



Association Interprofessionnelle des Acteurs du Soins et du Social

Association Loi 1901

30, route des Creusettes – 74330 POISY (ANNECY) – Tél. 04 50 45 10 78

contact@aias.fr – www.aias.fr

NOTICE D'INFORMATION – EXERCICE 2021

Extrait des conditions générales du CONTRAT D'ASSURANCE PROTECTION JURIDIQUE VIE PROFESSIONNELLE- N°127 226 des professionnels du soins et du social

Présentation du contrat

Les garanties prennent effet le 1^{er} jour du mois suivant la réception de la demande d'adhésion.

Le paiement de la cotisation annuelle à l'A.I.A.S permet de bénéficier d'office et sans formalité des garanties de Protection Juridique Vie Professionnelle du contrat collectif ci-après.

Les garanties sont acquises pour une durée identique à celle de l'adhésion à l'A.I.A.S, et pour autant que le contrat collectif soit en vigueur.

Le renouvellement de l'adhésion s'effectue au 1^{er} janvier de chaque année civile par tacite reconduction sauf dénonciation par lettre recommandée 2 mois avant l'échéance.

La présente notice d'information constitue un extrait des Conditions Générales du contrat collectif en référence.

Les articles cités dans la présente notice d'information sont ceux du Code des assurances.

ARTICLE 1 – OBJET DES GARANTIES

La Société garantit la défense des intérêts de l'Assuré, personne physique, professionnel du soins ou du social adhérent à l'AIAS, en cas de litige survenant dans l'exercice de ses activités professionnelles, déclarées aux Conditions Particulières.

La défense devant le conseil de l'ordre, et tout litige d'ordre ordinal est couvert par le présent contrat.

La Société fournit à l'Assuré, par téléphone, les renseignements dont il a besoin en prévention d'un litige.

Elle entreprend les démarches pour la recherche d'une solution amiable du litige.

Elle prend en charge les frais d'assistance et de représentation de l'Assuré dans le cadre d'une procédure amiable ou judiciaire.

Les présentes garanties sont accordées sous réserve des exclusions et limites de garanties mentionnées aux articles 7 à 10 du présent contrat et des seuils d'intervention et plafonds de garanties figurant dans la présente notice d'information.

ARTICLE 2 – DEFINITIONS

Pour l'application du présent contrat, on entend par :

2.1 - Sociétaire : L'Association souscriptrice du contrat : Association Interprofessionnelle des Acteurs du Soins et du Social (AIAS) – 30, route des Creusettes – 74330 ANNECY POISY.

2.2 - Société : La Société Hospitalière d'Assurances Mutuelles – Société d'Assurance Mutuelle à cotisations fixes – Entreprise régie par le Code des assurances - 18, rue Edouard Rochet – 69372 LYON Cedex 08

2.3 - Assuré : La personne physique membre de l'AIAS, à jour de ses cotisations et exerçant, à titre libéral ou salarié, une profession du soins ou du social.

2.4 - Litige : Tout conflit d'intérêt, amiable ou judiciaire, entre l'Assuré et un tiers, trouvant son origine dans l'exercice de son activité ou de ses fonctions, et conduisant l'Assuré à faire valoir un droit ou à résister à une prétention.

2.5 - Tiers : Toute personne physique ou morale autre que :

- l'Assuré,
- son conjoint, son concubin, ses ascendants, ses descendants et ses collatéraux.

2.6 - Seuil d'intervention : Intérêt financier minimum du litige, en dessous duquel la Société n'intervient pas.

Titre I. Exposé des garanties

Chapitre 1 : Garanties accordées à l'Assuré dans l'exercice de ses fonctions

Conformément aux dispositions de l'article 1 de la présente notice, la garantie couvre les branches du droit relatives à l'exercice de l'activité professionnelle de l'Assuré, dans les domaines exposés ci-après.

ARTICLE 3 – GARANTIES ACCORDEES A L'ASSURE EXERÇANT À TITRE LIBERAL

3.1 - Protection commerciale :

La Société prend en charge la défense des intérêts de l'Assuré dans le cadre de tout litige :

- avec un client, en cas de vice affectant le produit vendu, malfaçon dans les travaux réalisés, mauvaise exécution ou inexécution d'un service relevant de l'activité professionnelle garantie,
- avec un fournisseur lorsque du fait d'un vice affectant le produit fourni, d'une mauvaise exécution ou d'une inexécution d'un service, il en résulte pour l'Assuré, un préjudice susceptible de donner lieu à réparation,
- avec un concurrent, notamment lorsqu'il est fait usage au préjudice de l'Assuré, d'un procédé illégal ou abusif aux fins de détourner tout ou partie de sa clientèle.

