

ARTICLE 1

L'objet du Contrat & les définitions

L'OBJET DU CONTRAT :

Le présent document constitue les conditions générales du contrat de protection juridique (dénommé ci-après le **CONTRAT**) :

- négocié par **MDS CONSEILS**, cabinet de courtage en assurances, Société par Actions Simplifiée au capital de 330.144 € ayant son siège social 43 rue Scheffer – 75116 PARIS, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de PARIS sous le numéro 434 560 199 et auprès de l'Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurances (ORIAS) sous le matricule 07 001 479 (dénommée ci-après par l'**INTERMEDIAIRE**),
- auprès de **CFDP Assurances**, entreprise d'assurances régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 1.692.240 €, 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 (dénommé ci-après l'**ASSUREUR**),
- par accord-cadre n°06ODC228559.

Le Contrat est régi par le Code des Assurances et les présentes conditions générales. L'évènement qui déclenche sa mise en œuvre ne doit pas être connu lors de la prise d'effet du Contrat ; en l'absence d'aléa, la garantie n'est pas due.

LES DEFINITIONS :

LE SOUSCRIPTEUR : L'association ou la fédération sportive qui adhère expressément au Contrat et qui agit au nom et pour le compte de l'ensemble de ses adhérents, Bénéficiaires du Contrat.

LES ASSURES, LES BENEFICIAIRES OU VOUS : Les personnes physiques adhérentes du Souscripteur, dans le cadre de l'activité statutaire.

LE FAIT GENERATEUR : L'acte de violence à caractère physique, psychologique ou sexuel subi par le Bénéficiaire.

LE TIERS : L'auteur présumé de l'acte de violence à caractère physique, psychologique ou sexuel subie par le Bénéficiaire.

LE LITIGE OU LE DIFFEREND : Le signalement du Fait générateur auprès du Souscripteur, ou auprès d'une autorité administrative ou judiciaire, réalisé par le Bénéficiaire, à l'encontre du Tiers.

LE CARACTERE ALEATOIRE : L'incertitude de la survenance d'un évènement.

LA DECHEANCE DU DROIT A GARANTIE : La perte du droit à bénéficier des garanties du Contrat en raison du non-respect des conditions de mise en œuvre de la garantie ou des obligations mises à la charge de l'Assuré.

LA PRESCRIPTION : La perte de la possibilité de faire valoir un droit lorsqu'il n'a pas été exercé dans le délai imparti.

LA PERIODE D'ASSURANCE : La période annuelle d'assurance comprise entre deux (2) échéances anniversaires d'adhésion du Bénéficiaire auprès du Souscripteur.

Pour mieux identifier les termes à définition contractuelle, ils seront employés avec une majuscule dans les présentes conditions.

ARTICLE 2

La garantie de protection juridique

L'ASSUREUR INTERVIENT QUAND VOUS SOUHAITEZ ETRE ASSISTE OU FAIRE VALOIR VOS DROITS A L'ENCONTRE DU TIERS SUITE A LA SURVENANCE DU FAIT GENERATEUR.

DANS CE CADRE, L'ASSUREUR S'ENGAGE A VOUS APPORTER LES PRESTATIONS SUIVANTES :

L'ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE :

Vous êtes victime de violences sexuelles, physiques ou psychologiques dans le cadre de la pratique de l'activité sportive déclarée, et ressentez de manière récurrente ou permanente un stress, une souffrance physique ou une souffrance morale.

Si l'Assuré est majeur :

L'Assureur met à votre disposition un service d'assistance psychologique à distance, assuré par une équipe de psychologues cliniciens ou du développement.

Vous pouvez bénéficier d'un (1) accompagnement, dans la limite de dix (10) entretiens, par Période d'assurance.

Si l'Assuré est mineur :

L'Assureur prend en charge la facture d'un psychologue dûment enregistré auprès de l'Agence Régionale de Santé, à hauteur de 50 € TTC par séance.

Vous pouvez bénéficier d'un (1) accompagnement, dans la limite de dix (10) séances chez le psychologue de votre choix, par Période d'assurance.

L'ACCUEIL SUR RENDEZ-VOUS AU PLUS PROCHE DE VOUS :

Sur simple demande, Vous pouvez rencontrer des juristes dans la délégation la plus proche parmi les trente (30) implantations réparties sur tout le territoire.

