

**Assuré :** L'entreprise ayant adhéré au présent contrat.

**Litige :** Toute réclamation AMIABLE ou JUDICIAIRE faite PAR ou CONTRE l'assuré :

- dont le caractère conflictuel n'était pas connu de lui lors de l'adhésion du contrat,
- et l'opposant à une personne étrangère au contrat.

**Assureur COVEA PROTECTION JURIDIQUE**

Société anonyme, au capital de 88 077 090,60 € - RCS Le Mans 442 935 227  
 33, rue de Sydney - 72045 Le Mans Cedex 2.  
 Entreprise régie par le code des Assurances et soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – 4 Place de Budapest – CS 92459 – 75436 PARIS Cedex 09.

**Mécontentement:** Incompréhension définitive de l'assuré, ou désaccord, sur la réponse ou la solution apportée, avec manifestation d'un sentiment d'injustice, exprimée dans le cadre d'une Réclamation. L'injure ou l'insulte ne sont pas considérées contractuellement comme l'expression d'un mécontentement.

**Réclamation :** Déclaration actant, par téléphone, par courrier, par mail ou en face à face, le mécontentement d'un assuré envers l'assureur.

**I – PROTECTION JURIDIQUE PROFESSIONNELLE**

**OBJET DE L'ASSURANCE**

• **LA RECHERCHE D'UNE SOLUTION AMIABLE**

En présence d'un litige, l'assureur conseille l'assuré et effectue les démarches amiables en vue d'obtenir une solution négociée au mieux de ses intérêts.

• **LA DEFENSE JUDICIAIRE**

En l'absence de solution amiable, l'assureur prend en charge le coût de la procédure judiciaire (dépens, frais et honoraires nécessaires à toute action en justice) sur laquelle l'assuré a donné son accord.

• **L'EXECUTION ET LE SUIVI**

L'assureur met en œuvre les moyens nécessaires à l'application des accords négociés ou décisions judiciaires obtenues.

Ne sont jamais pris en charge :

- les condamnations, les amendes, les dommages-intérêts et autres indemnités compensatoires ainsi que les frais engagés à la seule initiative de l'assuré pour l'obtention de constats d'huissiers, d'expertises amiables, pièces justificatives à titre de preuves et la rédaction des actes.

**DOMAINES DE LA GARANTIE**

• **L'ACTIVITE PROFESSIONNELLE**

L'assureur garantit les litiges affectant l'activité professionnelle de l'assuré (relations contractuelles, relations de voisinage, propriété et usage des biens immobiliers professionnels, environnement économique, relations avec les administrations, infractions pénales liées à l'activité exercée).

Le représentant légal de l'entreprise assurée est garanti en cas d'infraction au Code de la Route ou d'accident de la circulation survenu lors d'un déplacement professionnel.

• **LE DOMAINE SOCIAL**

L'assureur garantit les litiges affectant le domaine social de l'assuré (rapport avec les salariés, rapport avec les organismes sociaux, infractions pénales liées au domaine social).

• **LES REDRESSEMENTS FISCAUX**

L'assureur garantit la défense judiciaire de l'assuré exclusivement devant le Tribunal Administratif, la Cour Administrative d'Appel et le Conseil d'Etat, et ce, à compter de la réception d'une notification l'informant du montant de la rectification proposée par l'administration fiscale.

**EXCLUSIONS**

- les accidents de la circulation et les infractions au Code de la Route sous réserve de la disposition applicable au représentant légal au titre de la garantie « Activité Professionnelle »,
- les conflits collectifs du travail, l'expression d'opinions politiques ou syndicales et défense des intérêts généraux de la profession,
- l'administration d'association et de société, la détention de parts sociales et de valeurs mobilières,
- les marques et brevets,
- l'aval ou caution, les immeubles donnés en location par l'assuré,
- le droit des personnes, de la famille et des successions,
- la matière fiscale, sauf dispositions ci-dessus, la matière douanière,
- les poursuites devant les Cours d'Assises, la participation à un crime, un délit intentionnel ou une rixe, le litige provoqué intentionnellement,
- le recouvrement des factures impayées sur la clientèle,

**TERRITORIALITÉ**

Etats membres de l'Union Européenne, ANDORRE, LIECHTENSTEIN, NORVÈGE, PRINCIPAUTÉ DE MONACO, SAINT MARIN, SUISSE ET VATICAN.