3.2 - Protection immobilière :

La Société prend en charge la défense des intérêts de l'Assuré dans le cadre des litiges relatifs à la propriété et à l'usage de ses locaux professionnels ou bien encore, en matière de différends découlant de sa qualité de locataire desdits locaux.

En revanche, lorsque l'Assuré agit en qualité de maître de l'ouvrage, la garantie n'est pas applicable aux litiges portant sur des désordres atteignant la construction, s'ils entrent dans le cadre de l'assurance obligatoire « dommages-ouvrage » au sens de la loi du 4 janvier 1978.

3.3 - Protection administrative et sociale :

La Société prend en charge la défense des intérêts de l'Assuré :

- dans le cadre de tout litige l'opposant à un organisme social, de prévoyance ou de retraite, à la suite de la notification d'un procès verbal ou d'un redressement, contestables sur le fond.

Pour les contentieux relatifs au dépassement du seuil d'efficience (art. 11 et 19 de la Convention Nationale des Infirmiers) la garantie sera acquise si l'envoi par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, de la première lettre évoquant le dépassement du seuil autorisé d'actes AMI/AIS est postérieur à la date d'adhésion de l'Assuré.

- lorsqu'il est poursuivi, en sa qualité de représentant légal de l'entreprise, pour une infraction relevant du droit du travail, de la coordination des transports, des règles d'hygiène et de sécurité, de la réglementation en matière de concurrence et des prix et de la législation économique,
- devant les juridictions prud'homales ou administratives pour tout litige individuel découlant de son contrat de travail ou du contrat de travail liant l'Assuré à l'un de ses salariés.

3.4 - Protection fiscale :

La Société intervient en cas de différend avec l'administration fiscale consécutif à la notification d'un redressement portant sur la constatation d'irrégularités dans la comptabilité professionnelle de l'Assuré.

Pour l'application de la présente garantie, l'origine du litige est constituée par l'expédition à l'Assuré de l'Avis de Vérification de Comptabilité.

La garantie s'étend de l'étude du redressement par un Conseiller fiscal, à la défense des intérêts de l'Assuré devant les juridictions compétentes. En revanche, les éventuelles opérations de mise en ordre de la comptabilité de l'Assuré sont toujours exclues de la garantie.

3.5 - Défense pénale

La Société prend en charge la défense des intérêts de l'Assuré devant toute juridiction pénale dans le cadre de tout litige résultant de l'exercice de son activité professionnelle déclarée, en dehors des litiges relatifs à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins.

3.6 - Recours en responsabilité :

La Société prend en charge le recours de l'Assuré, en vue d'obtenir l'indemnisation de tout préjudice corporel, matériel ou immatériel, affectant son activité professionnelle, lorsque ledit préjudice n'est pas réparé par une garantie d'assurance spécifique.

La Société intervient alors contre toute personne physique ou morale responsable ou couvrant la responsabilité du tiers impliqué.

ARTICLE 4 – GARANTIES ACCORDEES A L'ASSURE EXERCANT A TITRE SALARIE OU EN QUALITE D'AGENT PUBLIC

4.1 - Protection administrative et sociale :

La Société prend en charge la défense des intérêts de l'Assuré :

- devant les juridictions prud'homales ou administratives pour tout litige individuel découlant de son contrat de travail ou du statut dont il relève.
- dans le cadre de tout litige l'opposant à un organisme social, de prévoyance ou de retraite, à la suite de la notification d'un procès verbal ou d'un redressement, contestables sur le fond.

4.2 - Défense pénale

La Société prend en charge la défense des intérêts de l'Assuré devant toute juridiction pénale dans le cadre de tout litige résultant de l'exercice de son activité professionnelle déclarée en dehors des litiges relatifs à des actes de prévention, de diagnostic ou de soins.

