

protection juridique

Conditions Générales
valant notice d'information



L'assurance n'est plus ce qu'elle était.

Conditions générales valant notice d'information

SOMMAIRE

PRÉAMBULE.....	p.3
1. ADHÉSION À LA CONVENTION	p.3
2. OBJET DU CONTRAT	p.3
2.1 UN SERVICE D'INFORMATION ET DE PRÉVENTION PAR TÉLÉPHONE	p.3
2.2 UNE PROTECTION JURIDIQUE	p.3
3. QUE GARANTIT LE CONTRAT PROTECTION JURIDIQUE ?	p.4
3.1 GARANTIE VIE PROFESSIONNELLE.....	p.4
3.2 GARANTIE FOURNISSEURS/SOUS-TRAITANTS.....	p.4
3.3 GARANTIE CONSOMMATION	p.4
3.4 GARANTIE INTERNET	p.4
3.5 GARANTIE CONCURRENCE.....	p.4
3.6 GARANTIE DIFFAMATION	p.4
3.7 GARANTIE PRUD'HOMALE	p.4
3.8 GARANTIE SOCIALE	p.5
3.9 GARANTIE FISCALE URSSAF	p.5
3.10 GARANTIE LOCAUX PROFESSIONNELS	p.5
3.11 GARANTIE ADMINISTRÉ	p.6
3.12 GARANTIE DÉFENSE DES INTÉRÊTS PROFESSIONNELS.....	p.6
3.13 FRAIS DE STAGE	p.6
3.14 RECOUVREMENT DE CRÉANCES	p.6
3.15 PLAFOND DE GARANTIE	p.7
4. ÉTENDUE TERRITORIALE DE LA GARANTIE	p.7
5. EXCLUSIONS COMMUNES À LA PROTECTION JURIDIQUE.....	p.7
6. MISE EN JEU DE LA GARANTIE	p.7
6.1 DÉCLARATION DU SINISTRE	p.7
6.2 FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE	p.8
6.3 MODALITÉ DE PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE EN CAS DE PROCÉDURE JUDICIAIRE	p.9
6.4 FRAIS NON PRIS EN CHARGE PAR L'ORGANISME ASSUREUR	p.9
7. COTISATIONS	p.9
7.1 COMMENT EST DÉTERMINÉE LA COTISATION ?	p.9
7.2 ÉVOLUTION DE LA COTISATION	p.9
7.3 PAIEMENT DE LA COTISATION	p.10
7.4 DÉFAUT DE PAIEMENT DE LA COTISATION	p.10
8. EFFET, DURÉE ET CESSATION DES GARANTIES	p.10
8.1 DATE D'EFFET DES GARANTIES	p.10
8.2 RENONCIATION	p.10
8.3 DURÉE DES GARANTIES.....	p.11
8.4 CESSATION DES GARANTIES	p.11
8.5 RÉSILIATION	p.11
9. PRESCRIPTION	p.12
10. SUBROGATION	p.12
11. MÉDIATION.....	p.12
12. ARBITRAGE.....	p.13
13. CONFLIT D'INTÉRÊTS.....	p.13
14. INFORMATIONS À COMMUNIQUER.....	p.13
LEXIQUE	p.13
ANNEXE	p.15

PREAMBULE

AVEC APRIL JE COMPRENDS

Les présentes conditions générales valant notice d'information ont pour objet de décrire les garanties et prestations accordées au titre de la convention d'assurance de groupe à adhésion facultative PROTECTION JURIDIQUE souscrite par l'**Association des Assurés d'APRIL** auprès de **AVIVA Assurances**.

L'Organisme assureur est AVIVA Assurances, compagnie d'assurance au capital social de 168 132 098,28 €, agréée à gérer la branche protection juridique en application de l'article R321.1 du Code des Assurances et dont le siège social est situé 13 rue du Moulin Bailly, 92270 BOIS-COLOMBES - RCS Nanterre 306 522 665. Compagnie soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel : 61 rue Taitbout, 75436 PARIS Cedex 09.

Elle est également désignée par le terme l'«Organisme assureur» dans les présentes conditions générales.

Le souscripteur de cette convention est l'Association des Assurés d'APRIL - association loi 1901, dont le siège est situé 69439 Lyon Cedex 03, dont l'objet social est d'étudier, de souscrire et de promouvoir au profit de ses adhérents, tout type d'assurance autorisée par la loi, sous la forme d'assurance collective et dont le risque est assuré par des organismes d'assurance habilités, relevant soit du Code des assurances, soit du Code de la mutualité ou encore du Code de la Sécurité sociale.

La gestion administrative de cette convention est confiée par délégation de l'Organisme assureur à APRIL Santé Prévoyance – SA au capital social de 500 000 € dont le siège social est situé Immeuble Aprilium, 114 boulevard Marius Vivier Merle, 69439 LYON Cedex 03 - RCS Lyon 428 702 419 – n° ORIAS 07 002 609. Entreprise soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel : 61 rue Taitbout, 75436 PARIS Cedex 09. Elle est également désignée par le terme « APRIL » dans les présentes conditions générales.

Pour faciliter la compréhension, chaque terme ou expression comportant une majuscule en gras et italique est défini(e) au Lexique.

1 - ADHÉSION À LA CONVENTION

L'adhésion à cette convention est constituée par la demande d'adhésion, les présentes conditions générales et le **Certificat d'adhésion**. Elle est soumise au droit français et notamment au Code des assurances.

Le terme «adhérent » désigne la personne physique ou morale qui adhère à la convention d'assurance précitée. L'adhérent est également l'assuré, bénéficiaire des garanties du présent contrat.

Les représentants légaux de la personne morale adhérente bénéficient également de la garantie "Défense des intérêts professionnels".

QUI PEUT ADHÉRER ET ÊTRE ASSURÉ ?

