



Adhésion au CSF

Présentation et notice d'information

■ Services de l'Association

Protection / Sécurité

-  Garantie défense et recours pénal dans la vie professionnelle (DPRP)
-  Information juridique

Famille

-  Voyages
-  Téléassistance à domicile
-  Téléassistance mobile
-  Télésurveillance
-  Assurance scolaire responsabilité civile

Automobile

-  CSF Auto - Véhicules Neufs
-  CSF Auto - Véhicules d'occasion

Information :

Les statuts de CSF Association ont évolué. Depuis le 7 avril 2025, l'adhésion-cotisation annuelle est devenue une adhésion renouvelable annuellement sans changement pour accéder à vos services.

Pour bénéficier des services, vous devez créer votre compte sur [csf.fr](https://moncompte.csf.fr/), espace "Mon compte" (<https://moncompte.csf.fr/>).

Merci pour votre soutien ! Grâce à votre adhésion au CSF, vous contribuez à financer des projets sociaux et solidaires portés par la Fondation d'entreprise Crédit Social des Fonctionnaires.

■ PROTECTION / SÉCURITÉ

■ GARANTIE DÉFENSE ET RECOURS EN MATIÈRE PÉNALE DANS LA VIE PROFESSIONNELLE (DPRP)

Il s'agit d'une garantie qui **vous aide et vous défend dans le cadre de votre activité professionnelle. Elle intervient lorsque vous êtes poursuivi(e) pour une infraction pénale involontaire.** Mais elle vous assiste également en vue d'obtenir, au Pénal, la réparation d'un préjudice que votre agresseur soit ou non identifié. *Pour en savoir plus, se reporter à la notice d'information ci-après.*

■ INFORMATION JURIDIQUE

Une plateforme Internet, adaptée à une consultation sur mobile, vous donne un accès en illimité au site « Information juridique ».

Vous profitez ainsi, 24h/24, de toutes les réponses juridiques qui sont nécessaires pour avancer dans vos différentes démarches.

Vous bénéficiez ainsi d'une documentation complète (fiches techniques, actualité, courriers type) mise à jour hebdomadairement par une équipe de juristes experts.

■ FAMILLE/ VIE PRATIQUE

■ ASSURANCE SCOLAIRE RESPONSABILITÉ CIVILE

Grâce à l'assurance scolaire Responsabilité Civile, **vous protégez jusqu'à 6 enfants par foyer contre les dommages causés à un tiers** dans le cadre des activités scolaires ou périscolaires, sur le trajet domicile/établissement scolaire ou sur le trajet établissement scolaire/lieux d'activités scolaires et périscolaires.

Elle est valable tout au long de leur scolarité pour les enfants mineurs ou majeurs de moins de 28 ans désignés au contrat, scolarisés au sein d'un établissement scolaire ou universitaire situé en France et fiscalement à charge de l'adhérent du CSF.

Pour en savoir plus, se reporter à la notice d'information ci-après.

■ VOYAGE

CSF Voyages, ce sont des réductions toute l'année sur + de 80 grandes marques de voyage, avec des offres « coups de cœur » pour organiser vos vacances.

Grâce au Service Voyages, vous avez accès à des promotions, des « sélections CSF » et des coups de cœur.

Notre partenaire vous offre aussi la possibilité de monter votre voyage à la carte en bénéficiant des conseils de ses spécialistes.

Une fois votre contrat signé, les prix sont fermes et définitifs même en cas de hausses de carburant généralement répercutées par les compagnies aériennes à leurs clients.

Pour en savoir plus, consulter le site de notre partenaire www.csf-voyages.fr

■ TÉLÉASSISTANCE À DOMICILE

La téléassistance à domicile **permet aux personnes âgées ou fragilisées de rester chez elles en toute sécurité.**

Grâce à un boîtier d'appel 4G et à un bracelet ou médaillon d'alerte, une simple pression (ou une détection de chute) déclenche immédiatement une mise en relation avec un centre d'écoute disponible **24h/24 et 7j/7**, capable de prévenir les proches ou les secours si nécessaire.

Grâce à l'adhésion au CSF, vous bénéficiez d'une réduction de 2 € par mois sur votre abonnement, appliquée pendant toute la durée du contrat. Le service proposé est par ailleurs **éligible à un crédit d'impôt de 50 %** (selon les dispositions fiscales en vigueur et susceptibles d'évoluer).

Pour en savoir plus, se reporter aux informations de notre partenaire : <https://ima-plateforme-urgence.my.site.com/csf/s/>

■ TÉLÉASSISTANCE MOBILE

La téléassistance mobile **sécurise les déplacements des seniors ou des personnes fragilisées grâce à un équipement connecté et géolocalisé** (montre ou porte-clés GPS). En cas de chute, malaise ou situation inhabituelle, **une simple pression sur le bouton SOS permet d'être immédiatement mis en relation avec un conseiller**, qui évalue la situation et mobilise les secours si nécessaire.

Les adhérents CSF bénéficient d'une réduction de 2 € par mois sur l'abonnement, appliquée pendant toute la durée du contrat, pour ce service éligible à un crédit d'impôt de 50 % (selon les dispositions fiscales en vigueur et susceptibles d'évoluer).

Pour en savoir plus, se reporter aux informations de notre partenaire : <https://ima-plateforme-urgence.my.site.com/csf/s/>

■ TÉLÉSURVEILLANCE

La télésurveillance **protège votre domicile 24h/24 et 7j/7 contre les intrusions et certains risques domestiques** (fumée, monoxyde de carbone, fuite d'eau...).

Grâce à un système d'alarme connecté et à une station de surveillance certifiée, **chaque alerte est immédiatement analysée par un opérateur** pouvant déclencher une intervention ou prévenir les forces de l'ordre si nécessaire.

Les adhérents CSF bénéficient d'un mois d'abonnement offert chaque année, dès la première année de souscription.

Pour en savoir plus, se reporter aux informations de notre partenaire : https://www.imaproduct.com/?utm_source=csf

Prestation valable en France continentale (voir conditions auprès du partenaire).

■ AUTOMOBILE

■ CSF AUTO - VÉHICULES NEUFS

Le service automobile proposé par **CAMEF**, partenaire de CSF, vous fait **profiter de réductions pouvant aller jusqu'à -40%** sur plus de 30 marques et 9 000 modèles.

Grâce au site Internet www.csf-auto.fr, vous pouvez consulter les nombreuses offres à votre disposition et le montant de la remise dont vous bénéficiez. Et en tant qu'adhérent du CSF, **vous bénéficiez d'un an d'extension de garantie offert** (hors véhicule garantie constructeur plus de 36 mois).

Pour en savoir plus, consulter le site de notre partenaire www.csf-auto.fr

Livraison en France continentale (voir conditions auprès du partenaire).

■ CSF AUTO - VÉHICULES D'OCCASION

Découvrez **plus de 600 véhicules d'occasion** avec une **large sélection de modèles**, une **traçabilité contrôlée des véhicules**, une **garantie de 6 à 12 mois** et des **solutions de financement ou de location** sur-mesure **dont la Location Longue Durée (LLD)** selon les véhicules.

Pour en savoir plus, consulter le site de notre partenaire <https://shop.aldcarmarket.com/fr-fr>

Livraison en France continentale (voir conditions auprès du partenaire).

■ Adhésion au CSF

Notice d'information

■ SOMMAIRE

Préambule

Nous vous présentons ci-après la notice d'information de l'adhésion au CSF et de ses services qui régissent nos relations et nos obligations réciproques. Cette notice d'information vient compléter les Conditions Particulières figurant sur votre bulletin d'adhésion.

NOTICE D'INFORMATION DE L'ADHÉSION AU CSF

- Art. 1 Champs d'application
- Art. 2 Association Crédit Social des Fonctionnaires
- Art. 3 Adhésion à l'association CSF
- Art. 4 Prix
- Art. 5 Modalités de paiement
- Art. 6 Données personnelles
- Art. 7 Services de l'adhésion
- Art. 8 Convention de preuve - signature électronique
- Art. 9 Renonciation - renouvellement - résiliation
- Art. 10 Loi applicable et règlement des litiges
- Art. 11 Traitement des réclamations

SERVICES DE L'ADHÉSION AU CSF

SERVICE : GARANTIE DÉFENSE ET RECOURS EN MATIÈRE PÉNALE DANS LA VIE PROFESSIONNELLE (DPRP)

I - LA DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS PÉNAL PROFESSIONNEL DES ADHÉRENTS DU CSF

- Les parties au contrat
- Lexique
- Les prestations dont bénéficie l'assuré
- Les frais pris en charge
- Les litiges garantis
- Les limites de garantie
- La territorialité
- Le domaine garanti : la garantie défense pénale et recours pénal professionnel
- Ce qui n'est pas garanti

II - LA MISE EN ŒUVRE DES GARANTIES

- La déclaration du litige
- Le libre choix de l'avocat
- Le conflit d'intérêts
- Indexation
- Le recours à l'arbitrage
- Les sommes obtenues au profit de l'assuré
- La subrogation et la compensation
- La prescription

III - LA VIE DU CONTRAT COLLECTIF

- La prise d'effet et durée des garanties
- La résiliation du contrat
- Politique de protection des données personnelles
- Le courrier électronique
- La convention de preuve
- La réclamation
- Informations sur les sanctions internationales
- L'autorité chargée du contrôle de l'assureur

SERVICE : RESPONSABILITÉ CIVILE SCOLAIRE

PRÉAMBULE

CHAPITRE 1 : DISPOSITIONS GÉNÉRALES

- Art. 1 Définitions générales
 - 1.1 Activités périscolaires
 - 1.2 Activités extrascolaires
 - 1.3 Activités scolaires
 - 1.4 Assuré
 - 1.5 Assureur
 - 1.6 Code

- 1.7 Dommage corporel
- 1.8 Dommage immatériel
- 1.9 Dommage matériel
- 1.10 Parties
- 1.11 Sinistre
- 1.12 Souscripteur
- 1.13 Tiers

Art. 2 Étendue territoriale des garanties

CHAPITRE 2 : PRINCIPE DE LA GARANTIE

- Art. 3 Objet du contrat
 - 3.1 Responsabilité civile
 - 3.2 Défense pénale et recours

Art. 4 Exclusions communes aux garanties responsabilité civile, défense pénale et recours

Art. 5 Prise d'effet, cessation, montants et validité des garanties

- 5.1 Prise d'effet des garanties
- 5.2 Cessation des garanties
- 5.3 Montants des garanties
- 5.4 Validité des garanties

CHAPITRE 3 : SINISTRES ET DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 6 Obligations générales de l'assuré en cas de sinistre

- 6.1 Déclarations à faire par l'assuré
- 6.2 Sanctions
- 6.3 Déclaration des autres assurances
- 6.4 Dispositions spéciales pour les garanties responsabilité civile et défense pénale et recours
 - 6.4.1 Garantie responsabilité civile
 - 6.4.2 Garantie défense pénale et recours
- 6.5 Subrogation

CHAPITRE 4 : VIE DU CONTRAT

Art. 7 Résiliation du contrat

- 7.1 Par le souscripteur
- 7.2 Par la Sauvegarde
- 7.3 De plein droit
- 7.4 Remboursement de la cotisation

Art. 8 Déclaration à la souscription du contrat

- 8.1 Déclaration des risques à la souscription du contrat
- 8.2 Sanctions

Art. 9 Prescription

Art. 10 Protection des données personnelles

Art. 11 Lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme

Art. 12 Traitement des réclamations et médiation

Art. 13 Contrôle de l'assureur

LA FICHE D'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DES GARANTIES RESPONSABILITÉ CIVILE DANS LE TEMPS

Annexe de l'article A 112 du Code des assurances

I - LE CONTRAT GARANTIT VOTRE RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE

II - LE CONTRAT GARANTIT LA RESPONSABILITÉ CIVILE ENCOURUE DU FAIT D'UNE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

1. Comment fonctionne le mode de déclenchement par "le fait dommageable" ?
2. Comment fonctionne le mode de déclenchement "par la réclamation" ?
3. En cas de changement d'assureur
4. En cas de réclamations multiples relatives au même fait dommageable

■ NOTICE D'INFORMATION DE L'ADHÉSION AU CSF ET DE SES SERVICES

ARTICLE 1 - CHAMPS D'APPLICATION

La présente notice d'information s'applique à tous les adhérents du CSF. L'adhésion au CSF est individuelle et subordonnée au règlement d'une adhésion, renouvelable annuellement.

