

CONSEILIA

LE CONSEIL AUX LIBÉRAUX

DOCUMENT REMIS LORS DE L'ENTRÉE EN RELATION

Fiche d'information d'entrée en relation

Cabinet Conseilia — conseil et courtage en assurances

Document communiqué en application des articles L.112-2 et suivants et L.521-2 et suivants du Code des assurances.

Remis lors de notre premier entretien, il a pour objet de présenter l'identité du cabinet, son cadre d'intervention, ses statuts, ses conditions d'exercice, sa méthode de travail, les règles de protection de la clientèle, ses modalités de rémunération, ses procédures de réclamation ainsi que vos principaux droits dans la relation précontractuelle et contractuelle. Il vous permet de vérifier par vous-même le statut et la capacité d'exercice de notre cabinet.

Ces règles imposent au distributeur d'agir de manière honnête, impartiale et professionnelle, au mieux des intérêts du souscripteur ou de l'adhérent, de recueillir ses exigences et besoins et de lui fournir une information appropriée avant toute conclusion de contrat.

CONSEILIA — SASU au capital de 1 000 € · RCS Lille Métropole n° 828 886 986

Siège social : 34 place du Général de Gaulle, Bureau 3 — 59800 Lille · Bureau : Paris 12^e

ORIAS n° 17003109 — Courtier d'assurance ou de réassurance (COA) · Membre de l'association ENDYA

09 80 80 44 89 · contact@conseilia.pro · www.conseilia.pro

ARTICLE 1

PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU CABINET, VOCATION ET MISSION

Le cabinet CONSEILIA est un cabinet indépendant de conseil et de courtage en assurances.

Sa vocation ne se limite pas à la présentation de contrats d'assurance ou à la simple recherche d'un tarif. Le cabinet entend intervenir comme un interlocuteur global de protection, de structuration et d'accompagnement, capable d'aider ses clients à comprendre leurs risques, à arbitrer entre plusieurs solutions du marché, à mesurer les limites de leurs contrats et à mettre en place une couverture adaptée à leur situation.

Dans ce cadre, la mission du cabinet consiste notamment à :

- analyser la situation personnelle, professionnelle, sociale et patrimoniale du client ;
- identifier les vulnérabilités, insuffisances, carences ou doublons dans les contrats existants ;
- comparer les offres et conditions proposées par différents opérateurs du marché ;
- recommander des solutions adaptées au profil, aux objectifs, aux contraintes et aux priorités du client ;
- assister le client lors de la souscription, de la mise en gestion, des modifications contractuelles et, selon les cas, dans le suivi du dossier.

Le cabinet se positionne tout particulièrement sur les problématiques des professions libérales, chefs d'entreprise, travailleurs non-salariés, indépendants et dirigeants, qui doivent souvent construire eux-mêmes leur protection complémentaire en matière de santé, prévoyance, retraite, emprunteur, responsabilité professionnelle et sécurisation patrimoniale.

Le cabinet peut intervenir, selon les dossiers, dans une logique :

- d'audit de vulnérabilité ;
- d'optimisation sociale ;
- d'optimisation assurantielle ;
- d'accompagnement dans la lecture et la compréhension des garanties ;
- de mise en cohérence entre les besoins du client et les contrats effectivement proposés.

Le métier de courtier suppose une approche plus large qu'un simple rôle commercial. Il repose sur l'analyse, la pédagogie, la comparaison des offres, la compréhension du besoin et l'accompagnement du client dans la durée. Le Code des assurances encadre cette démarche par l'exigence de recueil des exigences et besoins du client et, lorsqu'un conseil est fourni, par la nécessité de justifier le caractère approprié de la solution recommandée.

ARTICLE 2

IDENTITÉ JURIDIQUE, ADMINISTRATIVE ET COORDONNÉES DU CABINET

Le cabinet intervient sous la dénomination :

CONSEILIA

LE CONSEIL AUX LIBÉRAUX

Forme juridique : Société par actions simplifiée à associé unique (SASU)

Capital social : 1 000 euros

Nom commercial : HORIZON ASSURANCES

Siège social : 34 place du Général de Gaulle, Bureau 3, 59800 Lille

Bureau : Paris 12e

Immatriculation : RCS Lille Métropole n° 828 886 986 (gestion 2026B02151)

Président : AHTC PARTENAIRE (SAS), RCS Douai n° 992 190 702,
représentée par Abdelouhab Habitouche

Téléphone : 09 80 80 44 89

Adresse électronique : contact@conseilia.pro

Site internet : www.conseilia.pro

Le cabinet peut intervenir sur l'ensemble du territoire français, en rendez-vous physique, par téléphone, par visioconférence, par échange de courriers électroniques et par transmission de documents sur support papier ou électronique.

