Extrait des conditions d'assurances

L'intégralité du contrat d'assurance (et des extensions) sont consultables sur l'espace dirigeant (panda.ffaemc.fr) et sur l'espace licencié (monespace.ffaemc.fr).

A - OBLIGATIONS : L'article L 321-1 du Code du Sport imposent aux Fédérations et Associations Sportives - sous peine de sanctions - l'obligation de souscrire des garanties d'assurance couvrant leur Responsabilité Civile, celle de leurs préposés salariés ou bénévoles, celle des arbitres et juges et celle des pratiquants, étant précisé que ces derniers sont considérés comme tiers entre eux. Les fédérations et groupements affiliés ont également l'obligation d'informer les pratiquants de leur intérêt à souscrire un contrat d'assurance couvrant les dommages corporels (L321-4 du Code).
B - CE QUE VOUS OFFRE LA FEDERATION AVEC LA LICENCE : conformément à l'article L321-5 du Code, la Fédération a négocié, par l'intermédiaire de la société Willis Towers Watson France, courtier du programme fédéral, un contrat d'assurance collectif auprès de la Compagnie d'assurance AXA. Ces garanties sont comprises dans le coût de la licence, étant rappelé que vous pouvez renoncer à l'assurance Individuelle Accidents (L321-6 du Code). En outre, si vous le souhaitez, vous pouvez souscrire une garantie Individuelle accident complémentaire en option comme indiqué au chapitre F ci-après. Ne sont rapportés ici que des extraits significatifs pour les licenciés.

Assurance responsabilité civile exploitation et individuelle accident - police n°7237591004

1· ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE EXPLOITATION ET INDIVIDUELLE ACCIDENT POLICE N° 7237591004 :

Assurés : les personnes morales : la FFAEMC en tant que personne morale, ses différents organes (ligues régionales et comités régionaux), les comités départementaux, les associations, clubs et groupements affiliés, les personnes physiques suivantes : les licenciés, les non licenciés pendant les périodes d'essais, les parents (pour les pratiquants mineurs), les préposés, tous les auxiliaires à un titre quelconque et les collaborateurs bénévoles se voyant confier une mission par les organismes précités dans le cadre des activités garanties, les dirigeants et officiels, les éducateurs, professeurs et entraîneurs des associations, clubs et groupements sportifs affiliés et les personnes agissant pour le compte de la Fédération, et groupements affiliés, les aides bénévoles.

Activités assurées : Les garanties Responsabilité Civile et Individuelle accident s'appliquent aux activités suivantes : pratique des sports y compris les compétitions, entraînements et leur organisation dans les trois familles de disciplines (Art Martiaux Chinois internes AMCI, Arts Energétiques Chinois AEC, Arts Martiaux Chinois externes AMCX, Wushu) / L'organisation de rencontres amicales, stages, séances d'initiation ou d'entrainements contrôlés et surveillés / Manifestations extra sportives à caractère privé telles que réunions, fêtes, bals, buffets, repas, organisés par la Fédération souscriptrice et les comités locaux / Remises de coupes, pots de l'amitié après les compétitions, accueil d'invités / Manifestations promotionnelles (y compris dans le cadre de manifestations à caractère public) de baptêmes, stages d'enseignement, sélections reconnus par la Fédération souscriptrice, ses ligues ou ses comités régionaux et départementaux et les associations et groupements sportifs affiliés / L'organisation de toutes missions, permanences nécessaires à la mise en place de ces manifestations, toutes réunions en relation avec ces activités et plus généralement, toutes opérations annexes ou connexes aux dites réunions / Les activités sportives annexes encadrées par les clubs ou organismes affiliés à la Fédération souscriptrice ou connexes à la pratique assurée, à l'exclusion de sports particulièrement dangereux : ascension en montagne, escalade, spéléologie, parachutisme, tous sports comportant l'utilisation d'un engin à moteur, sports aériens comportant le pilotage de tous appareils de navigation aérienne avec ou sans moteur, deltaplane, parapente, sauts dans le vide ou à l'élastique.

2· ASSURANCE DEFENSE PENALE ET RECOURS - POLICE N° 7237591004 :

Le contrat comprend une garantie **Défense pénale et recours**, couvrant les frais de défense engagés en cas de poursuites devant les juridictions répressives pour une contravention ou un délit consécutif à un événement garanti par le contrat. Cette garantie bénéficie aux personnes assurées telles que définies au **paragraphe 1**.

C - EFFET : Les garanties s'exercent dans le monde entier, dans les conditions, limites et exclusions prévues par le contrat.
D - ETENDUE TERRITORIALE : Les garanties s'exercent dans le monde entier sous certaines conditions.
E - MONTANT DES GARANTIES : Assurance de Responsabilité civile - contrat AXA n° 7237591004 :

Nature	Montant de la garantie	Franchise
Dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs ou non confondus DONT :	10 000 000 € par sinistre	Néant
Dommages matériels et immatériels consécutifs :	1 500 000 € par sinistre	100 €
Dommages immatériels non consécutifs / défaut de conseil L321-4 du Code	300 000 € par sinistre	1 000 €
Défense pénale et recours	30 000 € HT par année	380 €