Pour être admissible à l'assurance, tout proposant doit :

- Etre travailleur non salarié ou une personne morale organisée en société,
- Avoir un chiffre d'affaires annuel hors taxes, d'après le dernier bilan certifié, qui n'excède pas un million d'euros,
- Avoir sa résidence principale ou son siège social et exercer son activité professionnelle en France métropolitaine (Corse comprise), c'est-à-dire hors Département et Région d'Outre-Mer et Collectivités d'Outre-Mer. **Les succursales de la personne morale situées hors de France métropolitaine ne sont pas garanties au titre du présent contrat.**

Sont exclus du présent contrat les personnes physiques ou morales exerçant une activité relevant du secteur de la construction Codes APE 41-42-43 (anciennement code APE 45). L'exactitude entre le code APE déclaré et l'activité réellement exercée fait l'objet d'un contrôle lors de la déclaration de sinistre.

2 - OBJET DU CONTRAT

2.1 UN SERVICE D'INFORMATION ET DE PRÉVENTION PAR TÉLÉPHONE

Mise à disposition, par l'Organisme assureur, d'un service de renseignements juridiques par téléphone.

Des juristes spécialisés sont à la disposition des assurés pour leur apporter toutes informations juridiques ou pratiques sur la législation française et tous avis préventifs pour éviter un **Litige**.

L'assuré peut contacter ce service du lundi au samedi, de 9 h à 20 h au numéro de téléphone indiqué lors de l'émission du **Certificat d'adhésion**.

Le numéro du contrat groupe et le numéro d'adhésion indiqués sur le **Certificat d'adhésion** seront demandés à l'assuré pour accéder au service.

2.2 UNE PROTECTION JURIDIQUE

L'Organisme assureur intervient en cas de conflit entre l'assuré et un **Tiers** identifié, dans le cadre de son activité professionnelle, à l'occasion d'un **Litige** garanti et selon les dispositions suivantes :

CONDITIONS GÉNÉRALES VALANT NOTICE D'INFORMATION (SUITE)

a) Assistance juridique

L'Organisme assureur assiste l'assuré :

- Dans le cadre d'un recours, si l'assuré est fondé à obtenir la réparation d'un préjudice, la reconnaissance d'un droit ou la restitution d'un bien ;
- Dans le cadre d'une défense, si l'assuré est fondé à contester la réclamation présentée par un **Tiers**.

L'Organisme assureur met tous les moyens en oeuvre pour tenter de régler le **Litige** à l'amiable. A défaut de solution amiable, l'Organisme Assureur assiste l'assuré dans le cadre de la procédure judiciaire.

Au cours des discussions amiables, l'Organisme assureur ne prend en charge aucun honoraire d'avocat sauf si le **Tiers** est représenté par un avocat. Dans ce cas, l'Organisme assureur proposera à l'assuré de saisir un avocat (article L127-2-3 du Code des assurances). L'assuré disposera du libre choix de son avocat dans les conditions indiquées ci-après (article 7.2 b). Les honoraires de l'avocat sont pris en charge dans les conditions indiquées en annexe aux présentes conditions générales.

b) Prise en charge des frais de justice

Si une procédure judiciaire est nécessaire, l'Organisme assureur prend en charge les honoraires de l'avocat et les **Frais de procédure** de l'assuré dans les conditions indiquées en annexe aux présentes conditions générales.

3 - QUE GARANTIT LE CONTRAT PROTECTION JURIDIQUE ?

L'assuré bénéficie dans le cadre de son activité professionnelle déclarée de l'assistance de l'Organisme assureur en cas de :

3.1 GARANTIE VIE PROFESSIONNELLE

Litiges rencontrés avec un client, notamment, lorsque celui-ci met en cause sa responsabilité contractuelle :
- suite à la mauvaise exécution de ses obligations,
- pour vice caché.

3.2 GARANTIE FOURNISSEURS/SOUS-TRAITANTS

- **Litiges** rencontrés avec un fournisseur ou un prestataire de service auquel l'assuré a pu s'adresser dans le cadre de ses activités professionnelles : assureur, banque...
- **Litiges** rencontrés avec un sous traitant auquel l'assuré a fait appel.

3.3 GARANTIE CONSOMMATION

Litiges relatifs à l'achat, la vente, la location, l'utilisation, la maintenance, la réparation des biens mobiliers de l'assuré ou du matériel nécessaire au fonctionnement ou à l'organisation de ses activités professionnelles.

3.4 GARANTIE INTERNET

- **Litiges** relatifs à la publication d'offres, annonces...en ligne.
- **Litiges** relatifs à l'achat et à la livraison d'un bien ou d'un service acheté sur Internet.
- **Litiges** relatifs à la création et au fonctionnement du site de l'assuré.

3.5 GARANTIE CONCURRENCE

- **Litiges** avec un concurrent.

3.6 GARANTIE DIFFAMATION

- **Litiges** avec toute personne se livrant à des actes de diffamation à l'égard de l'assuré.

3.7 GARANTIE PRUD'HOMALE

L'assuré bénéficie de cette garantie en cas de :

- **Litiges** rencontrés avec un salarié et notamment ceux relatifs à un conflit individuel du travail lorsque l'Assuré fait l'objet, sur l'initiative de l'un de ses salariés, d'une assignation devant le Conseil des Prud'hommes.
- **Litiges** rencontrés avec l'Inspection du travail.

Sont exclus les Litiges :

- relatifs à un conflit collectif du travail ;
- relatifs à l'expression d'opinions syndicales ou politiques.

3.8 GARANTIE SOCIALE

L'assuré bénéficie de cette garantie en cas de :

- **Litiges** rencontrés avec la Sécurité Sociale.
- **Litiges** rencontrés avec les caisses auxquelles l'assuré cotise au titre de l'assurance prévoyance, maladie, vieillesse.

