

ARTICLE 1 – L'OBJET DU CONTRAT

Le présent Contrat consiste à « prendre en charge des frais de procédure ou [...] fournir des services découlant de la couverture d'assurance, en cas de différend ou de litige opposant l'assuré à un tiers, en vue notamment de défendre ou représenter en demande l'assuré dans une procédure civile, pénale, administrative ou autre ou contre une réclamation dont il est l'objet ou d'obtenir réparation à l'amiable du dommage subi » (article L127-1 du Code des Assurances).

LE SOUSCRIPTEUR DU CONTRAT : RESSOURCES MUTUELLES ASSISTANCE – Union technique d'assistance régie par le Livre II du Code de la Mutualité, ayant son siège social 46 rue du Moulin – B.P. 62127 – 44121 VERTOU cedex, immatriculée au répertoire Sirène sous le numéro SIREN 444 269 682, agissant pour le compte de la Mutuelle.

LA MUTUELLE : MUTAME & PLUS – Mutuelle régie par le Livre II du Code de la Mutualité, ayant son siège social 04 rue Emile Enault – 50008 SAINT-LÔ cedex, immatriculée au répertoire Sirène sous le numéro SIREN 780 915 898.

L'ASSUREUR : CFDP ASSURANCES – Entreprise d'assurances régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 1.600.000 €, ayant son siège social immeuble l'Europe – 62 rue de Bonnel – 69003 LYON, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de LYON sous le numéro 958 506 156.

VOUS OU LE BENEFICIAIRE : Les chefs de famille, particuliers personnes physiques, adhérents de la Mutuelle, ainsi que toutes personnes désignées au contrat collectif santé porteur conclu auprès de la Mutuelle, à jour du paiement de leur cotisation.

TIERS : Toute personne étrangère au présent Contrat.

LE LITIGE OU LE DIFFEREND : Une situation conflictuelle garantie Vous opposant à un Tiers causée par un désaccord, un évènement préjudiciable ou un acte répréhensible Vous conduisant à faire valoir un droit contesté, à résister à une prétention ou à Vous défendre devant une juridiction ; **pour être couvert par le Contrat, le Litige doit être survenu pendant la durée de votre adhésion.**

LE SINISTRE : Le refus qui est opposé à une réclamation dont Vous êtes l'auteur ou le destinataire (article L127-2-1 du Code des Assurances) ; **pour être couvert par le Contrat, le Sinistre doit être déclaré pendant la durée de votre adhésion.**

LE MONTANT EN PRINCIPAL : Le principal est défini comme la demande elle-même, par opposition aux accessoires tels que les intérêts, les dépens et autres frais annexes.

ARTICLE 2 – L'ADHESION AU CONTRAT

L'adhésion au Contrat est obligatoire pour tout adhérent de la Mutuelle. Elle prend effet à la date de prise d'effet de l'adhésion du Bénéficiaire auprès de la Mutuelle et prend fin en cas de résiliation de l'adhésion du Bénéficiaire auprès de la Mutuelle ou en cas de résiliation du présent Contrat, la Mutuelle s'engageant alors à informer le Bénéficiaire de la fin de la garantie.

ARTICLE 3 – LES GARANTIES

3/1 L'ASSISTANCE TELEPHONIQUE :

Au numéro qui Vous est dédié, l'Assureur s'engage à Vous écouter et Vous fournir par téléphone des renseignements juridiques relevant du droit français et se rapportant aux garanties de protection juridique décrites dans la présente notice. Des juristes qualifiés sont à votre écoute pour :

- ◇ répondre à vos interrogations,
- ◇ Vous informer sur vos droits,
- ◇ Vous proposer des solutions concrètes,
- ◇ envisager avec Vous, dans le cadre d'un accompagnement personnalisé, la suite à donner à votre difficulté.

QUE FAIRE EN CAS DE BESOIN D'ASSISTANCE ?

Vous pouvez accéder au service de l'Assureur au : ☎ 09 69 39 99 76
L'accès au service se fait du lundi au vendredi de 09H00 à 17H45.

3/2 LE RECOURS MEDICAL ET PHARMACEUTIQUE :

A l'occasion d'une maladie, d'une hospitalisation ou de tous soins ou examens médicaux, Vous êtes victime :

- ◇ d'une erreur médicale ou pharmaceutique,
- ◇ d'un retard ou d'une erreur de diagnostic,
- ◇ d'une infection nosocomiale
- ◇ d'un défaut de conseil d'un praticien

et souhaitez être assisté et faire valoir vos droits face :

- ◇ à un établissement de soins, public ou privé ;
- ◇ ou à un professionnel de santé.