Assurance Individuelle accident - contrat AXA n° 7237591004 : Les garanties décrites ci-après constituent un minimum. La pratique sportive ainsi que les trajets aller et retour pour se rendre sur les lieux d'activités peuvent vous exposer à des dommages corporels. En fonction de votre situation personnelle (familiale, professionnelle, niveau de protection sociale ...), vous pouvez souscrire des garanties en complément de celles accordées par la licence auprès de l'assureur fédéral ou de l'assureur de votre choix. Les garanties comprises dans la licence sont : décès par accident (y compris la mort subite) : 20.000 €. En dessous de 16 ans et au-delà de 80 ans jusqu'à 90 ans : 10.000 € / Invalidité Permanente Totale par accident (capital réductible en cas d'Invalidité Permanente Partielle) : 30.500 €. Au-delà de 80 ans jusqu'à 90 ans : 15.250 € / En cas de sinistre collectif le montant des indemnités décès et invalidité cumulées est limité à 3.000.000 € / Frais de santé suite à accident garanti (frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux, d'hospitalisation, de rééducation fonctionnelle, de premier appareillage y compris prothèse dentaire, lunettes, lentilles) : 2 000 €. Remboursement après déduction des prestations versées par la Sécurité Sociale et de tout régime de prévoyance. Sont notamment exclus les accidents relevant de la législation du travail, ceux résultant de la pratique de sports dangereux, frais de voyage et de séjour...

F - OPTION COMPLEMENTAIRE : Il s'agit de garanties complémentaires négociées par la Fédération en dehors des contrats de groupe et qui peuvent être souscrits par les licenciés de moins de 80 ans qui le souhaitent. Dans ce cas, ils doivent s'adresser directement à Gras Savoye Sport au moyen des formulaires de souscription mis à leur disposition soit par leur association, soit par le secrétariat de la Fédération sur simple demande. Option 1 se substituant à la garantie de base pour 8 € TTC : capital porté à 30 000€ si décès / 60 000€ si invalidité permanente totale / 5 000€ en frais de santé. IMPORTANT : L'assurance Individuelle accident dont le coût est de 0,18 € sur la garantie de base, n'est pas obligatoire. En cas de refus de souscription de cette garantie, il est impératif d'envoyer un courrier de renoncement à la fédération (en mentionnant que vous demandez expressément à ne pas bénéficier des garanties Individuelle accident de base et optionnelle, en indiquant votre nom et prénom et en le signant). Loi Informatique et Libertés : suivant les dispositions prévues par la Loi modifiée du 06/01/1978, l'Assuré peut demander à la compagnie communication et rectification éventuelle de toute information qui figurerait sur tout fichier à usage de la Compagnie, de ses mandataires, des réassureurs et des organismes professionnels.
G - FORMALITES EN CAS D'ACCIDENT Contacter votre association ou club. Remplir scrupuleusement l'imprimé de «Déclaration d'accident» que l'association ou le club tient à disposition du Licencié. Faire remplir et signer par le médecin ayant examiné la victime, l'attestation médicale initiale figurant sur cet imprimé. Envoyer le tout par mail à WTW DGPL FEDERATIONS : fr.federations@wtwco.com (2, rue de Gourville - 45 911 Orléans Cedex 9)

Protection juridique FFAEMC des licenciés pratiquants - contrat n°0625ODC11526

En complément de l'assurance responsabilité civile exploitation et individuelle accident, la FFAEMC a souscrit, pour le compte de ses licenciés titulaires d'une licence en cours de validité, un contrat de Protection Juridique. Afin d'en faciliter la lecture, une synthèse de la notice d'information est jointe en annexe au présent document. Elle reprend les principales garanties, exclusions, services, modalités de mise en œuvre et droits des bénéficiaires. Cette synthèse est fournie à titre informatif et ne remplace pas la notice d'information ni les conditions générales du contrat, qui demeurent les seuls documents contractuels opposables.

SYNTHESE DE LA NOTICE D'INFORMATION

PROTECTION JURIDIQUE FFAEMC Licenciés pratiquants

Contrat n°0625ODC11526

Le présent document constitue une **synthèse** de la notice d'information relative au contrat de protection juridique **n° 0625ODC11526**, souscrit **par la Fédération Française des Arts Énergétiques et Martiaux Chinois (FFAEMC)** pour son compte et pour celui des bénéficiaires titulaires **d'une licence FFAEMC en cours de validité**, pour la saison 2026/2027. Cette synthèse a pour objet de présenter les principales garanties, conditions d'application, exclusions et modalités de fonctionnement du contrat. Elle ne se substitue pas aux **conditions générales**, ni à la **notice d'information complète**, qui seules font foi et définissent l'intégralité des droits et obligations des parties. En cas de différence d'interprétation ou de litige, les dispositions du contrat d'assurance et de sa notice d'information prévalent.

ARTICLE 1
L'objet du Contrat et les définitions

L'OBJET DU CONTRAT :

La FFAEMC a souscrit un contrat de protection juridique auprès de **CFDP Assurances** au bénéfice des licenciés pratiquants titulaires d'une licence FFAEMC en cours de validité. Cette garantie permet, en cas de différend ou de litige avec un tiers, de bénéficier d'une assistance juridique et de la prise en charge de certains frais de procédure afin de défendre ses droits ou d'obtenir la réparation d'un préjudice, dans les conditions prévues au contrat. Le contrat est régi par le Code des assurances, ses conditions particulières et ses conditions générales.
Important : la garantie ne peut être mobilisée que pour un événement présentant un caractère aléatoire, c'est-à-dire inconnu au moment de la prise d'effet du contrat.