3.9 GARANTIE FISCALE URSSAF

L'assuré bénéficie de cette garantie en cas de :

Litiges fiscaux consécutifs :

- à une notification officielle de vérification fiscale : l'Organisme assureur règle les honoraires de l'expert comptable au cours de la phase de vérification **dans la limite d'un plafond de 1 500 euros TTC par Litige**, sous réserve de la fourniture des factures correspondant aux prestations d'assistance.
- à une contestation consécutive à une proposition de rectification fiscale qui a été notifiée à l'assuré.

Litiges rencontrés avec l'URSSAF consécutifs :

- à une notification officielle de vérification : l'Organisme assureur règle les honoraires de l'expert comptable au cours de la phase de vérification **dans la limite d'un plafond de 600 euros TTC par Litige**, sous réserve de la fourniture des factures correspondant aux prestations d'assistance,
- à une contestation de redressement notifiée par l'URSSAF.

Au cours des procédures de vérification et de contrôle, l'Organisme assureur prend en charge les honoraires de l'expert comptable qui assiste l'assuré à concurrence du taux horaire habituellement pratiqué par le cabinet comptable, **sans pouvoir excéder le taux horaire de 92 euros HT pour les experts comptables et 61 euros HT pour leurs collaborateurs.**

L'assuré peut bénéficier des deux garanties ci-dessus à condition qu'il ait rempli régulièrement et de bonne foi ses obligations fiscales et comptables qui lui incombent.

Sont exclus les Litiges résultant :

- de la non fourniture aux administrations dans les délais prescrits de document à caractère obligatoire comme les déclarations fiscales ou d'URSSAF,
- des simples vérifications sur demande de fournitures de pièces.

3.10 GARANTIE LOCAUX PROFESSIONNELS

L'assuré bénéficie de cette garantie en cas de :

a) Litiges relatifs à ses locaux professionnels lorsqu'ils portent sur :

- Leur acquisition ou cession : **Litige** avec le vendeur / acquéreur, le notaire, l'agent immobilier,
- l'obtention d'un permis de construire ou d'une autorisation administrative de travaux,
- leur location ou leur location-gérance : **Litiges** avec le bailleur, révision du loyer ou du bail...,
- des conflits de voisinage, de copropriété,
- tous travaux intérieurs d'entretien et de rénovation et sur les travaux d'entretien ou de remplacement des fenêtres, portes, huisseries et volets,
- des travaux extérieurs d'entretien et de rénovation concernant les couvertures, les façades, les clôtures, les espaces verts ou les dépendances dans la mesure où le montant total des travaux effectués par le professionnel **est inférieur à 8 000 euros TTC par lot de travaux.**

b) Litiges relatifs à l'achat ou à la vente du fonds de commerce de l'assuré.

Sont exclus les Litiges :

- mettant en cause la responsabilité de l'assuré lorsque celle-ci est couverte par un contrat d'assurance ou aurait dû l'être en vertu d'une obligation légale d'assurance ;
- relatifs à la propriété industrielle, intellectuelle, littéraire et artistique ;
- relatifs à des contrats de location de terrain, d'immeuble ou de partie d'immeuble, dont l'assuré est propriétaire ou usufruitier ;
- mettant en cause l'assuré en tant que membre d'un Syndicat de copropriétaires et pour lesquels l'action à mener vise à défendre les intérêts collectifs de la copropriété. Les actions en justice engagées en son nom contre la copropriété sont garanties ;
- concernant la construction d'un bâtiment neuf ou d'une dépendance, la surélévation ou l'agrandissement d'un bâtiment existant ou d'une dépendance, l'aménagement de combles ;
- relatifs à la construction, la réparation et l'entretien de vérandas dont l'assuré est propriétaire ou locataire ;

CONDITIONS GÉNÉRALES VALANT NOTICE D'INFORMATION (SUITE)

- concernant les jacuzzis extérieurs et les piscines ;
- opposant l'assuré à un assureur dommage-ouvrage ou à un assureur de responsabilité décennale ;
- relatifs à un problème de bornage ou de mitoyenneté ;
- résultant de l'activité de l'assuré en tant que syndic bénévole ou Président du Conseil Syndical.

3.11 GARANTIE ADMINISTRÉ

L'assuré bénéficie de cette garantie en cas de **Litiges** rencontrés avec l'Administration, les Services publics, les Collectivités.

Sont exclus les Litiges se rapportant aux conflits douaniers.

3.12 GARANTIE DÉFENSE DES INTÉRÊTS PROFESSIONNELS

L'assuré bénéficie de cette garantie en cas de :

- **Litiges** consécutifs aux poursuites pour infractions non intentionnelles dont il fait l'objet devant une juridiction répressive, dès lors qu'aucun dommage n'a été causé à un **Tiers**.
- **Litiges** consécutifs aux poursuites pour infractions au Code de la route, sans dommage à un **Tiers**, lorsque le déplacement pénalisé était de nature professionnelle.
- **Litiges** consécutifs à des poursuites pour infraction qualifiée d'intentionnelle sous réserve que l'assuré obtienne une décision judiciaire définitive de relaxe. L'Organisme assureur rembourse les frais et honoraires exposés dans la limite du plafond de prise en charge des honoraires d'avocat à réception de la décision définitive de relaxe.
- **Litiges** consécutifs aux poursuites dont l'assuré fait l'objet pour non respect de règles d'hygiène, de sécurité.

Sont exclus les Litiges relatifs aux infractions au Code de la route liés au stationnement, à la conduite sous l'emprise d'un état alcoolique quel que soit le taux relevé, ou de stupéfiants, au délit de fuite.