Cette organisation permet au cabinet de proposer une relation souple, adaptée à la nature du dossier, au degré d'urgence, à la technicité du besoin et à la localisation du client.

ARTICLE 3**STATUTS PROFESSIONNELS ET INSCRIPTIONS RÉGLEMENTAIRES**

Le cabinet CONSEILIA est immatriculé au registre unique des intermédiaires en assurance, banque et finance tenu par l'ORIAS sous le numéro : 17003109

Catégorie déclarée : Courtier d'assurance ou de réassurance (COA).

Conformément à l'article L.513-3 du Code des assurances, le cabinet adhère à une association professionnelle agréée par l'ACPR : ENDYA — 10 rue Auber, 75009 Paris (www.endya.fr), au titre de ses activités de courtier d'assurance ou de réassurance (COA) et de courtier en opérations de banque et en services de paiement (COBSP). L'adhésion est renouvelée annuellement.

Le registre est consultable sur le site de l'ORIAS. L'ORIAS rappelle que l'inscription au registre unique est la voie normale d'enregistrement des intermédiaires et que les courtiers doivent remplir les conditions d'accès et d'exercice prévues par les textes.

Il est important de rappeler que l'ACPR ne délivre pas un agrément aux intermédiaires d'assurance pour exercer. Pour exercer leur activité, les intermédiaires doivent être immatriculés au registre tenu par l'ORIAS et satisfaire aux conditions qui leur sont applicables.

Le cabinet exerce donc son activité dans le cadre réglementaire applicable aux courtiers en assurance, et sous le contrôle de l'autorité compétente, sans être lié à une obligation générale d'exclusivité au profit d'une seule entreprise d'assurance.

ARTICLE 4**AUTORITÉ DE CONTRÔLE ET ENVIRONNEMENT DE SUPERVISION**

Le cabinet est placé, pour l'exercice de son activité de distribution d'assurance, sous le contrôle de :

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)

4 place de Budapest

CS 92459

75436 Paris Cedex 09

L'ACPR est l'autorité adossée à la Banque de France compétente notamment pour la surveillance des pratiques des acteurs de l'assurance et la protection de la clientèle. Elle publie régulièrement des positions, recommandations, études et supports d'accompagnement relatifs aux intermédiaires d'assurance, à la distribution de produits et au traitement des réclamations.

La mention de cette autorité de contrôle a pour objet d'informer le client du cadre institutionnel applicable à l'activité du cabinet. Elle ne signifie pas que l'ACPR valide individuellement les contrats proposés ni les recommandations formulées au cas par cas.

ARTICLE 5**PRÉSENTATION DU MÉTIER DE COURTIER ET NATURE DU CONSEIL FOURNI**

Le courtier en assurance est un intermédiaire indépendant dont la mission consiste à présenter, proposer ou aider à conclure des opérations d'assurance, ainsi qu'à accompagner le client dans l'analyse de ses besoins et dans la sélection des garanties adéquates. Le Code des assurances définit largement la notion de présentation, proposition ou aide à la conclusion d'une opération d'assurance.

Le cabinet CONSEILIA fonde son activité sur une logique de conseil structuré. Cela signifie que le conseil ne repose pas uniquement sur l'existence d'un contrat disponible, mais sur une méthode comprenant :

- le recueil de la situation du client ;
- l'identification de ses exigences et besoins ;
- l'analyse des garanties existantes ;
- l'étude comparative de solutions possibles ;
- la formulation d'une recommandation cohérente.

Le cabinet entend fournir un conseil objectif et personnalisé, dans la mesure compatible avec la nature du dossier, la disponibilité des offres, la complexité du besoin et les informations effectivement remises par le client.

Lorsque le cabinet propose une solution, il cherche à fonder cette recommandation sur plusieurs critères, parmi lesquels :

- l'adéquation de la garantie au besoin identifié ;
- le niveau de protection réel apporté ;
- les exclusions et limitations du contrat ;
- les délais de carence ou de franchise ;
- les plafonds et modalités d'indemnisation ;
- le coût global de la couverture ;
- la qualité de gestion attendue ;
- la solidité et la lisibilité de l'offre.