ARTICLE 4 – LES ENGAGEMENTS DE L'ASSUREUR

POUR VOUS APPORTER LES MOYENS DE RESOUDRE UN LITIGE GARANTI DONT LE MONTANT EN PRINCIPAL DES INTERETS EN JEU EST SUPERIEUR A LA SOMME DE CENT CINQUANTE EUROS (150 €) TTC, L'ASSUREUR S'ENGAGE :

- A Vous informer sur vos droits et les mesures nécessaires à la sauvegarde de vos intérêts et à Vous conseiller sur la conduite à tenir devant un Litige.
- A Vous aider à réunir les pièces et témoignages nécessaires à la constitution de votre dossier de réclamation ou de défense et à effectuer les démarches nécessaires pour obtenir une solution négociée et amiable.
- A Vous faire assister par des experts qualifiés quand la spécificité de la matière le nécessite et que cela est utile à la résolution du Litige. L'expert Vous assistera et rendra si besoin une consultation écrite après Vous avoir entendu. Cet avis consultatif destiné à étayer votre réclamation ou votre défense Vous sera communiqué. L'Assureur prend en charge les frais et honoraires de cet expert dans la limite des montants contractuels garantis.
- A Vous proposer une médiation indépendante des parties. Le médiateur sera désigné sur une liste par une association ou un groupement professionnel sur demande de l'Assureur et avec votre acceptation. Il prendra contact avec les parties, les réunira et les mettra en condition de trouver par elles-mêmes la solution au Litige en cours.

ET LORSQUE TOUTE TENTATIVE DE RESOLUTION DU LITIGE SUR UN TERRAIN AMIABLE A ECHOUÉ, OU LORSQUE VOTRE ADVERSAIRE EST ASSISTÉ PAR UN AVOCAT, ET LORSQUE LE MONTANT EN PRINCIPAL DES INTERETS EN JEU EST SUPERIEUR A LA SOMME DE SEPT CENT SOIXANTE EUROS (760 €) TTC, L'ASSUREUR S'ENGAGE :

- A Vous faire représenter par l'auxiliaire de justice de votre choix.
- A prendre en charge, dans la limite des montants contractuels garantis :
 - ◇ les frais et honoraires des avocats et experts ;
 - ◇ les frais de procès comprenant notamment les frais d'huissiers, d'expertise judiciaire, la taxe d'appel...
- A organiser votre défense judiciaire en respectant le libre choix de votre défenseur. Conformément à l'article L127-3 du Code des Assurances, lorsque Vous faites appel à un avocat ou toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour Vous défendre, Vous représenter ou servir vos intérêts, Vous avez la liberté de le choisir. Vous choisissez donc en toute liberté et indépendance l'avocat chargé de vos intérêts ; l'Assureur intervient seulement pour donner son accord sur le principe de la saisine mais ne désigne pas d'avocat en vos lieu et place. Si Vous n'en connaissez pas, Vous pouvez Vous rapprocher de l'Ordre des Avocats du Barreau compétent ou demander par écrit à l'Assureur de Vous communiquer les coordonnées d'un avocat.

Vous avez la maîtrise de la direction du procès en concertation avec l'avocat que Vous avez choisi. L'Assureur reste néanmoins à votre disposition ou à celle de votre avocat pour Vous apporter l'assistance dont Vous auriez besoin.

Lors de la saisine de l'avocat, celui-ci est tenu en application des règles déontologiques de sa profession, de Vous faire signer une convention d'honoraires afin de Vous informer des modalités de détermination de ses honoraires et de l'évolution prévisible de leur montant.

Par principe, Vous faites l'avance des frais et honoraires et l'Assureur Vous rembourse sur justificatifs le montant des factures réglées dans la limite des montants contractuels garantis. Si la convention d'honoraires le prévoit ou si Vous en faites la demande, l'Assureur peut procéder directement au règlement de la facture adressée par l'avocat, et ce dans la limite des montants contractuels garantis. Qu'il s'agisse d'un paiement direct ou d'un remboursement, le règlement de l'Assureur sera effectué au plus tard trente (30) jours après réception des justificatifs et interviendra Toutes Taxes Comprises.

- A Vous répondre et traiter votre demande, dans toutes les hypothèses, dans les trois (3) jours ouvrables.

