



Harmonie Protection Juridique

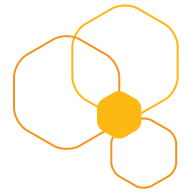
Notice d'information au 01/01/2018

HM.NI/PJ_01/2018



**Harmonie
mutuelle**

GRUPE **vyv**



Sommaire

Article 1 • Objet de la présente notice d'information	3
Article 2 • Adhésion au contrat collectif - Bénéficiaires des garanties - Prise d'effet et durée	3
2.1 Adhésion	
2.2 Bénéficiaires	
2.3 Prise d'effet et durée de l'adhésion et des garanties	
Article 3 • Les garanties	3
3.1 L'assistance téléphonique	
3.2 Le recours médical et pharmaceutique	
3.3 Les mesures de protection d'un proche	
3.4 Le handicap et la dépendance	
Article 4 • Les engagements de L'Assureur	4
Article 5 • Vos obligations	4
Article 6 • Les exclusions	5
Article 7 • L'application de la garantie	5
7.1 Dans le temps	
7.2 Dans l'espace	
Article 8 • La protection de vos intérêts	5
8.1 Le secret professionnel (article L.127-7 du Code des Assurances)	
8.2 L'obligation à désistement	
8.3 L'examen de vos réclamations	
8.4 Le désaccord ou l'arbitrage (article L.127-4 du Code des Assurances)	
8.5 Le conflit d'intérêts (article L.127-5 du Code des Assurances)	
8.6 La loi « Informatique et Libertés »	
8.7 L'autorité de contrôle	
Article 9 • Les montants contractuels de prise en charge	7

Article 1 • Objet de la présente notice d'information

Le présent document constitue la notice d'information contractuelle prévue par l'article L.141-4 du Code des Assurances et par l'article L.221-6 du Code de la Mutualité reprenant les dispositions du contrat collectif « HARMONIE PROTECTION JURIDIQUE » (**dénoté ci-après Le présent Contrat Collectif**) souscrit auprès de CFDP ASSURANCES par Harmonie Mutuelle, au profit de ses adhérents et de leurs ayants droit, dans le cadre d'un contrat collectif frais de soins de santé complémentaire d'Harmonie Mutuelle. Le présent Contrat Collectif a pour objet « la prise en charge des frais de procédure ou [...] de fournir des services découlant de la couverture d'assurance, en cas de différend ou de litige opposant l'assuré à un tiers, en vue notamment de défendre ou représenter en demande l'assuré dans une procédure civile, pénale, administrative ou autre ou contre une réclamation dont il est l'objet ou d'obtenir réparation à l'amiable du dommage subi » (article L.127-1 du Code des Assurances).

Les intervenants au présent Contrat Collectif :

Le souscripteur du présent Contrat Collectif (dénomé ci-après La Mutuelle) : Harmonie Mutuelle – Mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, ayant son siège social 143 rue Blomet – 75015 PARIS, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 538 518 473, numéro LEI 969500JLU5ZH89G4TD57.

Le porteur de risque (dénomé ci-après L'Assureur) : 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 B, numéro LEI 969500ZW0FLQF852NM39.

L'organisme à contacter en cas de besoin d'assistance (dénomé ci-après L'Assisteur) : Ressources Mutuelles Assistance – Union technique d'assistance soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, ayant son siège social 46 rue du Moulin – B.P. 62127 – 44121 VERTOU cedex, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 444 269 682, numéro LEI 969500YZ86NRB0ATRB28, **L'Assisteur agissant pour le compte de L'Assureur.**

Les définitions :

Vous : Bénéficiaires tels que définis à l'article 2.2 et désignés au bulletin d'adhésion individuel frais de soins de santé complémentaire souscrit auprès de la Mutuelle, et à jour du paiement des cotisations.

Le Tiers : Toute personne étrangère au présent Contrat Collectif.

Le Litige ou le Différend : Une situation conflictuelle causée par un désaccord, un événement préjudiciable ou un acte répréhensible Vous conduisant à faire valoir un droit contesté, à résister à une prétention ou à Vous défendre devant une juridiction ; **pour être couvert par le présent Contrat Collectif, le Litige ou le Différend doit être survenu et déclaré pendant la durée de votre adhésion.**

Le Sinistre : Le refus qui est opposé à une réclamation dont Vous êtes l'auteur ou le destinataire (article L.127-2-1 du Code des Assurances).