Il Vous suffit de contacter votre interlocuteur habituel afin de déterminer avec lui une date et un horaire qui permettront une rencontre dans les meilleurs délais.

L'ASSISTANCE JURIDIQUE TELEPHONIQUE :

Au numéro qui Vous est dédié, l'Assureur s'engage à Vous écouter et Vous renseigner en droit français sur vos droits lorsque Vous êtes victime d'un acte de violence à caractère physique, psychologique ou sexuel.

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 ?

Contactez l'Assureur sur votre ligne dédiée :

☎ 05 55 32 70 27 (coût d'un appel local)

Le service est accessible de 9H à 18H, du lundi au vendredi (sauf jours fériés).

L'ACCOMPAGNEMENT JURIDIQUE PREALABLE A LA PROCEDURE PENALE :

A la suite de la survenance du Fait générateur, l'Assureur :

- Vous accompagne dans les démarches à entreprendre (dépôt de plainte, constitution de partie civile, dénonciation aux autorités administratives...) et Vous aide à réunir les pièces et témoignages nécessaires à la constitution de votre dossier ;
- Vous fait assister et soutenir par des experts ou des sachants lorsque cela est utile à la défense de vos intérêts ;
- Vous fait assister par l'avocat de votre choix dans le cadre d'une assistance préalable à une procédure pénale, ou dans le cadre d'une confrontation avec le Tiers suite à sa mise en garde-à-vue ;
- prend en charge, dans la limite des montants contractuels garantis, les frais et honoraires d'experts et de sachants, ainsi que ceux de votre avocat lorsqu'il est intervenu dans la défense de vos intérêts, ou lorsque votre adversaire est lui-même défendu dans les mêmes conditions.

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.

Si Vous n'en connaissez pas, Vous pouvez Vous rapprocher de l'Ordre des avocats du barreau compétent ou demander à l'Assureur, par écrit, de Vous communiquer les coordonnées d'un avocat.

LA REPRESENTATION DEVANT UNE JURIDICTION :

Lorsque, à la suite à votre dépôt de plainte à l'encontre du Tiers, Vous recevez du Parquet l'avis à victime Vous informant de l'engagement de poursuites judiciaires à l'encontre de ce dernier, l'Assureur continue de Vous accompagner.

Il Vous garantit le remboursement dans la limite des montants contractuels garantis :

- des frais et honoraires des avocats, experts et spécialistes dont Vous avez besoin pour soutenir votre cause,
- des frais et honoraires de l'expert judiciaire,

PROTECTION JURIDIQUE DES VICTIMES DE VIOLENCES DANS LE SPORT

- des frais d'huissier pour la signification des actes,
- des taxes diverses relatives aux juridictions saisies.

LE SUIVI JUSQU'À LA PARFAITE EXECUTION :

Parce qu'un Litige ne se termine pas à la délivrance d'une décision de justice ou par une transaction, l'Assureur Vous accompagne jusqu'à sa parfaite exécution, soit à l'amiable, soit par la saisine d'un huissier territorialement compétent, soit par la saisine de la CIVI ou du SARVI.

L'Assureur prend en charge les frais et honoraires de l'auxiliaire de justice dans la limite des montants contractuels garantis jusqu'à votre total désintéressement.

L'intervention de l'Assureur cesse :

- en cas d'insolvabilité notoire de votre débiteur constatée par un procès-verbal de carence dressé par huissier,
- en cas d'incarcération de votre débiteur,
- ou lorsque votre débiteur est sans domicile fixe.

LA PRISE EN CHARGE FINANCIERE :

Les montants contractuels garantis :

BAREME APPLICABLE AUX HONORAIRES D'AVOCAT & D'EXPERT	En € TTC
Assistance	
Assistance au dépôt de plainte	390
Assistance à une instruction pénale	
Assistance en cas de confrontation avec le Tiers	
Assistance préalable à procédure pénale	
Assistance à une expertise judiciaire	
Commissions ou juridictions de première instance	
Démarche au parquet (forfait)	130
Démarche auprès du SARVI (forfait)	
Médiation ou composition pénales	300
Commissions diverses (y compris CIVI)	560
Ordonnance sur requête (forfait)	450
Tribunal de Police	560*
Tribunal Correctionnel	900*
Cour d'Assises	2 100*
Tribunal judiciaire (si renvoi pour les intérêts civils)	1 120*
Incidents d'instance et demandes incidentes	670
Cours ou juridictions de recours	
Cour ou Juridiction d'Appel	1 820*
Recours devant le 1 ^{er} Président de la Cour d'Appel	560
Cour de Cassation	2 100*
Autres juridictions	
Juridictions étrangères (y compris CJUE, CEDH)	1 120*
Juge de l'exécution	670
Juge de l'exéquatour	
PLAFONDS, FRANCHISE & SEUIL D'INTERVENTION	
En € TTC	
Plafond de prise en charge par Litige (France, Andorre, Monaco) :	25 000
<i>Dont plafond pour démarches amiables :</i>	<i>550</i>
<i>expertises judiciaires :</i>	<i>5 000</i>
Plafond de prise en charge par Litige (hors France, Andorre, Monaco)	5 000
Seuil d'intervention :	0
Franchise :	0