ARTICLE 5 – VOS OBLIGATIONS

VOUS VOUS ENGAGEZ :

- A déclarer le Sinistre à l'Assureur dès que Vous en avez connaissance sauf cas de force majeure, afin que l'Assureur puisse défendre au mieux vos intérêts. L'Assureur ne peut néanmoins Vous opposer une déchéance de garantie pour déclaration tardive que s'il est prouvé que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice. Vous devez préciser la nature et les circonstances de votre Litige et transmettre toutes les informations utiles telles que avis, lettres, convocations, actes d'huissier, éventuelles assignations...
- A relater les faits et circonstances avec la plus grande précision et sincérité. **En cas de fausse déclaration intentionnelle de votre part sur la cause, les circonstances ou encore les conséquences du Litige, Vous pouvez être déchu de vos droits à garantie, voire encourir des sanctions pénales.**

- A fournir dans les délais prescrits par la loi ou les règlements tous documents à caractère obligatoire.
- A établir par tous moyens la réalité du préjudice que Vous alléguiez : **L'ASSUREUR NE PREND JAMAIS EN CHARGE LES FRAIS DE REDACTION D'ACTES, D'EXPERTISES, LES CONSTATS D'HUISSIER, LES FRAIS LIÉS A L'OBTENTION DE TEMOIGNAGES, D'ATTESTATIONS OU DE TOUTES AUTRES PIECES JUSTIFICATIVES DESTINEES A CONSTATER OU A PROUVER LA REALITE DE VOTRE PREJUDICE, A IDENTIFIER OU A RECHERCHER VOTRE ADVERSAIRE, DILIGENTES A TITRE CONSERVATOIRE OU ENGAGES A VOTRE INITIATIVE.**
- A ne prendre aucune initiative sans concertation préalable avec l'Assureur. Si Vous prenez une mesure, de quelque nature qu'elle soit, mandatez un avocat ou tout autre auxiliaire de justice, expert ou sachant, avant d'en avoir avisé l'Assureur et obtenu son accord écrit, les frais exposés restent à votre charge. Néanmoins, si Vous justifiez d'une situation d'urgence caractérisée nécessitant la prise immédiate d'une mesure conservatoire, l'Assureur Vous remboursera, dans la limite des montants contractuels garantis, les frais et honoraires des intervenants que Vous avez mandatés sans avoir obtenu son accord préalable.

ARTICLE 6 – LES EXCLUSIONS

L'ASSUREUR N'INTERVIENT JAMAIS POUR LES LITIGES :

- **DONT LES MANIFESTATIONS INITIALES SONT ANTERIEURES ET CONNUES DE VOUS A LA PRISE D'EFFET DE L'ADHESION AU PRESENT CONTRAT OU QUI PRESENTENT UNE PROBABILITE DE SURVENANCE LORS DE CETTE ADHESION,**
- **EN RAPPORT AVEC UNE VIOLATION INTENTIONNELLE DES OBLIGATIONS LEGALES OU INCONTESTABLES, UNE FAUTE, UN ACTE FRAUDULEUX OU DOLOSIF QUE VOUS AVEZ COMMIS VOLONTAIREMENT CONTRE LES BIENS OU LES PERSONNES EN PLEINE CONSCIENCE DE LEURS CONSEQUENCES DOMMAGEABLES ET NUISIBLES,**
- **GARANTIS PAR UNE ASSURANCE DOMMAGES OU RESPONSABILITE CIVILE ET CEUX RELEVANT DU DEFAUT DE SOUSCRIPTION PAR VOUS D'UNE ASSURANCE OBLIGATOIRE,**
- **RELEVANT DU CONSEIL D'ETAT OU DE LA COUR DE CASSATION LORSQUE LE MONTANT EN PRINCIPAL DES INTERETS EN JEU EST INFERIEUR A TROIS MILLE EUROS (3 000 €) TTC.**

L'ASSUREUR NE PREND JAMAIS EN CHARGE :

- **LES FRAIS ENGAGES SANS SON ACCORD PREALABLE,**
- **LES AMENDES, LES CAUTIONS, LES CONSIGNATIONS PENALES, LES ASTREINTES, LES INTERETS ET PENALITES DE RETARD,**
- **TOUTE SOMME DE TOUTE NATURE A LAQUELLE VOUS POURRIEZ ETRE CONDAMNE A TITRE PRINCIPAL ET PERSONNEL,**
- **LES FRAIS ET DEPENS EXPOSES PAR LA PARTIE ADVERSE ET QUE VOUS DEVEZ SUPPORTER PAR DECISION JUDICIAIRE,**
- **LES SOMMES AU PAIEMENT DESQUELLES VOUS POURRIEZ ETRE EVENTUELLEMENT CONDAMNE AU TITRE DES ARTICLES 700 DU CODE DE PROCEDURE CIVILE, 375 ET 475-1 DU CODE DE PROCEDURE PENALE, L761-1 DU CODE DE JUSTICE ADMINISTRATIVE, AINSI QUE LEURS EQUIVALENTS DEVANT LES JURIDICTIONS MONEGASQUES,**
- **LES SOMMES DONT VOUS ETES LEGALEMENT REDEVABLE AU TITRE DE DROITS PROPORTIONNELS,**
- **LES HONORAIRES DE RESULTAT.**