Elle prend effet à compter de sa validation par le CSF et sous réserve de son règlement effectif.

L'adhésion au CSF donne accès aux services de l'Association.

Le défaut de paiement de l'adhésion annuelle non régularisé dans les 3 mois après un rappel demeuré infructueux, entraîne la perte de la qualité d'adhérent et le bénéfice des services du CSF.

Pour connaître les modalités des services, vous pouvez vous reporter aux conditions générales de chaque service de l'Association ou consulter les sites des partenaires à partir de votre espace "Mon compte" accessible depuis www.csf.fr. L'Association Crédit Social des Fonctionnaires se réserve la possibilité d'adapter ou de modifier à tout moment la présente notice d'information de l'adhésion au CSF et de ses services.

ARTICLE 2 - ASSOCIATION CRÉDIT SOCIAL DES FONCTIONNAIRES

Le Crédit Social des Fonctionnaires est une association loi 1901 dont le siège est situé 9 rue du Faubourg Poissonnière 75009 PARIS.

Tél. 01 53 36 10 40 (appel non surtaxé) - SIREN : 775 659 360 - www.csf.fr

Elle a été créée en 1955 par des fonctionnaires pour les fonctionnaires. En toute indépendance, le Crédit Social des Fonctionnaires sélectionne les produits de crédit, d'assurance et d'épargne les mieux adaptés aux agents des services publics.

Elle propose également des services spécifiques utiles tant dans la vie privée que professionnelle afin d'améliorer leur qualité de vie.

L'association CSF a souscrit pour le bénéfice de ses adhérents les services ci-après, auxquels chaque adhérent à jour de son adhésion a accès.

ARTICLE 3 - ADHÉSION À L'ASSOCIATION CSF

Cf. article 5 des Statuts de l'Association

1/ La qualité d'adhérent du CSF et les droits et obligations qui correspondent exclusivement à cette qualité sont accessibles à toutes les personnes qui concourent au Service Public : membres titulaires, stagiaires et retraités et notamment :

- ceux de la Fonction Publique d'État,
- ceux de la Fonction Publique Territoriale,
- ceux de la Fonction Publique Hospitalière,
- les personnels assimilés, les auxiliaires et les contractuels, pendant la période où ils participent aux dites fonctions,
- les élus au plan européen, national, régional, départemental et local,
- les personnels d'Établissements publics et nationalisés,
- les salariés employés par une des personnes morales du groupe ou les anciens salariés,
- les personnels qui, n'ayant pas le statut de fonctionnaires, reçoivent néanmoins de l'État une rémunération salariale régulière.

Par extension, et dans les conditions d'adhésion définies par le Conseil d'Administration, la qualité de membre de CSF Association pourra être accordée avec les droits et obligations des membres de l'Association :

- aux personnels salariés des organismes ayant signé des accords de partenariat avec CSF Association et/ou toute entité filiale de celle-ci,
- aux collatéraux ainsi qu'aux ascendants de la 1^{ère} génération et descendants de la 1^{ère} génération des agents de la Fonction Publique titulaires, et qui ne sont pas eux-mêmes agents en activité ou retraités de la Fonction Publique [...].

La qualité de membre de l'Association se perd par : la démission notifiée au siège de l'association par courrier, la radiation, le Décès, la radiation automatique pour non-paiement de l'adhésion annuelle, trois mois après un rappel demeuré infructueux.

ARTICLE 4 - PRIX

Les montants et les modalités de l'adhésion annuelle sont fixés par le Conseil d'Administration du Crédit Social des Fonctionnaires.

Pour chaque adhésion nouvelle et renouvelée, 35 centimes sont reversés à la Fondation d'entreprise Crédit Social des Fonctionnaires qui finance des projets sociaux et solidaires. Ce versement ne donne pas lieu à l'édition d'une attestation fiscale.

Ces montants peuvent évoluer en fonction des décisions du Conseil d'Administration. Toute modification du coût de l'adhésion sera portée à la connaissance de chaque adhérent, préalablement à la date de renouvellement.

Les montants sont disponibles et mis à jour sur le site www.csf.fr

ARTICLE 5 - MODALITÉS DE PAIEMENT

5.1 EN LIGNE

Toutes les données de l'internaute sont saisies en ligne sur le site du Crédit Social des Fonctionnaires.

Ces données restent strictement confidentielles : aucun intermédiaire entre vous et le Crédit Social des Fonctionnaires ne peut y avoir accès. Les paiements par Carte bancaire sont effectués directement sur un site de paiement sécurisé agréé PCI DSS niveau 1 version 2 externe au Crédit Social des Fonctionnaires. Cette plateforme de paiement garantit la bonne exécution de ces transactions électroniques. Le Crédit Social des Fonctionnaires n'a pas accès aux données de la Carte de paiement saisies lors du règlement.

Le demandeur déclare sur l'honneur et certifie exacte la saisie de ses informations lesquelles feront preuve de son identité et de son engagement.

La saisie du formulaire achevée, un récapitulatif de la demande d'adhésion est présenté

au demandeur. Ce dernier est invité à annuler ou valider sa demande en cliquant sur le bouton «valider». Les formalités de paiement effectuées, la demande est enregistrée.

Le Crédit Social des Fonctionnaires accuse réception de la demande en communiquant au demandeur un récapitulatif de la transaction.

5.2 PAR PRÉLÈVEMENT BANCAIRE

Le demandeur remplit et signe électroniquement le bulletin d'adhésion à l'Association CSF ainsi que le mandat SEPA.

ARTICLE 6 - DONNÉES PERSONNELLES

Les informations sont recueillies par CSF Association en tant que responsable de traitement et font l'objet d'un traitement destiné à la gestion de votre adhésion. Ces informations sont nécessaires pour la prise en compte et la gestion de votre adhésion et à ce titre, vous autorisez CSF Association à communiquer ces informations aux autres entités du Groupe CSF et à ses prestataires.

Les informations peuvent faire l'objet d'un traitement informatisé et sont conservées dans le cadre des traitements liés à la gestion de votre dossier ainsi que pendant les durées légales applicables et pour des intérêts légitimes après la fin de notre relation contractuelle.

Conformément à la loi n° 78-17 modifiée du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (dite «Loi Informatique et Liberté») et au Règlement (UE) 2016/679 relatif à la protection des données à caractère personnel, vous disposez des droits suivants sur vos données : droit d'accès, droit de rectification, droit à l'effacement (droit à l'oubli), droit d'opposition, droit à la limitation du traitement, droit à la portabilité. Vous pouvez également définir des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de vos données à caractère personnel après votre décès. Vous pouvez, pour des motifs tenant à votre situation particulière, vous opposer au traitement des données vous concernant. Vous pouvez exercer ces droits en vous adressant à DPO - Groupe CSF - 9, rue du Faubourg Poissonnière 75009 Paris, par email à DPO-Groupe-CSF@csf.fr ou sur le site www.csf.fr dans l'espace Mon Compte. Une copie de votre pièce d'identité pourra vous être demandée. Si vous constatez un manquement à vos droits, vous avez la possibilité d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.

ARTICLE 7 - SERVICES DE L'ADHÉSION

Les services de l'adhésion sont souscrits par l'Association CSF (souscripteur) pour le compte de ses adhérents (assurés) qui y adhèrent en devenant adhérents de l'association. L'adhésion au CSF vous permet de bénéficier des services proposés par l'Association CSF. Pour ce faire, vous devez créer votre compte sur www.csf.fr, espace "Mon compte" (<https://moncompte.csf.fr/>). La liste exhaustive des services dont vous pouvez bénéficier y est disponible. Les conditions générales de chacun des services de l'adhésion au CSF sont détaillées ci-après.

À tout moment en cours d'année, l'Association CSF peut modifier, supprimer, améliorer ou enrichir la liste des services proposés.

La suppression d'un service ne donne droit à aucune compensation ou remboursement de tout ou partie de l'adhésion.

La mise à jour des services est faite sur le site www.csf.fr. Avant toute demande de service, vous pouvez consulter le site www.csf.fr ou contacter le CSF afin de vous assurer de la disponibilité du service souhaité.

Les services de l'Association sont valables uniquement pendant la période d'adhésion de 12 mois. Si l'adhérent ne renouvelle pas son adhésion à la date anniversaire, il perd le bénéfice des services le lendemain de la date de renouvellement.

ARTICLE 8 - CONVENTION DE PREUVE - SIGNATURE ÉLECTRONIQUE

En application des articles 1125 et suivants du Code civil, le CSF peut transmettre aux adhérents par courrier électronique toutes informations relatives au contrat d'adhésion à l'Association CSF.

L'adhérent convient que les informations, documents et courriers adressés en vue de l'exécution du contrat d'adhésion pourront être transmis par courrier électronique simple ou recommandé à l'adresse email indiquée par ce dernier.

À cette fin, l'adhérent déclare expressément accepter de recevoir par voie électronique à l'adresse électronique indiquée sur le bulletin d'adhésion au CSF tout document ou courrier que CSF pourrait lui envoyer dans le cadre de son adhésion au CSF.

L'adhérent s'engage à indiquer à CSF toute modification de son adresse email.

ARTICLE 9 - RENONCIATION - RENOUVELLEMENT - RÉSILIATION

L'adhérent a la faculté de renoncer, en cas de vente à distance par téléphone ou sur internet, à son adhésion pendant un délai de 14 jours calendaires suivant la signature du bulletin d'adhésion.

Pour ce faire, il devra envoyer un courrier à l'adresse suivante : Service Gestion CSF, 9 rue du Faubourg Poissonnière - 75313 Paris cedex 09 en précisant « Conformément à l'article 9 de la notice d'information de l'adhésion au CSF et de ses services, je renonce à mon adhésion ». L'adhésion est valable un an et se renouvelle tacitement à chaque date anniversaire sous réserve de son paiement, sauf décision de l'adhérent dont il informe le CSF par téléphone au 01 78 76 67 99 (appel non surtaxé) du lundi au vendredi de 08h30 à 18h30 ou par courrier au Service Gestion indiqué plus haut ou via son espace "Mon compte", avant la date d'échéance. Conformément aux dispositions de la loi du 28/01/2005, l'adhérent dispose d'un droit de résiliation jusqu'à la veille de la date d'expiration de son adhésion. Le CSF informe l'adhérent par courrier à l'adresse email qu'il aura communiquée. Il appartient à l'adhérent de communiquer ou de mettre à jour son adresse email via son espace "Mon compte" sur www.csf.fr. En cas de résiliation de l'adhésion, aucun remboursement du montant payé ne pourra être demandé. L'adhérent bénéficiera des services jusqu'à la date d'échéance annuelle.