**LIMITES D'INTERVENTION**

L'assureur intervient pour le litige dont l'intérêt est supérieur à 200 € et à concurrence d'un plafond de dépenses de 15 250 € par litige

**DÉCLARATION DE LITIGE**

L'assuré doit déclarer son litige à l'assureur dans les 30 jours du refus qu'il a formulé ou qui lui a été opposé, sauf cas fortuit ou de force majeure.

La déclaration doit être adressée à : COVEA PROTECTION JURIDIQUE GED 1 – 33 Rue de Sydney – 72045 Le Mans Cedex 2.

**CHOIX DE L'AVOCAT**

En cas de procédure prise en charge, l'assuré peut choisir librement son avocat ou obtenir les coordonnées d'un avocat auprès de l'assureur à sa demande écrite. L'assureur indemnise l'assuré dans la limite des montants TTC ou HTVA, selon le régime fiscal de l'assuré, visé au « Plafond de prise en charge des honoraires du mandataire » ci-après :

JURIDICTIONS	MONTANTS TTC	MONTANTS Hors TVA
Référé		
• Expertise	1082 €	902 €
• Provision	1330 €	1108 €
• Autre	1330 €	1108 €
Requêtes non contradictoires	1082 €	902 €
Tribunal d'Instance		
• Conciliation	727 €	606 €
• Jugement	1675 €	1396 €
Tribunal de Grande Instance	2400 €	2000 €
Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale	2400 €	2000 €
Tribunal de Commerce		
• Déclaration de créance auprès du mandataire	432 €	360 €
• Relevé de forclusion	554 €	462 €
• Jugement	2400 €	2000 €
Tribunal Paritaire des Baux Ruraux		
• Absence de conciliation	727 €	606 €
• Conciliation	2400 €	2000 €
• Jugement	2400 €	2000 €
Tribunal Administratif	2400 €	2400 €
Conseil des Prud'hommes		
• Absence de conciliation	996 €	830 €
• Conciliation	2276 €	1897 €
• Jugement	2030 €	1692 €
Juge de l'exécution	1562 €	1302 €
Juge de l'exécution en matière de saisie immobilière	4554 €	3795 €
Juridictions d'Appel		
• Assistance plaidoirie	2399 €	1999 €
• Postulation	1280 €	1067 €
Cour de Cassation	4554 €	3795 €
Conseil d'Etat	4554 €	3795 €
Composition ou médiation pénale	553 €	461 €
Tribunal de Police		
• Sans partie civile	948 €	790 €
• Avec partie civile	1181 €	984 €
Tribunal Correctionnel		
• Instruction correctionnelle	1367 €	1139 €
• Jugement	1920 €	1600 €
Cour d'Assises		
• Instruction criminelle	3348 €	2790 €
• Jugement	4554 €	3795 €
Commissions diverses	726 €	605 €
Commissions de recours amiables en matière fiscale	960 €	800 €
Mesure Instruction – Assistance à	811 €	676 €

<b>expertise (par avocat ou expert)</b>		
<b>Consultation et démarches amiables infructueuses</b>	702 €	585 €
<b>Consultation et démarches amiables ayant abouti à la résolution du litige</b>	1367 €	1139 €
<b>Transaction en phase judiciaire</b>	<b>Montant à retenir identique à celui qui aurait été appliqué si la procédure avait été menée à son terme devant la juridiction de 1<sup>ère</sup> instance concernée</b>	

#### PAIEMENT DES HONORAIRES

Dans tous les cas les honoraires sont payés par l'assuré et lui sont remboursés par l'assureur sur une base hors taxe ou TTC selon son régime d'imposition.

#### CONFLIT D'INTÉRÊTS

En cas de conflit d'intérêt entre l'assureur et l'assuré ou de désaccord sur le règlement du litige, l'assureur informe l'assuré de sa possibilité de choisir son avocat ou de recourir à l'arbitrage.

#### RECOURS A L'ARBITRAGE

En cas de désaccord entre l'assureur et l'assuré au sujet des mesures à prendre pour régler un différend, cette difficulté peut être soumise à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord avec les parties ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'assuré. Toutefois, le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés peut en décider autrement lorsque l'assuré a mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Si l'assuré a engagé à ses frais une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle proposée par l'assureur ou par la tierce personne mentionnée à l'alinéa précédent, l'assureur l'indemnise des frais exposés pour l'exercice de cette action, dans la limite du montant de la garantie.

Lorsque la procédure visée au premier alinéa de cet article est mise en œuvre, le délai de recours contentieux est suspendu pour toutes les instances juridictionnelles qui sont couvertes par la garantie d'assurance et que l'assuré est susceptible d'engager en demande jusqu'à ce que la tierce personne chargée de proposer une solution en ait fait connaître la teneur.