Le cabinet attire l'attention du client sur le fait qu'un contrat ne se juge jamais uniquement par son tarif. Deux solutions apparemment proches peuvent présenter des différences majeures en matière de franchise, d'exclusion, de définition de l'incapacité, de couverture des frais professionnels, de garanties annexes ou de souplesse de gestion.

ARTICLE 6

CHAMP D'INTERVENTION ET TYPOLOGIE DES MISSIONS

Le cabinet peut intervenir dans différents domaines de l'assurance, notamment :

1. Assurances de personnes

- complémentaire santé ;
- prévoyance individuelle ;
- incapacité, invalidité, décès ;
- assurance emprunteur ;
- garanties de maintien de revenu ;
- garanties frais professionnels ;
- assurance vie ;
- plans d'épargne retraite.

2. Assurances professionnelles

- responsabilité civile professionnelle ;
- multirisque professionnelle ;
- couverture des locaux et équipements ;
- garanties spécifiques à certaines professions ;
- contrats destinés aux indépendants, professions réglementées ou dirigeants.

ARTICLE 6

CHAMP D'INTERVENTION ET TYPOLOGIE DES MISSIONS *(suite)*

3. Assurances des particuliers

- automobile ;
- habitation ;
- protection juridique ;
- garanties familiales ou patrimoniales simples.

4. Missions d'audit et d'accompagnement

Le cabinet peut également être sollicité pour des missions plus analytiques, telles que :

- audit de protection sociale ;
- audit de prévoyance ;
- comparaison de contrats existants ;
- étude de cohérence retraite ;
- étude d'optimisation des couvertures TNS ;
- relecture technique de garanties ou d'exclusions.

Le cabinet ne prétend pas couvrir indistinctement tous les risques du marché sans distinction. Il sélectionne ses interventions en fonction de son champ réel de compétence, de ses partenaires techniques, de la disponibilité des offres et de la capacité à fournir un conseil sérieux et traçable.

ARTICLE 7**MÉTHODOLOGIE DU DEVOIR DE CONSEIL ET PROCESSUS D'ANALYSE**

Conformément aux exigences du Code des assurances, le cabinet met en œuvre un processus de conseil structuré, destiné à assurer la cohérence entre le besoin du client et les solutions proposées. Le recueil des exigences et besoins du client fait partie des obligations centrales du distributeur d'assurance.

Ce processus comprend généralement les étapes suivantes :

1. Phase de connaissance client

Le cabinet recueille les informations nécessaires à la compréhension du dossier, pouvant porter notamment sur :

- la situation familiale ;
- la situation professionnelle ;
- le régime social ;
- les revenus et charges ;
- les engagements en cours ;
- les contrats déjà souscrits ;
- les préoccupations principales du client ;
- les objectifs à court, moyen et long terme.

2. Analyse des exigences et besoins

Le cabinet reformule et qualifie les besoins exprimés.

Il s'agit notamment de déterminer si le client recherche :

ARTICLE 7

MÉTHODOLOGIE DU DEVOIR DE CONSEIL ET PROCESSUS D'ANALYSE (suite)

- une couverture de sécurité minimale ;
- une protection renforcée ;
- un objectif de maintien de niveau de vie ;
- une optimisation fiscale ou sociale ;
- une garantie liée à un engagement bancaire ;
- une sécurisation familiale ou patrimoniale.

3. Étude des solutions envisageables

Le cabinet examine les solutions pertinentes disponibles via ses circuits de distribution, ses assureurs partenaires ou ses plateformes techniques.

Selon les cas, l'étude peut être plus ou moins large. Pour certains produits de niche ou situations particulières, le nombre d'offres réellement comparables peut être limité.

4. Recommandation écrite ou récapitulatif

Lorsque le contexte le justifie, le cabinet remet au client une synthèse écrite, une fiche conseil, une note de recommandation ou un récapitulatif exposant :

- le besoin identifié ;
- la logique de la préconisation ;
- les raisons du choix proposé ;
- les principales caractéristiques du contrat ;
- les limites essentielles à connaître.

5. Mise en place et suivi

Après validation du client, le cabinet accompagne la souscription et peut intervenir ensuite, selon la nature du contrat, pour le suivi administratif, les modifications, les arbitrages ou la relecture de l'adéquation dans le temps.