Le Montant en Principal : Le principal est défini comme la demande elle-même, par opposition aux accessoires tels que les intérêts, les dépens et autres frais annexes.

Pour mieux identifier les termes à définition contractuelle, ils seront employés avec une majuscule dans la présente notice.

Article 2 • Adhésion au contrat collectif - Bénéficiaires des garanties - Prise d'effet et durée

2.1 Adhésion

Peuvent adhérer au Contrat Collectif :

- ✚ toute personne, physique ou morale, ayant souscrit, dans l'axe « Être Accompagné », le renfort EAC120 ou le niveau EAC200 ou le niveau EAC201,
- ✚ toute entreprise ayant souscrit Harmonie Protection Juridique.

2.2 Bénéficiaires

Bénéficient des garanties de protection juridique :

- ✚ tout bénéficiaire du renfort EAC120 ou du niveau EAC200 ou du niveau EAC201 dans l'axe « Être Accompagné »,
- ✚ tout salarié et ses ayants droit bénéficiant d'un contrat collectif frais de soins de santé complémentaire, souscrit par l'entreprise auprès de la Mutuelle et intégrant les garanties de la présente notice d'information.

2.3 Prise d'effet et durée de l'adhésion et des garanties

L'adhésion au Contrat Collectif « Harmonie Protection Juridique » et aux garanties qui lui sont rattachées, suivent le sort de l'adhésion :

- ✚ au renfort EAC120 ou aux niveaux EAC200 ou EAC201,
- ✚ ou au contrat collectif frais de soins de santé complémentaire souscrit par l'entreprise auprès de la Mutuelle, intégrant les garanties de la présente notice d'information en ce qui concerne la prise d'effet, la durée, le renouvellement et la résiliation.

Article 3 • Les garanties

3.1 L'assistance téléphonique

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

Des juristes qualifiés sont à votre écoute pour :

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

Que faire en cas de besoin d'assistance ?

Contactez L'Assisteur au : 09 69 39 29 13

L'accès au service se fait du lundi au vendredi de 08h00 à 18h30.

3.2 Le recours médical et pharmaceutique

À l'occasion d'une maladie, d'une hospitalisation ou de tous soins ou examens médicaux, Vous êtes victime d'une erreur médicale, d'un retard ou d'une erreur de diagnostic, d'une infection nosocomiale ou d'un défaut de conseil d'un praticien et souhaitez être assisté et faire valoir vos droits face :

- ✚ à un établissement de soins public ou privé ;
- ✚ à un professionnel de santé ;
- ✚ à l'ONIAM ;
- ✚ ...

3.3 Les mesures de protection d'un proche

Suite à une perte d'autonomie, du fait d'une altération de l'état de santé (vieillesse, accident, maladie...) ou des facultés mentales, Vous-même ou votre conjoint, concubin ou co-titulaire d'un PACS, votre ascendant, descendant, collatéral ou ceux de votre conjoint, concubin ou co-titulaire d'un PACS, doit faire l'objet d'une mesure de protection (sauvegarde de justice, mise sous curatelle ou sous tutelle) et des difficultés ou des oppositions à la mise en œuvre ou au cours de cette mesure surviennent.

L'Assureur ne prend jamais en charge :

- ✚ Les émoluments des notaires chargés de rédiger actes et contrats,
- ✚ Les frais d'experts chargés de déterminer les actifs,
- ✚ Les actes de partage,
- ✚ Les frais des huissiers chargés de signifier les actes ou jugements,
- ✚ Les frais fiscaux et les frais de publicité.

3.4 Le handicap et la dépendance

Suite à une perte d'autonomie, que ce soit du fait d'une altération de la santé (vieillesse, accident, maladie...) ou des facultés mentales, votre dépendance doit être ou a été organisée et Vous rencontrez des difficultés avec :

- ✚ une maison de retraite ou un établissement médicalisé,
- ✚ une assistante médicale, une aide-ménagère, une aide à domicile,
- ✚ les services de proximité (portage de repas, téléassistance...),
- ✚ les associations spécialisées ou les collectivités (CCAS,...),
- ✚ les organismes chargés des allocations spécifiques (APA,...),
- ✚ la collectivité locale dans le cadre de la délivrance d'une carte de transport ou de stationnement,
- ✚ les entreprises ayant réalisé des travaux de réparation ou d'aménagement, rendus nécessaires suite au handicap, non soumis à l'obligation d'assurance prévue par la loi du 4 janvier 1978 (dommages-ouvrage),
- ✚ le fournisseur ou le réparateur de matériel ou d'équipements indispensables suite au handicap (fauteuil, monte-escalier...),
- ✚ ...