Les modalités de prise en charge :

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

Ils sont cumulables et représentent le maximum des engagements par juridiction (montants signalés par un astérisque*) ou par intervention même en cas de renvoi d'audience.

La prise en charge des frais et honoraires des auxiliaires de justice sera effectué au plus tard dix (10) jours après réception de la facture acquittée et interviendra toutes taxes comprises.

Les honoraires sont réglés une fois la prestation effectuée.

La subrogation :

Les indemnités qui pourraient Vous être allouées au titre des articles 375 et 475-1 du Code de Procédure Pénale, 700 du Code de Procédure Civile, ou leurs équivalents devant les juridictions étrangères, 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.

ARTICLE 3

Les exclusions générales et frais exclus

L'ASSUREUR N'INTERVIENT JAMAIS POUR :

- LES LITIGES NE RELEVANT PAS DE L'ACTIVITE STATUTAIRE DECLAREE, ET PLUS GENERALEMENT NE RELEVANT PAS D'UN ACTE DE VIOLENCE A CARACTERE PHYSIQUE, PSYCHOLOGIQUE OU SEXUEL QUE VOUS AVEZ SUBI,
- LES LITIGES TROUVANT LEUR ORIGINE DANS UNE GUERRE CIVILE OU ETRANGERE, UNE EMEUTE, UN MOUVEMENT POPULAIRE, UNE MANIFESTATION, UNE RIXE, UN ATTENTAT, UN ACTE DE VANDALISME, DE SABOTAGE OU DE TERRORISME,
- LES LITIGES DONT LE FAIT GENERATEUR EST ANTERIEUR ET CONNU DE VOUS A LA PRISE D'EFFET DE VOTRE ADHESION AU CONTRAT OU QUI PRESENTE UN CARACTERE NON ALEATOIRE LORS DE VOTRE ADHESION,
- LES LITIGES EN RAPPORT AVEC UNE VIOLATION INTENTIONNELLE DES OBLIGATIONS LEGALES, CONTRACTUELLES OU INCONTESTABLES,
- LES LITIGES DECOULANT D'UNE FAUTE OU D'UN ACTE FRAUDULEUX OU DOLOSIF QUE VOUS AVEZ COMMIS VOLONTAIREMENT CONTRE LE TIERS EN PLEINE CONSCIENCE DE LEURS CONSEQUENCES DOMMAGEABLES OU NUISIBLES (S'IL EST DEMONTRE PAR UNE DECISION DE JUSTICE RENDUE DEFINITIVE QUE VOUS AVEZ EFFECTIVEMENT COMMIS CETTE FAUTE OU CET ACTE FRAUDULEUX OU DOLOSIF DANS LES CONDITIONS SUSVISEES),
- LES LITIGES SURVENANT LORSQUE VOUS ETES EN ETAT D'IVRESSE PUBLIQUE ET MANIFESTE OU LORSQUE LE TAUX D'ALCOOLEMIE EST EGAL OU SUPERIEUR A CELUI LEGALEMENT ADMIS, OU SOUS L'INFLUENCE DE SUBSTANCES OU DE PLANTES CLASSEES COMME STUPEFIANTS,
- LES RECOURS CONTRE TOUTE PERSONNE AUTRE QUE L'AUTEUR PRESUME DES VIOLENCES SEXUELLES, PHYSIQUES OU PSYCHOLOGIQUES,
- LES LITIGES AVEC LE SOUSCRIPTIONNEUR.