ARTICLE 8**AUDIT DE VULNÉRABILITÉ, ANALYSE DES CARENCES ET APPROCHE STRATÉGIQUE**

Le cabinet peut intervenir en amont de toute souscription dans le cadre d'un audit de vulnérabilité ou d'un audit assurantiel. Cette mission consiste à examiner la situation du client afin de mettre en évidence :

- les risques non couverts ;
- les garanties insuffisantes ;
- les superpositions de contrats ;
- les options inadaptées ;
- les angles morts de protection ;
- les incohérences entre objectifs et garanties en place.

Pour les professions libérales et chefs d'entreprise, cet audit peut notamment porter sur :

- la couverture en cas d'arrêt de travail ;
- la prise en charge des charges fixes professionnelles ;
- l'existence ou non d'un niveau de rente d'invalidité cohérent ;
- la protection du conjoint ou des ayants droit ;
- la cohérence entre effort d'épargne et horizon retraite ;
- la conformité de l'assurance emprunteur avec la structure des engagements financiers ;
- la coordination entre patrimoine privé et couverture professionnelle.

Cette approche d'audit ne vaut pas promesse d'exhaustivité absolue. Elle constitue une méthode d'analyse destinée à améliorer la lisibilité, la pertinence et la cohérence de la couverture du client.

ARTICLE 9**SPÉCIFICITÉS D'ACCOMPAGNEMENT DES PROFESSIONS LIBÉRALES, TNS ET DIRIGEANTS**

Le cabinet attache une importance particulière aux besoins des professions libérales, travailleurs non-salariés et dirigeants, compte tenu de leurs enjeux spécifiques.

Ces publics se caractérisent souvent par :

- une dépendance forte au revenu d'activité ;
- une couverture de base parfois insuffisante ;
- des charges fixes professionnelles élevées ;
- des enjeux de prévoyance sous-estimés ;
- un besoin de retraite complémentaire ;
- des besoins croisés entre sphère personnelle et sphère professionnelle.

Le cabinet peut donc intégrer dans son raisonnement :

- les logiques de protection sociale du TNS ;
- les problématiques de prévoyance lourde ;
- les mécanismes d'épargne retraite ;
- les arbitrages entre effort de cotisation et niveau de garantie ;
- les impacts fiscaux connus de certains produits, notamment en matière de retraite ou de prévoyance, sous réserve de la situation personnelle du client et des limites inhérentes à tout conseil non notarial ou non fiscal spécialisé.

Cette démarche reste une démarche d'assurance et de structuration assurantielle. Elle ne remplace pas, pour les montages les plus complexes, l'analyse d'un avocat fiscaliste, d'un expert-comptable ou d'un notaire.

ARTICLE 10**GARANTIES FINANCIÈRES, RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE ET FLUX FINANCIERS**

Conformément aux exigences légales applicables aux intermédiaires, le cabinet justifie d'une assurance de responsabilité civile professionnelle. Cette assurance vise à couvrir les conséquences financières des fautes, erreurs, négligences ou omissions susceptibles d'être commises dans l'exercice de l'activité professionnelle, dans les limites prévues par le contrat souscrit.

Pour le cabinet CONSEILIA, la responsabilité civile professionnelle est souscrite auprès de :

Assureur : Liberty Mutual Insurance Europe SE — RCS Paris 408 774 610,
42 rue Washington, 75008 Paris, représentée par Liberty Specialty Markets
Europe Sàrl (RCS Paris 831 623 699)

Gestion du contrat : MATRISK Group — ORIAS n° 15 003 809

Police n° MRCSBRO201705FR00000000016547A00 — effet au 17/05/2017

Le cabinet justifie également d'une garantie financière au titre de l'article L.512-7 du Code des assurances, souscrite auprès du même assureur, d'un montant de 115 000 € par sinistre et par période d'assurance. La période d'assurance en cours court du 1er mars 2026 au 28 février 2027. Les attestations en cours de validité sont remises sur simple demande.

Le cabinet indique par ailleurs qu'il a fait le choix, dans son fonctionnement courant, de ne pas percevoir les fonds de ses clients lorsque les règlements peuvent être réalisés directement auprès de l'assureur ou de l'organisme concerné. Cette organisation vise à sécuriser les flux financiers, à limiter les risques d'intermédiation sur les fonds et à renforcer la lisibilité des opérations pour le client.