4.3 - Recours en responsabilité :

La Société prend en charge le recours de l'Assuré, en vue d'obtenir l'indemnisation de tout préjudice corporel, matériel ou immatériel, affectant son activité professionnelle, lorsque ledit préjudice n'est pas réparé par une garantie d'assurance spécifique.

La Société intervient alors contre toute personne physique ou morale responsable ou couvrant la responsabilité du tiers impliqué.

Chapitre 2 : Nature des prestations garanties

ARTICLE 5 – ASSISTANCE PAR TELEPHONE

Dans le cadre des garanties définies ci-dessus, la Société répond aux demandes de renseignements d'ordre juridique, administratif ou social exposées par l'Assuré sur toute situation concernant son activité, en vue de la prévention de litiges couverts par le présent contrat.

La rédaction de tout acte ou consultation écrite est exclue du champ de cette prestation.

Néanmoins, lorsqu'en dehors de tout fondement conflictuel, l'Assuré souhaite recueillir une consultation sur dossier auprès d'une personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur, les prestations de conseil sont alors limitées à la mise en contact de l'Assuré avec l'expert ou le conseil compétent au sein de son réseau de correspondants habituels. Les honoraires de consultation restent à la charge l'Assuré.

ARTICLE 6 – RECHERCHE D'UNE SOLUTION AU LITIGE

La Société procède à l'examen de la déclaration, informe l'Assuré de la nature et de l'étendue de ses droits et obligations, apprécie le bien-fondé juridique du litige.

Pour cela, elle demande, si besoin est, communication de toutes informations et pièces nécessaires à l'instruction du dossier.

6.1 - Recherche d'une solution amiable :

La Société, en accord avec l'Assuré, effectue toutes démarches auprès de la partie adverse en vue d'obtenir une solution amiable.

6.2 - Action en justice :

S'il s'avère nécessaire de donner une suite contentieuse au litige, sous la condition que l'action ne soit pas prescrite et qu'elle porte sur des prétentions juridiquement fondées, la Société prend en charge le coût de la procédure (honoraires et frais) sur laquelle l'Assuré a donné son accord, selon les modalités visées à l'article 13.

Chapitre 3 : Etendue des garanties

ARTICLE 7 – MONTANTS DU SEUIL D'INTERVENTION ET DE LA GARANTIE

La Société intervient pour tout litige dont l'intérêt pécuniaire est supérieur, sauf intérêt de principe, au montant du seuil d'intervention et dans la limite du montant de garantie fixé par litige, indiqués au titre III de la présente notice.

ARTICLE 8 – FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE DANS LE TEMPS

Les garanties du présent contrat s'appliquent à tous les litiges déclarés après la souscription du contrat et dont les éléments constitutifs étaient inconnus du souscripteur à la date de prise d'effet du contrat.

Les garanties ne sont pas acquises pour les litiges déclarés à la Société postérieurement à la date de cessation des effets du contrat à la suite de la suspension, de la résiliation ou de l'expiration du contrat.

ARTICLE 9 – ETENDUE TERRITORIALE

Les présentes garanties s'exercent au profit de l'Assuré pour tout litige survenant en France Métropolitaine et dans les départements et territoires d'Outre-Mer, Andorre, Monaco, dans un Etat membre de l'Union Européenne et à condition que le litige relève de la compétence juridictionnelle et de la législation de l'un de ces pays.

ARTICLE 10 – EXCLUSIONS

10.1 – Au titre du présent contrat, la Société ne couvre pas les litiges :

- garantis, pour la défense ou le recours, par une autre assurance ou découlant d'un défaut d'assurance obligatoire,
- résultant de la guerre civile ou étrangère, d'émeutes, de mouvements populaires, d'actes de terrorisme ou de sabotage commis dans le cadre d'actions concertées,
- relatifs à des faits provoqués intentionnellement par l'Assuré ou dont il se rend complice, ainsi que ceux résultant de sa participation à un crime, un délit intentionnel ou rixe, sauf cas de légitime défense,
- relatifs à l'expression d'opinions politiques ou syndicales, à un conflit collectif du travail ou à la participation d'un acte de défense des intérêts collectifs de la profession,
- relatifs à l'administration d'associations, de sociétés civiles ou commerciales, à la participation dans un Groupement d'Intérêt Public (GIP), Groupement d'Intérêt Economique (GIE), Groupement de Coopération Sanitaire, Syndicat Inter-hospitalier ou toutes autres structures civiles, administratives ou commerciales distinctes de celle déclarée pour l'exercice de l'activité.
- relatifs à la conduite de véhicules terrestres à moteur,
- relatifs aux droits des personnes, des successions et libéralités,
- relatifs aux matières bancaires et douanières ainsi qu'à toute opération de crédit ou de montage financier, aux marques et brevets,
- relatifs aux recouvrements de créances, de titres de recettes ainsi qu'à toutes les contestations s'y rapportant,
- résultant de la volonté manifeste de l'Assuré de s'opposer, en dehors de tout fondement légitime, à l'exécution d'une obligation contractuelle librement souscrite ou acceptée.