## II – GARANTIE FRAIS DE STAGE

#### OBJET DE L'ASSURANCE

Lorsque le représentant légal de l'assuré fait l'objet d'un retrait de point consécutif à une infraction commise pendant la période de validité de la garantie, l'assureur lui rembourse les frais de stage effectués à son initiative auprès d'un centre de formation agréé par les pouvoirs publics et ayant pour objet la reconstitution partielle des points de son permis de conduire, **sous réserve que l'assuré ait perdu au moins la moitié de ses points au moment de la demande de stage.**

#### LIMITE DE GARANTIE

L'assureur intervient à concurrence **d'un plafond de dépenses de 230 € par stage.**

#### EXCLUSIONS

**Sont toujours exclus les litiges :**

- résultant de la conduite sans titre ou refus de restituer le permis suite à décision judiciaire,
  - relatif au refus de se soumettre à la vérification d'alcoolémie ou de l'usage de substances et plantes classées comme stupéfiants,
- Ne sont jamais pris en charge les frais résultant :**
- d'un stage effectué à l'initiative d'une autorité judiciaire,
  - d'un stage ne permettant pas la récupération de points,
  - d'un stage obligatoire pour les titulaires d'un permis probatoire.

#### CONDITIONS D'INDEMNISATION

L'assuré doit joindre à sa demande d'indemnisation un relevé d'information mentionnant la date des infractions et le nombre de points restant, ainsi que la facture acquittée des frais de stage effectués suite à ce retrait.

## III – DISPOSITIONS COMMUNES

#### COTISATION

**A défaut de paiement dans les 10 jours de l'échéance, l'assureur peut – sous préavis de 30 jours – suspendre la garantie par lettre recommandée valant mise en demeure et, 10 jours après la date de suspension, résilier le contrat.**

#### INDEXATION

La cotisation, le seuil d'intervention, les plafonds de garantie et le plafond de remboursement des honoraires du mandataire sont indexés chaque année des prix classification «autres services» publié par l'INSEE sous l'identifiant 001763829. (Valeur 08/2018 : 102,73).

La modification est proportionnelle à la variation constatée entre l'indice de souscription et l'indice d'échéance. Pour chaque année civile, il est fait référence à l'indice du mois d'août de l'année précédente.

Si l'indice n'était pas publié dans les 4 mois suivant la publication de l'indice précédent, et à défaut d'accord entre les parties sur un nouvel indice, il serait

remplacé par un indice établi dans les plus brefs délais par un expert désigné par le Tribunal de Grande Instance de Paris, à la requête et aux frais de l'assureur.

#### PRESCRIPTION

Toute action relative à l'application du présent contrat d'assurance se prescrit par **deux ans** à compter de l'événement qui y donne naissance conformément aux **Articles L.114-1, L.114-2 et L.114-3 du Code des Assurances**. La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption, notamment par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception.

##### **Article L 114-1 du Code des Assurances :**

*Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :*

- 1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;*
- 2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.*

##### **Article L 114-2 du Code des Assurances :**

*La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.*

##### **Article L114-3 du Code des Assurances :**

*Par dérogation à l'Article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.*

#### LA PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

##### • **A qui sont transmises les données personnelles ?**

Les données personnelles sont traitées par l'Assureur ou par le Groupe Covéa, auquel il appartient, responsables de traitement.

L'assuré trouvera les coordonnées de son Assureur sur les documents contractuels et précontractuels qui lui ont été remis ou mis à sa disposition. Le Groupe Covéa est représenté par Covéa, Société de Groupe d'Assurance Mutuelle régie par le Code des assurances, RCS Paris 450 527 916, dont le siège social se situe 86-90 rue St Lazare 75009 Paris. Pour obtenir des informations sur le Groupe Covéa, l'assuré peut consulter le site <https://www.covea.eu>.

Les données personnelles peuvent être transmises aux personnels des responsables de traitement, à ses partenaires et sous-traitants contractuellement liés, réassureurs, organismes professionnels, organismes d'assurance ou organismes sociaux des personnes impliquées, intermédiaires d'assurance, experts, ainsi qu'aux personnes intéressées au contrat.

Ces destinataires peuvent être situés en dehors de l'Union européenne sur la base d'une décision d'adéquation ou de conditions contractuelles négociées. Ces dispositifs sont disponibles auprès du Délégué à la Protection des Données.