ARTICLE 10 - LOI APPLICABLE ET RÈGLEMENT DES LITIGES

La loi applicable à la présente notice est la loi française.
Toute contestation sur l'interprétation ou l'exécution des présentes conditions sera portée devant le tribunal judiciaire du siège de l'Association CSF.

ARTICLE 11 - TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS

Toute réclamation concernant l'adhésion au CSF est à adresser au service Consommateurs. Après réception de votre réclamation, vous recevrez un accusé de réception sous 10 jours ouvrables, sauf si une réponse est apportée dans ce délai. Le service consommateurs s'engage à vous répondre dans un délai qui n'excédera pas deux mois à compter de la date de réception de votre réclamation. Si des recherches complémentaires s'avèrent nécessaires et que nous ne pouvons pas vous répondre dans ce délai, nous vous informerons du suivi de votre dossier.

Vous pouvez déposer une réclamation en vous connectant sur le site www.csf.fr à votre espace personnel et sécurisé « Mon Compte », rubrique Mes démarches / Nouvelle démarche / Une réclamation

■ SERVICES DE L'ADHÉSION AU CSF

■ SERVICE : DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS PÉNAL PROFESSIONNEL (DPRP) DES ADHÉRENTS DU CSF

■ LES PARTIES AU CONTRAT

Souscripteur : Le Crédit Social des Fonctionnaires (CSF), Association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901, Siège social : 9 rue du Faubourg Poissonnière - 75009 Paris, N° SIRET : 77565936000231, pour le compte de ses adhérents.

Assurés : Les adhérents du Crédit Social des Fonctionnaires (CSF), à jour de leur adhésion au CSF, leurs conjoints, concubins ou partenaires liés par un pacte civil de solidarité, pris dans le cadre de leurs vies professionnelles en tant qu'agent public ou de salarié, ou dans le cadre de leur mandat d'élu européen, national, régional ou local.

Assureur : COVEA PROTECTION JURIDIQUE.

Société anonyme à conseil d'administration au capital de 88077090,60 euros entièrement versé. Entreprise régie par le Code des assurances. RCS LE MANS n°442 935 227 Eco-circulaire IDU/IREP N° FR231780_03XLOT. Siège social : 160 rue Henri Champion - 72045 LE MANS CEDEX 2.

■ LEXIQUE

ADHÉRENT

Membre de l'association CSF à jour de son adhésion auprès de l'association CSF dans les conditions prévues dans ses statuts.

Article 700 du Code de Procédure Civile, 475-1 du Code de Procédure Pénale et L. 761-1 du Code de Justice Administrative.

Ces textes permettent au juge de condamner une partie au procès (l'assuré ou son adversaire) au paiement d'une somme au profit de l'autre partie, en compensation des frais exposés par cette dernière lors du procès et non compris dans les dépens*. Exemple : les honoraires de l'avocat.

BASES JURIDIQUES CERTAINES

Le litige repose sur des bases juridiques certaines lorsque la solution résulte de l'application des textes législatifs, réglementaires ou de décisions jurisprudentielles.

CAS FORTUIT/FORCE MAJEURE

Événement imprévisible, irrésistible et indépendant de la volonté de l'assuré ayant pour conséquence de l'empêcher d'exécuter son obligation. Exemple : une catastrophe naturelle.

DÉPENS

Frais de justice entraînés par le procès et que le gagnant peut se faire rembourser par le perdant (à moins que le tribunal n'en décide autrement). Exemple : droits, taxes, redevances et émoluments perçus par les secrétariats des juridictions, honoraires des experts...

DIFFAMATION

Allégation ou imputation d'un fait qui porte atteinte à l'honneur ou la considération de l'assuré.

FAIT GÉNÉRATEUR

Événement, fait, situation susceptible de faire naître un préjudice ou de constituer une atteinte à un droit, que l'assuré subit ou cause à un tiers.

FORCE MAJEURE/CAS FORTUIT

Événement imprévisible, irrésistible et indépendant de la volonté de l'assuré ayant pour

conséquence de l'empêcher d'exécuter son obligation. Exemple : catastrophe naturelle.

INDEMNITÉ COMPENSATOIRE

Somme d'argent destinée à réparer ou compenser un préjudice.

INDICE DE SOUSCRIPTION

Indice en vigueur au jour de la souscription du contrat.

INDICE D'ÉCHÉANCE

Indice en vigueur au jour de l'échéance du contrat.

INFRACTION PÉNALE INVOLONTAIRE

Infractions correspondant aux contraventions et aux délits non intentionnels.

INFRACTION PÉNALE VOLONTAIRE

Infractions qui ne sont pas des infractions pénales involontaires.

INJURE

Toute expression outrageante, termes de mépris ou injektive à l'encontre de l'assuré.

INTÉRÊT FINANCIER

Montant en principal du litige (hors pénalités de retard, dommages et intérêts et autres sommes annexes) servant au calcul du seuil d'intervention.

JURIDICTION

Tribunal juridiquement compétent.

LITIGE

Réclamation amiable ou judiciaire faite PAR ou CONTRE l'assuré.

MESURES CONSERVATOIRES

Mesures destinées à conserver un droit ou un bien.

OUTRAGE

Atteinte grave à l'honneur ou la dignité d'une personne, par des menaces, des écrits ou des images de toute nature.

PLAFOND DE PRISE EN CHARGE DES HONORAIRES DU MANDATAIRE

Ce plafond correspond au remboursement maximum effectué par l'assureur des honoraires réglés par l'assuré à son avocat.

PRÉAVIS

Le préavis correspond à la période qui s'écoule obligatoirement entre l'annonce d'une décision et sa mise en application. Exemple : un préavis de 2 mois suppose donc que l'on avertisse de la décision prise au moins 2 mois avant qu'elle ne prenne effet.

PRESCRIPTION/PRESCRIT

Perte d'un droit lorsqu'il n'a pas été exercé pendant un temps donné.

RÉFÉRÉ / PROCÉDURE ACCÉLÉRÉE AU FOND

Procédure judiciaire par laquelle l'assuré peut, dans certaines conditions, obtenir d'un juge une décision rapide. Exemple : nomination d'un expert judiciaire

SEUIL D'INTERVENTION

Montant minimal du litige au-dessous duquel l'assureur n'intervient pas.

SINISTRE

Le sinistre est constitué par le refus qui a été opposé à l'assuré ou qu'il a formulé à l'occasion d'un litige. Le refus peut résulter de la manifestation concrète d'un désaccord ou du silence persistant, de la part du tiers sollicité ou de l'assuré.

SUBROGATION/SUBROGÉ

Être subrogé dans les droits et actions d'une personne c'est pouvoir exercer, en son lieu et place, ses droits. Il s'agit donc d'une opération de substitution.

TIERS

Toute personne étrangère au contrat.

VIOLENCES

Ensemble d'infractions constituant une atteinte à l'intégrité des personnes

■ LES PRESTATIONS DONT BÉNÉFICIE L'ASSURÉ

→ **LA RECHERCHE D'UNE SOLUTION AMIALE** : en présence d'un *litige* garanti, l'assureur conseille l'assuré pour réunir les éléments de preuve nécessaires à la constitution de son dossier et effectue toutes démarches amiables auprès de la partie adverse afin d'obtenir une solution négociée au mieux de ses intérêts. Toutefois, à ce stade, en vertu de l'article L 127-2-3 du code des assurances, si

L'adversaire est assisté ou représenté par un avocat, l'assuré doit être défendu dans les mêmes conditions dès que lui ou son assureur en sont informé(s).

L'assuré a le libre choix de son avocat (voir le paragraphe LE LIBRE CHOIX DE L'AVOCAT ci-après).

→ **LA DÉFENSE JUDICIAIRE** : en l'absence de solution amiable, l'assureur prend en charge le paiement des frais, *dépens* et honoraires nécessaires à toute action en justice visant à la reconnaissance des droits de l'assuré, la restitution de ses biens ou l'obtention d'une indemnité pour réparation du préjudice subi, sur laquelle l'assuré a donné son accord.

→ **L'EXÉCUTION ET LE SUIVI** : l'assureur veille à l'application de l'accord amiable négocié ou de la décision judiciaire obtenue et prend en charge les frais nécessaires, **dans la limite du plafond prévu à l'article intitulé « Les frais pris en charge ».**

▪ LES FRAIS PRIS EN CHARGE

CE QUI EST PRIS EN CHARGE

L'assureur prend en charge **dans la limite du plafond de dépenses par litige garanti indiqué à l'article « Limites de garantie »** :

- le coût des enquêtes, des consultations et des constats des commissaires de justice engagés **avec son accord préalable**,
- le coût des expertises amiables diligentées **avec son accord préalable**,
- les *dépens*,
- les frais et honoraires d'avocat ou d'une personne habilitée par les textes pour défendre les intérêts de l'assuré devant *la juridiction*, **dans la limite des montants prévus au « Plafond de prise en charge des honoraires du mandataire ».**

CE QUI N'EST PAS PRIS EN CHARGE

Ne sont jamais pris en charge les montants correspondant aux :

- **condamnations en principal et intérêts,**
- **amendes pénales ou civiles et les pénalités de retard,**
- **dommages et intérêts et indemnités compensatoires,**
- **condamnations au titre des articles 700 du Code de procédure civile, 475-1 du Code de procédure pénale, L. 761-1 du Code de Justice Administrative, ou leur équivalent devant les juridictions autres que françaises.**

Ainsi que :

- **les frais engagés à la seule initiative de l'assuré pour l'obtention de constats des commissaires de justice, d'expertises amiables, de consultations, ou des pièces justificatives à titre de preuves nécessaires à la constitution du dossier, sauf s'ils sont justifiés par l'urgence,**
- **les frais résultant de la rédaction d'actes,**
- **les frais de déplacement.**

▪ LES LITIGES GARANTIS

Sont garantis les litiges qui présentent simultanément les caractéristiques suivantes :

- ils surviennent dans le domaine garanti,
- leur *fait générateur* n'était pas connu de l'assuré lors de la prise d'effet des garanties,
- ils ne sont pas prescrits et reposent sur des *bases juridiques certaines*,
- **leur intérêt financier dépasse le seuil d'intervention de 150 €,**
- ils opposent l'assuré à une personne étrangère au contrat,
- ils surviennent et sont nés pendant la période de validité de la garantie.

▪ LES LIMITES DE GARANTIE

L'assureur intervient pour les *sinistres* dont l'intérêt financier en principal (hors pénalités de retard, dommages et intérêts et autres demandes annexes) **est supérieur au seuil d'intervention fixé à 150 €.**

L'assureur intervient pour l'ensemble des frais pris en charge au titre du présent contrat **à concurrence du plafond global de dépense fixé à 100 000 € par litige garanti.**

Dans le cadre de cette enveloppe globale, sont également pris en charge les frais et honoraires d'avocat ou d'une personne habilitée par les textes pour défendre les intérêts de l'assuré devant la juridiction **dans la limite des montants prévus au « Plafond de prise en charge des honoraires du mandataire »** détaillée ci-après.

Ces sommes sont indexées selon les modalités définies à l'article « Indexation ».