ARTICLE 7 – L'APPLICATION DE LA GARANTIE

7.1 Dans le temps :

La durée de la garantie :

Sous réserve du paiement de la prime, la garantie du Contrat suit le sort de l'adhésion du Bénéficiaire auprès de la Mutuelle, à laquelle elle est annexée. Elle prend effet dès l'adhésion au Contrat et est applicable pendant toute la durée de l'adhésion, sauf pendant les périodes de suspension du contrat santé souscrit auprès de la Mutuelle.

La prescription :

La prescription est l'extinction d'un droit résultant de l'inaction de son titulaire pendant un délai défini par la Loi. Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance (article L114-1 du Code des Assurances). 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, ou 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 ne court pas ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure. La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un Sinistre.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'Assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité (article L114-2 du Code des Assurances). Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont la demande en justice, l'acte d'exécution forcée, la reconnaissance du droit par le débiteur.

Un nouveau délai de deux (2) ans court à compter de l'acte interruptif de prescription ; il peut être suspendu ou interrompu dans les mêmes conditions que le premier.

7.2 Dans l'espace :

La garantie s'exerce conformément aux modalités prévues à l'article 4 en France ainsi qu'en Principauté de Monaco : l'Assureur s'appuiera le cas échéant sur des correspondants habilités par la législation locale.

ARTICLE 8 – LA PROTECTION DE VOS INTERETS

8.1 Le secret professionnel (article L127-7 du Code des Assurances) :

Les personnes qui ont à connaître des informations que Vous communiquez pour les besoins de votre cause, dans le cadre du présent Contrat, sont tenues au secret professionnel.

8.2 L'obligation à désistement :

Toute personne, chargée d'une prestation juridique, qui a un intérêt direct ou indirect à son objet, doit se désister.

8.3 L'examen de vos réclamations :

Une réclamation est une déclaration actant le mécontentement d'un client envers un professionnel : une demande de service ou de prestation, d'information, de clarification ou d'avis n'est pas une réclamation.

Toute réclamation concernant le présent Contrat, sa distribution ou le traitement d'un Litige, peut être formulée par priorité auprès de votre interlocuteur habituel, et si sa réponse ne Vous satisfait pas, auprès du *Service Relation Client* de l'Assureur par courrier à CFDP Assurances – Service Relation Client – immeuble l'Europe – 62 rue de Bonnel – 69003 LYON ou par mail à relationclient@cfdp.fr.

A compter de la réception de la réclamation, l'Assureur s'engage à en accuser réception sous dix (10) jours ouvrables, et, en tout état de cause, à la traiter dans un délai maximum de deux (2) mois.

Si aucune solution n'a pu être trouvée dans le cadre de la réclamation, Vous pouvez saisir gratuitement le Médiateur de la consommation dont voici les coordonnées : La Médiation de l'Assurance TSA 50110 75441 PARIS cedex 09 ou <http://www.mediation-assurance.org/Saisir+le+mediateur>.

L'Assureur s'engage par avance à accepter la position qui sera prise par la Médiation de l'Assurance.

8.4 Le désaccord ou l'arbitrage (article L127-4 du Code des Assurances) :

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

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

Si Vous avez engagé à vos frais une procédure contentieuse et obtenez une solution plus favorable que celle qui Vous avait été proposée par l'Assureur ou par la tierce personne mentionnée à l'alinéa précédent, l'Assureur Vous indemnise des frais exposés pour l'exercice de cette action, dans la limite des montants contractuels garantis.

8.5 Le conflit d'intérêts (article L127-5 du Code des Assurances) :

En cas de conflit d'intérêts entre Vous et l'Assureur ou de désaccord quant au règlement du Litige, l'Assureur Vous informe du droit mentionné à l'article L127-3 du Code des

**NOTICE D'INFORMATIONS VALANT CONDITIONS GENERALES
"MUTAME & PLUS PROTECTION JURIDIQUE"**

Contrat d'assurance cadre n° M0 015 800 souscrit par RESSOURCES MUTUELLES ASSISTANCE agissant pour le compte de MUTAME & PLUS auprès de CFDP ASSURANCES - Contrat régi par le Code des Assurances.

Assurances (à savoir le libre choix de l'avocat ou de toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour Vous défendre) et de la possibilité de recourir à la procédure mentionnée à l'article L127-4 du Code des Assurances (à savoir le désaccord ou l'arbitrage).