LES DEFINITIONS :

L'ASSURÉ, LE BÉNÉFICIAIRE OU « VOUS » : Toute personne physique titulaire d'une licence FFAEMC pratiquant une activité couverte par le Contrat et disposant d'une licence en cours de validité. Pour bénéficier des garanties, le Bénéficiaire doit également :

- être à jour du paiement de ses cotisations ;
- avoir été dûment déclaré ou désigné à l'Assureur.

LE TIERS : Toute personne qui n'est pas partie au Contrat. Il s'agit donc de toute personne autre que :

- l'Assureur ;
- le Bénéficiaire ;
- et, le cas échéant, l'intermédiaire d'assurances du Contrat.

Les Bénéficiaires sont toutefois considérés comme des Tiers les uns à l'égard des autres lorsqu'un Litige concerne des violences sexuelles, physiques ou psychologiques.

LE FAIT GÉNÉRATEUR : L'événement ou le fait que l'Assuré connaît et qui est susceptible :

- de lui causer un préjudice ;
- de porter atteinte à l'un de ses droits ;
- ou de causer un préjudice ou une atteinte à un droit à un Tiers.

Ce fait ou cet événement intervient avant une réclamation ou au même moment que celle-ci. En matière pénale, le Fait Générateur correspond au moment où l'Assuré prend conscience qu'un événement ou un fait qu'il a subi ou causé est susceptible d'être sanctionné par la loi.

LE LITIGE OU LE DIFFÉREND : Toute situation de conflit opposant l'Assuré à un Tiers et ayant pour origine le Fait Générateur.

LE REFUS : Le désaccord exprimé de manière claire et non équivoque à la suite d'une réclamation présentée par l'Assuré ou par un Tiers. Est également considéré comme un Refus l'absence de réponse à cette réclamation dans un délai raisonnable ou dans le délai prévu par la réglementation applicable.

LE SINISTRE : Le Refus opposé, dans le cadre d'un Litige, à une réclamation dont l'Assuré est soit l'auteur, soit le destinataire, conformément à l'article L.127-2-1 du Code des assurances. Autrement dit, le Sinistre est constitué lorsque la réclamation formulée dans le cadre du Litige fait l'objet d'un refus clair ou reste sans réponse dans le délai applicable.

LE CARACTÈRE ALÉATOIRE : L'incertitude quant à la survenance d'un événement. Un événement déjà survenu, déjà connu ou certain au moment de la prise d'effet du Contrat ne présente pas de caractère aléatoire.

LA DÉCHÉANCE DU DROIT À GARANTIE :
La perte, pour l'Assuré, du droit de bénéficier des garanties du Contrat lorsqu'il ne respecte pas :

- les conditions prévues pour mettre en œuvre la garantie ;
- ou les obligations qui lui incombent au titre du Contrat.

LA PRESCRIPTION : La perte de la possibilité de faire valoir un droit lorsque ce droit n'a pas été exercé dans le délai prévu par la loi ou par le Contrat.

LA PÉRIODE D'ASSURANCE : La période annuelle comprise entre deux échéances anniversaires de cotisation. Lorsque la date de prise d'effet du Contrat ne correspond pas à l'échéance principale, la première Période d'assurance est comprise entre :

- la date de prise d'effet du Contrat ;
- et la prochaine échéance principale.

En cas de résiliation du Contrat, la Période d'assurance correspond à la partie de la période annuelle déjà écoulée à la date de prise d'effet de la résiliation.

Afin de permettre leur identification dans le Contrat, les termes faisant l'objet d'une définition contractuelle sont écrits avec une majuscule.

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

ARTICLE 2
Les garanties de protection juridique

L'assureur intervient lorsque vous souhaitez être assisté, faire valoir vos droits à l'encontre du responsable de votre préjudice ou lorsque vous faites l'objet d'une réclamation d'un tiers, **exclusivement dans le cadre de l'activité statutaire et sportive déclarée.**

LE RECOURS PENAL :
La garantie intervient lorsque vous êtes victime notamment: **d'injures ; de diffamation ; de dénigrement ; de dommages corporels non indemnisés ; d'une atteinte à votre image ou à votre e-réputation ; de violences sexuelles, physiques ou psychologiques**. Elle vous accompagne dans les démarches engagées contre le responsable.

