parfois anticiper.
Existe-t-il des possiblités de reclassement ?				En dernier recours, à l'appréciation de l'employeur
Existe-t-il des possiblités de formation ?				Anticipation de l'évolution de la maladie : bilan de compétences fongecif, DIF (action d'anticipation), formation du fait de la RQTH.

Pour faire évoluer les mentalités et les idées reçues concernant le diabète en milieu professionnel, des moyens d'actions, en amont, sont possibles.

Pour cela, des connaissances de la réglementation et de la pathologie sont indispensables.

Les actions à mener sont :

- Agir sur la réglementation en vigueur
- Améliorer la connaissance sur le diabète et la santé au travail
- Doter les professionnels concernés d'un outil d'évaluation des métiers adapté au diabète (proposition de grille)
- Améliorer l'employabilité et le maintien dans l'emploi des personnes atteintes de diabète
- Plus globalement, lutter contre les discriminations au travail, trop souvent sources d'injustices et de souffrances.

Propositions et actions de la Fédération Française des Diabétiques

- Informer et défendre les personnes atteintes de diabète.
- Prévenir les discriminations en changeant l'image du diabète et le regard sur les personnes atteintes de diabète, en médiatisant le diabète et en mettant le diabète dans l'agenda politique.
- Évaluer la compatibilité du diabète et de son traitement aux conditions réelles d'exercice de l'activité, notamment en utilisant la grille d'évaluation de l'aptitude au poste de travail.
- Modifier les textes imprécis et obsolètes en considération des progrès thérapeutiques et des conditions actuelles et réelles de travail.
- Consacrer dans les textes le principe de l'évaluation de l'aptitude actuelle à l'exercice des fonctions.

Pour consulter le livre blanc :

http://www.militant-afd.fr/vivre-avec-le-diabete/travail/livre-blanc-sur-les-discriminations

La réalité de la discrimination au travail

3 points marquants

Études réalisées par la Fédération

16 %

Des répondants estiment avoir été victimes d'une discrimination liée au diabète pour accéder à un emploi.

25 %

Près de 25% des personnes estiment avoir été victimes d'une discrimination liée au diabète en cours de carrière.

33%

33% des répondants ont décidé de cacher leur diabète à leur environnement professionnel par crainte de rencontrer des difficultés à mener son activité.

Une avancée concrète : l'accessibilité aux écoles militaires : le cas de l'École Polytechnique.

Le contexte :

Les textes, faisant référence au SYGICOP (2), interdisent l'accès de l'École Polytechnique aux personnes diabétiques. En 2013, Mathilde, diabétique de type 1, reçue au concours d'entrée de l'école, n'a pas été admise à cause de son diabète. Elle a sollicitée l'AFD pour faire évoluer les textes et permettre l'accès de cette école aux diabétiques. Après divers échanges de courriers avec le directeur de l'école, ce dernier nous a indiqué vouloir réformer les textes.
Afin de savoir si une nouvelle réglementation a effectivement été mise en place, nous les avons rencontrés.

Le directeur de l'école nous a fait part d'une modification des textes avec la **parution d'un nouvel arrêté du 27 mai 2014 modifiant l'arrêté du 18 mars 1999 relatif aux différentes filières du concours d'admission à l'École polytechnique**. Cet arrêté précise que l'**aptitude médicale du candidat répond aux stricts besoins de la scolarité.**

Un travail a été réalisé au niveau du service de santé des armées avec la nécessité de repenser l'exigence médicale. L'admission n'est plus soumise à la référence du SYGICOP. (2)

Grâce à l'action de l'AFD, l'École Polytechnique a revu ses critères médicaux d'admission. L'École est maintenant accessible aux personnes diabétiques.

(2) *Le SIGYCOP est un profil médical permettant de déterminer l'aptitude d'un individu à exercer dans l'armée française.*

Témoignages positifs :

« Ne pas le cacher »

Dans ma famille, sur 3 enfants, mes parents ont eu la « malchance » d'avoir 3 enfants diabétiques. Eux ne le sont pas ! Pour moi ce fut il y a une quinzaine d'année, à 24 ans, à un an de terminer mes études d'ingénieur. Ayant une sœur déjà diabétique depuis plusieurs années, je n'ai pas pleuré sur mon sort et me suis mis très rapidement à être autonome. J'étais déjà assez heureux de ne pas avoir à subir les régimes lourds, les aiguilles de « toxicomane » et les flacons à stocker au frigo qu'elle avait dû endurer pendant des années. Idem pour le stylo piqueur énorme et le lecteur ultra rapide … en moins de 3 minutes !

Bref, je n'ai pas appréhendé l'entrée dans la vie professionnelle. A dire vrai, je ne me souviens même plus de comment se sont passés mes stages et mon premier emploi sur le plan du diabète.