L'ASSUREUR NE PREND JAMAIS EN CHARGE :

- LES FRAIS ENGAGES SANS SON ACCORD PREALABLE, SAUF URGENGE CARACTERISEE NECESSITANT LA PRISE IMMEDIATE D'UNE MESURE CONSERVATOIRE,
- LES FRAIS EXPOSES AU TITRE DE MESURES CONSERVATOIRES OU ENGAGES A VOTRE INITIATIVE,
- LES FRAIS DESTINES A PROUVER LA REALITE DE VOTRE PREJUDICE,
- LES FRAIS D'IDENTIFICATION OU DE RECHERCHE DE VOTRE ADVERSAIRE,
- TOUTE SOMME DE TOUTE NATURE DUE A TITRE PRINCIPAL, LES AMENDES, LES CAUTIONS, LES CONSIGNATIONS PENALES, LES ASTREINTES, LES INTERETS ET PENALITES DE RETARD,
- LES DEPENS ET FRAIS DE JUSTICE EXPOSES PAR LA PARTIE ADVERSE QUE VOUS DEVEZ SUPPORTER PAR DECISION JUDICIAIRE, OU QUE VOUS AVEZ ACCEPTE DE PRENDRE EN CHARGE DANS LE CADRE D'UN PROTOCOLE D'ACCORD, UN ARBITRAGE OU UNE MEDIATION,
- LES SOMMES AU PAIEMENT DESQUELLES VOUS ETES CONDAMNE AU TITRE DES ARTICLES 375 ET 475-1 DU CODE DE PROCEDURE PENALE, 700 DU CODE DE PROCEDURE CIVILE, OU LEURS EQUIVALENTS DEVANT LES JURIDICTIONS ETRANGERES,
- LES SOMMES DONT VOUS ETES LEGALEMENT REDEVABLE AU TITRE DE DROITS PROPORTIONNELS,
- LES FRAIS POUR LESQUELS VOUS AVEZ PERCU UN REMBOURSEMENT TOTAL,
- LES HONORAIRES DE RESULTAT DE TOUT AUXILIAIRE DE JUSTICE.

ARTICLE 4

L'accès aux services de l'Assureur

Pour déclarer votre Litige, Vous devez adresser à l'Assureur :

- la description de la nature et des circonstances du Fait générateur,
- les éléments établissant la réalité du préjudice que Vous alléguiez,
- les coordonnées de votre adversaire,
- et toutes les pièces et informations utiles à l'instruction de votre dossier telles qu'avis, lettres, convocations, actes d'huissier, assignations...

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.

Vous devez déclarer votre Litige, sauf cas de force majeure, dans les deux (2) mois suivant la survenance du Fait générateur. **En cas de non-respect de ce délai, Vous encourez une Déchéance du droit à garantie** ; néanmoins, l'Assureur ne Vous opposera pas de Déchéance pour déclaration tardive sauf s'il prouve que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice.

Dans votre propre intérêt, Vous devez éviter de prendre une 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 spécialiste, avant d'en avoir avisé l'Assureur et obtenu son accord écrit, les frais exposés resteront 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 et plafonds contractuels garantis, les frais et honoraires des intervenants que Vous avez mandatés, sans avoir obtenu son accord préalable.

Comment contacter l'assureur :

Par téléphone au : 05 55 32 70 27
du lundi au vendredi de 9h à 18h

Par courrier : CFDP – 54 Cours du Médoc – 33300 BORDEAUX

Par courriel : mdspi@cfdp.fr

ARTICLE 5

L'application de la garantie

L'APPLICATION DANS LE TEMPS :

La prise d'effet et la durée de la garantie :

La garantie Vous est acquise à compter de l'obtention de votre licence auprès du Souscripteur. Elle est liée à votre qualité d'adhérent du Souscripteur.

La garantie cesse tous ses effets en cas de :

- perte de la qualité d'adhérent du Souscripteur (notamment en cas de non-renouvellement, pour quelle que cause que ce soit, de l'adhésion du Bénéficiaire auprès du Souscripteur),
- résiliation du présent Contrat, le Souscripteur s'engageant alors à Vous informer de la fin de la garantie.

La garantie est acquise au Bénéficiaire pour tout Fait générateur survenu entre la prise d'effet et l'expiration de la garantie.

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 le Bénéficiaire en a eu connaissance, s'il prouve qu'il l'a ignoré jusque-là.