LA DEFENSE PENALE :
Vous êtes assisté lorsque vous êtes poursuivi devant une juridiction pénale pour des faits non intentionnels (maladresse, imprudence, négligence, inattention, méconnaissance ou inobservation non intentionnelle d'une loi ou d'un règlement, manque de précaution ou abstention fautive, etc.).
***À noter** : si une décision de justice devenue définitive reconnaît votre culpabilité, vous devrez rembourser les frais et honoraires pris en charge par l'assureur.*

LA PROTECTION DE LA CONSOMMATION :
La garantie couvre les litiges relatifs aux achats ou locations de biens ou prestations destinés exclusivement à votre activité sportive (hors biens soumis à immatriculation), notamment en cas de : **vice caché ; mauvaise exécution ou inexécution du contrat ; clauses abusives ; escroquerie.**
Elle intervient également : en cas de litige avec votre assureur concernant **l'indemnisation de biens destinés exclusivement à votre activité sportive** ; en cas de litige relatif à **l'exécution d'un crédit contracté pour l'acquisition d'un bien ou d'un accessoire destiné exclusivement à cette activité.**

L'ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE :
En cas de sinistre garanti, si vous êtes victime de violences sexuelles, physiques ou psychologiques dans le cadre de votre pratique sportive ou lors de manifestations, d'événements, de voyages ou d'excursions organisés par une structure bénéficiaire :

- **Assurés majeurs** : accompagnement téléphonique assuré par des psychologues, dans la limite d'un accompagnement par période d'assurance comprenant jusqu'à **10 entretiens.**
- **Assurés mineurs** : prise en charge des consultations d'un psychologue enregistré auprès de l'ARS, dans la limite de **50 € TTC par séance**, après déduction des remboursements éventuels de l'Assurance Maladie (« Mon soutien psy ») et de la complémentaire santé, dans la limite **de 10 séances par an.**

L'assistance en cas d'atteinte à l'image ou à l'e-réputation
En cas de mise en cause publique liée à des accusations de violences sexuelles, physiques ou psychologiques dans le cadre de l'activité sportive, la garantie comprend :

- l'intervention d'un médiateur spécialisé en e-réputation afin de solliciter le retrait d'une publication ou l'exercice d'un droit de réponse (dans le monde entier lorsque les échanges sont en français ou en anglais) ;
- une consultation auprès d'une agence de communication afin de vous conseiller sur la conduite à tenir et, le cas échéant, sur la rédaction de votre droit de réponse.

Limite de garantie : une intervention par période d'assurance. Cette prestation est prévue pour une mise en cause sur un seul espace d'échange ou un seul support de communication. Toute intervention complémentaire reste à la charge du bénéficiaire.

ARTICLE 3
Les exclusions générales et frais exclus

L'Assureur n'intervient jamais pour les litiges :

- relatifs à votre vie professionnelle ou sans lien avec l'activité statutaire et sportive déclarée ;
- ne relevant pas des garanties expressément prévues au contrat ;
- résultant de dommages intentionnellement provoqués, de votre complicité, de votre participation à un crime ou à une rixe ;
- survenant lorsque vous êtes en état d'ivresse manifeste, sous l'emprise d'un état alcoolique tel que défini par la réglementation applicable, sous l'influence de stupéfiants, ou en cas de refus de dépistage ;
- relatifs à la défense en cas d'accident de la circulation ;
- relevant de la défense d'intérêts généraux ;
- trouvant leur origine dans une guerre, une émeute, un mouvement populaire, une manifestation, une rixe, un attentat, un acte de vandalisme, de sabotage ou de terrorisme ;
- dont le fait générateur était antérieur et connu lors de la prise d'effet du contrat ou ne présente pas de caractère aléatoire ;
- résultant d'une violation intentionnelle d'obligations légales, contractuelles ou incontestables ;
- découlant d'une faute, d'un acte frauduleux ou dolosif commis volontairement et établi par une décision de justice définitive ;
- résultant de l'absence, de l'inexactitude volontaire ou de la non-production d'un document obligatoire dans les délais prescrits ;
- déjà garantis par une assurance dommages ou responsabilité civile (sauf opposition d'intérêts ou refus de garantie injustifié) ou relevant de l'absence de souscription d'une assurance obligatoire ;

L'assureur : Cfdp Assurances
Siège social : Immeuble de l'Europe - 62 rue de Bonnel - 69003 LYON
SA au capital de 1 692 240 € - RCS LYON 958 506 156 B - IDU ADEME FR326793_01LQDA
Entreprise régie par le Code des Assurances

- relatifs à des conflits collectifs du travail ou à l'expression d'opinions politiques, religieuses, philosophiques ou syndicales ;
- engagés contre un débiteur faisant l'objet d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire ;
- opposant l'assuré à la **FFAEMC** ou à un organisme affilié à la FFAEMC.

L'Assureur ne prend jamais en charge :

- les frais engagés sans son accord préalable, sauf urgence justifiant une mesure conservatoire immédiate ;
- les frais de mesures conservatoires ou engagés à votre seule initiative ;
- les frais destinés à prouver votre préjudice ou à identifier ou rechercher votre adversaire ;
- les sommes dues à titre principal, les amendes, cautions, consignations pénales, astreintes, intérêts et pénalités de retard ;
- les dépens, frais de justice et sommes mis à votre charge au profit de la partie adverse, y compris lorsqu'ils résultent d'un accord amiable, d'une médiation, d'un arbitrage ou d'une procédure participative ;
- les sommes mises à votre charge au titre des articles **700 du Code de procédure civile**, **375 et 475-1 du Code de procédure pénale**, **L.761-1 du Code de justice administrative**, ou de leurs équivalents étrangers ;
- les frais de rédaction d'actes ou de contrats ;
- les droits proportionnels légalement dus ;
- les frais de remise en ordre de votre comptabilité ;
- les honoraires de négociation d'une rupture de contrat de travail ou de stage ;
- les honoraires de résultat des auxiliaires de justice.