La première fois que le sujet a été évoqué lors d'un entretien d'embauche, c'était pour un poste d'encadrement dans une entreprise du secteur biomédical. Le directeur de la production était un pharmacien industriel, bien informé sur la maladie, cela ne lui a posé aucun problème. Je peux même dire qu'il n'a eu aucune difficulté ni scrupules à me faire lever tôt ou travailler tard, bref me traiter comme les autres manager. Pas de soucis.

« Être considéré comme un travailleur «normal»

Je suis âgé de 41 ans. Je suis diabétique (de type 1 où D.I.D.) depuis 1989 (soit 23 ans) traité à l'aide d'une pompe. Je travaille dans une grande surface et m'occupe d'un rayon Fruits et Légumes et ce depuis 15 ans.

Mon patron, ainsi que mes supérieurs et mes collègues sont au courant de mon «état de santé». Je suis considéré comme un autre et ne vois pas les choses autrement. Le travail est contraignant car très physique mais je m'adapte. Il est vrai que je me fatigue peut-être plus vite parfois mais, ce n'est pas grave je continue quand même. En effet, cette activité physique m'aide à réguler ma glycémie et, ainsi une bonne glycémie m'aide à avoir une bonne condition physique (j'insiste). Il m'arrive d'avoir des hypoglycémies (glycémie< 0.70). Et alors, une collation et je repars.

Par contre, j'apprécie que l'on ne me demande pas à longueur de temps si tout va bien. Je suis un employé comme les autres (ou presque) et le diabète n'est pas écrit sur mon front. On me considère pour mon travail effectué et non pour mon état de santé.

Témoignages négatifs :

« Ne pas dire que l'on est diabétique lorsque l'on est cadre »

Lorsque je suis devenu diabétique, je n'ai pas pu le cacher à mon supérieur hiérarchique lorsque j'étais salarié d'une banque. Mais quelques mois après mon passage à l'insuline, et sans en avoir parlé à mes collègues, j'ai remarqué un regard différent sur moi, et que petit à petit, on ne me confiait plus les mêmes missions que je faisais seul auparavant.

Mes collègues n'évoquaient pas ces choses face à moi, mais ont sans doute parlé de moi lorsque je n'étais pas là. Certains milieux professionnels n'acceptent pas la maladie, ni le diabète même lorsque l'on est équilibré et que l'on peut travailler de manière plus efficace que ses collègues.

Pour éviter une mise au placard, j'ai pris un poste encore plus intensif à l'étranger, sans même évoquer le diabète. Par la même occasion, j'ai prouvé à mes anciens collègues avec qui je garde contact que j'avais beaucoup à apporter et qu'ils étaient passés à côté de belles opportunités.

« La période d'essai et le diabète »

J'étais directeur financier dans une PME et j'avais une période d'essai de 4 mois comme tous les cadres. Tout allait très bien et mon travail semblait donner satisfaction aux dirigeants et investisseurs.

Un jour, au retour du déjeuner, j'ai accidentellement fait tomber mon stylo par terre. Lorsque j'ai dit à mon assistante que j'étais diabétique et que je me faisais des injections, j'ai vu son visage déconfit et pendant que je suis allé aux toilettes pour ma glycémie et mon injection, elle est allée voir le président de la société.

Le soir, vers 19h30 lorsque je m'apprêtais à rentrer chez moi après une longue journée, j'ai été convoqué par le président dans son bureau où s'était réuni le comité de direction sans moi. Il m'a été indiqué que la société mettait un terme à ma période d'essai et je n'ai eu que 30mn pour passer les consignes importantes.

Évidemment, j'ai demandé pourquoi la société agissait ainsi, mais aucun des dirigeants n'a souhaité répondre, et n'a jamais répondu. Mais peut-être n'ont-ils pas apprécié que je ne dévoile pas une information aussi capitale.

4. Les assurances : deux contrats négociés pour les personnes diabétiques.

Pour permettre aux malades chroniques, comme les personnes atteintes de diabète, d'accéder plus facilement aux prêts bancaires (prêt immobilier, prêt à la consommation, prêt personnel ou professionnel…) et de s'assurer contre le risque, la Fédération Française des Diabétiques a mis en place un contrat d'assurance emprunteur avec l'assureur Allianz.

Un contrat d'assurance prévoyance a été également élaboré. Également négocié auprès de la compagnie d'assurances ALLIANZ, il inclue les garanties : décès, incapacité/invalidité et perte totale et irréversible d'autonomie. Il permet aux personnes diabétiques de préserver l'avenir de leur famille suite à un décès, un accident ou une maladie.