PROCEDURES	Montant T.T.C.
Tribunal / Chambre de proximité	836 €
Tribunal judiciaire en dernier ressort	836 €
Tribunal judiciaire à charge d'appel	1 122 €
Chambre spécialisée du Tribunal judiciaire en matière civile	1 122 €
Juge des contentieux de la protection en dernier ressort	836 €
Juge des contentieux de la protection à charge d'appel	1 122 €
Pôle social du Tribunal judiciaire	997 €
Conseil de prud'hommes :	
- audience de conciliation (sans conciliation)	639 €
- audience de conciliation (avec conciliation)	1 140 €
- audience de jugement	849 €
Tribunal de commerce	1 024 €
Tribunal administratif	1 147 €
Conseil de discipline :	
- suivi de sanctions	701 €
- non suivi de sanctions	1 053 €
Juge de l'expropriation	927 €
Chambre spécialisée du Tribunal judiciaire en matière pénale	900 €
Tribunal de police 5 ^e classe	900 €
Tribunal correctionnel :	
- hors mise en examen de l'assuré	937 €
- mise en examen de l'assuré, incluant un forfait de 15 heures d'assistance à instruction	3 917 €
Cour d'assises et cour d'assises des mineurs	1 176 € / journée
Cour d'assises (mise en examen de l'assuré incluant un forfait de 15h d'assistance à instruction) journée d'audience supplémentaire = plafond "Cour d'assises"	4 934 €
Chambre de l'instruction et juridiction d'application des peines	601 €
Composition pénale, présentation au procureur	734 €
CIVI-CRCI-ONIAM	749 €
Commission	358 €
Tribunal paritaire des baux ruraux :	
- audience de conciliation	312 €
- audience de jugement	599 €
Autres juridictions de 1 ^{ère} instance françaises	937 €
Juridictions étrangères du 1 ^{er} degré	1 020 €
Cour d'appel	1 207 €
Postulation cour d'appel	636 €
Recours devant le 1 ^{er} président de la cour d'appel	792 €
Recours contre une décision du 1 ^{er} degré ou autre devant une juridiction étrangère	1 530 €
Cour de cassation et conseil d'état :	
- en demande	2 653 €
- en défense	2 349 €
Juridictions européennes	1 444 €
Référé (dont référé suspension) et juge de l'exécution	610 €
Ordonnance du juge de la mise en état	610 €
Ordonnances (notamment sur requête gracieuse) (forfait)	366 €
Question prioritaire de constitutionnalité	539 €

INTERVENTIONS	Montant T.T.C.
Suivi expertise judiciaire (forfait)	277 €
Assistance à expertise/instruction (toutes juridictions)	142 € / heure
Déclaration de créance /relevé de forclusion par avocat en cours de procédure	154 €
Démarches au parquet	137 €
Témoign assisté (forfait 5h)	675 €
Assistance à garde à vue (si entre 20h et 6h, week-end et jour férié, honoraire doublé)	134 € / heure
Rédaction de plainte avec constitution de partie civile	366 €
Frais de photocopies (forfait par affaire confiée)	12 €
Intervention amiable (art. L 127-2-3 du Code des assurances)	230 €
+ Bonus transaction amiable aboutie mettant fin au litige	346 €
Médiation (pénale, civile, conventionnelle) conciliation et procédure participative par avocat	734 €
+ Bonus transaction amiable aboutie mettant fin au litige : différence avec le plafond d'honoraires dû devant la juridiction compétente	
Renvoi en conciliation par le juge (civil, pénal) sans conciliation	358 €
Consultation avocat à la Cour de Cassation /Conseil d'État	1 326 €
Transaction amiable aboutie, après assignation au fond, par avocat : 100 % des honoraires dus devant la juridiction compétente.	
Transaction amiable aboutie, après assignation au fond, hors avocat ou après désistement : 50 % des honoraires dus devant la juridiction compétente.	

LA TERRITORIALITÉ

La garantie est accordée à l'assuré pour les *litiges* qui surviennent dans l'un des pays énumérés ci-dessous, chaque fois qu'il relève de la compétence de l'une des juridictions de ce pays : États membres de l'Union Européenne, Andorre, Liechtenstein, Norvège, Principauté de Monaco, Saint Marin, Suisse, Vatican et Royaume-Uni.

LE DOMAINE GARANTI : LA GARANTIE DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS PÉNAL PROFESSIONNEL

L'assureur assure la protection pénale de l'assuré, pour des faits commis ou subis **dans le cadre de sa vie professionnelle** :

- lorsqu'il est poursuivi devant les *juridictions* pénales pour des actions entraînant la commission d'une infraction *pénale involontaire*,
- lorsque qu'il est victime de *violences volontaires, d'injures, de diffamation ou d'outrage* et souhaite engager une action en vue de la réparation de son préjudice.

Particularité : En **RECOURS** comme en **DÉFENSE**, les litiges opposant l'assuré et le souscripteur ne seront pas garantis.

CE QUI N'EST PAS GARANTI

Sont toujours exclus les litiges :

- relatifs aux poursuites pénales exercées contre l'assuré devant une Cour d'Assises ou une Cour Criminelle Départementale,
- résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré au sens de l'article L. 113-1 du Code des assurances,
- résultant de poursuites pour délit intentionnel au sens de l'article 121-3 du Code pénal, ou rixe ; toutefois, si la décision devenue définitive écarte le caractère intentionnel de l'infraction (non-lieu, requalification, relaxe), l'assureur rembourse les honoraires de l'avocat que l'assuré aura saisi pour se défendre dans la limite du plafond de prise en charge des honoraires du mandataire mentionné ci-dessus,
- résultant de la guerre civile ou étrangère, d'émeutes, de mouvements populaires, d'actes de terrorisme ou de sabotage commis dans le cadre d'actions concertées,

Ainsi que ceux relatifs :

- à la vie professionnelle de l'assuré, hors celle d'agent public ou de salarié, ou dans le cadre de leur mandat d'élu européen, national, régional ou local,
- résultant de poursuites exercées par l'assuré pour des faits de harcèlement dans le cadre de sa vie privée ou de sa vie professionnelle,
- relatifs aux poursuites pénales exercées contre l'employeur de l'assuré,
- opposant l'assuré au souscripteur, - se rapportant à une situation dans laquelle l'assuré est en infraction avec une obligation légale d'assurance.

II - LA MISE EN ŒUVRE DES GARANTIES

LA DÉCLARATION DU LITIGE

L'assuré doit déclarer à l'assureur, le *litige* susceptible d'ouvrir droit à garantie **dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les 30 jours qui suivent** la mise en cause ou le refus qui lui a été opposé ou qu'il a formulé, sauf *cas fortuit* ou de *force majeure*.

Le refus peut résulter de la manifestation concrète d'un désaccord ou du silence persistant, de la part du tiers sollicité ou de la part de l'assuré.

L'assuré ne peut plus bénéficier des prestations de l'assureur s'il ne respecte pas ce délai et si ce non-respect cause un préjudice à l'assureur.

La déclaration de *litige* doit être effectuée soit :

- par courrier : COVEA PJ - 160 rue Henri Champion
CS14501 - 72045 Le Mans Cedex 2
- par téléphone : au **02.43.50.91.89 (numéro non surtaxé)**
- par email : à : contact-pjng@covea.fr

Lors de la déclaration du sinistre, pour bénéficier des garanties qui lui sont propres, l'assuré doit justifier de sa qualité.

L'assuré doit, par ailleurs, communiquer toutes les pièces se rapportant au *litige* et tous les éléments de preuve nécessaires à la conduite du dossier.

L'assuré peut être déchu de ses droits à garantie s'il fait, de mauvaise foi, des déclarations inexactes sur les circonstances du litige ou sur le montant de la réclamation.

Après examen du dossier, l'assureur conseille sur la suite à donner au *litige* déclaré et met en oeuvre les actions utiles à sa résolution.

Si l'assuré engage des frais sans en avoir référé préalablement à l'assureur, ces frais seront pris en charge dans les limites contractuelles dès lors que l'assuré pourra justifier d'une urgence à les avoir exposés.

LE LIBRE CHOIX DE L'AVOCAT

Lorsqu'il est fait appel à un avocat ou à toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour défendre, servir ou représenter ses intérêts, l'assuré a la liberté de le choisir.

S'il n'a pas connaissance d'un avocat susceptible de défendre ses intérêts, l'assuré peut choisir l'avocat mis à sa disposition par l'assureur, **à sa demande écrite**.

En application des dispositions légales, les honoraires sont déterminés entre l'assuré et l'avocat, et sauf urgence, une convention d'honoraires est obligatoire. L'assureur recommande de l'exiger.

Si un avocat succède à un autre pour assurer la défense des intérêts de l'assuré ou s'il a fait le choix de plusieurs défenseurs, **le total des honoraires à régler ne pourra être supérieur à celui qui serait versé à un seul avocat**.

En présence d'une délégation d'honoraires consentie par l'assuré à l'avocat et permettant à celui-ci de s'adresser directement à l'assureur pour le paiement de ses frais et honoraires, l'assureur s'engage à régler l'avocat, sur présentation d'une facture détaillée au nom de l'assuré, **dans la double limite du plafond de dépenses indiqué au tableau des garanties et du plafond spécifique de prise en charge des honoraires du mandataire**.

Cette délégation d'honoraires s'entendra hors taxes si l'assuré récupère la TVA, et TTC dans le cas contraire.

Dans le cas où l'assuré a lui-même fait l'avance des honoraires et/ou frais, le remboursement incombant à l'assureur interviendra à la première demande et dans les plus brefs délais à compter de la réception de la facture acquittée.

En cas de procédure, l'assuré conserve la direction du procès conseillé par son avocat.

LE CONFLIT D'INTÉRÊTS

En cas de conflits d'intérêts entre l'assuré et l'assureur (hypothèse qui peut apparaître lorsque deux des assurés de l'assureur, titulaires de contrats distincts, s'opposent ou lorsque l'assuré et l'assureur s'opposent), l'assuré a la liberté de choisir son avocat ou, s'il le préfère, une personne qualifiée pour l'assister conformément aux règles et garanties du présent contrat.

INDEXATION

Le seuil d'intervention, les plafonds de garantie et le plafond de remboursement des honoraires du mandataire sont indexés chaque année sur l'indice mensuel des prix à la consommation (ensemble des ménages - France) classification « Autres Services » publié par l'INSEE sous l'identifiant 001763829 (Valeur 08/2025 : 112.25).

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 QUATRE 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 Judiciaire de Paris, à la requête et aux frais de l'assureur.

■ LE RECOURS À L'ARBITRAGE

En cas de désaccord sur les mesures à prendre pour régler le litige, l'assuré peut :

- soit le soumettre à l'appréciation d'une tierce personne, reconnue pour son indépendance et ses qualités professionnelles et désignée d'un commun accord par l'assuré et l'assureur. À défaut, cette dernière est désignée par le Président du Tribunal Judiciaire du domicile du défendeur, statuant selon la *procédure accélérée au fond*, sur la demande de la partie la plus diligente. Les frais exposés pour la mise en oeuvre de cette faculté sont à la charge de l'assureur. Toutefois, le Président du Tribunal Judiciaire peut en décider autrement si l'assuré a recours à l'arbitrage dans des conditions abusives. L'assuré a la faculté de demander à l'assureur la mise en oeuvre de cette procédure d'arbitrage par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique, avec accusé de réception,
- soit engager à ses frais une procédure contentieuse.

Lorsque la procédure d'arbitrage est mise en oeuvre, le délai de recours contentieux est alors suspendu pour toutes les instances juridictionnelles couvertes par la présente garantie d'assurance que l'assuré est susceptible d'engager en demande jusqu'à ce que l'arbitre chargé de proposer une solution en ait fait connaître la teneur.