ARTICLE 4
Les services de l'Assureur

L'accueil sur rendez-vous : À votre demande, vous pouvez rencontrer un juriste dans l'une des délégations de l'Assureur réparties sur le territoire, sur rendez-vous fixé avec votre interlocuteur habituel.

L'assistance juridique téléphonique : Des juristes spécialisés répondent à vos questions relevant du droit français et des garanties du contrat. Ils vous informent sur vos droits, répondent à vos interrogations et vous accompagnent dans les démarches à entreprendre.

L'assistance en garde à vue : En cas de garde à vue pour une infraction passible d'une peine privative de liberté, l'Assureur organise l'assistance d'un avocat, qui peut notamment :

- s'entretenir avec vous dès le début de la garde à vue et de son éventuelle prolongation ;
- consulter les principaux actes de la procédure ;
- vous assister lors des auditions et confrontations ;
- formuler des observations écrites.

La gestion amiable des litiges : Après déclaration d'un sinistre garanti, l'Assureur vous accompagne afin de :

- vous conseiller dans vos démarches ;
- vous assister dans la rédaction de vos réclamations ;
- réunir les éléments utiles à votre dossier ;
- rechercher une solution amiable auprès du tiers ;
- solliciter, si nécessaire, des experts ou spécialistes et prendre en charge leurs frais dans les limites prévues au contrat ;
- proposer une médiation avec votre accord.

Les demandes sont traitées dans un délai maximal de **3 jours ouvrés**. La tentative de résolution amiable est conduite pendant :

- **6 mois** à compter de la première intervention de l'Assureur ;
- ou **1 an** lorsqu'une expertise contradictoire est nécessaire.

À l'issue de ce délai, vous pouvez :

- poursuivre la recherche d'une solution amiable ;
- engager une procédure judiciaire avec l'avocat de votre choix ;
- abandonner votre recours.

En cas d'accord amiable, l'Assureur vous accompagne jusqu'à sa mise en œuvre effective.

Le suivi judiciaire des litiges : Si aucune solution amiable n'aboutit, vous êtes libre de saisir la juridiction compétente et de choisir votre avocat ou tout autre professionnel habilité à défendre vos intérêts. L'Assureur rembourse, dans les limites et plafonds prévus au contrat :

- les frais et honoraires des avocats, experts et spécialistes ;
- les honoraires de l'expert judiciaire ;
- les frais d'huissier pour la signification des actes ;
- les taxes liées aux procédures judiciaires.

La prise en charge financière : Les remboursements sont effectués dans les limites des plafonds contractuels, qui comprennent les frais habituels de gestion du dossier, même en cas de pluralité ou de changement d'avocat. Le remboursement intervient au plus tard **10 jours** après réception de la facture acquittée. Les honoraires sont réglés une fois la prestation réalisée.

La subrogation : Les indemnités obtenues au titre des frais de procédure (notamment articles **700 du Code de procédure civile**, **375 et 475-1 du Code de procédure pénale** et **L.761-1 du Code de justice administrative**, ou leurs équivalents étrangers), ainsi que les dépens, sont affectés en priorité au remboursement des frais restés à votre charge, puis, le cas échéant, au remboursement des sommes avancées par l'Assureur.

Les montants et plafonds contractuels garantis : Les montants de prise en charge applicables sont précisés dans le tableau des garanties figurant ci-après.

Les montants et plafonds contractuels garantis :

BAREME APPLICABLE AUX HONORAIRES D'AVOCAT & D'EXPERT	En €
PHASE AMIABLE	
Démarches amiables	
Intervention amiable	**150**
Protocole ou transaction (y compris homologation et apposition de la formule exécutoire)	**400**
Consultations & expertises	
Consultation d'expert ou de spécialiste	**400**
Expertise amiable contradictoire	**1 200**
MARD (Modes Alternatifs de Résolution des Différends)	
Conciliateur de justice (assistance) **Médiation de la consommation (assistance)**	**400**
Médiation conventionnelle ou **judiciaire Procédure participative** **Arbitrage**	**600**
PHASE JUDICIAIRE	
Assistance	
Assistance préalable à procédure pénale **Assistance à instruction** **Assistance à expertise judiciaire comprenant la rédaction des** **dires (forfait par réunion)**	**400**
Assistance à audition par la Chambre Régionale des Comptes	
Assistance à témoin assisté	**600**
Assistance à garde à vue : **Entretien seul en début de garde à vue** **Les premières 24 heures :** **- Un entretien & une audition/confrontation** **- Audition/confrontation supplémentaire** **Prolongation de 24 heures**	 **150** **500** **300** **600**
Commissions ou juridictions de première instance	
Démarche au Parquet (forfait) **Saisine du SARVI (forfait)**	**130**
Commissions disciplinaires **Commissions diverses (y compris CIVI)**	**600**
Ordonnance sur requête (forfait)	**450**
Référé / Procédure accélérée au fonds	**700**
Référé d'heure à heure	**850**
Assistance aux mesures alternatives aux poursuites	**600**
Tribunal de Police	**600 ***
Tribunal Correctionnel (y compris renvoi sur intérêts civils)	**900 ***
Tribunal / Chambre de proximité	**850 ***
Tribunal Judiciaire **Tribunal** **Administratif** **Autres juridictions du 1er degré**	**1 200 ***
Incidents d'instance et demandes incidentes	**700**
Cours ou juridictions de recours	
Cour ou Juridiction d'Appel	**1 850 ***
Recours devant le 1er Président de la Cour d'Appel	**600**
Cour de Cassation **Conseil d'Etat** **Cour d'Assises (y compris renvoi sur intérêts civils)**	**2 100 ***
Autres juridictions	
Juridictions européennes (CJUE, CEDH) **Juridictions étrangères**	**1 200 ***
Juge de l'exécution **Juge de l'exéquatur**	**700**
PLAFONDS, FRANCHISE & SEUIL D'INTERVENTION	**En €**
Plafond de prise en charge par Sinistre (France, Andorre, Monaco) : **Dont plafond pour démarches amiables :** **expertise judiciaire :**	**50 000** **700** **5 000**
Plafond de prise en charge par Sinistre (hors France, Andorre, Monaco) :	**5 000**
Seuil d'intervention :	**Aucun**
Franchise :	**Aucune**