1 - L'assurance Emprunteur

Pour ce contrat d'assurance, qui s'adresse aux personnes diabétiques, le barème nécessaire à l'évaluation médicale a été élaboré en concertation avec la Fédération Française des Diabétiques. Les décisions médicales sont personnalisées après étude du dossier médical du demandeur par le médecin conseil de l'assureur.
Le contrat d'assurance emprunteur permet d'assurer des prêts personnels (durée maximum 25 ans), des prêts professionnels (durée maximum 15 ans), des prêts immobiliers ou à la consommation, des prêts relais ou des prêts « in fine ».
Il s'agit d'un contrat spécifique, réservé aux adhérents de la Fédération Française des Diabétiques. À ce titre, seul le cabinet de courtage EURODITAS est habilité à le proposer et à le distribuer.

Présentation du contrat Fédération Française des Diabétiques/Allianz

Il propose au choix deux niveaux de garanties :

- Le premier couvre le décès et la perte totale et irréversible d'autonomie – PTIA (option 1),
- Le second couvre en plus l'arrêt de travail, y compris lorsqu'il est lié au diabète (option 2).

Il permet d'assurer :

- Des **prêts personnels amortissables** (emprunt immobilier, prêt à la consommation, prêt à taux zéro, etc.), pour un montant maximum de 500 000 euros, limité à 420 000 euros pour la garantie "arrêt de travail, sur une durée maximale de 25 ans.
- Des **prêts professionnels amortissables** (achat de matériel, achat de murs, …) pour un montant maximal de 500 000 euros, limité à 420 000 euros pour la garantie "arrêt de travail", sur une durée maximale de 15 ans.
- Des **prêts relais ou in fine,** pour un montant maximal de 500 000 euros, limité à 420 000 euros pour la garantie "arrêt de travail", sur une durée maximale de 15 ans.

Le montant du prêt doit être d'au minimum 17000 € ou moins si le prêt est adossé à un autre prêt d'au minimum 17 000 € .

Pour bénéficier de ce contrat, il est nécessaire de remplir les conditions suivantes :

- **Être adhérent** de la Fédération Française des Diabétiques et le rester pendant toute la durée du contrat,
- **Avoir entre 18 et 67 ans** (moins de 59 ans pour l'option 2) à la date de la souscription,
- Souscrire un prêt auprès d'un établissement de crédit situé en France,
- Présenter **un dossier médical complet** lors de la demande d'assurance,
- **Remplir des conditions médicales**. Les tarifs de base du contrat peuvent être modifiés au moment de l'adhésion : leur application dépend de la santé du candidat à l'assurance. La fédération Française des Diabétiques a négocié avec Allianz des principes d'acceptation basés sur des critères médicaux (HbA1c, micro albuminurie, tension artérielle…)
- s'engager **à passer tous les ans un bilan complet pour le diabète** (et en fournir la preuve à la demande de l'assureur)

Les chiffres du contrat emprunteur 2014 :

- **932** personnes ont pris contact avec le courtier pour obtenir des informations sur le contrat emprunteur.
- **530** personnes ont présenté un dossier
- **61%** des personnes ont été acceptées au tarif normal
- **92%** des personnes ont eu une solution qui leur a été proposée

- **124540 €**, c'est le montant moyen emprunté
- **38** ans, c'est l'âge moyen de l'emprunteur

- **5955** prêts / contrats sont en cours au 1er avril 2015

On constate une baisse des dossiers présentés entre 2013 et 2014 qui s'explique par la conjoncture du marché en début d'année 2014.

Les chiffres pour 2014 sont très satisfaisants puisque 61% des personnes qui ont souscrits un contrat ont été acceptées au tarif normal.

La Fédération Française des Diabétiques fait évoluer le contrat chaque année, avec son courtier et l'assureur, afin de faciliter un meilleur accès à l'assurance des personnes diabétiques.

2 - L'assurance Prévoyance Décès

Qu'est-ce que le contrat de prévoyance ?
Définition :
Un régime de prévoyance couvre un ensemble de risques liés à l'intégrité physique de la personne pouvant entraîner une perte de revenu pour lui ou ses proches. Le décès, la perte totale et irréversible d'autonomie ou l'arrêt de travail prolongé de l'assuré sont les événements à assurer et qui donnent droit, si la garantie est acquise, à indemnisation.

Un capital versé en cas de décès

Ainsi, en cas de décès de l'assuré, le versement d'un capital peut permettre de prendre en charge une partie de l'éducation des enfants, d'assurer un complément de revenus au conjoint ou à toute autre personne désignée. Il peut également permettre de garantir un revenu à un adulte handicapé ou bien encore financer les obsèques de l'assuré.

Compenser une perte de revenus en cas d'incapacité et/ou d'invalidité

En cas d'incapacité et/ou d'invalidité, le contrat de prévoyance pourra compenser la perte de revenu du bénéficiaire en complétant ou en remplaçant les indemnités journalières du régime obligatoire.