Si l'assuré engage ou poursuit, à ses frais et contre l'avis de l'assureur, la procédure et obtient une solution plus favorable que celle qui lui avait été proposée par l'assureur ou par la tierce personne mentionnée à l'alinéa précédent, l'assureur l'indemnise dans la limite de la garantie, des frais exposés pour l'exercice de cette action.

■ LES SOMMES OBTENUES AU PROFIT DE L'ASSURÉ

L'assureur verse à l'assuré les sommes obtenues à son profit, soit amiablement soit judiciairement, dans le délai maximum d'**UN MOIS** à compter du jour où il les a lui-même reçues.

■ LA SUBROGATION ET LA COMPENSATION

LA SUBROGATION

L'assureur est subrogé dans les droits et actions de l'assuré à l'encontre de la partie adverse pour la récupération des sommes qu'il a engagées.

Si la subrogation ne peut plus s'effectuer du fait de l'assuré, l'assureur est déchargé de ses obligations envers ce dernier dans la mesure où la subrogation aurait pu s'effectuer sans l'intervention de l'assuré.

Toutefois, les sommes obtenues en remboursement des frais et honoraires exposés pour le règlement du litige bénéficient par priorité à l'assuré pour les dépenses restées à sa charge et qu'il justifie.

Subsidiairement, elles reviennent à l'assureur dans la limite des montants qu'il a engagés.

LA COMPENSATION

Toutes obligations réciproques, présentes ou futures, entre les parties au contrat s'éteignent par compensation conformément aux articles 1347 et suivants du code civil.

■ LA PRESCRIPTION

Toute action dérivant de ce contrat est prescrite 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 : l'exercice d'une action en justice y compris en *référé*, devant une *juridiction* incompétente ou en cas d'annulation de l'acte de saisine pour vice de procédure, toutes *mesures conservatoires* prises en application du Code des procédures civiles d'exécution, tout acte d'exécution forcée, toute reconnaissance par l'assureur du droit à garantir l'assuré ou toute reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur. Elle est également interrompue par la désignation d'un expert à la suite d'un *sinistre*, par l'envoi d'une lettre recommandée ou par un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

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.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré.

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.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré.

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 ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés 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.

III - LA VIE DU CONTRAT COLLECTIF

■ LA PRISE D'EFFET ET DURÉE DES GARANTIES

Les garanties prennent effet à la date de règlement de la cotisation à l'association CSF, jusqu'au 6 avril 2025.

À compter du 7 avril 2025, l'adhésion/cotisation annuelle au CSF étant devenue une adhésion annuelle renouvelable, les garanties sont maintenues sous réserve que l'adhérent soit à jour de son adhésion annuelle.

Pour les cotisations à l'association CSF antérieures au 1^{er} juillet 2023, les garanties prennent effet à compter de la souscription du contrat.

Elles cessent :

- En cas de résiliation du contrat collectif,
- Lorsque l'assuré n'est plus adhérent de l'association CSF,
- En cas de décès de l'adhérent. Dans cette situation, les descendants en ligne directe bénéficient des garanties que l'adhérent aurait été en droit d'exercer, avant la résiliation de son contrat.

■ LA RÉSILIATION DU CONTRAT

Le contrat peut être résilié dans les cas et conditions énoncés dans les tableaux ci-dessous :

RÉSILIATION PAR LE SOUSCRIPTEUR		
Motifs de résiliation	Conditions de résiliation	Prise d'effet de la résiliation
Faculté annuelle de résiliation	Envoi d'une lettre recommandée ou tout autre support durable au plus tard six mois avant l'échéance principale.	Au jour de l'échéance principale.
Refus de la part de l'assureur de réduire la cotisation en cas de diminution du risque Article L.113-4 du Code des assurances	Envoi d'une lettre ou tout autre support durable ou déclaration faite au siège social de l'assureur ou chez ses représentants.	30 jours à compter de la date de notification de la dénonciation du contrat.

Augmentation de la cotisation (autre que légale ou contractuelle)	Envoi d'une lettre ou tout autre support durable ou déclaration faite au siège social de l'assureur ou chez ses représentants dans les 15 jours suivant l'échéance du contrat.	Un mois après la notification de la demande de résiliation.
--	--	---

- réaliser des opérations de prospection commerciale ;
- réaliser les sondages et enquêtes de satisfaction ;
- 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
- effectuer des écoutes et enregistrements téléphoniques de manière non systématique aux fins d'amélioration de la qualité de service, de formation et d'évaluation des collaborateurs.

En cas de dissolution, redressement ou liquidation judiciaire du souscripteur, la résiliation peut être autorisée par toute personne habilitée.

RÉSILIATION PAR L'ASSUREUR		
Motifs de résiliation	Conditions de résiliation	Prise d'effet de la résiliation
Faculté annuelle de résiliation	Envoi d'une lettre recommandée au plus tard six mois avant l'échéance principale.	Au jour de l'échéance principale.
Non-paiement de la cotisation ou d'une fraction des cotisations Article L 113-3 du Code des assurances	Envoi d'une lettre de mise en demeure sous forme recommandée au plus tôt 10 jours après l'échéance principale.	La garantie est suspendue 30 jours après l'envoi de la lettre de mise en demeure et l'assureur peut résilier le contrat 10 jours après l'expiration du délai de 30 jours précité.
Omission ou inexactitude (non intentionnelle) dans la déclaration du risque, à la souscription ou en cours de contrat Article L. 113-9 du Code des assurances	Envoi d'une lettre recommandée dès que l'assureur en a connaissance.	Dix jours après la notification.
Aggravation du risque Article L. 113-4 du Code des Assurances	Envoi d'une lettre recommandée ou envoi recommandé électronique dès que l'assureur en a connaissance.	Dix jours après la notification.

2. Ces traitements ont pour bases légales : l'intérêt légitime des responsables de traitement pour les finalités de prospection commerciale, de réalisation de sondage et enquête de satisfaction, 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 ainsi que le développement de leur qualité de service et la montée en compétence de leurs collaborateurs.

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 :

- par courrier : **Protection des données personnelles - COVEA Protection Juridique - 160 rue Henri Champion - CS14501 - 72045 Le Mans Cedex 2**
- par email : **protectiondesdonnees-pj@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.

DE PLEIN DROIT		
Motifs de résiliation	Conditions de résiliation	Prise d'effet de la résiliation
Retrait total de l'agrément de l'assureur Article L 326-12 du Code des assurances	Résiliation sans formalités.	Le 40 ^e jour à 12 heures après la publication au Journal Officiel de l'arrêté prononçant le retrait.
Liquidation judiciaire de l'assureur Article L 113-6 du Code des assurances	Résiliation sans formalités.	Un mois après la déclaration de liquidation de biens ou de règlement judiciaire.

■ POLITIQUE DE PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

À 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.com>.

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 de votre Délégué à la Protection des Données.

POURQUOI AVOIR BESOIN DE TRAITER LES DONNÉES PERSONNELLES DE L'ASSURÉ ?

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 ;

PENDANT COMBIEN DE TEMPS LES DONNÉES PERSONNELLES SONT-ELLES CONSERVÉES ?

De façon générale, les données personnelles de l'assuré sont conservées uniquement pendant le temps nécessaire aux opérations pour lesquelles elles ont été collectées et dans le respect de la réglementation en vigueur.

Plus précisément, les données personnelles traitées dans le cadre de la conclusion et la gestion du contrat de l'assuré 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 CINQ ANS.

Dans le cadre de la prospection commerciale, les données personnelles sont conservées TROIS 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 de l'assuré sont conservées CINQ ANS.

QUELS SONT LES DROITS DONT L'ASSURÉ DISPOSE ?

L'assuré dispose :

- d'un **droit d'accès**, qui lui permet d'obtenir :
 - la confirmation que des données le concernant sont (ou ne sont pas) traitées ;
 - 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) :
 - en cas d'usage illicite de ses données ;
 - si l'assuré conteste l'exactitude de celles-ci ;
 - 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 : Protection des données personnelles - Covéa Protection Juridique - 160 rue Henri Champion - CS14501 - 72045 Le Mans Cedex 2 ou par email : protectiondesdonnees-pj@covea.fr

Il pourra s'inscrire gratuitement sur le registre d'opposition au démarchage téléphonique sur 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

Les données de l'assuré 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 : deleguealprotectiondesdonnees@covea.fr, ou par courrier : Délégué à la Protection des Données - 86-90 rue St. Lazare 75009 Paris.

LE COURRIER ÉLECTRONIQUE

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 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.

LA RÉCLAMATION *

Une réclamation ?

L'assuré peut se rapprocher de son interlocuteur habituel. Il analysera avec lui l'origine du problème et mettra tout en oeuvre pour lui apporter une réponse dans les meilleurs délais.

Si sa réclamation est formulée à l'oral et que l'assuré n'obtient pas entière satisfaction, il sera invité à la formaliser sur un support écrit (en indiquant son numéro de contrat ou de dossier),

Par courrier postal :

COVEA PJ

160 rue Henri Champion - CS14501 - 72045 Le Mans Cedex 2

Ou par email :

contact-pjng@covea.fr

L'assuré recevra un accusé de réception sous 10 jours ouvrables maximum à compter de l'envoi de sa réclamation écrite sauf si une réponse lui est apportée dans ce délai.

L'assureur s'engage à apporter à l'assuré une réponse écrite dans un délai maximum de deux mois à compter de l'envoi de sa réclamation écrite.

En tout état de cause, deux mois après l'envoi de sa première réclamation écrite, que l'assureur y ait ou non répondu, l'assuré peut saisir gratuitement le Médiateur de l'assurance :

- Sur le site www.mediation-assurance.org. L'assuré dispose d'un formulaire en ligne « Je saisis le médiateur » ;
- Par courrier, à l'adresse suivante : **La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 PARIS CEDEX 09**

L'assuré dispose d'un délai d'un an à compter de sa réclamation écrite pour saisir le Médiateur de l'assurance.

Dans tous les cas, l'assuré conserve la faculté de saisir le tribunal compétent.

** Dans le cadre de cet article, la réclamation est l'expression d'un mécontentement envers un organisme d'assurance ou un intermédiaire d'assurance. Elle peut émaner de toute personne, y compris en l'absence de relation contractualisée : clients (particuliers ou professionnels), anciens clients, bénéficiaires, personnes ayant sollicité du professionnel la fourniture d'un produit ou service ou qui ont été sollicitées par un professionnel, y compris leurs mandataires et leurs ayants droit. Une demande de service ou de prestation, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.*

INFORMATIONS SUR LES SANCTIONS INTERNATIONALES

DÉFINITIONS

Pour les besoins de ce présent article, on entend par « sanctions internationales » toutes mesures restrictives financières ou commerciales décidées par un État ou une organisation internationale / supranationale à l'encontre d'autres États, de territoires, de personnes (physiques ou morales) et/ou d'entités (de droit public ou privé).

Ces sanctions internationales peuvent notamment prendre les formes suivantes :

- interdictions ou restrictions d'importations ou d'exportations (embargos) ;
- confiscations, saisies, gels de biens ou d'avoirs ;
- interdictions ou restrictions de certaines activités industrielles, commerciales ou de services en particulier financiers dont assurantielles.

Les sanctions internationales sont évolutives tant par leur nature que dans leurs domaines d'application. Elles sont publiques et peuvent être consultées sur les sites internet des États et des organisations internationales/ supranationales.

CONSÉQUENCES POUR L'ASSUREUR

Dans l'exercice de ses activités, l'assureur est soumis de plein droit aux législations et réglementations d'ordre public édictées par la France, l'Union Européenne et le pays dans lequel l'assureur a son siège social, y compris dans le domaine des sanctions internationales qui peuvent lui interdire d'exécuter les obligations résultant d'un contrat d'assurance telles que :

- couvrir un risque, et/ou ;
- payer une somme d'argent, et/ou ;
- fournir toute autre prestation.