10.2 – Par ailleurs, ne sont jamais pris en charge :

- les amendes pénales ou civiles,
- les frais de cautions pénales,
- les consignations pénales,
- les sommes au paiement desquelles l'Assuré est condamné pour réparer le préjudice qu'il a causé, en principal et intérêts, ainsi que toutes autres indemnités compensatoires,
- les frais et dépens exposés par la partie adverse, de même que les sommes au paiement desquelles l'Assuré est condamné au titre de l'article 700 du Code de procédure civile, 375 et 475-1 du Code de procédure pénale ou L 761-1 du Code de justice administrative,
- les frais d'exequatur ou d'exécution d'une décision hors du territoire national,
- les frais engagés, en l'absence d'accord préalable de la Société par l'Assuré pour l'obtention de constats d'huissiers, d'expertises amiables ou toutes autres pièces justificatives.

Titre II. Fonctionnement du contrat

Chapitre 1 : Déclaration du risque

ARTICLE 11 – DECLARATIONS A LA SOUSCRIPTION ET EN COURS DE CONTRAT- SANCTIONS

11-1 – A la souscription du contrat :

Le contrat est établi d'après les déclarations de l'Assuré et la cotisation fixée en conséquence.

L'Assuré doit déclarer exactement sous peine des sanctions prévues aux articles L 113-8 (nullité du contrat) et L 113-9 (réduction des indemnités), toutes les circonstances constitutives du risque connues et spécifiées dans le questionnaire ou la proposition d'assurance dont un exemplaire lui a été remis.

11-2 – En cours de contrat :

L'Assuré s'oblige à déclarer les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses faites à la Société, notamment dans la proposition d'assurance visée à l'article 11.1 ou les éléments mentionnés aux Conditions particulières.

Cette déclaration doit être faite préalablement à la modification si celle-ci résulte du fait de l'Assuré et, dans les autres cas, dans un délai de 15 jours à partir du moment où il en a connaissance.

Lorsque cette modification constitue une aggravation telle que si le nouvel état de choses avait existé lors de la souscription du contrat, la Société n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une cotisation plus élevée, la déclaration doit être faite sous peine des sanctions prévues aux articles L 113-8 et L 113-9 et la Société peut, dans les conditions fixées à l'article L 113-4, soit résilier le contrat moyennant un préavis de deux mois, soit proposer une nouvelle cotisation.

Si le Sociétaire n'accepte pas cette nouvelle cotisation, il doit notifier son refus par lettre recommandée.

Ce refus entraîne la résiliation de plein droit du contrat deux mois après sa notification et la cotisation due pour la période de garantie comprise entre la date de modification du risque, et la date de résiliation est calculée au prorata du temps écoulé sur les bases du tarif nouvellement proposé.

Lorsque l'Assuré justifie d'une diminution des risques garantis, la cotisation peut être réduite par avenant, cette réduction ne portant que sur les cotisations à échoir.

11-3 – Conséquence d'une irrégularité ou défaut de déclaration :

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive, toute omission ou déclaration inexacte entraîne l'application, suivant les cas, des sanctions prévues aux articles L 113-8 (nullité du contrat) et L 113-9 (réduction des indemnités).

ARTICLE 12 – DECLARATION DES AUTRES ASSURANCES

Conformément aux dispositions de l'article L 121-4, l'Assuré doit déclarer immédiatement toute assurance contractée pour un même intérêt et contre un même risque auprès d'autres Assureurs.

Dans le cas où il existerait d'autres assurances de même nature couvrant tout ou partie des mêmes risques, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties du contrat, quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite.

Dans ces limites, l'Assuré peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à la Société d'assurance de son choix.