LE SUIVI JUSQU'À LA PARFAITE EXÉCUTION DES DÉCISIONS

L'Assureur vous accompagne jusqu'à l'exécution complète de la décision obtenue, soit à l'amiable, soit par l'intervention d'un commissaire de justice territorialement compétent. Il prend en charge les frais et honoraires de ce professionnel dans la limite des plafonds contractuels garantis, jusqu'à votre complet

désintéressement. L'intervention de l'Assureur cesse :

- en cas d'insolvabilité notoire de votre débiteur constatée par un procès-verbal de carence ;
- en cas d'incarcération de votre débiteur ;
- en cas de liquidation judiciaire de votre débiteur ;
- lorsque votre débiteur est sans domicile fixe.

ARTICLE 5
L'accès aux services de l'Assureur

Pour déclarer votre Sinistre, vous devez transmettre à l'Assureur :

- une description précise et sincère de la nature et des circonstances du Litige ;
- les éléments établissant la réalité du préjudice invoqué ;
- les coordonnées de votre adversaire ;
- toutes les pièces et informations utiles à l'instruction du dossier : avis, courriers, convocations, actes de commissaire de justice, assignations, etc.

Toute fausse déclaration intentionnelle portant sur la cause, les circonstances ou les conséquences du Litige peut entraîner la Déchéance de votre droit à garantie et, le cas échéant, des sanctions pénales.
Sauf cas de force majeure, le Sinistre doit être déclaré dans les **deux mois** suivant le jour où vous en avez connaissance. Une déclaration tardive ne peut toutefois entraîner la Déchéance que si l'Assureur démontre que ce retard lui a causé un préjudice.

Vous devez éviter toute initiative sans concertation préalable avec l'Assureur. Si vous engagez une mesure, mandatez un avocat, un auxiliaire de justice, un expert ou un spécialiste sans l'en avoir informé et sans avoir obtenu son accord écrit, les frais correspondants restent à votre charge.

En cas d'urgence caractérisée nécessitant une mesure conservatoire immédiate, l'Assureur peut néanmoins rembourser les frais et honoraires engagés sans accord préalable, dans la limite des montants et plafonds contractuels garantis.

ARTICLE 6
Le fonctionnement du Contrat

I – L'application dans le temps

La durée des garanties
Sous réserve du paiement de la cotisation, les garanties prennent effet dès la souscription du Contrat et s'appliquent pendant toute sa durée, hors périodes de suspension.
Elles couvrent les Sinistres survenus entre la prise d'effet et l'expiration des garanties, à condition que vous n'ayez pas eu connaissance du Fait Générateur avant la prise d'effet du Contrat.
En matière de recours pénal relatif à des violences sexuelles, physiques ou psychologiques, l'Assureur peut également intervenir lorsque le Fait Générateur est antérieur à la prise d'effet des garanties, à condition qu'avant cette date vous n'ayez :

- ni effectué de signalement auprès de la FFAEMC, d'une structure affiliée ou de tout autre organisme, resté sans suite ;
- ni déposé de plainte ou de main courante n'ayant donné lieu à aucune poursuite.

Les faits ayant déjà fait l'objet d'un signalement, d'une plainte ou d'une main courante avant la prise d'effet de l'adhésion au Contrat restent exclus.

II – La prescription

La Prescription correspond à la perte d'un droit du fait de l'inaction de son titulaire pendant le délai prévu par la loi. Toute action résultant du Contrat se prescrit par **deux ans** à compter de l'événement qui lui donne naissance, conformément à l'article L.114-1 du Code des assurances. Toutefois, en cas de réticence, d'omission ou de déclaration fausse ou inexacte sur le risque, ce délai ne court :

- pour l'Assureur, qu'à compter du jour où il en a connaissance ;
- en cas de Sinistre, qu'à compter du jour où l'Assuré en a connaissance, s'il démontre l'avoir ignoré jusque-là.

Lorsque l'action de l'Assuré contre l'Assureur résulte du recours d'un Tiers, le délai court à compter du jour où ce Tiers exerce une action en justice contre l'Assuré ou est indemnisé par celui-ci. La Prescription ne court pas ou est suspendue lorsque le titulaire du droit se trouve dans l'impossibilité d'agir en raison de la loi, d'une convention ou d'un cas de force majeure.
Elle est interrompue notamment par :

- une demande en justice ;
- un acte d'exécution forcée ;
- la reconnaissance du droit par le débiteur ;
- la désignation d'un expert après un Sinistre ;
- l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi électronique recommandé avec accusé de réception, adressé par l'Assureur au Souscripteur pour le paiement de la prime ou par l'Assuré à l'Assureur pour le règlement de l'indemnité.

