

Sont acquises à l'Assureur, subrogé dans les droits de l'Assuré, les sommes recouvrées sur l'adversaire au titre des dépens, de l'article 700 du Nouveau Code de Procédure Civile, 375 et 475-1 du Code de Procédure Pénale ou L.8-1 du Code des Tribunaux Administratifs, à concurrence des sommes avancées par l'Assureur.

ARTICLE 4 - MISE EN OEUVRE DES GARANTIES

4.1. CONDITIONS

L'Assuré doit être adhérent à l'Association Nationale des Techniciens Dialyse et à jour de cotisations lors de la déclaration de litige ou de sa demande téléphonique.

La disparition de ces conditions emporte perte du bénéfice des garanties.

En cas d'interrogation sur les conditions de mise en oeuvre du contrat, l'Assuré peut appeler le service de l'Assureur : du lundi au vendredi, hormis les jours fériés et chômés, de 9H00 à 17H30 au numéro suivant : 01-47-54-15-74.

4.2. CONSEIL JURIDIQUE TELEPHONIQUE

Dès qu'il acquiert la qualité d'assuré, l'adhérent de l'Association Nationale des Techniciens Dialyse peut prendre contact avec le service spécialisé de l'Assureur :

- du lundi au vendredi, hormis les jours fériés et chômés, de 9H00 à 17H30 au numéro suivant : 01.49.14.87.92

- en cas d'urgence, en dehors des heures d'ouverture de l'Assureur, de nuit, pendant le week-end et les jours fériés au numéro suivant : 01-47-11-12-15.

4.3. LITIGES

4.3.1. Déclaration

Les déclarations de litige sont à envoyer par l'Assuré directement à :
GMF Protection Juridique
A l'attention de Monsieur Gilles RIVALLAN
1, rue du Rempart
93196 Noisy Le Grand Cedex

Toute déclaration de litige susceptible de relever des garanties du contrat doit être transmise par écrit, à l'Assureur dans un délai de trente jours à compter du moment où l'Assuré en a connaissance ou dans un délai plus court si nécessaire sous peine de déchéance de garantie, accompagnée de la copie de tous écrits, documents, permettant la meilleure connaissance du dossier.

L'Assuré ne doit en aucun cas, sauf urgence absolue, saisir un avocat, un officier ministériel, un expert, etc., sans avoir obtenu l'accord écrit de l'Assureur, à peine d'être déchu de tout droit à garantie.

4.3.2. Gestion

L'Assureur procède à l'examen de la déclaration, informe l'assuré de la nature et de l'étendue de ses droits et obligations.

A défaut de trouver une solution amiable et dans le cas où une suite judiciaire est donnée au litige, l'Assuré a le libre choix de son avocat. Il peut demander un avocat du réseau de l'Assureur.

Il ne doit, en cours de gestion du litige, même contentieuse, être régularisée aucune transaction sans l'accord de l'Assureur, à peine de voir peser sur l'Assuré, l'obligation de rembourser les frais d'ores et déjà engagés par l'Assureur, sous réserve de l'application de l'article 5.

Si une procédure est engagée, l'Assuré a la direction du procès. Il doit cependant communiquer à l'Assureur tous actes, avis, assignations, etc, utiles à l'étude et au suivi de son litige.

S'il se révèle, en cours de gestion, que la partie adverse est sans domicile connu ou insolvable, l'Assureur peut suspendre la prise en charge des frais d'une instance ou d'exécution d'une décision de justice devenue de ce fait inutile.

S'il apparaît en cours de procédure que les informations données par l'Assuré lors de la déclaration de sinistre, ou ultérieurement, sont erronées ou incomplètes, l'Assureur peut suspendre le règlement de tous frais et honoraires et demander à l'Assuré le remboursement des sommes d'ores et déjà réglées. L'Assureur peut également informer le Souscripteur afin que soit envisagée l'exclusion du bénéficiaire du contrat.

ARTICLE 5 - DESACCORD ENTRE L'ASSURE ET L'ASSUREUR

En cas de désaccord, il est fait application des dispositions de la loi n° 89-1014 du 31 décembre 1989.

Le désaccord peut être soumis à l'appréciation d'un arbitre, désigné d'un commun accord, ou à défaut par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile du défendeur statuant en référé.

Les frais alors exposés sont à la charge de l'Assureur à moins qu'il en ait été décidé autrement par le Président du Tribunal de Grande Instance estimant que l'Assuré a mis en oeuvre cette faculté dans des conditions abusives.

L'arbitre doit faire connaître son opinion aux deux parties dans un délai de 3 mois, à compter de sa saisine.

Dans le cas où l'Assureur n'est pas d'accord avec l'Assuré pour prendre en charge un litige ou une procédure, ou la poursuivre, l'Assuré peut ne pas se prévaloir de la clause d'arbitrage ou encore refuser la proposition de l'arbitre et assumer personnellement les frais de son intervention en justice. Dans cette hypothèse, si l'Assuré obtient une solution plus favorable que celle retenue par l'Assureur ou proposée par l'arbitre, l'Assureur s'engage à lui rembourser le montant de ses débours (frais et honoraires) dans la limite des obligations contractuelles et déduction faite des sommes revenant à l'Assuré au titre des dépens ou de l'article 700 du Nouveau Code de Procédure Civile, 375 et 475-1 du Code de Procédure Pénale ou L.8-1 du Code des Tribunaux Administratifs.

DUREE ET RENOUVELLEMENT

Le présent contrat groupe, qui prend effet à compter du 13 juillet 1998, est d'une durée d'un an renouvelable par tacite reconduction. Il peut être dénoncé par l'Assureur ou le Souscripteur.

En cas de résiliation, demeurent pris en charge et jusqu'à leur terme, les litiges garantis déclarés antérieurement à sa résiliation. Tous les autres Assurés perdent le bénéfice de la garantie.

La présente notice traduit aussi fidèlement que possible le contrat groupe Défense Pénale souscrit par l'Association Nationale des Techniciens Dialyse auprès de GMF Protection Juridique, société anonyme d'assurance régie par le Code des Assurances, SIREN : 334656386 - APE 660E RC Bobigny 86B 02057 - Siège social : 1, rue du Rempart 93196 Noisy Le Grand Cedex.