3.13 FRAIS DE STAGE

- L'assuré bénéficie, dans la limite **d'un plafond de 230 € TTC maximum par an**, et sur présentation des justificatifs, de la prise en charge des frais du stage ayant pour objet la reconstitution des points de son permis de conduire lorsque le capital points de son permis est inférieur ou égal à 6 à la suite d'une infraction commise pendant la **Période de garantie** au volant d'un véhicule immatriculé au nom de l'entreprise ou en son nom propre sous condition que le contrat d'assurance automobile prévoit une clause d'usage « professionnel ». Le stage doit être effectué pendant cette même période.
- **La garantie ne s'applique pas si la perte de points est consécutive à une infraction constatant une conduite en état d'ivresse ou sous l'emprise de stupéfiants.**

3.14 RECouvreMENT DE CRÉANCES

Sont pris en charge :

- les **Litiges** opposant l'assuré à un **Tiers** pour le recouvrement des créances professionnelles certaines, liquides et exigibles, **dont le montant est supérieur à 300 euros TTC.**

L'Organisme assureur conserve, à titre de participation aux frais de recours, 13% des sommes recouvrées.

L'Organisme assureur se charge des démarches amiables auprès du débiteur. Elles peuvent aboutir au dépôt d'une requête aux fins d'injonction de payer devant le Tribunal d'instance ou le Président du Tribunal de Commerce compétent.

Les frais de signification afférents à cette procédure sont pris en charge par l'Organisme assureur.

L'Organisme assureur peut aider l'assuré à constituer le dossier à présenter au juge en cas d'opposition du **Tiers** à l'ordonnance d'injonction de payer.

Par dérogation aux dispositions du paragraphe 6.3, est exclue de la garantie « Recouvrement de créances », la prise en charge :

- des frais et honoraires d'avocat,
- des frais d'huissier consécutifs à l'opposition formée par un **Tiers** à une ordonnance d'injonction de payer obtenue en faveur de l'assuré.

3.15 PLAFOND DE GARANTIE

Le montant maximum de la participation financière de l'Organisme assureur est fixé à la somme de 20 000 euros TTC par *Litige* et par *Année d'assurance*. L'ensemble des réclamations résultant d'un même *Fait générateur* constitue un même *Litige*.

4 - ÉTENDUE TERRITORIALE DE LA GARANTIE

La garantie est acquise pour des *Litiges* relevant de la compétence des tribunaux situés en France Métropolitaine, dans les DOM-ROM, COM et dans les pays de l'Union Européenne, en Suisse, en Islande, au Liechtenstein, dans les Principautés de Monaco et d'Andorre, à San Marin et au Vatican.

Elle ne couvre ni la procédure de validation, ni l'exécution des jugements rendus dans les pays autres que celui où la décision en cause a été prononcée.

5 - EXCLUSIONS COMMUNES À LA PROTECTION JURIDIQUE

Sont toujours exclus les *Litiges* :

- Résultant de *Faits générateurs* dont l'assuré a connaissance à la date de prise d'effet de son adhésion.
- Portés à la connaissance de l'assuré après la résiliation de son adhésion ou pendant les périodes de suspension de garantie.
- Résultant d'un différend entre l'assuré et l'Organisme assureur hormis le cas prévu par les dispositions relatives à l'arbitrage.
- Résultant d'un différend entre l'assuré et APRIL ou ses mandataires.
- Portant sur la défense des intérêts collectifs de la profession (action menée par les personnes physiques ou morales relevant d'une même branche d'activité en vue de défendre des intérêts économiques communs).
- Ayant pour origine des faits intentionnels de l'assuré sauf ce qui est dit au chapitre Défense des Intérêts professionnels.
- Relatifs à des biens ou des services à caractère illicite ou contraire aux bonnes moeurs.
- Concernant la défense d'intérêts de *Tiers* ou d'intérêts qui ont été transférés à l'assuré par cession de droit litigieux, subrogation ou du fait d'une caution donnée par l'assuré.
- Concernant la responsabilité civile de l'assuré lorsqu'elle est mise en cause par un *Tiers* et qu'une garantie d'assurance de responsabilité civile s'applique.
- Relevant d'une assurance obligatoire.
- Relatifs à l'application des statuts d'une société dont l'assuré est actionnaire ou opposant l'assuré à un associé ou un actionnaire.
- Découlant de la dissolution de l'activité de l'assuré, d'un état de cessation de paiement, de mise en redressement ou liquidation judiciaire, d'un état de surendettement ou d'insolvabilité, de procédures relatives à l'aménagement de délais de paiement.
- Résultant de faits de guerre civile ou étrangère, émeutes et mouvements populaires ou d'attentats ou d'actes de terrorisme.

6 - MISE EN JEU DE LA GARANTIE

6.1 DÉCLARATION DU SINISTRE

L'assuré doit adresser une déclaration :

- dès qu'il est informé du refus opposé par le *Tiers* à sa réclamation ;
- s'il refuse la réclamation présentée contre lui par le *Tiers* ;
- s'il reçoit une citation en justice.

Toutefois, afin que ses intérêts soient défendus au mieux, l'Organisme assureur lui recommande de déclarer le *Litige* au plus tôt, c'est-à-dire dès qu'il a connaissance du différend sans attendre un refus formalisé. L'Organisme assureur ne peut être tenu pour responsable des conséquences du retard apporté dans la déclaration ou dans la communication de renseignements, documents et justificatifs nécessaires à sa défense.

Pour bénéficier d'une prise en charge financière des frais de justice tout au long de son dossier et quelle que soit la nature de la dépense envisagée (frais d'expertise amiable ou judiciaire, huissier, avocat...), l'assuré doit recueillir l'accord écrit préalable de l'Organisme assureur avant qu'elle ne soit engagée, sauf si l'assuré peut justifier d'une situation d'urgence avérée (situation nécessitant des mesures d'urgence immédiate, risque de prescription...).