Quand l'action du Bénéficiaire contre l'Assureur a pour cause le recours du Tiers, le délai de la Prescription ne court que du jour où le Tiers a exercé une action en justice contre le Bénéficiaire 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, ou d'un envoi électronique recommandé, avec accusé de réception adressé :

- par l'Assureur à l'Adhérent en ce qui concerne l'action en paiement de la prime,

- et par le Bénéficiaire 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.

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 (article L.114-3 du Code des Assurances).

L'APPLICATION DANS L'ESPACE :

Les garanties s'appliquent conformément aux modalités prévues à l'article 2 pour les risques situés en France ainsi qu'en Principauté d'Andorre et Principauté de Monaco.

Dans les autres pays du monde, l'intervention de l'Assureur se limite au remboursement sur justificatifs des frais et honoraires de procédure dans la limite du plafond de prise en charge spécifique pour les pays autres que la France et les Principautés d'Andorre et de Monaco.

ARTICLE 6

La protection de vos intérêts

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 Contrat, sont tenues au secret professionnel. Aucune information à caractère personnel ou permettant votre identification ne sera communiquée, sauf celle qui devrait l'être afin de respecter les obligations légales et réglementaires afférentes à l'activité de l'Assureur.

L'OBLIGATION A DESISTEMENT :

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

L'EXAMEN DE VOS RECLAMATIONS :

Une réclamation est l'expression d'un mécontentement envers un professionnel quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle est formulée. Une demande de service ou de prestation, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.

Toute réclamation concernant l'Assureur (inhérent au précontrat, contrat, distribution du contrat, traitement d'un sinistre...) peut être formulée auprès de votre interlocuteur habituel, par oral ou par écrit, ou auprès du Service Relation Client de l'Assureur :

- en remplissant le formulaire de réclamation sur le site internet CFDP www.cfdp.fr
- par email à relationclient@cfdp.fr
- ou par courrier : CFDP Service Relation Client – Immeuble l'Europe, 62 rue de Bonnel 69003 Lyon Cedex.

L'Assureur s'engage à accuser réception par écrit de votre réclamation écrite, dans un délai maximal de dix (10) jours ouvrables à compter de son envoi, et en tout état de cause à la traiter dans un délai maximum de deux (2) mois.

Si la réponse ne Vous satisfait pas, Vous pouvez saisir gratuitement le Médiateur de la consommation dont voici les coordonnées :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110 - 75441 PARIS Cedex 09

www.mediation-assurance.org/Saisir+le+mediateur

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

LE DESACCORD (ARTICLE L127-4 DU CODE DES ASSURANCES) :

Les mesures à prendre pour régler un Litige garanti sont prises conjointement avec l'Assureur, sauf situation d'urgence caractérisée. Il peut arriver qu'un

désaccord naît entre Vous et l'Assureur sur les actions à mener dans le cadre de la gestion du Litige (par exemple l'engagement d'une action judiciaire).

Cette difficulté peut alors 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 judiciaire statuant selon la procédure accélérée au fond.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'Assureur ; toutefois, le Président du Tribunal judiciaire statuant selon la procédure accélérée au fond, peut en décider autrement lorsque Vous mettez en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Si Vous engagez 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.

LE CONFLIT D'INTERETS (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, Vous bénéficiez du 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 de l'article L.127-4 du code des assurances.

LA PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL :

Aux termes du Règlement Général sur la Protection des Données Personnelles (RGPD) et de la loi Informatique et Libertés modifiée, l'Assureur doit Vous donner plus de contrôle et de transparence sur l'utilisation de vos données personnelles en Vous expliquant quelles données sont collectées, dans quelle finalité, mais également comment il les protège et quels sont vos droits à leur égard.

Collecte et finalités d'utilisation de vos données personnelles

Les données à caractère personnel sont recueillies par l'Assureur, directement ou indirectement pour son compte par l'Intermédiaire. Les données collectées sont essentiellement des données d'identification et de situations familiale et professionnelle. Le traitement de ces données personnelles a pour principale finalité la passation, la gestion (y compris commerciale) et l'exécution du Contrat d'assurance. Les données collectées sont également susceptibles, en tout ou partie, d'être utilisées (i) dans le cadre de contentieux éventuel (résolution amiable, méthode alternative de résolution des différends, judiciaire et arbitrage), (ii) dans le cadre de l'obligation de surveillance imposée par la législation en matière de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme (LCBFT), (iii) pour le traitement des réclamations clients, (iv) plus largement afin de permettre à l'Assureur de se conformer à une réglementation applicable ou encore (v) afin d'améliorer, le cas échéant, le(s) produit(s) d'assurance, d'évaluer votre situation au regard de vos besoins d'assurance, d'évaluer la qualité des produits ou services fournis (enquête qualité et de satisfaction).