Par ailleurs, le non-respect par l'assureur d'autres sanctions internationales peut exposer ce dernier, ses employés ou les sociétés du groupe auquel il appartient, à des risques

CHAPITRE 2 : PRINCIPE DE LA GARANTIE

ARTICLE 3 - OBJET DU CONTRAT

3.1 RESPONSABILITÉ CIVILE

L'assureur garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par l'assuré, au cours d'activités scolaires ou périscolaires, sur le trajet domicile/établissement scolaire ou sur le trajet établissement scolaire/lieux d'activités scolaires et périscolaires. L'assureur garantit également les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'assuré peut encourir :

• À l'occasion des activités suivantes :

- **le baby-sitting**, lorsqu'il est exercé au domicile des parents de l'enfant gardé, en dehors de toute association ou organisme spécialisé,
- **le soutien scolaire**, lorsqu'il est exercé de manière occasionnelle au domicile de l'assuré ou au domicile de l'élève en dehors de toute association ou organisme spécialisé,
- **les stages en entreprise**, lorsqu'ils sont effectués dans le cadre d'une formation ou de la recherche d'un emploi et font l'objet de la signature d'une convention de stage, y compris les dommages causés au matériel de stage confié par l'entreprise à l'assuré, **à l'exception des dommages causés aux véhicules à moteur, leurs remorques et semi-remorques soumis à l'obligation d'assurance et résultant d'un accident de la circulation.**
- **l'aide bénévole occasionnelle**, soit lorsque l'assuré en bénéficie, soit lorsqu'il l'apporte à un tiers dans le cadre de la vie privée ou lors d'une tentative de sauvetage de personnes ou de biens.

Lorsque la responsabilité de l'assuré se trouve engagée solidairement ou in solidum, les conséquences pécuniaires sont garanties dans la limite de la part de responsabilité de l'assuré dans ses rapports avec le ou les coauteurs du dommage. La garantie intervient en cas d'absence ou d'insuffisance d'une assurance de responsabilité civile souscrite par ailleurs, et dans la limite de cette insuffisance.

3.2 DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS

L'assureur s'engage à exercer toute intervention amiable ou action judiciaire en vue de :

- défendre l'assuré devant les tribunaux répressifs en cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat ;
- réclamer à l'amiable ou devant toutes juridictions la réparation du préjudice subi par l'assuré à la suite de tout dommage qui aurait été garanti au titre de la responsabilité civile du présent contrat, s'il avait engagé la responsabilité civile de l'assuré.

Pour la défense de ses intérêts propres, l'assuré a le libre choix de l'avocat. L'assuré a également le libre choix de l'avocat chaque fois que survient un conflit d'intérêt entre lui et La Sauvegarde.

Si l'assuré souhaite que La Sauvegarde lui propose le nom d'un avocat, il doit en faire la demande par écrit.

En cas de désaccord entre La Sauvegarde et l'assuré sur l'opportunité de transiger, d'engager ou de poursuivre une action judiciaire, cette difficulté est réglée dans les conditions prévues à l'article 6.4.2 ci-après.

En tout état de cause, l'assureur ne peut être tenu à engager une action judiciaire que si le préjudice subi par l'assuré est supérieur à 5 000 euros.

GARANTIE D'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

Lorsqu'un assuré est victime d'un traumatisme psychologique provoqué par un événement assuré au titre de la responsabilité civile, nous proposons un accompagnement psychologique qui peut se décliner sous les trois formes suivantes :

- **Accueil psychologique** : nous mettons à votre disposition par un entretien téléphonique, une équipe de psychologues assistants destinés à vous apporter un soutien moral.
- **Consultation psychologique** : à l'issue de l'entretien téléphonique, si le psychologue assistant en pressant la nécessité, vous êtes orienté vers l'un de nos psychologues cliniciens, pour une consultation par téléphone d'une durée moyenne de 45 minutes. Nous prenons en charge le coût de cette consultation ainsi que les frais de téléphone.
- **Suivi psychologique** : à la suite de cette première consultation et selon le diagnostic établi, vous pouvez bénéficier de 3 nouvelles consultations maximum effectuées soit par téléphone auprès du même psychologue clinicien, soit au cabinet d'un de nos psychologues cliniciens agréés proche de votre domicile ou, sur votre demande auprès du psychologue de votre choix. Nous prenons en charge le coût des consultations. Dans le cas d'un suivi chez un psychologue de votre choix, nous vous remboursons sur justificatifs, 3 consultations dans la limite de 55 € par consultation. Ce service est disponible par téléphone au 01 47 11 12 13, du lundi au vendredi sauf jours fériés de 9h - 17h.

EXCLUSIONS APPLICABLES À LA GARANTIE ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE SCOLAIRE :

Ne sont pas pris en charge :

- le montant des condamnations de l'assuré ;
- les honoraires de résultat convenus avec l'avocat fixés en fonction de l'intérêt en jeu ou en fonction du résultat définitif ou espéré des démarches engagées (loi n° 71-1130, 31 déc. 1971, article 10) ;
- les frais de consultation ou d'actes de procédure engagés par l'assuré sans l'accord de la Sauvegarde ;
- les frais de consultation ou d'actes de procédure engagés avant la déclaration du sinistre auprès de la Sauvegarde, sauf si l'assuré justifie d'une urgence à les avoir engagés ;
- les amendes et leurs accessoires qui constituent une peine.

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS COMMUNES AUX GARANTIES RESPONSABILITÉ CIVILE, DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS

Le présent contrat ne garantit pas :

- les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré ;
- les dommages résultant de la participation de l'assuré à des paris, défis, duels, rixes, agressions, vol, sauf en cas de légitime défense ;
- les dommages résultant de la guerre étrangère (il appartient à l'assuré de prouver que le sinistre résulte d'un autre fait que la guerre étrangère), de la guerre civile (il appartient à l'assureur de prouver que le sinistre résulte de cet événement) ;
- les dommages résultant de l'usage d'armes à feu ou à air comprimé, d'explosifs dont la détention n'est pas autorisée à l'assuré,
- les dommages engageant la responsabilité civile de l'assuré pour toute activité extrascolaire ;
- les dommages résultant de la participation de l'assuré à des émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme ou de sabotage ;
- les amendes de toute nature et les frais y afférents mis à sa charge ;
- les dommages causés ou subis par les véhicules à moteur, leurs remorques et semi-remorques soumis à l'obligation d'assurance dont l'assuré a la propriété, la conduite ou la garde ;
- les dommages résultant de la pratique de la navigation de plaisance sur des bateaux, engins nautiques à voile ou à moteur, à l'exception des planches à voile, kite-surf, y compris les dommages survenus pendant les opérations d'embarquement ou de débarquement,
- les dommages résultant de toute activité physique, sportive ou de loisirs que l'assuré exerce dans le cadre d'un club, groupement ou association lorsque cette activité est soumise à une obligation d'assurance de responsabilité civile incombant à ces organismes,
- les dommages résultant de l'organisation et de la participation à toutes épreuves, concours, courses ou compétitions, ainsi qu'à toutes épreuves préparatoires nécessitant une autorisation administrative préalable ou soumise à une obligation d'assurance,
- les dommages résultant de la transmission de toute maladie,
- les dommages subis par un bien qui est loué, prêté ou confié à l'assuré, sauf pour les biens utilisés lors d'un stage effectué dans le cadre d'un cursus scolaire.
- les dommages résultant de la conception ou l'utilisation par erreur ou malveillance d'un programme ou d'un ensemble de programmes informatiques, et ayant pour conséquence, soit de porter atteinte à la disponibilité, l'authenticité, l'intégrité ou la confidentialité de données stockées, transmises ou faisant l'objet d'un traitement, soit de porter atteinte aux réseaux et systèmes d'information et aux services que ces derniers offrent ou rendent accessibles,
- les dommages résultant de l'atteinte à la réputation ou à la vie privée par la divulgation de données confidentielles.

ARTICLE 5 - PRISE D'EFFET, CESSATION, MONTANTS ET VALIDITÉ DES GARANTIES

5.1 PRISE D'EFFET DES GARANTIES

Les garanties prennent effet au jour de la date d'effet de l'adhésion.

5.2 CESSATION DES GARANTIES

Le droit à garantie cesse pour l'assuré à la date de survenance de l'un des événements suivants :

- résiliation du contrat, pour quelque cause que ce soit ;
- perte de la qualité d'assuré, pour quelque cause que ce soit. La qualité d'assuré étant aux termes du présent contrat circonscrite aux adhérents cotisant de l'association CSF et aux enfants désignés au contrat, la perte de qualité d'adhérent cotisant de l'association CSF, pour quelque cause que ce soit, a pour conséquence la perte de la qualité d'assuré :
 - de l'adhérent cotisant de l'association CSF concerné ;
 - du ou des enfants désignés au contrat.

5.3 MONTANTS DES GARANTIES

La garantie responsabilité civile scolaire s'exerce à concurrence de 5 millions d'euros non indexés par sinistre tous dommages confondus.

Pour les biens confiés, la garantie tous dommages confondus est limitée à 5 000 euros non indexés par sinistre.

La garantie défense pénale et recours est accordée à hauteur de 25 000 euros par sinistre dont plusieurs sous-limites par juridiction.

5.4 VALIDITÉ DES GARANTIES

Conformément aux dispositions formulées à l'article L.124-5 du Code, la garantie responsabilité civile est déclenchée par le fait dommageable et couvre l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres dès lors que le fait générateur survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.

PLAFOND DE PRISE EN CHARGE DES HONORAIRES D'AVOCAT pour la Garantie de défense pénale et recours suite à accident garanti	
JURIDICTION	HONORAIRES 2023 HORS TAXES
<ul style="list-style-type: none">Cour d'Appel<ul style="list-style-type: none">Affaires déjà suivies en première instance ou affaires nouvellesPostulation appel	850 € par plaidoirie 500 € par affaire
<ul style="list-style-type: none">Tribunal Judiciaire<ul style="list-style-type: none">Postulation	800 € par plaidoirie ou par affaire 400 € par affaire
<ul style="list-style-type: none">Tribunal Correctionnel ou de Police avec constitution de partie civileTribunal de CommerceTribunal AdministratifPôle social du Tribunal Judiciaire	750 € par plaidoirie ou par affaire
<ul style="list-style-type: none">Tribunal / Chambre de proximitéJuge des contentieux de la protectionJuge de l'exécutionCommission d'indemnisation des victimes d'infractionsMédiation pénale	600 € par plaidoirie
<ul style="list-style-type: none">Tribunal Correctionnel ou de Police sans constitution de partie civileRéféréAssistance à une instruction ou à une expertise, Juge de la mise en étatCommission de suspension du permis de conduire et autres commissions	450 € par plaidoirie
<ul style="list-style-type: none">Cour d'Assises et Cour d'Assises des Mineurs	1 000 € par journée
<ul style="list-style-type: none">Transaction menée par l'avocat	100 % d'une affaire plaidée
<ul style="list-style-type: none">Transaction hors avocat (après assignation au fond)	50 % d'une affaire plaidée
<ul style="list-style-type: none">Audience à suivre	50 % d'une affaire plaidée
<ul style="list-style-type: none">Exécution forcée d'une décision judiciaire	50 % d'une affaire plaidée
<ul style="list-style-type: none">Fourniture de PV et démarches diverses auprès du Parquet ou du GreffeAppel ou opposition en matière pénaleConsultation orale au profit d'un sociétaire à la demande expresse de la compagnie	130 €
<ul style="list-style-type: none">Cour de Cassation / Conseil d'État	2 200 € par affaire

CHAPITRE 3 : SINISTRES ET DISPOSITIONS DIVERSES

ARTICLE 6 - OBLIGATIONS GÉNÉRALES DE L'ASSURÉ EN CAS DE SINISTRE

6.1 DÉCLARATIONS À FAIRE PAR L'ASSURÉ

L'assuré doit déclarer, à l'assureur, sauf cas fortuit ou de force majeure, tout sinistre dans les 5 jours ouvrés suivant la date à laquelle il en a eu connaissance.