CONDITIONS GÉNÉRALES VALANT NOTICE D'INFORMATION (SUITE)

En cas de **Litige**, l'assuré peut appeler l'Organisme assureur au numéro de téléphone indiqué lors de l'émission du **Certificat d'adhésion**. Un juriste lui donnera des informations pour la constitution de son dossier.

Le numéro du contrat groupe et le numéro d'adhésion indiqué sur le **Certificat d'adhésion** seront demandés à l'assuré pour accéder au service.

L'assuré devra adresser son dossier par écrit à l'adresse suivante :

AVIVA
Direction Protection Juridique et Fiscale
15 rue du Moulin Bailly
92272 BOIS-COLOMBES CEDEX

Il devra comprendre :

- une copie du **Certificat d'adhésion** ;
- les coordonnées téléphoniques de l'assuré, l'adresse e-mail ;
- des explications précises au sujet du **Litige** ;
- les coordonnées du ou des **Tiers** et si possible de son ou de ses assureurs ;
- et plus généralement tous les documents nécessaires à l'Organisme assureur pour comprendre et traiter utilement le dossier (justificatifs des réclamations, photos, devis de réparation, plan des lieux, ensemble des lettres échangées, contrat, témoignages...).

6.2 FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE

Lorsque le **Litige** est déclaré, l'Organisme assureur vérifie que la garantie est bien acquise.

a) Intervention amiable

L'Organisme assureur se rapproche du **Tiers** ou de son assureur afin de rechercher une solution amiable de règlement, au mieux des intérêts de l'assuré.

L'assuré est informé régulièrement des suites de son dossier. Les propositions de transaction sont soumises à son approbation.

b) Procédure judiciaire

Dans le cadre des événements limitativement énumérés au paragraphe 3 si aucune solution amiable n'a pu être trouvée au **Litige** ou si l'assuré fait l'objet d'une action judiciaire de la part d'un **Tiers**, l'Organisme assureur propose la saisine d'un avocat.

L'assuré dispose du libre choix de son avocat :

L'assuré communique les coordonnées de celui-ci par écrit à l'Organisme assureur.

Toutefois, devant les juridictions françaises s'il préfère être mis en relation avec un avocat partenaire de l'Organisme assureur, il lui suffit d'en faire la demande par écrit.

L'Organisme assureur recommande de recueillir son accord écrit préalable avant de saisir l'avocat. En effet, **il refusera de prendre en charge les frais et honoraires du conseil de l'assuré pour les interventions qu'il aura effectuées avant la déclaration de Sinistre** sauf si l'assuré est en mesure de justifier d'une situation d'urgence avérée.

Déroulement de la procédure

- L'assuré et son avocat doivent :
 - Proposer à l'Organisme assureur toutes les procédures qu'ils jugent nécessaires à la sauvegarde des droits et intérêts de l'Assuré.
 - Informer régulièrement l'Organisme assureur du suivi de la procédure.
- L'assuré doit communiquer à l'Organisme assureur ou communiquer à son avocat, tous renseignements ou justificatifs nécessaires à la représentation de ses intérêts. L'Organisme assureur ne répondra pas du retard qui serait imputable à l'assuré dans cette communication.
- Si en cours de procédure, une transaction est envisagée, l'assuré et son avocat devront recueillir l'accord de l'Organisme assureur préalablement à sa signature afin que le droit à subrogation de l'Organisme assureur soit pris en considération (voir paragraphe 10).
- Lorsque la juridiction saisie donne gain de cause à l'assuré, l'Organisme assureur poursuit son intervention afin d'obtenir le règlement des sommes que l'adversaire de l'assuré a été condamné à lui régler.

L'intervention de l'Organisme assureur cesse si l'adversaire est sans domicile connu ou insolvable.

6.3 MODALITÉ DE PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE EN CAS DE PROCÉDURE JUDICIAIRE

a) Procédures devant les juridictions françaises

L'Organisme assureur prend en charge les honoraires de l'avocat de l'assuré qui comprennent les frais inhérents à la gestion d'un dossier (frais de téléphone, de photocopie, de déplacement....) **dans la limite des plafonds (TTC)** indiqués en annexe aux présentes conditions générales.

Les honoraires d'un seul avocat sont pris en charge par procédure.

b) Procédures hors juridictions françaises

L'Organisme assureur règle les honoraires de l'avocat défendant les intérêts de l'assuré **dans les limites de :**

- **2 000 euros TTC pour l'ensemble de ses interventions devant la juridiction du premier degré.**
- **2 400 euros TTC pour l'ensemble de ses interventions devant la juridiction du deuxième degré.**
- **3 000 euros TTC pour l'ensemble de ses interventions devant la juridiction du troisième degré.**

c) Frais de procédure

L'Organisme assureur prend en charge, lorsqu'ils sont engagés pour le compte de l'assuré :

- Les frais d'expertise judiciaire ;
- Les frais d'assignation et de signification ; les droits de timbre.
- Les frais d'appel (selon les dispositions réglementaires en vigueur).
- Les frais d'huissier liés à l'exécution de la décision.

L'Organisme assureur règle les frais équivalents pour les procédures à l'étranger, la prise en charge des frais d'exécution étant limitée à **1 000 euros TTC pour l'ensemble des démarches des intermédiaires de justice** (avocat, huissier, avoué....) qui interviendront dans la procédure d'exécution.