Suite à une forte demande exprimée par des personnes diabétiques, le cabinet de courtage EURODITAS, en partenariat avec l'AFD, a construit et négocié ce contrat d'assurance auprès de la compagnie d'assurance Allianz. Ce nouveau produit, disponible depuis le 20/09/13, constitue une grande avancée en matière de couverture d'assurance pour les personnes atteintes de diabète.

Ainsi, ce contrat permet à tous de s'assurer en cas de décès, de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) et d'Incapacité/Invalidité, et ce, sans exclusion de la pathologie (diabète). Un avis médical est nécessaire pour valider la proposition d'assurance.

La Garantie Décès / PTIA simple ou accidentelle

Un capital est versé en cas de décès ou de perte totale et irréversible d'autonomie. Le montage du contrat est simple. Vous pouvez souscrire de 1 à 10 fois le plafond annuel de la sécurité sociale (PASS 2013=37 032 €) et choisir un doublement de ce capital en cas de décès ou PTIA pour une raison accidentelle. L'âge maximum de souscription et de couverture est de 67 ans.

La garantie indemnités journalières

Elle est versée en cas de maladie ou d'accident entrainant une incapacité de travail (voire une invalidité). Il est obligatoire de souscrire un capital décès minimum de 1 PASS (37 032 €) pour pouvoir souscrire les indemnités journalières. Le montant de l'indemnité journalière est laissé à votre choix jusqu'à 80€par jour. La franchise appliquée pour chaque arrêt de travail est de 30 jours.

Cette garantie cesse à 55 ans. Toutefois, si le sinistre arrêt de travail se produit avant 55 ans, la prise en charge pourra éventuellement courir jusqu'à 62 ans maximum si la personne ne prend pas sa retraite avant.

Pour de plus amples informations sur ce contrat, vous pouvez contacter le courtier de la Fédération :

EURODITAS
au 01.40.51.98.80
ou gestion@euroditas.fr

Questions / Témoignages

Refus d'assurance emprunteur

Un prêt de 75 000 € m'a été accordé par le CREDIT FONCIER, pour l'achat de mon logement d'un montant de 97800 € dont mon apport est de 25 000 €, la difficulté est de trouver une assurance. Mon diabète a été découvert en 1992 en même temps qu'une hypothyroïdie, suite à une prise de poids importante. A ce jour, je ne trouve aucune assurance et cela fait 5 mois que mon courtier n'arrive pas à trouver d'assurance.

Assurance prévoyance :

Je suis médecin avec un diabète type I avec une pompe à insuline, bien équilibré avec un HbA1c en dessous 6. Pourtant jusqu'à présent il m'est impossible de trouver une prévoyance en cas d'incapacité de travail ou handicap pour combler la perte de salaire. Avez-vous une information? Une astuce? Comment faire pour trouver quand même un assureur?

Diabète gestationnel et assurance de prêt

Je suis actuellement enceinte de 27 semaines et l'on m'a diagnostiqué un diabète gestationnel au 4ème mois de grossesse. Je suis actuellement en projet de construction, et je voudrais savoir si ce cas de diabète ne peut être pris en charge par les assureurs courants, ou si comme les personnes diabétiques je vais devoir faire appel à une assurance spécifique pour «personnes à risques» merci d'avance pour votre réponse.

5. Le permis de conduire

Le sujet du permis de conduire est un sujet passionné et sensible pour toutes les personnes atteintes de diabète, pour lequel la Fédération Française des Diabétiques est active et vigilante, dans le cadre d'une réforme du permis de conduire qui dépasse largement le cas du diabète, et conduit notamment à un permis limité pour tous les conducteurs du territoire.
La Fédération a toujours défendu les droits des personnes atteintes de diabète, en témoignent nos communiqués de presse passés et récents.

Nous avons tenté d'empêcher l'application de la première directive européenne en mobilisant toutes les associations européennes. Dans nombre d'Etats européens, les textes nouveaux étaient plus favorables et moins restrictifs pour les diabétiques par rapport à la législation nationale, ce qui nous a rendu la tâche difficile.
Nous avons cependant pu agir et obtenir que le texte soit correctement traduit en droit français, sans interprétation des ministères concernés, ce qui aurait pu être plus défavorable.

Nous avons pris le temps d'analyser tous les derniers textes, d'en mesurer les enjeux et implications, d'interroger des juristes, des assureurs, des médecins, des responsables de Commission médicale…

Nous sommes très vigilants sur l'application des textes relatifs au permis de conduire. Nous exigeons en particulier qu'il y ait une homogénéité dans la prise de décision des commissions départementales préfectorales sur l'ensemble du territoire, notamment grâce à la participation d'un diabétologue dans chaque commission.