##### • **Pourquoi avoir besoin de traiter les données personnelles ?**

1. Les données personnelles de l'assuré sont traitées par son Assureur et par le groupe Covéa afin de :

- conclure, gérer et exécuter les garanties de son contrat d'assurance ;
- réaliser des opérations de prospection commerciale ;
- permettre l'exercice des recours et la gestion des réclamations ;
- conduire des actions de recherche et de développement ;
- mener des actions de prévention ;
- élaborer des statistiques et études actuarielles ;
- lutter contre la fraude à l'assurance ;
- mener des actions de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ;
- exécuter ses obligations légales, réglementaires et administratives en vigueur

2. Ces traitements ont pour bases légales : l'intérêt légitime des responsables de traitement pour les finalités de prospection commerciale, de lutte contre la fraude à l'assurance, de recherche développement ainsi que d'actions de prévention ; et le contrat pour les autres finalités citées hors données de santé. Lorsque la base légale est le contrat, le refus de fournir ses données entraîne l'impossibilité de conclure celui-ci.

Les responsables de traitement ont pour intérêt légitime : leur développement commercial, le développement de nouvelles offres et de nouveaux services, et la maîtrise de leur sinistralité.

3. Dans le cadre de la lutte contre la fraude à l'assurance, l'Assureur peut, en cas de détection d'une anomalie, d'une incohérence ou d'un signalement, inscrire l'assuré sur une liste de personnes présentant un risque de fraude, afin de maîtriser ses coûts et protéger sa solvabilité. Avant toute inscription, une information individuelle préalable lui sera notifiée.

##### • **Quelle protection particulière pour les données de santé ?**

L'Assureur et le Groupe Covéa traitent des données personnelles relatives à la santé de l'assuré aux fins de conclusion et gestion de son contrat et/ou l'instruction et la gestion de son sinistre. Ces données sont également utilisées à des fins de lutte contre la fraude à l'assurance.

Les données de santé de l'assuré sont nécessaires à l'assureur pour évaluer les risques. En aucun cas les données de santé de l'assuré ne seront utilisées à des fins de prospection commerciale.

Compte tenu de leur particulière sensibilité, le traitement de ces données de santé est soumis à l'obtention du consentement de l'assuré. Pour garantir la confidentialité de ses données de santé et le respect du secret médical, elles sont destinées exclusivement au service médical de l'assureur ainsi qu'au seul personnel spécifiquement formé à leur traitement par le service médical.

L'assuré a la possibilité de ne pas donner son consentement ou de le retirer à tout moment. En cas de refus ou de retrait de son consentement, l'assureur ne pourra pas évaluer le risque. Par conséquent la conclusion de son contrat ou l'instruction et la gestion de son sinistre seront impossibles. L'assuré peut exercer son droit de retrait auprès du Délégué à la Protection des Données à l'adresse suivante :

- Covéa protection juridique – Protection des données personnelles - 33 rue de Sydney – 72 045 Le Mans cedex 2
- Protectiondesdonnees-pjms@covea.fr

Dans le cadre de sa complémentaire de santé, la base légale du traitement des données de santé de l'assuré est la protection sociale. Conformément à la législation en vigueur, l'assureur n'exerce pas de sélection de risques à partir des données de santé de l'assuré.

- **Pendant combien de temps les données personnelles sont-elles conservées ?**

Les données personnelles traitées dans le cadre de la conclusion et la gestion du contrat sont conservées conformément aux délais légaux de prescription, fixés selon la nature du contrat.

En l'absence de conclusion d'un contrat, les données de santé de l'assuré sont conservées pendant 5 ans.

Dans le cadre de la prospection commerciale, les données personnelles sont conservées 3 ans à compter de leur collecte ou du dernier contact avec la personne concernée resté sans effet.

En cas d'inscription sur une liste de lutte contre la fraude, les données personnelles sont conservées 5 ans.

- **Quels sont les droits dont l'assuré dispose ?**

L'assuré dispose :

- d'un droit d'accès, qui lui permet d'obtenir :
  - o la confirmation que des données le concernant sont (ou ne sont pas) traitées ;
  - o la communication d'une copie de l'ensemble des données personnelles détenues par le responsable de traitement le concernant ;

Ce droit concerne l'ensemble des données qui font l'objet (ou non) d'un traitement de la part de l'Assureur.