6.4 FRAIS NON PRIS EN CHARGE PAR L'ORGANISME ASSUREUR :

- **les frais engagés pour vérifier la réalité du préjudice de l'assuré ou en faire la constatation (expertise amiable, constat d'huissier).** Toutefois si une expertise amiable s'avère indispensable à la bonne gestion du dossier, l'Organisme assureur acquittera les honoraires de l'expert à condition que, consulté préalablement, il ait donné son accord écrit, dans la limite de 230 euros TTC ;
- **les frais et honoraires d'avocat engagés dans le cadre d'un Litige relatif à un recouvrement de créance ainsi que les frais d'huissier consécutifs à l'opposition formée par un Tiers à une ordonnance d'injonction de payer obtenue en faveur de l'assuré ;**
- **les frais engagés sans l'accord écrit préalable de l'Organisme assureur** sauf situation d'urgence avérée ;
- **les honoraires de consultation** sauf ce qui est dit dans le cadre de l'Arbitrage (voir paragraphe 12) ;
- **les honoraires de résultat ;**
- **les frais de représentation ou postulation et les frais de déplacement si l'avocat de l'Assuré n'est pas inscrit au barreau du tribunal compétent ;**
- **les consignations pénales, les cautions ;**
- **les sommes auxquelles l'Assuré peut être condamné si la juridiction ne lui donne pas gain de cause : indemnités accordées au Tiers, Frais de procédure exposés par le Tiers, amendes, frais et honoraires de l'avocat adverse ;**
- **les sommes que l'Assuré a acceptées de régler au Tiers dans le cadre d'une transaction amiable,**
- **les frais de remise en ordre de la comptabilité.**

7 - COTISATIONS

7.1 COMMENT EST DÉTERMINÉE LA COTISATION ?

La cotisation est fixée en fonction :

- du chiffre d'affaire de l'adhérent correspondant à l'exercice comptable de l'année N-1. Toute variation de ce dernier devra être communiquée par l'adhérent à l'Organisme assureur,
- des taxes applicables.

7.2 EVOLUTION DE LA COTISATION :

La cotisation peut évoluer au 1er janvier de chaque année en fonction des résultats du groupe assuré

Tout changement du taux des taxes applicables ou toute instauration de nouvelles impositions applicables à la convention, toute évolution de la réglementation ou de la législation applicable à la convention, entraînera une modification du montant de la cotisation.

Dans ce cas l'information sera communiquée lors de l'appel de cotisation réalisé au début de chaque année.

CONDITIONS GÉNÉRALES VALANT NOTICE D'INFORMATION (SUITE)

Au cas où l'Organisme assureur userait de cette faculté, l'assuré pourra, suivant les formes précisées au paragraphe « Résiliation 8.5 » résilier son contrat dans les trente jours suivant la date où cette majoration sera portée à sa connaissance. La résiliation prendra effet à l'expiration du délai d'un mois suivant le jour de la demande (le cachet de la poste ou le récépissé de déclaration faisant foi de la date), et l'assuré demeurera redevable à l'égard de l'Organisme assureur d'une fraction de cotisation calculée sur les bases du tarif précédent au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation.

7.3 PAIEMENT DE LA COTISATION :

La cotisation (taxes actuelles et frais accessoires compris), est payable d'avance annuellement par prélèvement ou chèque tiré sur un compte ouvert dans un établissement bancaire situé en France. Elles peuvent faire l'objet d'un fractionnement semestriel, trimestriel ou mensuel, selon le mode de paiement choisi par l'adhérent.

7.4 DÉFAUT DE PAIEMENT DE LA COTISATION :

A défaut du paiement de la cotisation dans les 10 jours de son échéance, APRIL adresse une lettre recommandée de mise en demeure entraînant un nouveau délai de 30 jours à l'expiration duquel les garanties seront suspendues.

Dix jours après l'expiration du délai fixé au paragraphe précédent, l'adhésion sera résiliée de plein droit.

En cas de mise en demeure pour non-paiement, la cotisation deviendra exigible immédiatement pour l'année entière et pourra être recouvrée par voie judiciaire.

En cas de paiement du montant qui figure sur la lettre de mise en demeure, après suspension des garanties et avant résiliation, les garanties reprendront effet à midi, le lendemain du jour du paiement.

8 - EFFET, DURÉE ET CESSATION DES GARANTIES

8.1 DATE D'EFFET DES GARANTIES :

L'adhésion est soumise à l'acceptation d'APRIL et se concrétise par l'émission d'un **Certificat d'adhésion**.

La date d'effet des garanties est celle indiquée sur le **Certificat d'adhésion**. Les garanties prennent effet au plus tôt le lendemain zéro heure de la date de réception de la demande d'adhésion par APRIL sous condition suspensive du paiement de la première cotisation.

8.2 RENONCIATION :

• Si l'adhérent à souscrit ce contrat suite à un démarchage à domicile :

Les dispositions suivantes issues de l'article L. 112-9-I. du Code des assurances s'appliquent :

“Toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai de quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités.(...) Dès lors qu'il a connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat, le souscripteur ne peut plus exercer ce droit de renonciation”.

• Si l'adhérent a souscrit à ce contrat à distance :

L'adhérent a la possibilité de renoncer à son adhésion dans un délai de quatorze (14) jours à compter du jour où le contrat à distance est conclu.

Dans ces deux cas, pour exercer son droit à renonciation, l'adhérent peut utiliser le modèle de lettre ci-après :

“Je soussigné(e) M..... (nom, prénom, adresse) déclare renoncer à mon adhésion au contrat “LA PROTECTION JURIDIQUE n°..... que j'avais souscrit le par l'intermédiaire du cabinet....

Fait à le signature ».

La lettre de renonciation doit être adressée, en recommandé avec demande d'avis de réception à APRIL Santé Prévoyance Service Adhésion prévoyance – Immeuble Aprilium 114 boulevard Marius Vivier Merle 69439 LYON Cedex 03.

Les garanties cessent à la date de réception de la lettre de renonciation par April, sous réserve que celle-ci soit envoyée dans un délai de 14 jours, le cachet de la poste faisant foi. APRIL rembourse les cotisations déjà versées à l'exception de celles correspondant à la **Période de garantie** déjà écoulée.

