

ASSURANCE PROTECTION JURIDIQUE

Document d'information sur le produit d'assurance

PACIFICA - Entreprise d'assurance immatriculée en France et régie par le Code des assurances - 352 358 865 RCS PARIS.

Produit : ASSURANCE PROTECTION JURIDIQUE



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 ?

Dans la cadre de la vie quotidienne, la protection juridique conseille, assiste et intervient afin de trouver une solution amiable dans un litige opposant l'assuré à un tiers. En cas de procédure, elle permet d'être représenté et défendu devant les juridictions pénales, civiles, administratives ou autres.

✓ : Garantie en inclusion dans tous nos contrats - ✗ : Exclusion à la souscription dans tous nos contrats - ! : Exclusion de couverture dans tous nos contrats



QU'EST CE QUI EST ASSURÉ ?

Les services proposés

- ✓ L'assistance téléphonique auprès de conseillers spécialisés.
- ✓ L'aide au règlement amiable des litiges (rédaction de courriers, contact du tiers...).
- ✓ Le libre choix de l'avocat.
- ✓ La prise en charge des frais et honoraires d'avocats, d'experts et auxiliaires de justice en cas de procédure.

Domaines du droit couvert

- ✓ **Le Logement** : pour votre résidence principale ou secondaire (logement décent, travaux mal réalisés, copropriété, troubles de voisinage...).
- ✓ **Le Travail** : en tant que salarié (clauses du contrat non respectées...), en tant qu'employeur particulier (emploi d'une femme de ménage, d'une assistante maternelle, d'un jardinier...) ou vos litiges avec Pôle Emploi.
- ✓ **La Consommation** : pour vos achats (bien livré en mauvais état, non livré...), votre véhicule (litiges suite à un achat ou des réparations...).
- ✓ **Les Réseaux Sociaux** : utilisation de vos données personnelles (identité, photo...) par d'autres personnes.
- ✓ **La Santé** : en cas d'erreur médicale (conflit avec un médecin, dentiste, organisme hospitalier...).
- ✓ **La fiscalité** : taxe d'habitation, taxe foncière, impôt sur le revenu (uniquement si l'assuré a reçu une proposition de rectification).
- ✓ **L'Administration** : remboursement ou prise en charge avec la Sécurité Sociale ou Caisse de retraite.
- ✓ **La Famille** : succession (en ligne directe), filiation, litiges liés à la mise sous tutelle ou curatelle.



QU'EST CE QUI N'EST PAS ASSURÉ ?

- ✗ Les litiges dont les éléments constitutifs sont antérieurs à la date de souscription ne sont pas couverts.
- ✗ Les litiges d'un montant inférieur à 150 €.
- ✗ Les frais engagés sans notre consentement.
- ✗ L'indemnisation des dommages liés au litige.



Y A-T-IL DES EXCLUSIONS À LA COUVERTURE ?

PRINCIPALES EXCLUSIONS

- ! Les amendes et les sommes dont l'assuré est redevable à l'adversaire (condamnations, sommes et intérêts).
- ! Les litiges liés à votre vie professionnelle non-salariée ne sont pas couverts.
- ! Les litiges résultant d'actes intentionnels.
- ! Les litiges résultant des infractions pénales.
- ! Le litige résultant d'opérations de construction ou de travaux soumis à déclaration préalable.
- ! L'engagement de caution.
- ! Le droit de la famille.
- ! Pas de prise en charge d'enquêtes visant à identifier ou retrouver l'adversaire et pas de prise en charge de frais liés à la rédaction des actes.

Franchises, seuils d'intervention et limitations de l'indemnité :

- ! La prise en charge à hauteur de 20 000 € par sinistre.
- ! Le plafonnement de la prise en charge des honoraires d'avocats en fonction de la procédure.



OÙ SUIS-JE COUVERT(E) ?

- En France métropolitaine, dans les départements et régions d'outre-mer pour les litiges qui ont des faits constitutifs sur ce territoire et pour lesquels une juridiction française est compétente.
- Dans les pays limitrophes en cas d'activité de travailleur frontalier.
- En cas de séjours de moins de 3 mois dans l'ensemble des pays membres de l'Union européenne ainsi qu'en Suisse.



QUELLES SONT MES OBLIGATIONS ?

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

À la souscription du contrat

- Les déclarations doivent être sincères et conformes à la réalité.
- L'assuré doit nous informer du nom des autres assureurs couvrant le même risque.
- L'assuré doit payer la cotisation indiquée au contrat.

En cours de contrat

Déclarer les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux ; cette déclaration doit être faite par lettre recommandée dans les 15 jours à partir du moment où l'assuré en a connaissance.

En cas de sinistre

Déclarer tout sinistre de nature à mettre en jeu l'une des garanties dans les conditions et délais impartis et joindre tous documents utiles à l'appréciation du sinistre.



QUAND ET COMMENT EFFECTUER LES PAIEMENTS ?

Les cotisations sont payables annuellement et d'avance.

Lorsque la cotisation annuelle est payable par fractions, il est entendu qu'en cas de non-paiement d'une fraction de cotisation à sa date d'exigibilité :

- toutes les fractions non encore payées de l'année d'assurance en cours deviennent exigibles,
- en cas de paiement mensuel, le fractionnement devient automatiquement annuel.

Le paiement est effectué par prélèvement automatique ou par chèque.



QUAND COMMENCE LA COUVERTURE ET QUAND PREND-ELLE FIN ?

Sauf dispositions relatives à un éventuel délai de renonciation, le contrat prend effet aux date et heure indiquées sur la Demande d'adhésion. À défaut de précision concernant l'heure, il ne jouera qu'à compter de zéro heure le lendemain de sa signature.

La durée du contrat est d'un an. Il est reconduit de plein droit pour une nouvelle période annuelle, sauf résiliation.



COMMENT PUIS-JE RÉSILIER LE CONTRAT ?

Le contrat peut être résilié par lettre recommandée adressée au siège de Pacifica ou à l'intermédiaire en assurances, ou en remplissant, à l'agence, un imprimé de résiliation contre récépissé.

La résiliation peut s'opérer :

- A échéance annuelle, en respectant un préavis d'un mois.
- Suite à révision des cotisations à l'échéance, l'assuré est en droit de refuser cette modification en résiliant le contrat dans les 30 jours suivant la date à laquelle il en a eu connaissance.
- Si suite à un sinistre nous résiliions l'un des contrats, l'assuré peut alors résilier, dans un délai d'un mois après cette notification, tous ses autres contrats non soumis à une obligation d'assurance.