PROTECTION JURIDIQUE

NOTICE D'INFORMATION
Contrat n°4999310

1. DEFINITIONS

Souscripteur : SYNDICAT AUTONOME DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

Assuré : L'adhérent du SYNDICAT AUTONOME DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE, à jour de ses cotisations, pris dans le cadre de ses activités professionnelles.

Assureur : Covéa 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
Sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 Place de Budapest, CS 92459 – 75436 PARIS CEDEX 09.

Litige : Toute opposition d'intérêts entre l'Assuré et un tiers, qui se traduit par une réclamation ou une poursuite dont il est l'auteur ou le destinataire.

Tiers : Toute personne physique ou morale non assurée par le contrat, à l'exclusion du Souscripteur et de l'Assureur.

2. OBJET DE L'ASSURANCE

Ce contrat est un contrat régi par le Code des Assurances.
L'Assureur fournit à **l'Assuré, pris dans le cadre de ses activités professionnelles**, et pour les litiges définis à l'article 3, les prestations ci-dessous.

2.1. Information juridique téléphonique

Dans le cadre de sa mission de prévention, l'Assureur informe l'Assuré sur ses droits et obligations ainsi que sur les mesures nécessaires à la sauvegarde de ses intérêts.

2.2. Défense judiciaire des intérêts

A défaut de trouver une solution amiable et si le litige repose sur des bases juridiques certaines, une suite judiciaire est donnée au litige.
L'Assureur prend en charge les frais de justice et honoraires d'avocat engendrés par une procédure conformément aux dispositions de l'article 4.

3. GARANTIES ET EXCLUSIONS

L'Assureur prend en charge les litiges ci-après désignés qui sont pris en charge à l'occasion ou en raison au titre de l'activité professionnelle de l'Assuré.

3.1. Garanties

DEFENSE PENALE

L'Assureur prend en charge la défense de l'Assuré poursuivi devant une juridiction répressive à l'occasion ou en raison de ses activités professionnelles ou syndicales en qualité d'auteur, de coauteur ou de complice d'une infraction pénale résultant d'une maladresse, imprudence, négligence, méconnaissance ou inobservation de la loi et du règlement.

RECOURS VIOLENCES VOLONTAIRES

L'Assureur prend en charge la plainte que l'Assuré voudrait déposer contre un tiers auteur à son encontre de violences volontaires infligées à l'occasion ou en raison dans le cadre de ses activités professionnelles ou syndicales devant témoin(s) ou lui ayant causé une incapacité totale de travail.

RECOURS DIFFAMATION, DENONCIATION CALOMNIEUSE OU INJURES PUBLIQUES

L'Assureur prend en charge le recours pénal que l'Assuré voudrait engager contre un tiers auteur à son encontre de diffamation, de dénonciation calomnieuse ou d'injures publiques à l'occasion ou en raison de ses activités professionnelles ou syndicales.

3.2. Exclusions

L'Assureur ne prend pas en charge les litiges :
- **couvert par la défense ou le recours d'une assurance de responsabilité civile ou se rapportant à une situation dans laquelle l'Assuré est en infraction avec une obligation légale d'assurance ;**
- **provenant d'un dol ou d'une faute intentionnelle de l'Assuré ;**
- **pour lesquels l'Assuré avait connaissance des faits ou actes sur lesquels porte la réclamation dont il est l'auteur ou la poursuite dont il est le destinataire avant la date d'entrée en vigueur du contrat groupe ou la date d'acquisition de la qualité d'Assuré si elle a eu lieu postérieurement ;**
- **déclarés postérieurement à la date à laquelle a cessé le contrat groupe ;**
- **découlant d'une infraction aux règles de la circulation automobile ;**
- **concernant la vie privée de l'Assuré et sans rapport avec l'activité professionnelle.**

4. ETENDUE DES GARANTIES

4.1. Territorialité

Les garanties du contrat s'appliquent aux litiges relevant de la compétence des juridictions françaises siégeant en France métropolitaine et dans les Départements et Régions d'Outre-Mer.

Ne sont pas pris en charge les frais d'exequatur ou d'exécution d'une décision hors du territoire métropolitain français et des Départements et Régions d'Outre-Mer, et, par voie de conséquence, les litiges susceptibles d'aboutir à des décisions judiciaires qui ne pourraient être exécutées que par ces moyens.