Article 4 • Les engagements de l'Assureur

Pour Vous apporter les moyens de résoudre un Litige ou un Différend garanti dont le Montant en Principal des intérêts en jeu est supérieur à la somme de cent cinquante euros (150 €) TTC, l'Assureur s'engage :

- ✚ À Vous informer sur vos droits et les mesures nécessaires à la sauvegarde de vos intérêts et à Vous conseiller sur la conduite à tenir devant un Litige ou Différend.
- ✚ À Vous aider à réunir les pièces et témoignages nécessaires à la constitution de votre dossier de réclamation ou de défense et à effectuer les démarches nécessaires pour obtenir une solution négociée et amiable.
- ✚ À Vous faire assister par des experts qualifiés quand la spécificité de la matière le nécessite et que cela est utile à la résolution du Litige ou Différend. L'expert Vous assistera et rendra si besoin une consultation écrite après Vous avoir entendu. Cet avis consultatif destiné à étayer votre réclamation ou votre défense Vous sera communiqué.

L'Assureur prend en charge les frais et honoraires de cet expert dans la limite des montants contractuels garantis.

- ✚ À Vous proposer une médiation indépendante des parties. Le médiateur sera désigné sur une liste par une association ou un groupement professionnel sur demande de l'Assureur et avec votre acceptation. Il prendra contact avec les parties, les réunira et les mettra en condition de trouver par elles-mêmes la solution au Litige ou Différend en cours.

Et lorsque toute tentative de résolution du Litige ou du Différend sur un terrain amiable a échoué, ou lorsque votre adversaire est assisté par un avocat, et lorsque le Montant en Principal des intérêts en jeu est supérieur à la somme de sept cent soixante euros (760 €) TTC, l'Assureur s'engage :

- ✚ À Vous faire représenter par l'auxiliaire de justice de votre choix.
- ✚ À prendre en charge, dans la limite des montants contractuels garantis :
 - les frais et honoraires des avocats et experts ;
 - les frais de procès comprenant notamment les frais d'huissiers, d'expertise judiciaire, la taxe d'appel...
- ✚ À organiser votre défense judiciaire en respectant le libre choix de votre défenseur. Conformément à l'article L.127-3 du Code des Assurances, lorsque Vous faites appel à un avocat ou toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour Vous défendre, Vous représenter ou servir vos intérêts, Vous avez la liberté de le choisir. Vous choisissez donc en toute liberté et indépendance l'avocat chargé de vos intérêts ; l'Assureur intervient seulement pour donner son accord sur le principe de la saisine mais ne désigne pas d'avocat en vos lieu et place. Si Vous n'en connaissez pas, Vous pouvez Vous rapprocher de l'Ordre des Avocats du Barreau compétent ou demander par écrit à l'Assureur de Vous communiquer les coordonnées d'un avocat.

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

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

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

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

Article 5 • Vos obligations

Vous vous engagez :

- ✚ À déclarer le Sinistre à l'Assureur dès que Vous en avez connaissance sauf cas de force majeure, afin que l'Assureur puisse défendre au mieux vos intérêts. L'Assureur ne peut néanmoins Vous opposer une déchéance de garantie pour déclaration tardive que s'il est prouvé que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice. Vous devez préciser la nature et les cir-

constances de votre Litige ou Différend et transmettre toutes les informations utiles telles que avis, lettres, convocations, actes d'huissier, éventuelles assignations...