Si des prestations ont déjà été sollicitées par l'assuré au titre du contrat, il ne pourra plus exercer son droit à renonciation.

8.3 DURÉE DES GARANTIES

Les garanties se poursuivent jusqu'au 31 décembre de l'année d'adhésion.

L'adhésion a une durée annuelle et se renouvelle par tacite reconduction, à chacune de ses échéances, c'est-à-dire au 1^{er} janvier de de chaque année, pour autant que la convention reste en vigueur.

En cas de cessation d'activité de l'Association des Assurés d'APRIL, l'Organisme assureur s'engage à maintenir aux assurés l'intégralité des garanties jusqu'à l'échéance annuelle.

8.4 CESSATION DES GARANTIES :

Elles cessent à la date de résiliation de l'adhésion et lors des périodes de suspension du contrat.

Sont garantis les **Sinistres** nés pendant la **Période de garantie** et résultant de Faits générateurs dont l'assuré n'avait pas connaissance à la souscription du contrat.

Ne sont pas garantis les Sinistres nés après la résiliation du contrat ou pendant les périodes de suspension de la garantie.

8.5 RÉSILIATION

L'adhésion peut être résiliée dans toutes les circonstances fixées ci-après :

Par l'Organisme assureur ou l'assuré :

- à l'échéance annuelle moyennant un préavis de deux mois au moins,
- en cas de changement de profession, de situation matrimoniale et de régime matrimonial de l'assuré, lorsque ce changement permet d'invoquer le bénéfice de l'article L.113.16 du Code des Assurances.

Par l'assuré :

- en cas de majoration de la cotisation dans les conditions visées au paragraphe « Evolution de la cotisation » ;
- en cas de disparition des circonstances aggravantes mentionnées dans le contrat si l'Organisme assureur ne consent pas une diminution de la cotisation correspondante (art. L.113.4 du Code des Assurances) ;
- au cas où l'Organisme assureur résilierait un autre des contrats de l'assuré après **Sinistre** dans le cadre de l'article R.113.10 du Code des Assurances.

Par APRIL :

- en cas de non paiement des cotisations (art. L.113.3 du Code des Assurances) ;
- en cas d'aggravation du risque (art. L.113.4 du Code des Assurances) ;
- en cas d'inexactitude ou d'omission dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat (art. L.113.9 du Code des Assurances ou art. L.113.8 du Code des Assurances) ;
- après **Sinistre** (art. R.113.10 du Code des Assurances).

De plein droit :

- En cas de résiliation de la convention d'assurance PROTECTION JURIDIQUE souscrite par l'Association des Assurés d'APRIL. Dans ce cas, l'Association doit informer les assurés et la résiliation prend effet, pour chaque adhésion, à son échéance annuelle suivante.

Forme de la résiliation :

La résiliation doit être faite par lettre recommandée, à APRIL Santé Prévoyance - Immeuble Aprilium 114 boulevard Marius Vivier Merle 69439 LYON Cedex 03.

En cas de résiliation par l'Organisme assureur, le courrier sera adressé au dernier domicile connu.

CONDITIONS GÉNÉRALES VALANT NOTICE D'INFORMATION (SUITE)

9 - PRESCRIPTION

Toute action dérivant de l'adhésion à la convention PROTECTION JURIDIQUE est prescrite dans un délai de 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'Organisme 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.

Si l'action de l'assuré contre l'Organisme assureur a pour cause le recours d'un **Tiers**, le délai de la prescription ne court que du jour où ce **Tiers** a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier (article L 114.1 du Code des assurances).

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

Les causes ordinaires d'interruption d'une prescription sont : une citation en justice même en référé et même si elle est portée devant une juridiction incompétente, un commandement ou une saisie. La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription (article L 114.2 du Code des assurances).

En aucun cas il ne pourra être apporté de modification sur la durée de la prescription ni d'ajouts sur ses causes de suspension ou d'interruption et ce même en cas d'accord entre l'assuré et l'Organisme assureur.

10 - SUBROGATION

L'Organisme assureur se réserve le droit de récupérer, au lieu et place de l'assuré, auprès du **Tiers**, les frais réglés au cours de la procédure judiciaire : frais d'avocat ou d'avoué, frais d'huissier, frais d'expertise judiciaire (article L.121.12 du Code des Assurances).

De la même façon, l'Organisme assureur récupère auprès du **Tiers**, l'indemnité visant à compenser les honoraires qu'il a réglés à l'avocat de l'assuré (article 700 du Code de Procédure Civile, article 475.1 du Code de Procédure Pénale, article L.761-1 du Code de Justice administrative ou leurs équivalents à l'étranger).

Si l'assuré a payé personnellement des honoraires à son avocat, l'indemnité visée ci-dessus lui revient prioritairement, à hauteur de son règlement.

Si la juridiction saisie ne donne pas gain de cause à l'assuré, l'Organisme assureur conserve à sa charge les frais et honoraires qu'il a réglés, pour le compte de l'assuré à son avocat, son huissier ou à l'expert judiciaire.

11 - MÉDIATION

En cas de difficulté relative à l'application du présent contrat ou à la gestion d'un **Sinistre**, l'assuré peut contacter, dans un premier temps, le juriste chargé de son dossier.

Si la réponse ne le satisfait pas, il peut s'adresser à :

AVIVA
Direction Protection Juridique et Fiscale
Service Relations Clientèle
15 rue du Moulin Bailly
92272 BOIS-COLOMBES CEDEX
Tél. 01 76 62 45 55

12 - ARBITRAGE

Un désaccord peut survenir entre l'assuré et l'Organisme assureur sur l'engagement ou la poursuite d'une action judiciaire dans le cadre du présent contrat. Dans ce cas, il est fait application des dispositions de l'article L.127.4 du code des assurances : « Le contrat stipule qu'en cas de désaccord entre l'assureur et l'assuré au sujet des mesures à prendre pour régler un différend, cette difficulté peut être soumise à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord 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 oeuvre 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 l'Assuré aura mis en oeuvre cette action dans des conditions abusives.