- d'un droit de demander la portabilité de certaines données. Plus restreint que le droit d'accès, il s'applique aux données personnelles que l'assuré a fournies (de manière active, ou qui ont été observées dans le cadre de son utilisation d'un service ou dispositif) dans le cadre de la conclusion et la gestion de son contrat.
- d'un droit d'opposition, qui lui permet de ne plus faire l'objet de prospection commerciale de la part de l'Assureur ou de ses partenaires, ou, pour des raisons tenant à sa situation particulière, de faire cesser le traitement de ses données à des fins de recherche et développement, de lutte contre la fraude et de prévention.
- d'un droit de rectification : il lui permet de faire rectifier une information le concernant lorsque celle-ci est obsolète ou erronée. Il lui permet également de faire compléter des informations incomplètes le concernant.
- d'un droit d'effacement : il lui permet d'obtenir l'effacement de ses données personnelles sous réserve des durées légales de conservation. Il peut notamment trouver à s'appliquer dans le cas où ses données ne seraient plus nécessaires au traitement.
- d'un droit de limitation, qui lui permet de limiter le traitement de ses données (ne faisant alors plus l'objet d'un traitement actif) :
  - o en cas d'usage illicite de ses données ;
  - o si l'assuré conteste l'exactitude de celles-ci ;
  - o s'il lui est nécessaire de disposer des données pour constater, exercer ou défendre ses droits.
- d'un droit d'obtenir une intervention humaine : l'Assureur peut avoir recours à une prise de décision automatisée en vue de la souscription ou de la gestion du contrat de l'assuré pour l'évaluation du risque. Dans ce cas, l'assuré peut, demander quels ont été les critères déterminants de la décision auprès de son Délégué à la protection des données.

L'assuré peut exercer ses droits par courrier à l'adresse postale :

- Covéa protection juridique – Protection des données personnelles - 33 rue de Sydney – 72 045 Le Mans cedex 2
- Protectiondesdonnees-pjms@covea.fr

A l'appui de sa demande d'exercice des droits, il lui sera demandé de justifier de son identité.

Il pourra s'inscrire gratuitement sur le registre d'opposition au démarchage téléphonique sur [www.bloctel.gouv.fr](http://www.bloctel.gouv.fr). Dans ce cas, il ne sera pas démarché par téléphone sauf si l'assuré a communiqué à l'assureur son numéro de téléphone afin d'être recontacté ou sauf s'il est titulaire auprès de Covéa Protection juridique d'un contrat en vigueur.

Il pourra définir des directives générales auprès d'un tiers de confiance ou particulières auprès du responsable de traitement concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données personnelles après son décès. Ces directives sont modifiables ou révocables à tout moment.

En cas de désaccord sur la collecte ou l'usage de ses données personnelles, l'assuré a la possibilité de saisir la Commission Nationale de l'Informatique et Libertés (CNIL).

- **Le traitement des données de l'assuré par l'ALFA**

Ses données font l'objet d'une mutualisation avec les données d'autres assureurs dans le cadre d'un dispositif professionnel ayant pour finalité la lutte contre la fraude et dont le responsable du traitement est l'ALFA (l'Agence pour la Lutte contre la Fraude à l'Assurance). Les données mutualisées sont les données relatives aux contrats d'assurance automobile et aux sinistres déclarés aux assureurs.

Dans ce cadre, les données de l'assuré sont destinées au personnel habilité de l'Agence pour la Lutte contre la Fraude à l'Assurance, ainsi qu'aux organismes directement concernés par une fraude (organismes d'assurance, autorités judiciaires, officiers ministériels, auxiliaires de justice, organismes tiers autorisés par une disposition légale ou réglementaire).

Pour l'exercice de ses droits dans le cadre de ce traitement, l'assuré peut contacter l'ALFA, 1 rue Jules Lefebvre, 75431 Paris Cedex 09.

- **Comment contacter le Délégué à la protection des Données ?**

Pour toute information complémentaire, l'assuré peut contacter le Délégué à la Protection des Données en écrivant à l'adresse suivante électronique : [deleguealaprotectiondesdonnees@covea.fr](mailto:deleguealaprotectiondesdonnees@covea.fr), ou par courrier : Délégué à la Protection des Données - 86-90 rue St Lazare 75009 Paris.

## **DROIT DE RENONCIATION EN CAS DE SOUSCRIPTION OU DE DEMARCHE A DISTANCE**

Si la souscription du contrat s'est déroulée dans le cadre du démarchage : toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'acquittement pendant un délai de quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat conformément à l'article L 112-9 du code des assurances.