Toutefois, quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues à l'article L 121-3 sont applicables.

Chapitre 2 : Sinistres – Dispositions à suivre

ARTICLE 13 – MODALITES DE GESTION

13.1 - Les modalités de gestion de l'assurance sont celles visées à l'article L 322 -2-3, premier tiret du 1er alinéa du Code des Assurances qui dispose « les membres du personnel chargés de la gestion des sinistres de la branche « Protection Juridique » ou de conseils juridiques relatifs à cette gestion ne peuvent exercer en même temps une activité semblable dans une autre branche pratiquée par l'entreprise qui les emploie, ni dans une autre entreprise ayant avec cette dernière des liens financiers, commerciaux ou administratifs ».

Il est précisé que l'Assuré conserve dans tous les cas la direction de la procédure.

Lorsque l'Assuré met en œuvre l'intervention de la Société, il a le droit de confier la défense de ses intérêts à un avocat ou à une personne qualifiée de son choix.

Cette disposition est également applicable chaque fois que survient un conflit d'intérêt entre lui-même et la Société.

Lorsque l'Assuré souhaite exercer un recours à l'encontre d'un tiers, la Société n'intervient que si elle estime que le recours est fondé en droit.

L'Assuré ne peut saisir directement un avocat, une personne qualifiée ou une juridiction sans l'accord préalable de la Société. Les consultations ou les actes de procédure réalisés avant la déclaration du sinistre ne sont pas pris en charge par la Société. Toutefois, la Société prend en charge, dans les limites contractuelles, les frais engagés par l'Assuré antérieurement à la déclaration de sinistre lorsque l'Assuré peut justifier d'une urgence à les avoir engagés. Il appartient alors à l'Assuré d'en informer la Société dans les meilleurs délais.

13.2 - En cas de désaccord entre la Société et l'Assuré au sujet de mesures à prendre pour régler un différend, cette difficulté peut être soumise à l'arbitrage.

Dans ce cas la 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 la Société. Toutefois, le Président du Tribunal de Grande Instance, statuant en la forme des référés, peut en décider autrement lorsque l'Assuré a mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Lorsque cette procédure est exercée, le délai de recours contentieux est suspendu pour toutes les instances juridictionnelles qui sont couvertes par la garantie d'assurance et que l'Assuré est susceptible d'engager en demande, jusqu'à ce que la tierce personne chargée de proposer une solution en ait fait connaître la teneur.

Si l'Assuré a engagé à ses frais une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle qui lui avait proposée par la Société ou par la tierce personne, la Société l'indemnise, déduction faite des sommes revenant à l'Assuré au titre des dépens ou de l'article 700 du Code de Procédure Civile, 475 et 475-1 du Code de Procédure Pénale ou L. 761-1 du Code de Justice administrative, des frais exposés pour l'exercice de cette action, dans la limite du montant de la garantie.

ARTICLE 14 – DISPOSITIONS PARTICULIERES A LA MISE EN ŒUVRE DE CERTAINES GARANTIES

Assistance par téléphone :

Au titre des garanties prévues aux articles 3 et 4, la Société répond aux demandes de renseignements juridiques de l'Assuré par téléphone. Ce service fonctionne aux jours et heures de service de la Société, soit : du lundi au vendredi de 9h à 18h.

ARTICLE 15 – MODALITES DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS ET HONORAIRES D'AVOCAT

15.1 – Quelles que soient les modalités de mise en œuvre des garanties, la Société prend en charge l'ensemble des frais et honoraires d'avocat ou de toute autre personne qualifiée qui s'avèrent nécessaires, dans les limites du plafond de garantie et du barème de prise en charge des honoraires d'avocat figurant au titre III de la présente notice.

15.2 – Lorsque l'Assuré s'en remet à la Société pour la désignation d'un avocat ou de toute autre personne qualifiée, la Société prend directement en charge les frais et honoraires correspondants.

Si l'Assuré décide de choisir lui-même son avocat ou toute autre personne qualifiée : lorsque l'Assuré a lui-même fait l'avance des honoraires et/ou frais, la Société le rembourse sur justificatif, pour chaque intervention, plaidoirie, pourvoi ou recours, au fur et à mesure que ces frais ont été exposés.