- ❖ À relater les faits et circonstances avec la plus grande précision et sincérité.
- ❖ À fournir dans les délais prescrits par la loi ou les règlements tous documents à caractère obligatoire.
- ❖ À établir par tous moyens la réalité du préjudice que Vous alléguiez : **l'Assureur ne prend jamais en charge les frais de rédaction d'actes, d'expertises, les constats d'huissier, les frais liés à l'obtention de témoignages, d'attestations ou de toutes autres pièces justificatives destinées à constater ou à prouver la réalité de votre préjudice, à identifier ou à rechercher votre adversaire, diligents à titre conservatoire ou engagés à votre initiative.**
- ❖ À ne prendre aucune initiative sans concertation préalable avec l'Assureur. Si Vous prenez une mesure, de quelque nature qu'elle soit, mandatez un avocat ou tout autre auxiliaire de justice, expert ou sachant, avant d'en avoir avisé l'Assureur et obtenu son accord écrit, les frais exposés restent à votre charge. Néanmoins, si Vous justifiez d'une situation d'urgence caractérisée nécessitant la prise immédiate d'une mesure conservatoire, l'Assureur Vous remboursera, dans la limite des montants contractuels garantis, les frais et honoraires des intervenants que Vous avez mandatés sans avoir obtenu son accord préalable.

Article 6 • Les exclusions

L'Assureur n'intervient jamais pour les Litiges ou différends :

- ❖ **Dont les manifestations initiales sont antérieures et connues de Vous à la prise d'effet de l'adhésion au présent Contrat Collectif ou qui présentent une probabilité de survenance lors de cette adhésion,**
- ❖ **En rapport avec une violation intentionnelle des obligations légales ou incontestables, une faute, un acte frauduleux ou dolosif que Vous avez commis volontairement contre les biens ou les personnes en pleine conscience de leurs conséquences dommageables et nuisibles,**
- ❖ **Garantis par une assurance dommages ou responsabilité civile et ceux relevant du défaut de souscription par Vous d'une assurance obligatoire,**
- ❖ **Relevant du Conseil d'État ou de la Cour de Cassation lorsque le Montant en Principal des intérêts en jeu est inférieur à trois mille euros (3 000 €) TTC.**

L'Assureur ne prend jamais en charge :

- ❖ **Les frais engagés sans son accord préalable,**
- ❖ **Les amendes, les cautions, les consignations pénales, les astreintes, les intérêts et pénalités de retard,**
- ❖ **Toute somme de toute nature à laquelle Vous pourriez être condamné à titre principal et personnel,**
- ❖ **Les frais et dépens exposés par la partie adverse et que Vous devez supporter par décision judiciaire,**
- ❖ **Les sommes au paiement desquelles Vous pourriez être éventuellement condamné 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, ainsi que leurs équivalents devant les juridictions monégasques,**
- ❖ **Les sommes dont Vous êtes légalement redevable au titre de droits proportionnels,**
- ❖ **Les honoraires de résultat.**

Article 7 • L'application de la garantie

7.1 Dans le temps

La durée de la garantie :

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

La prescription :

La prescription est l'extinction d'un droit résultant de l'inaction de son titulaire pendant un délai défini par la Loi. Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance (article L.114-1 du Code des Assurances). Toutefois, ce délai ne court en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance, ou en cas de Sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'assuré contre l'Assureur a pour cause le recours d'un Tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce Tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription ne court pas ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure. La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un Sinistre.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'Assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité (article L.114-2 du Code des Assurances). Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont la demande en justice, l'acte d'exécution forcée, la reconnaissance du droit par le débiteur.

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

7.2 Dans l'espace

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

Article 8 • La protection de vos intérêts

8.1 Le secret professionnel (article L.127-7 du Code des Assurances)

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

8.2 L'obligation à désistement

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

8.3 L'examen de vos réclamations

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

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

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

Si aucune solution n'a pu être trouvée dans le cadre de la réclamation, Vous pouvez saisir gratuitement le Médiateur de la consommation dont voici les coordonnées :

La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 PARIS cedex 09 ou <http://www.mediation-assurance.org/Saisir+le+mediateur>.