Un nouveau délai de deux ans court à compter de l'acte interruptif. Il peut être suspendu ou interrompu dans les mêmes conditions.
Conformément à l'article L.114-3 du Code des assurances, les parties ne peuvent ni modifier la durée de la Prescription ni ajouter de nouvelles causes de suspension ou d'interruption.

III – L'application dans l'espace

Les garanties s'appliquent selon les modalités prévues à l'article 4 :

- en France ;
- en Principauté d'Andorre ;
- en Principauté de Monaco.

Dans les autres pays, l'intervention de l'Assureur se limite au remboursement, sur justificatifs, des frais et honoraires de procédure, dans la limite du plafond spécifique prévu au Contrat.

IV – L'application en cas de sanctions internationales

La définition des sanctions internationales
Les Sanctions Internationales désignent les mesures restrictives financières ou commerciales prises par un État ou une organisation internationale ou supranationale à l'encontre d'États, de territoires, de personnes physiques ou morales ou d'entités publiques ou privées.
Elles peuvent notamment prendre la forme :

- d'interdictions ou de restrictions d'importation ou d'exportation ;
- de confiscations, saisies ou gels de biens ou d'avoirs ;
- d'interdictions ou de restrictions concernant certaines activités industrielles, commerciales ou de services, notamment financiers ou assurantiels.

Ces mesures sont évolutives et peuvent être consultées sur les sites officiels des États et organisations concernés.

La suspension de l'obligation pour l'Assureur de couvrir un risque
L'obligation de l'Assureur de couvrir un risque est suspendue lorsque cette couverture contrevient à une ou plusieurs Sanctions Internationales. La suspension prend effet dès l'entrée en vigueur des sanctions et cesse lorsque celles-ci n'affectent plus l'obligation de l'Assureur. Aucun Sinistre survenu pendant cette période de suspension ne peut être garanti.

La suspension de l'obligation pour l'Assureur de payer une somme d'argent ou de fournir une prestation
L'obligation de payer une somme ou de fournir une prestation est également suspendue lorsqu'elle contrevient à une ou plusieurs Sanctions Internationales, notamment dans le cadre d'un Sinistre ou du remboursement total ou partiel d'une prime. Les sommes ou prestations suspendues redeviennent exigibles ou exécutables lorsque les sanctions cessent d'affecter les obligations de l'Assureur.
Tout refus de prise en charge fondé sur des Sanctions Internationales doit être notifié à l'Assuré par écrit et de manière motivée.

ARTICLE 7
La protection de vos intérêts

I – Le secret professionnel
(Article L.127-7 du Code des assurances)

Les personnes ayant connaissance des informations communiquées pour les besoins de votre dossier sont tenues au secret professionnel. Aucune information personnelle ou permettant votre identification ne peut être communiquée, sauf lorsqu'une telle transmission est nécessaire au respect des obligations légales et réglementaires de l'Assureur.

II- L'obligation à désistement

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

III – L'examen de vos réclamations

Une réclamation est l'expression du mécontentement d'un client envers un professionnel. Une simple demande de service, d'information, de clarification, de prestation ou d'avis ne constitue pas une réclamation. Toute réclamation concernant le Contrat, sa distribution ou le traitement d'un Litige peut être formulée oralement ou par écrit auprès de votre interlocuteur habituel ou du Service Relation Client de CFDP Assurances :

- par le formulaire disponible sur le site de l'Assureur ;
- par courrier : **CFDP Assurances – Service Relation Client – Immeuble l'Europe – 62 rue de Bonnel – 69003 Lyon** ;
- par courriel : **relationclient@cfdp.fr**.

L'Assureur accuse réception de la réclamation dans un délai maximal de **10 jours ouvrables** et la traite dans un délai maximal de **deux mois** à compter de son envoi. Si aucune solution n'est trouvée, vous pouvez saisir gratuitement le Médiateur de l'Assurance :

- par courrier : **La Médiation de l'Assurance – TSA 50110 – 75441 Paris Cedex 09** ;
- par le formulaire disponible sur le site de la Médiation de l'Assurance.

L'Assureur s'engage à accepter la position du Médiateur. Vous conservez néanmoins la possibilité d'exercer toute voie de droit.

IV – Le désaccord
(Article L.127-4 du Code des assurances)

En cas de désaccord avec l'Assureur sur les mesures à prendre pour régler un Litige, la difficulté peut être soumise à une tierce personne désignée d'un commun accord ou, à défaut, par le président du tribunal

judiciaire statuant selon la procédure accélérée au fond. Les frais de cette procédure sont pris en charge par l'Assureur, sauf si le président du tribunal judiciaire estime que vous l'avez mise en œuvre de manière abusive. Si vous engagez à vos frais une procédure contentieuse et obtenez une solution plus favorable que celle proposée par l'Assureur ou par la tierce personne, l'Assureur vous rembourse les frais exposés dans la limite des montants contractuels garantis.