4.2. Seuil d'intervention

Seuls sont susceptibles d'être pris en charge, les litiges dont l'intérêt pécuniaire minimum s'élève à :
- en défense : néant - en recours : 150 €

4.3. Plafond global de garantie

C'est le montant maximum des frais de justice et honoraires pris en charge par l'Assureur pour un litige. Il s'élève à **100 000 €** par litige.

4.4. Plafond spécifique de prise en charge des honoraires d'avocat, T.V.A incluse

C'est le montant maximum des honoraires payés par l'Assureur en règlement de chacune des diligences de l'avocat de l'Assuré ; il fait l'objet du tableau ci-dessous.

Ce plafond est réévalué chaque année et peut être communiqué par le Souscripteur à l'Assuré sur simple demande. Il est par ailleurs remis à l'Assuré par l'Assureur dans le cadre de la gestion d'un litige pris en charge.

L'Assureur prend en charge et règle ou rembourse, dans les plus brefs délais, les honoraires d'avocat et les frais de justice afférents à des actes et démarches pour lesquels il a donné son accord préalable, dans la limite du plafond global de garantie et du plafond spécifique de prise en charge des honoraires d'avocat figurant sur le tableau ci-dessous.

Sauf en cas d'urgence, l'Assuré ne doit pas régler personnellement des frais, provisions ou honoraires sans avoir obtenu l'accord préalable de l'Assureur qui, n'ayant pu en apprécier le bien-fondé, peut donc refuser de lui rembourser**.**

PLAFOND GENERAL DE PRISE EN CHARGE DES HONORAIRES D'AVOCAT 2026
par ordonnance, jugement ou arrêt (y compris la préparation du dossier et la plaidoirie)
Les frais habituels inhérents à la gestion d'un dossier (frais de téléphone, de déplacement, etc.) sont inclus dans l'honoraire que nous réglons dans le cadre de ce plafond.

La mise en œuvre de ce plafond dépend des garanties protection juridique dont l'assuré est bénéficiaire.