Le responsable de traitement dans le cadre de l'adhésion au Contrat et de la relation avec Vous est l'Intermédiaire.

Le responsable de traitement dans le cadre de l'exécution du Contrat et de la gestion des Sinistres est l'Assureur.

La base juridique du traitement de vos données est fondée soit sur la gestion et l'exécution de votre adhésion au Contrat, soit sur le respect des obligations légales et réglementaires de l'Assureur, soit sur le recueil de votre consentement, soit sur l'intérêt légitime de l'Assureur.

Pour les finalités indiquées précédemment, tout ou partie de ces données pourront être utilisées par différents services de l'Assureur, et pourront le cas échéant être transmises à l'Intermédiaire, les partenaires, mandataires, réassureurs, organismes professionnels, sous-traitants missionnés, certaines professions réglementées, ainsi qu'aux organismes d'assurance des personnes impliquées, et aux organismes et autorités publics. L'ensemble de ces personnes sont soumises à l'obligation de confidentialité dans le cadre du traitement de vos données à caractère personnel.

Localisation de vos données personnelles :

Les données personnelles collectées par l'Assureur sont hébergées en Union Européenne. Si un transfert hors de l'Union Européenne des données personnelles collectées et traitées devait être réalisé, des garanties seraient

prises pour l'encadrer juridiquement et assurer un bon niveau de protection de ces données.

Durée de conservation de vos données personnelles :

Ces données sont conservées durant une période maximale correspondant au temps nécessaire aux différentes opérations ci-dessus listées ou pour la durée spécifiquement prévue par la CNIL (normes pour le secteur de l'assurance) ou encore par la loi (Prescriptions légales).

Vos données personnelles ne seront pas conservées plus longtemps que nécessaire pour satisfaire ces finalités.

Droits à la protection :

Conformément à la loi sur la protection des données personnelles, Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification, d'opposition et d'effacement des données Vous concernant en adressant une demande :

- par courrier à : CFDP Assurances – Délégué à la Protection des Données – Immeuble l'Europe – 62 rue de Bonnel – 69003 LYON,
- ou par mail à : dpd@cdfp.fr.

Vous disposez également du droit à la limitation du traitement et du droit de demander le transfert de vos données (droit à la portabilité).

Pour exercer l'un quelconque de vos droits, Vous devez préciser vos nom, prénom et email. L'Assureur pourra être amené à Vous demander une copie recto-verso d'un justificatif d'identité en cours de validité (carte nationale d'identité, passeport).

Le responsable de traitement se réserve le droit de ne pas accéder à votre demande si le traitement des données est nécessaire à l'exécution du Contrat, au respect d'une obligation légale ou à la constatation, l'exercice ou la défense de droits en justice ou en cas de demande abusive.

Le Délégué à la Protection des Données de l'Assureur traitera votre demande dans les meilleurs délais. En cas de désaccord persistant en lien avec la gestion de vos données personnelles, Vous avez la possibilité de saisir la CNIL :

- par téléphone au : 01 53 73 22 22,
- par courrier à : Commission Nationale Informatique et Libertés - 3 place de Fontenoy - 75007 PARIS,
- ou par Internet à l'adresse suivante : <https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil>.

Sécurité :

L'Assureur accorde la plus haute importance à la sécurité et à l'intégrité des données personnelles de ses assurés et prospect. Par conséquent, il s'engage à traiter vos données personnelles en ayant recours à des mesures de sécurité appropriées sur le plan technique et organisationnel.

Pour en savoir plus sur les traitements de vos données personnelles et sur l'exercice de vos droits sur ces données, Vous pouvez consulter la page « Politique de confidentialité » sur le site internet de l'Assureur www.cfdp.fr

L'OPPOSITION AU DEMARCHAGE :

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, ou de la part d'un professionnel avec lequel Vous avez une relation contractuelle préexistante mais pour des sollicitations n'ayant pas de rapport avec l'objet du Contrat, Vous pouvez Vous inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique :

- par courrier à : WORLDLINE - Service Bloctel - CS 61311 - 41013 BLOIS CEDEX,
- ou par Internet à l'adresse suivante : <http://www.bloctel.gouv.fr>.