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

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

L'assuré peut également désigner seul la tierce personne à consulter sous réserve que cette dernière soit habilitée à donner des conseils juridiques. L'Organisme assureur s'engage à accepter, si l'assuré en est d'accord, la solution retenue par cette tierce personne sur les mesures à prendre pour régler le litige. Dans ce cas les honoraires de celle-ci sont pris en charge dans la limite de **250 euros TTC**.

13 - CONFLIT D'INTÉRÊTS

Si le **Tiers** est assuré auprès d'AVIVA Assurances, l'assistance par un avocat ou la personne qualifiée de son choix lui sera proposée.

Si l'assuré est en conflit avec AVIVA (ou une autre entité AVIVA) au titre d'un contrat d'assurance autre que le présent contrat, il pourra choisir de se faire assister par un avocat ou la personne qualifiée de son choix. La Direction Protection Juridique et Fiscale d'AVIVA Assurances pourra si l'assuré le souhaite, intervenir comme médiateur pour rechercher une solution avec les services d'AVIVA.

L'assuré conserve la faculté de saisir son conseil à tout moment sous réserve d'en aviser l'Organisme assureur préalablement.

Les frais et honoraires de cette tierce personne seront pris en charge **dans la limite des plafonds TTC mentionnés au Tableau des garanties**.

14 - INFORMATIONS À COMMUNIQUER

En communiquant à APRIL son adresse électronique, l'adhérent accepte que les informations relatives à l'exécution de son adhésion soient transmises à cette adresse. Il peut à tout moment, par écrit, demander à APRIL de cesser ce mode de communication.

En cas de changement d'adresse postale et/ou électronique, l'adhérent doit avertir APRIL dans les plus brefs délais. A défaut, les courriers transmis à la dernière adresse connue produiront tous leurs effets.

LEXIQUE

Année d'assurance :

Période d'un an qui sépare deux dates d'échéance anniversaires.

Certificat d'adhésion :

Document remis à l'adhérent par APRIL constatant son adhésion à la convention «PROTECTION JURIDIQUE» et mentionnant notamment la date d'effet des garanties et le numéro du contrat groupe.

Conflit d'intérêts :

Difficulté qui survient lorsque plusieurs de nos assurés s'opposent à l'occasion du même **Litige**.

Fait générateur du Litige :

Événement qui provoque soit la réclamation de l'assuré auprès du **Tiers**, soit la réclamation du **Tiers** à l'encontre de l'assuré quelle que soit la forme de celle-ci : orale, écrite, amiable ou judiciaire.

Frais de procédure :

Part des frais engendrés par le procès que le gagnant peut se faire rembourser par le perdant, à moins que le tribunal n'en décide autrement. Ils comprennent les droits de plaidoiries, les frais dus aux avocats et aux officiers ministériels (huissier de justice, avoué à la cour d'appel), les honoraires des experts judiciaires. Ils ne comprennent pas les honoraires des avocats.

CONDITIONS GÉNÉRALES VALANT NOTICE D'INFORMATION (SUITE)

Litige :

Situation conflictuelle qui oppose l'assuré à un **Tiers**.

Période de garantie :

Laps de temps au cours duquel nous sommes susceptibles d'intervenir. Elle court de la date d'effet de votre adhésion à la date de sa résiliation ou de sa suspension.

Sinistre :

A l'occasion d'un **Litige** garanti :

- Refus que l'assuré oppose à la réclamation que présente le **Tiers**.
- Refus que le **Tiers** oppose à la réclamation que lui présente l'assuré.
- Citation en justice qui est délivrée à l'Assuré.

Tiers :

Désignent les personnes physiques ou morales, responsables des dommages de l'assuré ou qui contestent l'un de ses droits. L'Organisme assureur intervient contre les **Tiers** identifiés dont l'assuré connaît le domicile. Le **Tiers** ne doit pas avoir la qualité d'assuré au titre du présent contrat.

Annexe - Plafonds (TTC) de prises en charge des honoraires d'avocat en cas de procédure devant les juridictions françaises

PAR INTERVENTION	EUROS TTC
Assistance à expertise	300
Référé	380
Transaction menée jusqu'à son terme	455
Assistance article L 127-2-3 du Code des assurances	300
Médiation, conciliation	275
Juge de proximité	330
Tribunal de police	530
Tribunal correctionnel	640
Tribunal d'Instance	600
Tribunal de Grande Instance	835
Tribunal Administratif	865
Tribunal de Commerce	835
Tribunal de la Sécurité Sociale	750
Conseil des Prud'hommes - en conciliation	365
- bureau de jugement / départition	835
Litiges fiscaux - Commission de recours amiable	550
- Tribunal Administratif	955
- Cour administrative d'appel	1015
Juge de l'exécution	365
Commissions diverses	325
Cour d'Appel	955
Cour d'Assises	1500
Cour de Cassation/Conseil d'Etat	1500

Les plafonds sont établis en fonction d'un taux de TVA de 19,60 % : si ce taux varie à la hausse ou à la baisse, les plafonds d'honoraires varieront à la hausse ou à la baisse proportionnellement.

april | santé prévoyance

Immeuble Aprilium
114 boulevard Marius Vivier Merle
69439 LYON Cedex 03
Fax 0478536518 - www.april.fr

S.A. au capital de 500 000 €- RCS Lyon 428 702 419
Intermédiaire en assurances immatriculée à l'ORIAS sous le n° 07 002 609 (www.orias.fr).
Autorité de Contrôle prudentiel, 61 rue Taitbout, 75436 Paris cedex 09.



L'assurance n'est plus ce qu'elle était.