Référence	PROCEDURES	Montant T.T.C.	Montant H.T.
1	• Tribunal / Chambre de proximité	**914 €**	761.67 €
2 a	• Tribunal judiciaire en dernier ressort	**914 €**	761.67 €
b	• Tribunal judiciaire à charge d'appel	**1 313 €**	1 094.17 €
3	• Chambre spécialisée du Tribunal judiciaire en matière civile	**1 218 €**	1015.00 €
4 a	• Juge des contentieux de la protection en dernier ressort	**914 €**	761.67 €
b	• Juge des contentieux de la protection à charge d'appel	**1 313 €**	1 094.17 €
5	• Pôle social du Tribunal judiciaire	**1 218 €**	1 015.00 €
6 a	• Conseil de prud'hommes audience de conciliation (sans conciliation)	**681 €**	567.50 €
b	• Conseil de prud'hommes audience de conciliation (avec conciliation)	**1 250 €**	1 041.67 €
c	• Conseil de prud'hommes audience de jugement	**971 €**	809.17 €
7	• Tribunal de commerce	**1 107 €**	922.50 €
8	• Tribunal administratif	**1 313 €**	1 094.17 €
9 a	• Conseil de discipline suivi de sanctions	**747 €**	622.50 €
b	• Conseil de discipline non suivi de sanctions	**1 122 €**	935.00 €
10	• Juge de l'expropriation	**989 €**	824.17 €
11	• Chambre spécialisée du Tribunal judiciaire en matière pénale	**959 €**	799.17 €
12	• Tribunal de police 5ème classe	**959 €**	799.17 €
13 a	• Tribunal correctionnel hors mise en examen de l'assuré	**1 049 €**	874.17 €
b	• Tribunal correctionnel avec mise en examen de l'assuré, incluant un forfait de 15 h d'assistance à instruction	**4 175 €**	3 479.17 €
14	• Cour d'assises, Cour criminelle et Cour d'assises des mineurs	**1 254 € /journée**	1 045.00 € /journée
15 a	• Cour d'assises/ Cour criminelle mise en examen de l'assuré incluant un forfait de 15h d'assistance à instruction	**5 260 €**	4 383.34 €
b	• Cour d'assises/ Cour criminelle journée d'audience supplémentaire suite mise en examen	**1 254 € /journée**	1 045.00 € /journée
16	• Chambre de l'instruction et juridiction d'application des peines	**641 €**	534.17 €
17	• Composition pénale, présentation au procureur	**783 €**	652.50 €
18	• CIVI-CRCI-ONIAM	**798 €**	665.00 €
19	• Commission	**398 €**	331.67 €
20 a	• Tribunal paritaire des baux ruraux audience de conciliation	**332 €**	276.67 €
b	• Tribunal paritaire des baux ruraux audience de jugement	**638 €**	531.67 €
21	• Autres juridictions de 1ère instance françaises	**999 €**	832.50 €
22	• Juridictions étrangères du 1er degré	**1 594 €**	1 328.34 €
23	• Cour d'appel	**1 313 €**	1 094.17 €
24	• Postulation cour d'appel (juridictions civiles)	**698 €**	581.67 €
25	• Recours devant le 1er président de la cour d'appel	**844 €**	703.34 €
26	• Recours contre une décision du 1er degré ou autre devant une juridiction étrangère	**2137 €**	1 780.84 €
27 a	• Cour de cassation et conseil d'état en demande	**2 828 €**	2 356.67 €
b	• Cour de cassation et conseil d'état en défense	**2 504 €**	2 086.67
28	• Juridictions européennes	**1 889 €**	1 574.17 €
29	• Référé (dont référé suspension) et juge de l'exécution	**660 €**	550.00 €
30	• Ordonnance du juge de la mise en état / Mise en état conventionnelle	**684 €**	570.00 €
31	• Ordonnances (notamment sur requête gracieuse) (forfait)	**397 €**	330.84 €
32	• Question prioritaire de constitutionnalité	**575 €**	479.17 €
	INTERVENTIONS		
33	• Suivi expertise judiciaire (forfait)	**356 €**	296.67 €
34	• Assistance à l'expertise / à l'instruction (toutes juridictions)	**152 €/heure**	126.67 € /heure
35	• Déclaration de créance / relevé de forclusion par avocat en cours de procédure	**164 €**	136.67 €
36	• Démarches au parquet	**145 €**	120.84 €
37	• Témoin assisté (forfait 5h)	**720 €**	600.00 €
38	• Assistance à garde à vue (si entre 20h et 6h, week-end et jour férié, honoraire doublé)	**152 €/heure**	126.67 € /heure
39	• Rédaction de plainte avec constitution de partie civile	**397 €**	330.84 €
40	• Frais de photocopies (forfait par affaire confiée)	**12 €**	10.00 €
41 a	• Intervention amiable (art. L 127-2-3 du Code des assurances) / Audience de Règlement Amiable (ARA)	**383 €**	319.17 €
b	• + Bonus transaction amiable aboutie mettant fin au litige	**362 €**	301.67 €
42 a	• Médiation en cours de procédure, Conciliation en cours de procédure, Procédure Participative	**783 €**	652.50 €
b	+ Bonus transaction amiable aboutie mettant fin au litige : différence avec le plafond d'honoraires dû devant la juridiction compétente		
43	• Renvoi en conciliation par le juge (civil, pénal) sans conciliation	**381 €**	317.50 €
44	• Consultation défavorable avocat à la Cour de cassation/Conseil d'état (désistement / sans suite)	**1 414 €**	1 178.34 €
45 a	• Transaction amiable aboutie par avocat après assignation au fond : 100 % de l'honoraire correspondant à la juridiction compétente		
b	• Transaction amiable aboutie hors avocat après assignation au fond ou après désistement : 50 % des honoraires dus devant la juridiction compétente		

COVEA PROTECTION JURIDIQUE - Société anonyme au capital de 88.077.090,60 euros - Entreprise régie par le code des assurances - RCS Le Mans 442 935 227 - APE 6512Z – TVA : FR74 442 935 227 - Siège social : 160, rue Henri Champion, 72045 Le Mans Cedex 2

4.5. Frais non pris en charge

Les cautions pénales, les amendes, les astreintes, les sommes auxquelles l'Assuré pourrait être condamné à titre principal et personnel ainsi que les frais et dépens exposés par la partie adverse et qui doivent être supportés par l'Assuré par décision judiciaire, de même que les sommes au paiement desquelles l'Assuré pourrait être éventuellement condamné au titre de l'article 700 du Code de Procédure Civile, 375 et 475-1 du Code de Procédure Pénale ou L 761-1 du Code de Justice Administrative ne sont pas pris en charge.