L'assuré est en outre tenu d'aider l'assureur par tous les moyens en son pouvoir, dans la défense de ses intérêts, notamment en lui fournissant les éléments qui peuvent permettre la mise en cause de la responsabilité d'un tiers et en lui transmettant sans délai toute communication relative à un événement garanti (avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires, pièces de procédure, etc.).

6.2 SANCTIONS

Dans la mesure où le manquement de l'assuré aux obligations ci-dessus cause un préjudice à l'Assureur, cette dernière peut :

- lui opposer la déchéance de la garantie lorsque l'assuré ne respecte pas les délais de déclaration du sinistre ;
- lui réclamer une indemnité proportionnée au préjudice causé par le manquement de l'assuré à son obligation de coopération.

L'assuré qui, de mauvaise foi, aggrave les conséquences du sinistre, exagère le montant des dommages, emploie comme justificatifs des documents inexactes ou use de moyens frauduleux, est entièrement déchu de tout droit à la garantie pour ce sinistre. Est passible de la même sanction, l'assuré ayant fait des fausses déclarations intentionnelles sur la date, les circonstances ou les conséquences apparentes d'un événement garanti.

En application de l'article R.124-1 du Code, il est précisé qu'aucune déchéance motivée par un manquement de l'assuré à ses obligations commises postérieurement au sinistre ne sera opposable aux personnes lésées ou leurs ayants droit.

6.3 DÉCLARATION DES AUTRES ASSURANCES

Conformément à l'article L.121-4 du Code, si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'assuré doit en faire la déclaration à La Sauvegarde en lui indiquant le nom de la compagnie, le numéro de contrat, la nature et le montant de la garantie. L'assuré ou le bénéficiaire du contrat peut obtenir la prise en charge du sinistre en s'adressant à l'assureur de son choix.

6.4 DISPOSITIONS SPÉCIALES POUR LES GARANTIES RESPONSABILITÉ CIVILE ET DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS

6.4.1 GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE DIRECTION DU PROCÈS

En cas d'action en justice mettant en cause une responsabilité assurée par ce contrat, nous intervenons de la manière suivante, **dans la limite de notre garantie :**

- devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives, nous assurons la défense de l'assuré, nous dirigeons le procès et avons le libre exercice des voies de recours,
- devant les juridictions pénales, nous avons la faculté, avec l'accord de l'assuré, de diriger sa défense.

À défaut, nous pouvons néanmoins nous y associer et diriger le procès quant aux seuls intérêts civils ; nous pouvons alors exercer toutes les voies de recours, y compris le pourvoi en cassation, lorsque l'assuré n'est plus susceptible d'être sanctionné pénalement. Dans le cas contraire, nous ne pouvons les exercer qu'avec son accord.

LA TRANSACTION

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant sans notre accord, ne nous est opposable ; n'est cependant pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité, l'aveu d'un fait matériel ou le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir légal ou moral d'accomplir.

L'assuré qui s'immisce dans la procédure dirigée par La Sauvegarde sans que cette immixtion ne soit justifiée par un intérêt qui lui serait propre au sens de l'article L.113-17 du Code, encourt la déchéance de la garantie et conserve à sa charge les frais et conséquences de cette action.

6.4.2 GARANTIE DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS

La gestion des sinistres est confiée à un service distinct exerçant uniquement le traitement de ces sinistres. **En cas d'appel à un avocat ou à une autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour représenter l'assuré ou servir ses intérêts, l'assuré en a le libre choix. Toutefois, s'il le souhaite, et sur demande écrite de sa part, l'Assureur met un avocat à sa disposition.**

L'assuré doit obligatoirement être assisté ou représenté par un avocat dès que la partie adverse est défendue par l'un d'entre eux. En cas de conflit d'intérêt entre l'assuré et nous, l'assuré a le droit de choisir un avocat ou une autre personne qualifiée pour l'assister.

Les frais et honoraires de l'avocat sont réglés directement à l'assuré sur présentation de facture acquittée. Cependant, à la demande de l'assuré, les honoraires peuvent être réglés à son avocat si ce dernier bénéficie d'une délégation d'honoraires. Lorsque l'assuré a engagé des frais (honoraires, frais de procédure...) antérieurement à la déclaration du sinistre, nous acceptons de procéder au règlement de ses frais **dans la limite** du plafond de prise en charge des honoraires d'avocat et du plafond de garantie par sinistre, dès lors que l'assuré peut justifier d'une urgence à les avoir engagés.

Si l'Assureur prend en charge les frais et honoraires des personnes qualifiées pour représenter l'assuré ou servir ses intérêts devant une quelconque juridiction, les sommes recouvrées au titre des dépens restent acquises à La Sauvegarde, subrogée dans les droits de l'assuré.

Les sommes recouvrées au titre de l'article 700 du Code de Procédure Civile et ses

équivalents devant les autres juridictions sont également acquises à l'Assureur, à concurrence des montants qu'il a exposé, mais elles serviront toutefois à rembourser prioritairement l'assuré, s'il justifie du règlement de frais et honoraires complémentaires.

Si un désaccord subsiste entre l'assuré et l'assureur au sujet de mesures à prendre pour régler un différend, l'assuré a la possibilité :

- soit de le soumettre à l'appréciation d'une tierce personne désignée par lui et habilitée par la législation ou la réglementation en vigueur à donner des conseils juridiques, ou à défaut désignée par le Président du Tribunal Judiciaire statuant selon la procédure accélérée au fond.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette procédure sont à notre charge **dans la limite** du plafond de garantie par sinistre indiqué aux Conditions Particulières. **Toutefois, le Président du Tribunal Judiciaire peut les mettre à la charge de l'assuré s'il estime que la procédure a été mise en œuvre de façon abusive.** Lorsque cette procédure est utilisée, 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 de faire jouer en demande, jusqu'à ce que la tierce personne chargée de proposer une solution en ait fait connaître la teneur,

- soit d'engager ou de continuer seul à ses frais, une procédure contentieuse. S'il obtient une solution plus favorable que celle qui lui avait été proposée par l'Assureur ou par la tierce personne mentionnée ci-dessus, l'Assureur lui remboursera, sur présentation des justificatifs, les frais et honoraires exposés pour l'exercice de cette action, **dans les limites** du plafond de prise en charge des honoraires d'avocat et du plafond de garantie par sinistre.

6.5 SUBROGATION

En vertu de l'article L. 121-12 du Code des assurances et de l'article 1346-1 du Code civil, Il s'agit du droit pour l'Assureur de se substituer à l'assuré pour récupérer auprès d'un tiers les sommes déjà payées par l'Assureur. Si, du fait de l'assuré, **la subrogation ne peut plus s'opérer en notre faveur, notre garantie cesse d'être engagée dans la mesure où elle aurait pu s'exercer.**

CHAPITRE 4 : VIE DU CONTRAT

ARTICLE 7 - RÉSILIATION DU CONTRAT

En cas de résiliation à l'échéance ou de dénonciation de la tacite reconduction, le délai de préavis de six mois par le souscripteur et de six mois par l'assureur.

Le contrat peut être résilié dans les cas et conditions ci-après :

7.1 PAR LE SOUSCRIPTEUR

RÉSILIATION PAR LE SOUSCRIPTEUR		
Motifs de résiliation	Conditions de résiliation	Prise d'effet de la résiliation
Faculté annuelle de résiliation	Envoi d'une lettre recommandée ou tout autre support durable au plus tard six mois avant l'échéance principale.	Au jour de l'échéance principale.
Refus de la part de l'assureur de réduire la cotisation en cas de diminution du risque Article L.113-4 du Code des assurances	Envoi d'une lettre ou tout autre support durable ou déclaration faite au siège social de l'assureur ou chez ses représentants.	30 jours à compter de la date de notification de la dénonciation du contrat.
Augmentation de la cotisation (autre que légale ou contractuelle)	Envoi d'une lettre ou tout autre support durable ou déclaration faite au siège social de l'assureur ou chez ses représentants dans les 15 jours suivant l'échéance du contrat.	Un mois après la notification de la demande de résiliation.

7.2 PAR LA SAUVEGARDE

RÉSILIATION PAR L'ASSUREUR		
Motifs de résiliation	Conditions de résiliation	Prise d'effet de la résiliation
Faculté annuelle de résiliation	Envoi d'une lettre recommandée au plus tard six mois avant l'échéance principale.	Au jour de l'échéance principale

Non-paiement de la cotisation ou d'une fraction des cotisations Article L 113-3 du Code des assurances	Envoi d'une lettre de mise en demeure sous forme recommandée au plus tôt 10 jours après l'échéance principale.	La garantie est suspendue 30 jours après l'envoi de la lettre de mise en demeure et l'assureur peut résilier le contrat 10 jours après l'expiration du délai de 30 jours précité.
Omission ou inexactitude (non intentionnelle) dans la déclaration du risque, à la souscription ou en cours de contrat Article L. 113-9 du Code des assurances	Envoi d'une lettre recommandée dès que l'assureur en a connaissance.	Dix jours après la notification.
Aggravation du risque Article L. 113-4 du Code des Assurances	Envoi d'une lettre recommandée ou envoi recommandé électronique dès que l'assureur en a connaissance.	Dix jours après notification.

7.3 DE PLEIN DROIT

7.3.1 En cas de dissolution de La Sauvegarde, la cessation du contrat prenant de plein droit effet le quarantième jour à midi, à compter de la publication au Journal officiel de la décision de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution prononçant la dissolution (article L.326-12 du Code).

7.3.2 En cas de liquidation judiciaire de La Sauvegarde, dans les conditions prévues à l'article L.113-6 du Code.

7.3.3 En cas de cessation d'activité ou de dissolution de l'association CSF.

7.4 REMBOURSEMENT DE LA COTISATION

Dans tous les cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, La Sauvegarde doit restituer au souscripteur la portion de cotisation afférente à la période pendant laquelle les risques ne sont plus garantis.

ARTICLE 8 - DÉCLARATION À LA SOUSCRIPTION DU CONTRAT

8.1 DÉCLARATION DES RISQUES À LA SOUSCRIPTION DU CONTRAT

Le contrat est établi d'après les déclarations du souscripteur et la cotisation fixée en conséquence.

Le souscripteur doit déclarer exactement à La Sauvegarde, sous peine de l'application des dispositions prévues à l'article 10.2 ci-après, tous les éléments et circonstances connus de lui qui sont de nature à faire apprécier par La Sauvegarde les risques qu'elle prend en charge.

Il doit notamment indiquer, de façon complète et précise, tous les renseignements en sa possession pour permettre l'établissement d'une proposition d'assurance remise par La Sauvegarde avant l'établissement du contrat.

