

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : Protexia France - Entreprise d'assurance immatriculée en France

Numéro d'agrément : 382276624

Produit : Police « Chefs d'établissement privés »

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



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

Ce produit couvre les litiges rencontrés par l'Assuré dans le cadre de sa vie professionnelle. L'Assuré désigne le chef d'établissement privé ayant souscrit le contrat.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les garanties ont des plafonds de remboursement différents, indiqués au contrat.

Les garanties systématiquement prévues :

- ✓ Garantie des litiges liés à la défense pénale lorsque l'Assuré est mis en cause.
- ✓ Garantie des litiges lorsque l'Assuré est victime d'une dénonciation calomnieuse ou d'agression physique dans l'exercice de ses fonctions.
- ✓ Garantie des litiges lorsque l'Assuré est impliqué dans un conflit qui l'oppose à l'employeur.

Les frais et honoraires de procédure sont pris en charge selon les barèmes définis au contrat jusqu'à 20 000 € TTC par litige.

Les services systématiquement prévus :

- ✓ Information Juridique par téléphone pour les domaines garantis ci-dessus relative à votre activité professionnelle.

Les garanties et services précédés d'une coche ✓ sont systématiquement prévus au contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

Les litiges concernant :

- ✗ La vie privée.
- ✗ La nature fiscale et douanière.
- ✗ Le recouvrement des créances.
- ✗ Un état d'ivresse pénalement sanctionné.
- ✗ La participation de l'Assuré à une activité politique ou syndicale et ceux résultants de sa participation à des conflits collectifs du travail.



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

Principales exclusions :

Les litiges :

- ! Dont leur origine est antérieure à la date d'effet du contrat.
- ! Mettant en cause la responsabilité civile de l'Assuré lorsqu'elle est garantie par un contrat d'assurances ou devrait en vertu des dispositions législatives ou réglementaires.
- ! Résultant de l'inexactitude d'une obligation légale ou contractuelle.
- ! Résultant des faits dolosifs ou intentionnels de la part de l'Assuré, caractérisés par la volonté de provoquer un dommage avec la conscience des conséquences de son acte, hormis le cas de légitime défense.

Principales restrictions :

- ! Prise en charge des litiges lorsque le montant dépasse 150 € TTC en recours.
- ! Prise en charge des frais et honoraires d'expertise judiciaire jusqu'à 5 000 € TTC par litige.



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ En France (métropole et départements et régions d'outre-mer), autres Etats membres de l'Union Européenne, Andorre, Liechtenstein, Monaco, Saint-Marin, Suisse et Vatican.
- ✓ Dans les autres Etats et les Territoires d'Outre-Mer, l'intervention de l'Assureur intervient dans la limite de la prise en charge du coût de la procédure engagée par l'Assuré ou contre l'Assuré, à concurrence de 1 600 € TTC.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non-garantie :

A la souscription du contrat :

- répondre exactement aux questions posées par l'Assureur,
- fournir tous documents justificatifs demandés par l'Assureur,
- régler la cotisation (ou fraction de cotisation) indiquée au contrat.

En cours de contrat :

Informez l'Assureur de toutes circonstances nouvelles ayant pour conséquence d'aggraver les risques ou d'en créer de nouveaux, notamment :

- tout changement d'adresse,
- toute modification de la situation de l'Assuré tel que le changement de la situation personnelle.

Dans ces cas, l'Assuré doit fournir à l'Assureur les justificatifs nécessaires à la modification de son contrat.

Ces changements peuvent dans certains cas entraîner la modification de la cotisation.

En cas de sinistre :

- déclarer, dans les conditions requises tout litige susceptible de mettre en jeu l'une des garanties et joindre tous documents utiles à l'appréciation du litige,
- informer des garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques en tout ou en partie auprès d'autres assureurs, ainsi que tout remboursement que l'assuré reçoit suite à sinistre.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables d'avance pour une durée d'un an, à la date indiquée dans le contrat, auprès de l'Assureur ou de son représentant. Elles sont ensuite payables chaque année dans les dix jours à compter de l'échéance principale du contrat.

Un paiement fractionné peut toutefois être accordé selon les modalités définies dans le contrat.

Les paiements peuvent être effectués selon les modalités prévues par le contrat.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat et les garanties prennent effet aux dates indiquées dans le contrat, sous réserve du paiement de la première portion de cotisation demandée.

Le contrat est conclu pour une durée d'un an. Il se renouvelle automatiquement d'année en année à sa date d'échéance principale sauf résiliation par l'une des parties dans les cas et conditions fixés au contrat.



Comment puis-je résilier le contrat ?

La résiliation doit être demandée soit par lettre recommandée soit par déclaration faite contre récépissé auprès de l'Assureur ou de son représentant dans les cas et conditions prévus au contrat.

L'Assuré peut mettre fin à son contrat notamment :

- à la date d'échéance principale du contrat, en adressant une lettre recommandée à l'Assureur ou à son représentant au moins deux mois avant cette date,
- en cas de modification de sa situation professionnelle,
- en cas de hausse de tarif à l'initiative de l'Assureur.

Sous réserve que le contrat couvre le souscripteur en tant que personne physique en dehors de toutes activités professionnelles, la résiliation peut aussi être demandée :

- chaque année, lors du renouvellement du contrat, dans les vingt jours suivant la date d'envoi de l'avis d'échéance.