Sont également exclues de la prise en charge les consignations susceptibles d'intervenir dans le cadre d'une procédure pénale initiée par l'Assuré sauf lorsqu'elles sont demandées à l'Assuré qui dépose une plainte consécutivement à des violences volontaires dans le cadre de la garantie décrite au paragraphe "Recours - Violences Volontaires".

L'Assuré bénéficie en priorité des sommes recouvrées sur l'adversaire au titre des dépens, de l'article 700 du Code de Procédure Civile, 375 et 475-1 du Code de Procédure Pénale ou L761-1 du Code de Justice Administrative. L'Assureur, subrogé dans ses droits, n'en bénéficie que de manière subsidiaire, à concurrence des sommes qu'il a avancées.

5. CONDITIONS DE MISE EN OEUVRE DES GARANTIES

L'Assuré doit être adhérent du SYNDICAT AUTONOME DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE à jour de cotisations lors de sa déclaration de litige ou de sa demande téléphonique.

La disparition de cette condition emporte perte du bénéfice de la garantie de défense pénale et recours pénal professionnel.

Les litiges susceptibles d'être pris en charge doivent :

- être fondés en droit, c'est-à-dire défendable au regard des sources juridiques en vigueur ;
- avoir une origine postérieure à la date d'entrée en vigueur du contrat, ou à la date d'adhésion au SYNDICAT AUTONOME DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE si elle a eu lieu postérieurement.
  Sont cependant pris en charge les litiges dont l'origine est antérieur à la date d'entrée en vigueur du contrat si l'Assuré justifie n'en avoir eu connaissance que postérieurement à cette date ;
- être déclarés antérieurement à la date à laquelle a cessé le contrat.

En cas d'interrogation sur les conditions de mise en œuvre du contrat, l'Assuré peut appeler le service de l'Assureur : du lundi au vendredi, hormis les jours fériés et chômés, de 9H00 à 17H30 (heure de métropole) au numéro suivant : 01.49.14.87.20. **(Numéro non surtaxé).**

6. GESTION DES PRESTATIONS

La langue utilisée dans le cadre des relations entre l'Assuré et l'Assureur est le français. Il ne peut pas être demandé à l'Assureur de traduire des courriers ou documents dans le cadre de la gestion d'un litige ni de répondre au téléphone dans une autre langue que le français.

6.1. Gestion de la demande téléphonique

L'Assureur met à la disposition de l'Assuré un service spécialisé qui traite par téléphone les demandes de renseignements juridiques relevant des domaines de droit garantis.

Dès qu'il acquiert la qualité d'Assuré, ce dernier peut prendre contact avec le service spécialisé de l'Assureur :

- du lundi au vendredi, hormis les jours fériés et chômés, au numéro suivant : 01.49.14.87.92. **(Numéro non surtaxé)** ;
- **en cas d'urgence**, en dehors des heures d'ouverture de l'Assureur, de nuit, pendant le week-end et les jours fériés au numéro suivant : 01.47.11.12.15. **(Numéro non surtaxé).**

6.2. Gestion du litige

Toute déclaration de litige susceptible de relever des garanties du contrat doit être transmise par écrit, à l'Assureur dans un délai de trente jours à compter du moment où l'Assuré en a connaissance sous peine de déchéance de garantie, si le non-respect de ce délai occasionne un préjudice à l'Assureur.

Dans tous les cas, l'Assuré doit adresser à l'Assureur :

- son numéro de contrat,
- ses coordonnées téléphoniques et les coordonnées de la partie adverse,
- un résumé chronologique et circonstancié des faits,
- sa position ou ses demandes vis-à-vis de la partie adverse,
- copie des documents utiles à la constitution du dossier,
- un justificatif d'adhésion en cours de validité.