Si la souscription du contrat est intervenue sans démarchage préalable mais à distance (notamment par téléphone, ou en ligne) : Toute personne physique ayant conclu à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle un contrat à distance dispose d'un délai de quatorze jours calendaires révolus pour renoncer. Ce délai commence à courir à compter de la conclusion du contrat (ou à compter du jour où l'intéressé reçoit les conditions contractuelles et les informations si cette date est postérieure à la première) conformément à l'article L 221-18 du code de la consommation. Pour l'exercice de ce droit, le souscripteur du contrat doit adresser, à l'agent général d'assurance auprès duquel il a souscrit le contrat, une lettre recommandée avec accusé de réception reprenant le modèle suivant : « *Madame, Monsieur, Je soussigné(e) déclare renoncer au contrat ..... fait le .../.../..... Date et signature* ». L'assuré sera alors remboursé, sans frais ni pénalité, au plus tard dans les 30 jours, de la part de cotisation correspondant à la période d'assurance durant laquelle le risque n'a pas couru, sauf mise en jeu des garanties.

## **CONVENTION DE PREUVE**

Quelle que soit l'opération effectuée (exemples : souscription, modification, virement, prélèvement) l'assuré et l'assureur s'engagent à reconnaître comme preuve valide de l'engagement réciproque et de l'identité des parties :

- les courriers électroniques échangés,
- les reproductions d'informations sauvegardées par Covéa Protection juridique sur des supports informatiques, numériques ou numérisés (y compris journaux de connexion)
- les certificats émis par les autorités compétentes, dans le respect des dispositions légales relatives à la prescription et à la conservation des données.

En cas de désaccord sur ces données, les juridictions compétentes pourront être saisies pour apprécier la portée de l'éventuelle preuve contraire.

## **COURRIER ELECTRONIQUE**

L'assuré est seul garant de son adresse électronique : il lui appartient de la vérifier régulièrement et de la mettre à jour aussitôt en cas de modification.

## **LA RECLAMATION : COMMENT RECLAMER ?**

En face à face, par téléphone, par courrier ou par mail, en cas de difficultés dans l'application des dispositions du présent contrat :

1) Contactez l'interlocuteur de proximité :

- soit l'Assureur Conseil,
- soit le correspondant sur la cause spécifique du mécontentement (assistance, sinistre, prestation santé).

L'Assureur Conseil transmettra, si nécessaire, une question relevant de compétences particulières, au service chargé, en proximité, de traiter la réclamation sur cette question.

L'interlocuteur est là pour écouter et apporter une réponse avec, si besoin, l'aide des services Covéa Protection juridique concernés.

L'assuré recevra un accusé de réception sous 10 jours ouvrables maximum.

L'assuré sera tenu informé de l'avancement de l'examen de sa situation, et recevra, une réponse.

2) Si le mécontentement\* persiste, ou si ce premier échange ne donne pas satisfaction, l'assuré pourra solliciter directement le Service Réclamations Clients :

- Covéa protection juridique – Réclamations relations Clients - 33 rue de Sydney – 72 045 Le Mans cedex 2
- [Service.reclamations-pjms@covea.fr](mailto:Service.reclamations-pjms@covea.fr)

Le Service Réclamations Clients, après avoir réexaminé tous les éléments de la demande, fera part de son analyse à l'assuré.

La durée cumulée du délai de traitement de la réclamation, en proximité et par le Service Réclamations Client, si l'assuré exerce ce recours, n'excèdera pas, sauf circonstances particulières, celle fixée et révisée périodiquement par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution.

3) En cas de désaccord avec cette analyse, ou de non réponse dans les délais impartis, l'assuré aura alors la possibilité de solliciter l'avis d'un Médiateur :

- par courrier simple à Médiateur AFA - La Médiation de l'Assurance - TSA 50 110 - 75 441 PARIS CEDEX 09,
- ou via le site Médiation de l'assurance (<http://www.mediation-assurance.org>).

Au terme de ce processus d'escalade, l'assuré conserve naturellement l'intégralité de ses\* droits à agir en justice.

L'assuré retrouvera ces informations sur [www.mma.fr](http://www.mma.fr) (rubrique « mentions légales »), et sur la plate-forme européenne <https://webgate.ec.europa.eu/odr>

#### **L'AUTORITE CHARGE DU CONTROLE DE L'ASSUREUR**

---

L'autorité chargée du contrôle de l'assureur est :

L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – 4 place de Budapest, CS 92459 – 75436 PARIS CEDEX 9.

**Les conditions générales complètes sont disponibles sur simple demande auprès de l'assureur**