Rappel chronologique de nos actions :

- 21 décembre 2005 : C'est l'AFD seule qui obtient « sous conditions » la possibilité d'avoir pour les diabétiques un permis définitif,
- 25 août 2009 : Directive européenne : C'est l'AFD qui alerte IDF de cette directive (voir plus haut)
- 2010, Assises de Poitiers : En plénière, Patrick VEXIAU détaille longuement la directive européenne et les effets sur notre droit français :
  - Perte du permis définitif pour tous (janvier 2013),
  - Nécessité de déclarer sa pathologie au service médical agréé par la préfecture
- 2010/2011, Plusieurs réunions au Ministère de la Santé avec le Ministère des Transports :
  - Exigence de l'AFD : une traduction favorable pour nous des textes européens.
  - Une mise en garde de l'AFD sur l'application de ces textes en préfecture notamment sur les compétences des médecins agréés dans chaque département
- 2011-2013 :
  - Suivi et accompagnement de dossiers individuels
  - Participation au groupe « Permis de conduire » de la Fédération Internationale du Diabète
- Octobre 2013 : Courrier au Ministère de l'Intérieur sur le dysfonctionnement des préfectures et demande de rendez-vous urgent pour faire le point.
- Avril/Juin 2014 : Rédaction du « livret Diabète et permis de conduire » en collaboration avec la Délégation interministérielle à la sécurité routière.

Aujourd'hui, il n'y a plus de permis définitif pour qui que ce soit : "*Le permis B a une durée de validité de 15 ans renouvelable si vous ne commettez pas d'infraction entraînant la suspension, le retrait ou l'annulation de votre permis et si vous n'êtes pas atteint de problèmes de santé qui limitent sa validité*".

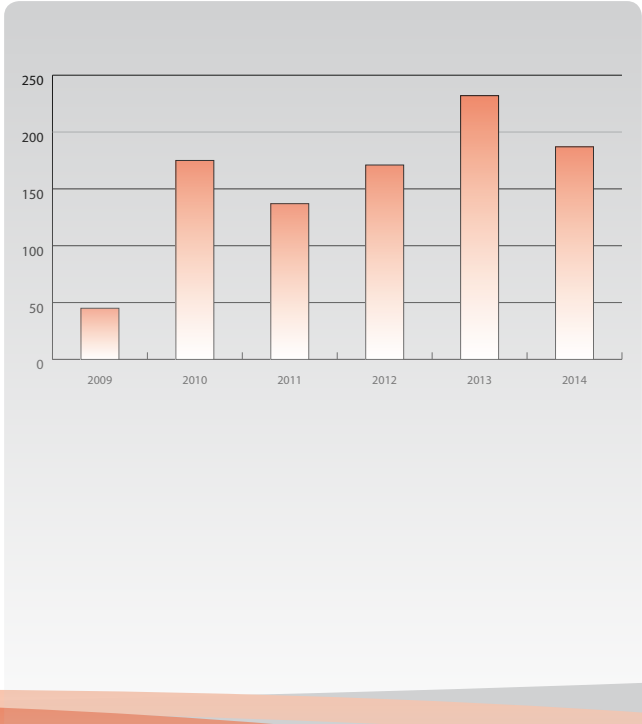
Le diabète n'est pas la seule pathologie concernée par cette obligation de déclaration. On compte environ une quarantaine de pathologies comme l'épilepsie, les altérations visuelles, les pathologies cardio-vasculaires.

Les avancées concernant le permis poids lourd.

Avant 2005, les personnes diabétiques traitées par insuline n'étaient pas autorisées à obtenir ou renouveler leur permis poids lourd.
En 2005, la réglementation s'est assouplie en offrant la possibilité aux personnes traitées par une injection d'insuline le soir/au coucher de pouvoir conduire en journée.
En 2010, le nombre d'injections d'insuline n'est plus déterminant. Plusieurs critères font l'objet d'une attention particulière lorsque la personne suit un traitement pouvant conduire à une hypoglycémie (insuline et certains autres médicaments) : de ne pas avoir eu plus de deux hypoglycémies sévères (assistance nécessaire d'une tierce personne) au cours des douze mois précédents. La compréhension du risque hypoglycémique est également évaluée par le médecin. Le permis a une durée maximale de 3 ans.

Evolution du nombre de sollicitations de la thématique permis de conduire :

Les demandes relatives au permis de conduire n'ont cessées de croitre ces dernières années. La Fédération Française des Diabétiques a diffusé des articles sur ses différents supports de communication : le site grand public, le site militant, la revue Equilibre, jusqu'au livret permis de conduire et diabète.