Les déclarations de litige sont à envoyer par l'Assuré directement à :
Covéa Protection Juridique – Prestations - Défense Pénale
160 rue Henri Champion
CS14501
72045 LE MANS CEDEX 2

L'Assuré ne doit pas, sauf urgence, saisir un avocat, un officier ministériel, un expert ou intenter une action en justice, **sans avoir déclaré son litige et obtenu l'accord écrit de l'Assureur**, sous peine de devoir supporter les frais et honoraires correspondants.

Le coût des consultations, démarches ou actes de procédure qui auraient pu être réalisés avant la déclaration demeurera à la charge de l'Assuré, sauf s'il justifie de l'urgence à les avoir demandés.

L'Assureur procède à l'examen de la déclaration, informe l'Assuré de la nature et de l'étendue de ses droits et obligations, apprécie le bien-fondé juridique du litige et demande si besoin est communication de toutes informations, pièces, nécessaires à l'instruction du dossier.

Dans le cas où une suite judiciaire est donnée au litige à défaut d'avoir trouvé une solution amiable ou si, en application de l'article L.127-2-3 du Code des Assurances, la partie adverse est déjà défendue par un avocat au stade des négociations amiables, **l'Assuré a le libre choix de son avocat**. S'il ne connaît pas d'avocat, il peut **demander par écrit à l'Assureur** de lui indiquer le nom et l'adresse d'un avocat.

Il ne doit, en cours de gestion du litige, même contentieuse, être régularisée aucune transaction sans l'accord de l'Assureur, à peine de voir peser sur l'Assuré, l'obligation de rembourser les frais d'ores et déjà engagés par l'Assureur, sous réserve de l'application de la clause d'arbitrage.

Si une procédure est engagée, **l'Assuré, conseillé par son avocat, a la direction du procès.**
L'Assureur reste toutefois à sa disposition dans le cadre du suivi de son dossier. L'Assuré s'oblige par ailleurs à communiquer à l'Assureur, ou à lui faire communiquer tous actes, avis, assignations, etc. utiles à l'étude et au suivi de son litige.

S'il se révèle, en cours de gestion, que la partie adverse est sans domicile connu ou insolvable, l'Assureur peut suspendre la prise en charge des frais d'une instance ou d'exécution d'une décision de justice devenue de ce fait inutile.

S'il apparaît en cours de procédure que les informations données par l'Assuré lors de la déclaration de sinistre, ou ultérieurement, sont erronées ou incomplètes, l'Assureur peut suspendre le règlement de tous frais et honoraires et demander à l'Assuré le remboursement des sommes d'ores et déjà réglées. L'Assureur peut également informer le Souscripteur afin que soit envisagée l'exclusion du bénéficiaire du contrat.

7. RECLAMATION – DESACCORD – CONFLITS D'INTERETS

7.1. Réclamation - Médiation

Une réclamation ?
L'assuré peut se rapprocher de son interlocuteur habituel. Il analysera avec lui l'origine du problème et mettra tout en œuvre 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 PROTECTION JURIDIQUE
160 rue Henri Champion
CS14501
72045 Le Mans Cedex 2

Ou par mail :
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.

7.2. Désaccord - 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. A 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 œuvre 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 œuvre 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 œuvre, 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 la tierce personne chargée de proposer une solution en ait fait connaître la teneur.
Si l'assuré engage ou poursuit à ses frais, contre l'avis de l'assureur, la procédure et obtient une solution plus favorable que celle qui lui avait été proposée, l'assureur l'indemnise – dans la limite de sa garantie – des frais exposés pour l'exercice de cette action.

7.3. Conflit d'intérêts

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

8. PROTECTION DES DONNÉES A CARACTERE PERSONNEL

A QUI SONT TRANSMISES LES DONNÉES PERSONNELLES DE L'ASSURE ?

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

L'assuré trouvera les coordonnées de son Assureur sur les documents contractuels et précontractuels qui lui ont été remis ou mis à sa disposition.