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

8.4 Le désaccord ou l'arbitrage (article L.127-4 du Code des Assurances)

En cas de désaccord entre Vous et l'Assureur au sujet de mesures à prendre pour régler un Litige ou 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 œuvre de cette faculté sont à la charge de l'Assureur ; toutefois, le Président du Tribunal de Grande Instance, statuant en la forme des référés, peut en décider autrement lorsque Vous avez mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

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

8.5 Le conflit d'intérêts (article L.127-5 du Code des Assurances)

En cas de conflit d'intérêts entre Vous et l'Assureur ou de désaccord quant au règlement du Litige ou Différend, l'Assureur Vous informe du droit mentionné à l'article L.127-3 du Code des Assurances (à savoir le libre choix de l'avocat ou de toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour Vous défendre) et de la possibilité de recourir à la procédure mentionnée à l'article L.127-4 du Code des Assurances (à savoir le désaccord ou l'arbitrage).

8.6 La loi « Informatique et Libertés »

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

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

Elles pourront être également utilisées pour les actions commerciales de l'Assureur. Ces données pourront également être communiquées à des Tiers pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires.

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

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

8.7 L'autorité de contrôle

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

Article 9 • Les montants contractuels de prise en charge

Barème applicable aux honoraires d'avocat et d'expert	En € TTC
Consultation d'expert	188,40 €
Démarches amiables : - Intervention amiable - Protocole ou transaction	86,23 € 257,91 €
Assistance préalable à toute procédure pénale Assistance à une instruction Assistance à une expertise judiciaire	590,40 €
Assistance Médiation consommation	391,00 €
Expertise amiable	188,40 €
Démarche au Parquet (forfait)	120,00 €
Médiation conventionnelle Médiation judiciaire Arbitrage	895,20 €
Tribunal de Police	754,80 €
Tribunal Correctionnel	860,40 €
Commissions diverses	895,20 €
Tribunal d'Instance	724,80 €
Tribunal de Grande Instance Tribunal Administratif Autres juridictions du 1 ^{er} degré	895,20 €
Référé	631,20 €
Incidents d'instance et demandes incidentes	468,00 €
Ordonnance sur requête (forfait)	391,20 €
Cour ou juridiction d'Appel	895,20 €
Recours devant le premier Président de la Cour d'Appel	708,00 €
Cour de Cassation Conseil d'État Cour d'Assises	2 335,20 €
Juridictions de l'Union Européenne Juridictions monégasques	895,20 €
Juge des tutelles	882,00 €
Juge de l'exécution	512,40 €

Plafonds, franchise et seuil d'intervention	En € TTC
Plafond maximum de prise en charge par Litige ou Différend : Dont plafond pour : - Démarches amiables - Expertises judiciaires	20 000,00 € 429,60 € 188,40 €
Seuil d'intervention amiable	150,00 €
Seuil d'intervention judiciaire	760,00 €
Seuil d'intervention Conseil d'État et Cour de Cassation	3 000,00 €
Franchise	0 €

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

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

Les honoraires sont réglés une fois la prestation effectuée.

Les indemnités qui pourraient Vous être allouées au titre des articles 700 du Code de Procédure Civile, 375 et 475-1 du Code de Procédure Pénale, L.761-1 du Code de Justice Administrative ou leurs équivalents devant les juridictions monégasques, ainsi que les dépens et autres frais de procédure Vous bénéficient par priorité pour les dépenses dûment justifiées restées à votre charge, et subsidiairement à l'Assureur dans la limite des sommes qu'il a engagées.

Que faire en cas de Sinistre ?

Les déclarations de Sinistres parviendront :

- **par téléphone** : au **09.69.39.29.13**

- **par courrier** : à CFDP Assurances - Centre de Gestion et d'Expertise - 569 rue Félix Trombe - Tecnosud - CS 60011 - 66028 Perpignan cedex ;

- **par courriel** : à harmonieprotectionjuridique@cdfp.fr

Ressources Mutuelles Assistance – Union Technique d'Assistance, soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, ayant son siège social 46 rue du Moulin – BP 62 127 – 44 121 VERTOU Cedex, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 444 269 682, numéro LEI 969500YZ86NRB0ATRB28.

CFDP Assurances, siège social : Immeuble l'Europe – 62 rue de Bonnel – 69003 LYON. Société Anonyme au capital de 1 692 240 €. Entreprise régie par le Code des Assurances. RCS LYON 958 506 156 B, numéro LEI 969500ZW0FLQF852NM39.

Harmonie Mutuelle, mutuelle soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 538 518 473, numéro LEI 969500JLU5ZH89G4TD57. Siège social : 143, rue Blomet - 75015 PARIS.