Cette pratique n'exonère pas le cabinet de ses autres obligations réglementaires, mais elle participe à une gestion prudente de la relation financière.

ARTICLE 11**MODALITÉS DE RÉMUNÉRATION ET TRANSPARENCE DDA**

Le cabinet attache une importance particulière à la transparence de sa rémunération. La réglementation impose au distributeur d'assurance d'indiquer au client la nature de la rémunération perçue au titre de la distribution du contrat.

Selon les missions et les produits, le cabinet peut être rémunéré sous différentes formes :

1. Commissions de courtage

Le cabinet peut percevoir une commission versée par l'assureur, le grossiste ou l'intermédiaire amont. Cette rémunération est généralement économiquement intégrée dans la prime d'assurance ou dans l'équilibre de l'opération.

2. Honoraires de conseil

Pour certaines missions d'audit, d'étude, de comparaison complexe ou d'accompagnement spécifique, le cabinet peut facturer des honoraires au client. Dans ce cas, une convention d'honoraires, une lettre de mission ou un document écrit préalable est destiné à préciser :

- la nature de la mission ;
- son périmètre ;
- le mode de calcul ou le montant convenu ;
- le cas échéant le livrable attendu.

3. Frais de dossier ou frais administratifs

Dans certains cas, des frais de gestion ou de dossier peuvent être prévus. Ils doivent alors être clairement indiqués au client avant toute souscription ou engagement.

4. Avantages non monétaires

Le cabinet s'efforce de prévenir toute situation dans laquelle des avantages annexes, invitations, cadeaux ou soutiens commerciaux pourraient affecter l'objectivité du conseil. La logique retenue est celle de la primauté de l'intérêt du client sur tout avantage accessoire.

ARTICLE 12**INDÉPENDANCE, ABSENCE DE LIENS CAPITALISTIQUES SIGNIFICATIFS ET PRÉVENTION DES CONFLITS D'INTÉRÊTS**

Le cabinet déclare ne détenir aucune participation directe ou indirecte supérieure à 10 % des droits de vote ou du capital d'une entreprise d'assurance, et n'avoir connaissance d'aucune participation directe ou indirecte supérieure à 10 % détenue par une entreprise d'assurance ou sa société mère dans le capital du cabinet, sauf information contraire qui devrait être portée à la connaissance du client.

Cette transparence participe à la prévention des conflits d'intérêts et à la lisibilité du positionnement du cabinet.

Le cabinet a également mis en place une politique interne de prévention et de gestion des conflits d'intérêts. Cette politique vise à :

- identifier les situations de conflit potentiel ;
- prévenir les biais de recommandation ;
- encadrer les pratiques commerciales ;
- prioriser systématiquement l'intérêt du client.

Lorsque, malgré les mesures prises, une situation de conflit d'intérêts significative ne peut être évitée avec un degré raisonnable de sécurité, le cabinet peut informer le client de façon appropriée avant toute conclusion d'opération.

ARTICLE 13**LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DE CAPITAUX ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME (LCB-FT)**

Conformément au Code monétaire et financier, le cabinet est soumis à certaines obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.

À ce titre, le cabinet peut être amené à demander ou vérifier :

- l'identité du client ;
- l'identité du bénéficiaire effectif ;
- l'origine ou la cohérence économique des fonds ;
- certains justificatifs liés à la situation patrimoniale ou professionnelle ;
- des documents permettant d'éclairer une opération d'épargne, de retraite ou de capitalisation.

Cette vigilance renforcée concerne tout particulièrement certains produits comme l'assurance vie, les contrats de capitalisation ou les dispositifs de retraite lorsqu'ils impliquent des versements significatifs.

Le cabinet rappelle que cette démarche ne constitue pas une défiance personnelle à l'égard du client. Elle résulte d'une obligation légale. En cas d'impossibilité de satisfaire aux exigences de vigilance, le cabinet peut être conduit à suspendre, retarder ou refuser une opération.

ARTICLE 14**PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES, DONNÉES SENSIBLES ET CONFIDENTIALITÉ**

Le cabinet traite les données personnelles du client dans le respect de la réglementation applicable à la protection des données. Les données sont collectées uniquement dans la mesure nécessaire à l'entrée en relation, à l'étude des besoins, à la présentation de solutions, à la souscription éventuelle des contrats, à leur gestion, au respect des obligations légales et à la conservation des éléments de preuve.