Dans l'hypothèse où une délégation d'honoraires a été consentie par l'Assuré à son avocat, permettant à ce dernier de s'adresser directement à la Société pour le paiement de ses frais et honoraires, la Société s'engage à régler directement l'avocat à concurrence du plafond contractuel.

ARTICLE 16 – OBLIGATIONS DU SOCIETAIRE OU DE L'ASSURE

En cas de litige, l'Assuré ou à défaut, le Sociétaire doit :

16.1 – donner, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans un délai de 10 jours, avis du litige au siège de la Société par l'intermédiaire du Sociétaire,

16.2 – transmettre à la Société, dès réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extra judiciaires et pièces de procédures susceptibles de relever de la garantie qui lui sont adressés, remis ou signifiés,

16.3 – indiquer dans la déclaration du litige, la date, les circonstances de faits, les noms et adresses des tiers concernés et d'une manière générale toute information permettant la meilleure connaissance du litige.

16.4 – communiquer, sur simple demande de la Société et sans délai, tout document nécessaire à la gestion du litige.

Faute pour l'Assuré de se conformer aux obligations ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, la Société peut réclamer une indemnité proportionnée au préjudice que ce manquement lui a causé.

Si, de mauvaise foi, l'Assuré fait une déclaration inexacte, exagère le montant de ses dommages, emploie comme justification des documents inexacts ou use de moyens frauduleux, l'Assuré est entièrement déchu du droit à garantie.

Chapitre 3 : Dispositions diverses

ARTICLE 17 – PRESCRIPTION

Toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites dans les délais et termes des articles L 114-1 à L 114-2.

Ainsi, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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 est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, notwithstanding les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré.

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption, notamment :

- citation en justice, même en référé,
- acte d'exécution forcée à l'encontre de celui que l'on veut empêcher de prescrire,
- reconnaissance du droit de celui contre lequel la prescription devrait jouer,

ainsi que dans les cas ci-après :

- désignation d'expert à la suite d'un sinistre,
- envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception :
 - par l'assureur à l'assuré en cas de non-paiement de cotisation,
 - par l'assuré à l'assureur en cas de non règlement de l'indemnité.

ARTICLE 18 – SUBROGATION

La Société est subrogée, dans les termes de l'article L 121-12, jusqu'à concurrence de l'indemnité payée par elle, dans les droits et actions de l'Assuré contre tout responsable du sinistre autre que ses propres préposés.

Néanmoins, toute somme obtenue en remboursement des frais et honoraires exposés pour la solution d'un litige bénéficie prioritairement à l'Assuré à due concurrence des dépenses dûment justifiées qui resteraient à sa charge.

Si la subrogation ne peut, du fait de l'Assuré, s'opérer en faveur de la Société, la garantie de celle-ci cesse d'être engagée dans la mesure même où la subrogation aurait pu s'exercer.

ARTICLE 19 – EXAMEN DES RECLAMATIONS

Pour toute demande d'information ou réclamation concernant le fonctionnement du contrat, l'Assuré dispose d'une voie de recours amiable auprès du Service Réclamation Clients de la Société.

L'Assuré peut adresser toute réclamation concernant le fonctionnement du contrat à son interlocuteur habituel près de la Société.

Si la réponse apportée ne le satisfait pas, il dispose d'une voie de recours amiable auprès du Service Réclamation Clients de la Société en adressant sa réclamation à l'adresse suivante : SHAM - Service réclamation clients – 18 rue Edouard Rochet- 69357 Lyon cedex 08

ARTICLE 20 – INFORMATIQUE ET LIBERTES

Conformément à la loi « informatique & libertés » du 6 janvier 1978 et au Règlement Général de Protection des Données (RGPD) de 2018 sur la protection des données personnelles, l'Assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification des données à caractère personnel recueillies au cours de la souscription, la gestion et l'exécution du contrat d'assurance.

Pour tout exercice de droit d'accès lié à la souscription, l'Assuré est invité à contacter l'AIAS par mail à contact@aias.fr ou par courrier au Siège de l'AIAS et/ou à consulter sa Politique de confidentialité et de protection des données sur www.aias.fr.

Pour tout exercice de droit d'accès lié à la gestion du contrat ou à l'exécution du contrat (ex : gestion d'un dossier sinistre), l'Assuré est invité à contacter le correspondant Informatique & Libertés de Sham par mail à cnil@sham.fr ou par courrier au Siège de Sham.