Les questions les plus fréquentes :

- *Obligation de déclaration : Est-ce que toutes les personnes diabétiques doivent déclarer le diabète à la préfecture ?*
- *Quels sont les risques en cas de non déclaration du diabète ?*
- *Est-ce que le médecin de la préfecture peut me supprimer mon permis de conduire ?*
- *Sur quels éléments le médecin se base-t-il pour prendre sa décision ?*
- *Obtient-on facilement un rendez-vous avec le médecin de la préfecture ?*
- *La préfecture va-elle être au courant de mon diabète ?*
- *Quels documents dois-je apporter au médecin ?*
- *Est-ce que j'ai un recours si le médecin me supprime mon permis ?*
- *Je suis diabétique depuis plusieurs années et je n'ai jamais déclaré mon diabète, qu'est-ce que je risque si je ne fais la déclaration que maintenant ?*
- *Le permis a une durée provisoire, est ce que je vais devoir repasser le permis de conduire à chaque renouvellement ?*
- *Le permis de conduire a-t-il désormais une durée limitée de validité ?*

5.

Parution du livret permis de conduire et diabète.

L'année 2013 a été marquée par une très forte demande (232) sur les questions liées au permis de conduire. Face à ce besoin, La Fédération a décidé de rédiger un livret en partenariat avec la Délégation interministérielle de la Sécurité Routière.

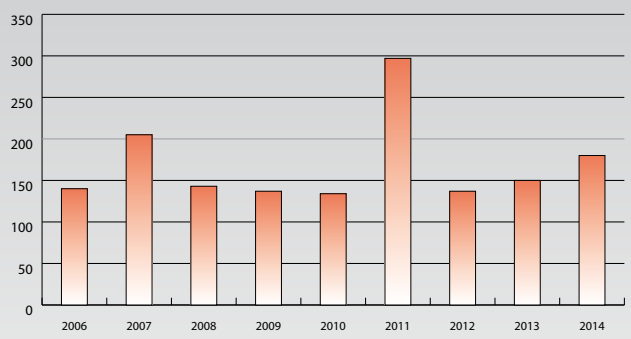
Ce livret est téléchargeable sur le site de la Fédération Française des Diabétiques, à la rubrique dossiers < permis de conduire.
http://www.afd.asso.fr/diabete-et/permis-de-conduire

6. Autres demandes

Accès et prise en charge des soins.

Les demandes concernent la prise en charge des soins nécessaires à l'état de santé des assurés sociaux, tels les consultations médicales, les médicaments, les hospitalisations, les frais d'optique ou dentaires, etc.
Les demandes les plus courantes sont :

- refus de la prise en charge du vaccin contre la grippe et des frais de transports par la caisse primaire d'assurance maladie.
- difficultés dans l'accès aux soins d'ordre administratif et / ou d'ordre financier.



Nombre de sollicitations entre 2006 et 2014 :
On constate une très forte augmentation des demandes en 2011 qui s'explique par la publication d'un arrêté du 25 février 2011 qui limite à 200 par an le remboursement des bandelettes pour le contrôle de glycémie. Ce texte vise les personnes diabétiques de type 2 seulement traitées par antidiabétiques oraux non hypoglycémiants.

Témoignages :

Témoignage 1 :

Diabétique de Type 1 depuis avril 2012, adhérente de l'AFD, je rencontre depuis octobre des problèmes avec la Sécurité Sociale. En effet, mes droits ont été clôturés au 31 octobre 2014, soit en plein dans mon congé maternité qui s'achevait le 16 novembre. Je l'ai appris en allant à la pharmacie où ma carte Vitale a été refusée. Après des premières démarches, j'ai reçu un courrier m'informant que mes droits avaient été prolongés jusqu'au 16 novembre (mais ma carte ne fonctionnait toujours pas).

Entre temps, j'ai déménagé et j'ai demandé le transfert de mon dossier. Depuis, je n'ai plus de droits à la Sécurité Sociale. J'ai fait de nombreuses démarches par courriel, par téléphone, par courrier postal et en me déplaçant. Malgré la transmission de mon contrat de travail et d'une attestation de salaire de la part de mon employeur, on me réclame sans cesse de nouveaux documents. En attendant, j'ai dû faire l'avance de tous les frais (insuline, aiguilles, bandelettes, rendez-vous médicaux) et j'ai été obligée de repousser ma numération Hb1AC car je n'ai pas les moyens de continuellement payer ces dépenses indispensables.

Après avoir saisi la médiatrice de la Sécurité Sociale on m'a délivré une attestation provisoire qui m'a permis de me fournir en insuline (ma carte est toujours inactive et à la pharmacie, mon dossier informatique indique que je n'ai aucun droit). On m'a informée lors de ce rendez-vous qu'il fallait mettre à jour son dossier tous les 3 ans et que c'était normal que mes droits aient été clôturés du jour au lendemain, sans me prévenir. La conseillère m'a assénée qu'ils ne pouvaient pas prévenir tous les assurés, même en congé maternité et/ou en ALD.

Mon dossier a été enfin transféré mais mon ALD, ainsi que le rattachement de mon fils, ont disparu dans l'opération.
La Sécurité Sociale n'a fait aucune démarche d'urgence pour m'aider à résoudre la situation, malgré mon ALD.