Le Groupe Covéa est représenté par Covéa, Société de Groupe d'Assurance Mutuelle régie par le Code des assurances, RCS Paris 450 527 916, dont le siège social se situe 86-90 rue St Lazare 75009 Paris. Pour obtenir des informations sur le Groupe Covéa, l'assuré peut consulter le site https://www.covea.eu.

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

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

POURQUOI L'ASSUREUR A-T-IL BESOIN DE TRAITER LES DONNÉES PERSONNELLES DE L'ASSURE ?

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

- conclure, gérer et exécuter les garanties de son contrat d'assurance ;
- réaliser des opérations de prospection commerciale ;
- 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 leurs 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.

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 sera notifiée à l'assuré.

QUELLE PROTECTION PARTICULIERE POUR LES DONNEES DE SANTE DE L'ASSURE ?

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 du contrat de l'assuré 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 :
Protection des données personnelles - Covéa Protection Juridique – 160 rue Henri Champion – CS 14501 - 72045 LE MANS CEDEX 2
Ou : protectiondesdonnees-pj@covea.fr.

PENDANT COMBIEN DE TEMPS LES DONNÉES PERSONNELLES DE L'ASSURE 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 DISPOSE L'ASSURE ?

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 notre part.

- 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 son 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 ;
  - s'il 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 du 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 – CS 14501- 72045 LE MANS CEDEX 2 ou par email à l'adresse protectiondesdonnees-pj@covea.fr.
À l'appui de sa demande d'exercice des droits, il lui sera demandé de justifier de son identité.

L'assuré peut 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 s'il a communiqué son numéro de téléphone à son Assureur afin d'être recontacté ou sauf s'il est titulaire auprès de celui-ci d'un contrat en vigueur.

L'assuré peut 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 des Libertés (CNIL).

COMMENT CONTACTER LE DELEGUE À LA PROTECTION DES DONNÉES ?

Pour toute information complémentaire, l'assuré peut contacter le Délégué à la Protection des Données :
- Par mail : delegueala protectiondesdonnees@covea.fr,
- Par courrier : Délégué à la Protection des Données - 86-90 rue St Lazare 75009 Paris.

9. PRESCRIPTION

Toute action découlant de ce contrat est prescrite dans le délai de deux ans à compter de l'événement qui lui donne naissance dans les conditions déterminées par les articles L.114-1 et L.114-2 du Code des assurances.
Toutefois ce délai ne court :
1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse 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 l'Assuré (ou le Souscripteur) en a eu connaissance, s'il prouve qu'il l'a 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 l'une des causes ordinaires d'interruption de celle-ci :
- citation en justice, même en référé,
- mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution,
- actes d'exécution forcée à l'encontre de celui que l'on veut empêcher de prescrire,
- reconnaissance du droit de celui contre lequel la prescription devrait jouer,
ainsi que dans les cas ci-après :
- par la désignation d'experts à la suite d'un litige,
- envoi d'une lettre recommandée ou l'envoi d'un recommandé électronique avec accusé de réception adressée :
○ par l'Assureur à l'Assuré (ou le Souscripteur) 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.
Conformément à l'article L.114-3 du Code des assurances, par dérogation à l'article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.
La prescription peut aussi être suspendue par la mise en œuvre des procédures prévues aux articles 7.1 et 7.2.

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 fausse 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.

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.

10. DUREE ET RENOUVELLEMENT

Le présent contrat groupe, qui a pris effet le 1er septembre 2014 a été modifié par un avenant n°1 à effet du 1er janvier 2019. Il est d'une durée d'un an renouvelable par tacite reconduction. Il peut être dénoncé par l'Assureur ou le Souscripteur.

En cas de résiliation, demeurent pris en charge et jusqu'à leur terme, les litiges garantis déclarés antérieurement à sa résiliation. Tous les autres Assurés perdent le bénéfice de la garantie.

La résiliation du présent contrat groupe est portée à la connaissance des Assurés par le Souscripteur.

Covéa Protection Juridique - Société anonyme à conseil d'administration au capital de 88 077 090.60 Euros entièrement versé - Entreprise régie par le Code des assurances
RCS Le Mans 442 935 227 - APE 6512 Z - N° de TVA intracommunautaire FR74 442 935 227 - Siège social : 160 rue Henri Champion – 72045 Le Mans Cedex 2