L'AUTORITE DE CONTROLE :

L'autorité de contrôle de l'Assureur est l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution), 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS cedex 09.



Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

C'est une assurance de Protection Juridique.

Elle intervient en cas de litige opposant l'assuré à un tiers.

Elle consiste pour CFDP à :

- informer l'assuré sur ses droits,
- intervenir dans le cadre d'un litige garanti en prenant notamment en charge des honoraires ou des frais de procédure.



Qu'est-ce qui est assuré ?

L'assureur intervient lorsque l'assuré est victime de violences sexuelles, physiques ou psychologiques, dans le cadre de l'activité statutaire et lui apporte les services suivants :

- ✓ Assistance psychologique,
- ✓ Assistance juridique par téléphone,
- ✓ Recours pénal contre l'auteur présumé des violences.

Un barème s'applique aux honoraires d'avocats et d'experts.

Le plafond maximal par sinistre est de 25 000 € TTC.

Le plafond peut varier selon la territorialité concernée et une somme peut rester à la charge de l'assuré.

Les garanties précédées d'une coche verte (✓) sont prévues systématiquement au contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les litiges connus avant la souscription du contrat,
- ✗ Les litiges ne relevant pas de l'activité statutaire déclarée,
- ✗ Les litiges lorsque l'assuré est en état d'ivresse publique et manifeste ou sous l'influence de substances ou de plantes classées comme stupéfiants,
- ✗ Les recours contre toute personne autre que l'auteur présumé des violences sexuelles, physiques ou psychologiques,
- ✗ Les litiges avec l'association ou la fédération sportive souscriptrice du contrat.



Y a-t-il des exclusions à la couverture ?

Principales exclusions :

- ! Les faits volontaires,
- ! Le financement des preuves à apporter,
- ! Les mesures prises avant la déclaration du sinistre ou à l'initiative de l'assuré, sauf urgence,
- ! Les condamnations.

Principales restrictions :

- ! Pour l'assistance psychologique :
pour les majeurs : prise en charge limitée à un accompagnement (dans la limite de 10 entretiens) par assuré par période d'assurance ;
pour les mineurs : prise en charge limitée à un accompagnement (dans la limite de 10 séances chez le psychologue) par assuré par période d'assurance.



Où suis-je couvert ?

- ✓ Dans le monde entier (les plafonds et les modalités d'intervention peuvent varier selon le pays).



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat ou de non-garantie :

- A la souscription, le souscripteur doit déclarer le nombre d'adhérents à garantir de manière exacte et sincère.
- En cours de contrat, le souscripteur doit déclarer les changements de sa situation et préciser à chaque échéance principale le nombre d'adhérents à garantir.
- En cas de sinistre, le bénéficiaire doit le déclarer dans les deux mois à compter de sa connaissance ; ne pas prendre d'initiative sans consultation préalable de CFDP ; relater les faits avec sincérité et établir par tous moyens la réalité du préjudice qu'il allègue.



Quand et comment effectuer les paiements ?

A la souscription du contrat puis chaque année à son renouvellement par virement.

Le paiement peut être effectué en une seule fois ou avec un fractionnement possible sur demande.

La cotisation ou fraction de cotisation doit être payée dans les dix (10) jours suivant son échéance. A défaut, suite à mise en demeure par CFDP, le contrat peut être suspendu puis résilié.



Quand commence la couverture ? Quand prend-elle fin ?

La couverture des bénéficiaires commence à la date d'effet mentionnée sur le contrat.

Le contrat est conclu pour douze (12) mois à compter de la souscription et se renouvelle d'année en année par tacite reconduction sauf résiliation par l'une ou l'autre des parties.

La couverture des bénéficiaires prend fin en cas de perte de leur qualité d'adhérent du souscripteur ou à l'expiration du contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Par l'envoi d'une lettre recommandée, d'un envoi recommandé électronique, avec ou sans accusé de réception, suivant les cas et modalités indiqués au contrat, dont voici les principaux :

- à la date d'échéance principale du contrat, en respectant le préavis,
- en cas de modification de situation ayant une influence directe sur les risques garantis,
- en cas de modification de la prime, sauf si l'augmentation est indépendante de la volonté de CFDP.