Témoignage 2 :

Bonjour je suis en ALD 100% et je n'ai pas encore reçu le vaccin anti-grippe. J'ai droit à la gratuité du vaccin d'après mon médecin et je ne comprends pas pourquoi on m'exclue de ce processus ! J'ai écrit à la caisse à ce sujet, voici sa réponse : Bonjour, en réponse à votre message du 01.11.2013 concernant la prise en charge du vaccin anti-grippal, vous ne faites pas parti de la population éligible à la prise en charge à 100% de ce vaccin.
Comment faire entendre raison à ma caisse ?

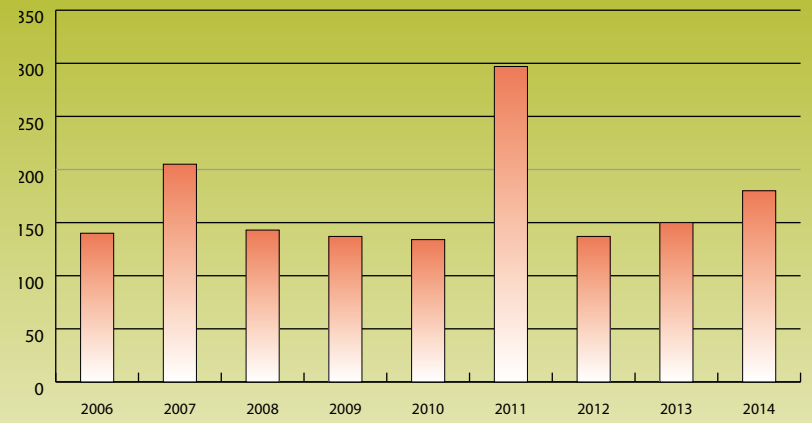
Titre de séjour

De la simple question sur les démarches à effectuer à la demande de soutien auprès des services de la Préfecture, la thématique du titre de séjour pour raison médicale tient une place importante au sein du service social et juridique.
Elle représente 5.61% des demandes ; Elle se place au cinquième rang des demandes les plus fréquentes.
On constate une baisse des demandes à ce sujet depuis 2009 qui s'expliquerait sans doute par les difficultés à obtenir ce titre de séjour et un découragement des demandeurs.

Les questions posées :

- Quelles sont les démarches à faire pour aider une personne étrangère pour obtenir un titre de séjour ?
- Je m'appelle Mr L., j'ai 26 ans, depuis Mai 2013, j'avais demandé un titre de séjour pour motif de santé qui a été rejeté. Je suis diabétique de type 1 avec prise d'insuline. Là, je voudrais solliciter le Service Social pour une assistance juridique afin de présenter un recours auprès de la préfecture de Saint-Denis.

Nombres de sollicitations entre 2006 et 2014.



Handicap

Les questions relatives à la **Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), l'Allocation Adulte Handicapé (AAH), la Reconnaissance de la Qualité de travailleur Handicapé (RQTH)… représentent 5% des questions posées.**
Beaucoup de questions relatives à la RQTH, notamment sur les avantages et les inconvénients d'être reconnus travailleur handicapé, pour le salarié, pour l'employeur.
Des questions concernant les critères pour bénéficier d'une AAH.

RQTH

Je m'appelle Anne, j'ai 24 ans.

Diabétique depuis 15 ans, je suis aujourd'hui en train de rédiger une demande auprès de la MDPH.
Je ne sais pas exactement ce que je peux demander? Statut travailleur handicapé? Carte de stationnement.
Mon diabète n'est pas très bien équilibré mais il est suivi régulièrement.

J'ai 32 ans et suis diabétique depuis l'âge de 11ans.

J'ai des amis qui me disent de faire un dossier MDPH et que ça pourrait m'aider. Sachant que j'ai un diabète équilibré (7.5 % d'hémoglobine gliqué), j'ai plusieurs questions. Tout d'abord aurais-je le droit à un % d'adulte handicapé?
Deuxièmement : est-ce que cela va m'aider à quelque chose sachant que j'ai déjà un emploi dans un bureau? Cela ne va-t-il pas au contraire me poser des problèmes? (J'ai toujours peur du regard des autres) Et dernière question, aurais-je le droit à une pension ou autre en tant que «handicapé» (je n'aime pas ce mot) Merci pour votre aide à bientôt.

AAH :

En juin 2013 j'ai dû voir un cardiologue à cause des palpitations que j'avais, suite à ça le cardiologue a prescrit une prise de sang pour un contrôle. Là, mon médecin m'a donné un rendez-vous et m'a annoncé que j'étais diabétique type 2 avec un niveau de 2,73. Depuis je prends un traitement régulier et cela s'est un peu amélioré mais j'aimerais savoir si une personne diabétique peut prétendre à avoir une allocation au niveau soit de la mdph ou encore de la cotorep ?