La Société est susceptible d'utiliser au sein du groupe SHAM les informations recueillies lors de la souscription et la gestion du contrat. Il est également susceptible de les communiquer aux intermédiaires d'assurances, réassureurs, organismes professionnels habilités et sous-traitants, dans la mesure où cette transmission est nécessaire à l'exécution du contrat.

ARTICLE 21 – CONTROLE DE L'ENTREPRISE D'ASSURANCE

Conformément aux dispositions de l'article L 112-4, l'autorité chargée du contrôle de l'entreprise d'assurance est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – 61 rue Taitbout – 75009 PARIS

Titre III. Annexe : montants de garanties, franchise et seuil d'intervention

Les montants de garantie et de franchise ne sont pas indexés et ne peuvent être modifiés que d'un commun accord entre les parties.

GARANTIE	MONTANTS DE GARANTIE	FRANCHISE
PROTECTION JURIDIQUE VIE PROFESSIONNELLE	15 000 € par sinistre	Seuil d'intervention 400 €

En l'application du contrat d'assurance protection juridique des professionnels du soin et du social, la Société prend en charge dans le cadre de son intervention au titre des garanties prévues au chapitre 1 « Garanties accordées à l'Assuré dans l'exercice de ses fonctions », les frais et honoraires d'avocat ou de toute personne qualifiée, pour chaque intervention, plaidoirie, pourvoi ou recours, dans les limites prévues au tableau ci-après :

MODALITES DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS ET HONORAIRES D'AVOCATS, D'AVOUES ET DES AUXILIAIRES DE JUSTICE (tarif au 01/01/2021 – TVA incluse)	
TYPES DE PROCÉDURES	PLAFOND EN EUROS TTC (1)
Plainte adressée au Parquet / Plainte avec constitution de partie civile auprès du Doyen des juges d'instruction Assistance à expertise	145 € / heure
Assistance à garde à vue (si entre 20 h et 6 h, week-ends et jours fériés : prise en charge doublée)	145 € / heure
Médiation pénale	602 €
Procédures contraventionnelles : • assistance d'une partie civile ou d'un civilement responsable devant le Tribunal de Police • assistance d'un prévenu devant le Tribunal de Police	783 € 964 €
Procédures correctionnelles ou recours CIVI • assistance d'un témoin (convoqué en tant que « témoin assisté ») devant le juge d'instruction • assistance d'une personne mise en examen devant le juge d'instruction : - forfait incluant une durée de 15 h d'assistance - au-delà, par heure supplémentaire • assistance d'un prévenu devant le Tribunal Correctionnel • assistance d'une partie civile ou d'un civilement responsable	844 € 2 653 € 145 € / heure 1 205 € 904 €
Juridiction civile et administrative de 1ère instance, juridiction ordinale (Tribunal d'Instance, Tribunal de Grande Instance, Tribunal Administratif, Chambre disciplinaire du conseil de l'Ordre) • référé simple / Mesure d'instruction avant-dire droit • référé provision • procédure au fond	662 € 724 € 1 446 €
Prud'hommes • référé • conciliation • jugement	783 € 602 € 1 326 €
Procédure d'appel : civil, social, pénal, administratif, ordinal (frais et honoraires d'avoué compris)	1 567 €
Cour de Cassation, Conseil d'Etat	2 592 €
Exécution d'une décision de justice (recours à un officier public ou ministériel pour exécution d'un titre exécutoire)	121 €
<ul style="list-style-type: none"> • Pour toute transaction, conciliation ou médiation ayant abouti, les honoraires sont réglés dans la limite de la moitié du plafond prévu pour la procédure correspondante si la procédure avait été menée à son terme devant la juridiction concernée. • Les frais habituels de gestion d'un dossier (frais de copie, téléphone, déplacements,...) sont inclus. • En cas de changement d'avocat en cours d'instance, ces montants s'entendent pour l'ensemble des frais et honoraires de l'instance. 	

(1) Ces montants sont indexés, chaque année, sur l'indice INSEE des prix à la consommation harmonisé – Base 2015 – Ensemble des ménages – France – Nomenclature Coicop : 12.7.0.2 – Services juridiques et de comptabilité. Valeur prise en compte pour le calcul des plafonds au 01/01/2021 : 102,21.