8.6 La protection de vos données :

En application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, il est précisé que les données à caractère personnel recueillies sont obligatoires pour adhérer au présent Contrat et, qu'à ce titre, elles feront l'objet d'un traitement dont le responsable est l'Assureur, ce qu'acceptent expressément les personnes sur lesquelles portent les données.

Ces données pourront être utilisées par l'Assureur pour les besoins de la gestion des services souscrits en exécution du présent Contrat. Elles pourront être également utilisées pour les actions commerciales de l'Assureur. Ces données pourront également

être communiquées à des Tiers pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires.

Les Bénéficiaires du présent Contrat ont le droit d'obtenir communication de leurs données auprès de l'Assureur, d'en exiger, le cas échéant, la rectification, et de s'opposer à leur utilisation à des fins de prospection, notamment commerciale.

Enfin, conformément à la loi 2014-344 du 17 mars 2014, si Vous ne souhaitez pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel avec lequel Vous n'avez pas de relation contractuelle préexistante, Vous pouvez Vous inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique par courrier à OPPOSETEL – Service Bloctel – 06 rue Nicolas Siret – 10000 TROYES, ou par Internet à l'adresse suivante : <http://www.bloctel.gouv.fr>.

8.7 L'autorité de contrôle :

L'autorité de contrôle de l'Assureur est l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution), 61 rue Taitbout - 75436 PARIS cedex 09.

ARTICLE 9 – LES MONTANTS CONTRACTUELS DE PRISE EN CHARGE

BAREME APPLICABLE AUX HONORAIRES D'AVOCAT ET D'EXPERT	En € TTC
Consultation d'expert	191,89 €
Démarches amiables :	
- Intervention amiable	87,83 €
- Protocole ou transaction	262,68 €
Assistance préalable à toute procédure pénale	
Assistance à une instruction	601,32 €
Assistance à une expertise judiciaire	
Expertise amiable	191,89 €
Démarche au Parquet (forfait)	122,22 €
Médiation conventionnelle	
Médiation judiciaire	911,76 €
Arbitrage	
Tribunal de Police	768,76 €
Tribunal Correctionnel	876,32 €
Commissions diverses	911,76 €
Tribunal d'Instance	738,21 €
Tribunal de Grande Instance	
Tribunal Administratif	911,76 €
Autres juridictions du 1er degré	
Référé	642,88 €
Incidents d'instance et demandes incidentes	476,66 €
Ordonnance sur requête (forfait)	398,44 €
Cour ou juridiction d'Appel	911,76 €
Recours devant le premier Président de la Cour d'Appel	721,10 €
Cour de Cassation	
Conseil d'Etat	2 378,40 €
Cour d'Assises	
Juridictions de l'Union Européenne	911,76 €
Juridictions monégasques	
Juge de l'exécution	
Juge de l'exequatur	521,88 €

PLAFONDS, FRANCHISE et SEUIL D'INTERVENTION	En € TTC
Plafond maximum de prise en charge par Sinistre :	25 000,00 €
Dont plafond pour :	
Démarches amiables :	437,55 €
Expertises judiciaires :	191,89 €
Seuil d'intervention amiable :	150,00 €
Seuil d'intervention judiciaire :	760,00 €
Seuil d'intervention Conseil d'Etat et Cour de Cassation :	3 000,00 €
Franchise :	0,00 €

Les montants sont cumulables et représentent le maximum des engagements par intervention ou juridiction.

Ces montants comprennent les frais habituels inhérents à la gestion d'un dossier (frais de copie, de téléphone, de déplacement, de postulation, etc...) et constituent la limite de la prise en charge même en cas de pluralité ou de changement d'avocat.

Les honoraires sont réglés une fois la prestation effectuée.

Les indemnités qui pourraient Vous être allouées au titre des articles 700 du Code de Procédure Civile, 375 et 475-1 du Code de Procédure Pénale, L761-1 du Code de Justice Administrative ou leurs équivalents devant les juridictions monégasques, ainsi que les dépens et autres frais de procédure Vous bénéficient par priorité pour les dépenses dûment justifiées restées à votre charge, et subsidiairement à l'Assureur dans la limite des sommes qu'il a engagées.

QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

Les déclarations de Sinistres parviendront :

- par téléphone : au ☎ 09 69 39 99 76
- par courrier : à CFDP Assurances – Centre de Gestion et d'Expertise
569 rue Félix Trombe – Tecnosud – CS 60011 – 66028 PERPIGNAN
cedex ;
- par courriel : à mutame-normandie@cdfp.fr