V – Le conflit d'intérêts

(Article L.127-5 du Code des assurances)

En cas de conflit d'intérêts avec l'Assureur ou de désaccord sur le règlement du Litige, vous bénéficiez :

- du libre choix de votre avocat ou de toute personne légalement habilitée à défendre vos intérêts ;
- de la possibilité de recourir à la procédure de désaccord prévue au Contrat.

VI – La protection des données à caractère personnel

Conformément au Règlement général sur la protection des données et à la loi Informatique et Libertés modifiée, l'Assureur vous informe sur les données collectées, leurs finalités, leur protection et les droits dont vous disposez.

Collecte et finalités d'utilisation de vos données personnelles
Les données personnelles sont collectées directement par l'Assureur ou, pour son compte, par le Souscripteur. Elles peuvent notamment concerner :

- votre identité et vos coordonnées ;
- votre numéro d'identification ;
- les dates d'effet et de fin du Contrat ;
- votre situation familiale ;
- votre formation et votre emploi ;
- vos données de santé lorsque cela est nécessaire ;
- les infractions, condamnations pénales et mesures de sûreté connexes lorsque cela est nécessaire ;
- les données d'identification, d'authentification et de connexion liées à l'utilisation des services en ligne.

Ces données sont nécessaires notamment :

- à la souscription, à la gestion et à l'exécution du Contrat ;
- à la gestion des Sinistres ;
- à la gestion de la relation commerciale ;
- à la gestion des contentieux ;
- à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ;
- au traitement des réclamations ;
- au respect des obligations légales et réglementaires ;
- à l'amélioration du Contrat et à l'évaluation de la qualité des produits et services.

Le Souscripteur est responsable du traitement des données dans le cadre de la gestion du Contrat et de la relation avec les Bénéficiaires. L'Assureur est responsable du traitement des données dans le cadre de l'exécution du Contrat et de la gestion des Sinistres. Les traitements reposent sur l'exécution du Contrat ou sur le respect d'obligations légales et réglementaires.
Les données peuvent être transmises aux personnes ou organismes intervenant dans le Contrat, notamment :

- au Souscripteur ;
- à l'intermédiaire d'assurance éventuel ;
- aux prestataires mandatés, tels que les experts, avocats, médecins ou commissaires de justice ;
- aux organismes professionnels ;
- aux assureurs des personnes impliquées ;
- aux organismes et autorités publics.

Localisation de vos données personnelles
Les données collectées sont hébergées dans l'Union européenne. En cas de transfert hors de l'Union européenne, l'Assureur met en place les garanties juridiques nécessaires, notamment les clauses contractuelles types de la Commission européenne lorsque le pays destinataire ne bénéficie pas d'une décision d'adéquation.

Durée de conservation de vos données personnelles
Les données sont conservées uniquement pendant la durée nécessaire aux finalités poursuivies, conformément aux durées prévues par la loi, aux délais de Prescription et aux référentiels applicables de la CNIL.

Droits à la protection
Vous disposez notamment de droits :

- d'accès ;
- de modification et de rectification ;
- d'opposition ;
- d'effacement ;
- de limitation du traitement ;
- de portabilité de vos données.

Vous pouvez exercer ces droits :

- par courrier : **CFDP Assurances – Délégué à la Protection des Données – Immeuble l'Europe – 62 rue de Bonnel – 69003 Lyon** ;
- par courriel : **dpd@cfdp.fr**.

Votre demande doit préciser vos nom, prénom et adresse électronique. Une copie recto verso d'un justificatif d'identité en cours de validité peut être demandée.

Le responsable de traitement peut refuser une demande abusive ou une demande portant sur un traitement nécessaire :

- à l'exécution du Contrat ;
- au respect d'une obligation légale ;
- à la constatation, à l'exercice ou à la défense de droits en justice.

En cas de désaccord persistant, vous pouvez saisir la CNIL :

- par téléphone : **01 53 73 22 22** ;
- par courrier : **Commission nationale de l'informatique et des libertés – 3 place de Fontenoy – 75007 Paris** ;
- sur le site de la CNIL.

Sécurité
L'Assureur met en œuvre des mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir la sécurité, l'intégrité et la confidentialité des données personnelles. Des informations complémentaires sont disponibles dans la politique de confidentialité publiée sur le site de l'Assureur.

VII – L'opposition du démarchage

Les dispositions suivantes concernent uniquement les Bénéficiaires personnes physiques agissant à des fins étrangères à leur activité commerciale ou professionnelle. Conformément à la loi n° 2014-344 du 17 mars 2014, vous pouvez vous inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique Bloctel lorsque vous ne souhaitez pas recevoir de sollicitations commerciales :

- d'un professionnel avec lequel vous n'avez pas de relation contractuelle ;
- ou d'un professionnel avec lequel vous avez une relation contractuelle, lorsque les sollicitations sont sans rapport avec l'objet du Contrat.

L'inscription peut être effectuée :

- par courrier : **Worldline – Service Bloctel – CS 61311 – 41013 Blois Cedex** ;

sur le site de Bloctel.

VIII – L'autorité de contrôle

L'autorité chargée du contrôle de l'Assureur est :
Autorité de contrôle prudentiel et de résolution – ACPR
4 place de Budapest
CS 92459
75436 Paris Cedex 09