<p>8.2 SANCTIONS Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle, toute omission ou déclaration inexacte des circonstances ou aggravations connues de l'assuré, permet à la Sauvegarde d'invoquer :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la nullité du contrat lorsque la mauvaise foi de l'assuré est établie (article L.113-8 du Code). Dans ce cas, le contrat est considéré ne jamais avoir existé ; • une réduction proportionnelle des indemnités lorsque l'omission ou l'inexactitude de la déclaration a été constatée après sinistre, sans que la mauvaise foi de l'assuré ne soit établie (article L.113-9 alinéa 3 du Code). Dans ce cas, l'indemnité due est réduite dans le rapport existant entre la cotisation effectivement payée et celle qui aurait dû normalement être acquittée ; • la résiliation du contrat (article 9.3.3 ci-avant), ou son maintien moyennant une augmentation de cotisation acceptée par l'assuré, lorsque l'omission ou l'inexactitude de la déclaration a été constatée avant tout sinistre (article L.113-9 alinéa 2 du Code).

ARTICLE 9 - PRESCRIPTION

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance dans les conditions déterminées par les articles L.114-1 et L.114-2 du Code.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
- 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.

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption que sont :

- la demande en justice, même en référé (article 2241 du Code civil) ;
- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil) ;
- la reconnaissance non équivoque par l'assureur du droit à garantie de l'assuré (article 2240 du Code civil).

Elle peut également être interrompue dans les cas ci-après :

- désignation d'experts à la suite d'un sinistre ;
- envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par La Sauvegarde à l'assuré en ce qui concerne le paiement de la cotisation, ou par l'assuré à La Sauvegarde en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

ARTICLE 10 - PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Vos données personnelles sont traitées par la GMF et par le groupe Covéa, auquel elle appartient, responsables de traitement. 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 Saint-Lazare - 75009 Paris. Pour obtenir des informations sur le groupe Covéa, vous pouvez consulter le site <https://www.covea.eu>.

Vos données personnelles sont traitées par la GMF et par le groupe Covéa afin de :

- conclure, gérer et exécuter les garanties de votre 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 des études actuarielles,
- lutter contre la fraude à l'assurance,
- mener des actions de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme,
- exécuter leurs obligations légales, réglementaires et administratives en vigueur.

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement de vos données personnelles. Vous pouvez également demander la portabilité des données personnelles que vous avez confiées aux responsables de traitement.

Vous disposez enfin d'un droit d'opposition à la prospection commerciale et, pour des raisons tenant à votre situation particulière, au traitement de vos données personnelles à des fins de recherche et de développement, de prévention et de lutte contre la fraude.

Vous pouvez exercer vos droits auprès du Délégué à la Protection des Données à l'adresse suivante : GMF - Protection des données personnelles - 45930 Orléans cedex 9, ou protectiondesdonnees@gmf.fr.

Les informations complémentaires sur vos droits et sur le traitement de vos données personnelles sont disponibles sur le site gmf.fr, page "Données personnelles". Elles figurent aussi dans le document "Politique de protection des données personnelles" remis ou mis à votre disposition à la souscription du contrat.

En application des dispositions du Code de la Consommation, les consommateurs peuvent s'inscrire gratuitement sur le registre d'opposition au démarchage téléphonique sur www.bloctel.gouv.fr. Dans ce cas, la GMF ne pourra pas les démarcher par téléphone sauf s'ils ont communiqué leur n° de téléphone afin d'être recontactés ou sauf s'ils sont titulaires auprès de la GMF d'un contrat en vigueur. La distribution de ce contrat d'assurance donne lieu à une rémunération fixe ou fixe et variable, composée d'une partie monétaire et le cas échéant d'une partie non monétaire.

ARTICLE 11 - LUTTE CONTRE LA FRAUDE, LE BLANCHIMENT D'ARGENT ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME

Les 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 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.

ARTICLE 12 - TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS ET MÉDIATION

Pour toute réclamation, l'assuré ou son représentant légal peut adresser sa réclamation à l'Assureur.

Si la réclamation est formulée à l'oral et que l'Assuré n'obtient pas entière satisfaction,

celui-ci sera invité à la formaliser à l'écrit, par courrier à l'adresse postale suivante :

La Sauvegarde - Réclamations

148 rue Anatole France - 92597 Levallois-Perret Cedex

L'Assureur s'engage à accuser réception de cette réclamation écrite dans les 10 jours ouvrables à compter de son envoi, sauf si une réponse a été apportée à l'Assuré dans ce délai.

L'Assureur s'engage à apporter une réponse à l'Assuré dans un délai maximum de 2 mois à compter de l'envoi de la réclamation écrite.

En tout état de cause, 2 mois après l'envoi de la première réclamation écrite de l'Assuré, qu'il y ait été répondu ou non, l'Assuré a la possibilité de saisir gratuitement le Médiateur de l'assurance :

- Directement sur le site internet : www.mediation-assurance.org
- Ou par courrier à l'adresse suivante : **La Médiation de l'Assurance, TSA 50110, 75441 Paris cedex 09**

L'Assuré dispose d'un délai d'un an à compter de sa réclamation écrite pour saisir le Médiateur de l'assurance.

Dans tous les cas, l'Assuré conserve la faculté de saisir le tribunal compétent.

ARTICLE 13 - CONTRÔLE DE L'ASSUREUR

L'autorité chargée du contrôle de l'assureur, tel que défini par le présent contrat, est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) (4 place de Budapest, 75009 PARIS cedex 9).

■ LA FICHE D'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DES GARANTIES RESPONSABILITÉ CIVILE DANS LE TEMPS

Annexe de l'article A 112 du Code des assurances

Avertissement

La présente fiche d'information vous est délivrée en application de l'article L. 112-2 du Code des assurances.

Elle a pour objet d'apporter les informations nécessaires à une bonne compréhension du fonctionnement de la garantie de responsabilité civile dans le temps.

Elle concerne les contrats souscrits ou reconduits postérieurement à l'entrée en vigueur le 3 novembre 2003 de l'article 80 de la loi n° 2003- 706. Les contrats souscrits antérieurement font l'objet de dispositions particulières précisées dans la même loi.

COMPRENDRE LES TERMES :

FAIT DOMMAGEABLE

Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation.

RÉCLAMATION

Mise en cause de votre responsabilité, soit par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assuré ou à l'assureur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

PÉRIODE DE VALIDITÉ DE LA GARANTIE

Période comprise entre la date de prise d'effet de la garantie et, après d'éventuelles reconductions, sa date de résiliation ou d'expiration.

PÉRIODE SUBSÉQUENTE

Période se situant après la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. Sa durée est précisée par le contrat. Elle ne peut être inférieure à cinq ans. Si votre contrat garantit exclusivement votre responsabilité civile vie privée, reportez-vous au I. Sinon, reportez-vous au I et au II.

I - LE CONTRAT GARANTIT VOTRE RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE

En dehors de toute activité professionnelle, la garantie est déclenchée par le fait dommageable.

L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

II - LE CONTRAT GARANTIT LA RESPONSABILITÉ CIVILE ENCOURUE DU FAIT D'UNE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

Le contrat d'assurance doit préciser si la garantie est déclenchée par le "fait dommageable" ou si elle l'est par "la réclamation".

Lorsque le contrat contient à la fois des garanties couvrant votre responsabilité civile du fait d'activité professionnelle et des garanties couvrant votre responsabilité civile vie

privée, ces dernières sont déclenchées par le fait dommageable (cf. I). Certains contrats, pour lesquels la loi prévoit des dispositions particulières dérogent cependant à cette disposition ; c'est le cas par exemple en matière d'assurance décennale obligatoire des activités de construction.

1 - Comment fonctionne le mode de déclenchement par "le fait dommageable" ?

L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

2 - Comment fonctionne le mode de déclenchement "par la réclamation" ?

Quel que soit le cas, la garantie de l'assureur n'est pas due si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci.

2.1 Premier cas : la réclamation du tiers est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période de validité de la garantie souscrite.

L'assureur apporte sa garantie, même si le fait à l'origine du sinistre s'est produit avant la souscription de la garantie.

2.2 Second cas : la réclamation est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période subséquente.

Cas 2.2.1. : L'assuré n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque. L'assureur apporte sa garantie.

Cas 2.2.2. : L'assuré a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel assureur couvrant le même risque. C'est la nouvelle garantie qui est mise en œuvre, sauf si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci, auquel cas, c'est la garantie précédente qui intervient.

Aussi, dès lors qu'il n'y a pas d'interruption entre deux garanties successives et que la réclamation est adressée à l'assuré ou à son assureur avant l'expiration du délai subséquent de la garantie initiale, l'un des deux assureurs est nécessairement compétent et prend en charge la réclamation.

Lorsque la garantie initiale est déclenchée pendant la période subséquente, le plafond de l'indemnisation ne peut être inférieur à celui de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de sa résiliation ou de son expiration.

3 - En cas de changement d'assureur

Si vous avez changé d'assureur et si un sinistre, dont le fait dommageable est intervenu avant la souscription de votre nouveau contrat, n'est l'objet d'une réclamation qu'au cours de votre nouveau contrat, il faut déterminer l'assureur qui vous indemniserait. Selon le type de contrats, l'ancien ou le nouvel assureur pourra être valablement saisi. Reportez- vous aux cas types ci-dessous :

3.1 L'ancienne et la nouvelle garanties sont déclenchées par le fait dommageable

La garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou était en cours de validité à la date de survenance du fait dommageable.

3.2 L'ancienne et la nouvelle garanties sont déclenchées par la réclamation.

Votre ancien assureur devra traiter la réclamation si vous avez eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie. Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation vous est adressée ou l'est à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si vous n'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie, c'est votre nouvel assureur qui accueillera votre réclamation.

3.3 L'ancienne garantie est déclenchée par le fait dommageable et la nouvelle garantie est déclenchée par la réclamation.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de l'ancienne garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

Dans l'hypothèse où le montant de cette garantie serait insuffisant, la garantie nouvelle déclenchée par la réclamation sera alors amenée à compléter cette insuffisance pour autant que vous n'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la date de souscription de votre nouvelle garantie.

Si le fait dommageable s'est produit avant la prise d'effet de l'ancienne garantie et est demeuré inconnu de l'assuré à la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

3.4 L'ancienne garantie est déclenchée par la réclamation et la nouvelle garantie est

déclenchée par le fait dommageable.

Si le fait dommageable s'est produit avant la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations.

Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation est adressée à l'assuré ou à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de la nouvelle garantie, c'est bien entendu l'assureur de cette dernière qui doit traiter la réclamation.

4 - En cas de réclamations multiples relatives au même fait dommageable

Un même fait dommageable peut être à l'origine de dommages multiples qui interviennent ou se révèlent à des moments différents. Plusieurs réclamations ont alors vocation à être successivement adressées par les différents tiers concernés. Dans ce cas, le sinistre est considéré comme unique. En conséquence, c'est le même assureur qui prend en charge l'ensemble des réclamations.

Si le fait dommageable s'est produit alors que votre contrat était déclenché sur la base du fait dommageable, c'est donc votre assureur à la date où le fait dommageable s'est produit qui doit traiter les réclamations.

Si vous n'étiez pas couvert sur la base du fait dommageable à la date du fait dommageable, l'assureur qui doit être désigné est celui qui est compétent, dans les conditions précisées aux paragraphes II-1, II-2 et II-3 ci-dessus, au moment de la formulation de la première réclamation.

Dès lors que cet assureur est compétent au titre de la première réclamation, les réclamations ultérieures seront alors traitées par ce même assureur quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées, même si la période subséquente est dépassée.