Rétroactivité de la RQTH

Nous avons un salarié, diabétique depuis son adolescence, avec lequel nous allons monter un dossier de reconnaissance de travailleur handicapé. Nous voulions savoir si c'était possible d'avoir un effet rétroactif depuis le début de sa carrière professionnelle ? Si oui comment procéder ?
Cette démarche lui permettra de partir de façon anticipée à la retraite. Ai-je un recours auprès de la MDPH afin que mon handicap soit reconnu depuis le début de ma maladie ?

Ai-je un recours auprès de la Caisse de Retraite afin que mes trimestres validés depuis Janvier 1992 soient reconnus comme validés en tant que travailleur handicapé, ce qui me permettrait de faire valoir mes droits à retraite ?

Voyage

Le départ en voyage pour une personne diabétique est source de stress et de questionnements. Sur le site internet de l'AFD, un dossier consacré au voyage a été créé pour répondre à toutes ces questions :
http://www.afd.asso.fr/diabete-et/voyages
Un guide du diabète à l'aéroport a été édité en 2006 en collaboration avec la Direction Générale de l'Aviation Civile (DGAC).
Une évolution de la réglementation a nécessité sa mise à jour en 2014.

Les documents utiles au voyage

Bonjour à vous... je suis diabétique insulino dépendant et je pars aux États-Unis en août...j'aurais voulu savoir si vous saviez exactement les documents à fournir ??? Certains parlent d'un dossier médical complet, d'autres d'une ordonnance bilingue décrivant que je suis diabétique et faisant un inventaire précis du matériel qui sera dans mon bagages à main...

Assurance Voyage

Je viens vers vous car j'ai du mal à trouver les informations dont j'ai besoin. Je projette en effet de partir au Canada en avril, et ce pour plusieurs mois (durée encore indéterminée). Or, je suis diabétique de type1, sous pompe à insuline.
J'ai appelé la CPAM qui m'a dit qu'elle couvrait les frais médicaux pour une durée maximum de 6 mois, à hauteur des tarifs français. Je comprends que si j'ai besoin d'insuline là-bas et qu'elle est plus chère qu'en France, la différence de prix sera à ma charge. Je me dis que si je pars pour 6 mois maximum, je devrais emmener la totalité de mon traitement, en m'arrangeant avec la CPAM et l'association qui s'occupe de ma pompe à insuline. Qu'en pensez-vous ?

La CPAM m'a conseillé de prendre une assurance voyage qui couvre le diabète. Je n'en connais aucune, et celles que je contacte ne couvrent pas le diabète... Et que se passe-t-il si je choisi de rester plus de 6 mois au Canada ? Je suppose que je dois souscrire à une assurance/mutuelle qui serait susceptible de prendre en charge mes frais médicaux ? Vers qui me tourner ?

J'espère que vous pourrez m'aider à y voir plus clair ; je ne veux pas que le diabète soit un obstacle à mes projets de vie...

Impôts :

La perte des revenus en cas de maladie et/ou de handicap peut permettre, sous certaines conditions, de bénéficier de déductions fiscales.
Malheureusement, on constate de la mauvaise, voire de la non application, de ces déductions par l'administration fiscale.

Témoignage :

***Diabétique de type 1 depuis 2000**. Diabète compliqué et instable. En longue maladie depuis septembre 2012 à la suite de l'aggravation et de la complication de mon équilibre diabétique de type 1. La CPAM a déclaré mes indemnités 2012 et 2013 aux services des impôts.*
Il se trouve que je me retrouve en litige avec les impôts, à cause de cette erreur, qui me redresse avec intérêts de retard et majoration sur 2012 et là j'ai reçu ces jours-ci la déclaration pré remplie des revenus 2013 et là encore la CPAM a déclaré aux impôts mes indemnités journalières sur l'année 2013. Après plusieurs démarches, depuis le 2 février 2014, de ma part et de la part de mon médecin traitant, rien n'a été rectifié administrativement par la Sécurité Sociale, je n'arrive pas avoir gain de cause et réparation pour obtenir le formulaire qui atteste que mes indemnités journalières sont non soumises à imposition.

Le service social et juridique :

Par téléphone : au 01-56-95-18-69,
le mercredi de 9h à 12h30 et de 14h à 19h
Par mail : service.social@afd.asso.fr
Par courrier : 88 rue de la roquette - 75544 PARIS CEDEX 11
site internet : www.afd.asso.fr

Pour les contrats d'assurance Fédération Française des Diabétiques/Allianz :

Le cabinet de courtage EURODITAS :
Tel : 01-40-51-98-80
mail : gestion@euroditas.fr
Site internet : www.euroditas.fr