Les données peuvent être transmises uniquement aux destinataires nécessaires à l'opération, notamment :

- compagnies d'assurance ;
- grossistes ou plateformes de distribution ;
- partenaires techniques strictement nécessaires ;
- prestataires de signature électronique ou d'archivage ;
- autorités ou organismes légalement habilités lorsque la loi l'exige.

Données de santé

Dans le cadre des contrats santé, prévoyance, emprunteur ou assimilés, certaines opérations peuvent impliquer des données médicales ou données de santé. Ces données relèvent d'une protection renforcée. En pratique, le cabinet ne traite que ce qui est strictement nécessaire à son rôle d'intermédiaire, tandis que l'analyse médicale détaillée relève généralement des services compétents de l'assureur ou de son médecin-conseil.

Durée de conservation

Les données sont conservées pendant la durée nécessaire à la relation contractuelle et à la gestion du dossier, puis pendant les délais légaux de prescription ou d'archivage applicables selon la nature des contrats et des obligations de preuve.

Droits du client

Le client dispose notamment d'un droit d'accès, de rectification et, selon les cas, d'opposition, d'effacement ou de limitation. Toute demande peut être adressée à :
contact@conseilia.pro

Le client dispose également du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL s'il estime que le traitement de ses données n'est pas conforme à la réglementation.

ARTICLE 15**CYBERSÉCURITÉ, SECRET PROFESSIONNEL ET DISCRÉTION**

Le cabinet s'efforce de mettre en œuvre des mesures de sécurité adaptées à la sensibilité des informations traitées. Cela peut inclure :

- sécurisation des boîtes mails et accès professionnels ;
- gestion encadrée des documents transmis ;
- recours à des solutions de signature ou d'archivage électronique ;
- limitation des accès aux seules personnes ayant besoin de connaître les informations.

Le personnel du cabinet, ses collaborateurs et, le cas échéant, ses prestataires soumis à engagement approprié, sont tenus à une obligation de discrétion professionnelle concernant les informations relatives à la situation patrimoniale, professionnelle, familiale ou médicale du client.

Le cabinet ne peut toutefois pas garantir une sécurité absolue contre tout risque cyber. Il met en œuvre des mesures raisonnables de protection et invite le client à faire preuve de vigilance dans ses propres échanges documentaires.

ARTICLE 16**PROCÉDURE DE RÉCLAMATION**

En cas d'insatisfaction, le client peut adresser une réclamation écrite au cabinet.

Une réclamation est entendue comme l'expression d'un mécontentement à l'encontre d'un professionnel ; une simple demande d'information ou d'exécution ne constitue pas nécessairement une réclamation.

Les réclamations peuvent être adressées à :

CONSEILIA – Service Réclamation
34 place du Général de Gaulle, Bureau 3
59800 Lille
Email : reclamation@conseilia.pro

Le cabinet organise le traitement des réclamations selon une logique de traçabilité et de recherche de solution amiable.

Délais

Par cohérence avec les standards de place et les pratiques souvent rappelées en assurance :

- un accusé de réception est adressé dans un délai raisonnable, souvent au plus tard dans les 10 jours ouvrables ;
- une réponse est apportée au plus tard dans les 2 mois, sauf circonstances particulières dûment justifiées.

Le cabinet ne facture aucun frais spécifique pour le traitement d'une réclamation.

ARTICLE 17**MÉDIATION**

Si la réponse apportée par le cabinet ne satisfait pas le client, ou en l'absence de solution amiable dans le délai prévu, le client consommateur peut saisir le médiateur compétent.

Pour l'assurance, les informations publiques officielles mentionnent la possibilité de saisir :

La Médiation de l'Assurance — activité de courtage d'assurance

TSA 50110 — 75441 Paris Cedex 09

le.mediateur@mediation-assurance.org

ANM Conso — activité de courtage en opérations de banque et services de paiement

2 rue de Colmar — 94300 Vincennes

contact@anmconso.com

Le recours peut également être engagé selon les modalités indiquées par le service de médiation concerné. La médiation constitue une démarche gratuite pour le consommateur, préalable utile à un contentieux éventuel.

ARTICLE 18**DROIT DE RENONCIATION, RÉTRACTATION ET VENTE À DISTANCE**

Lorsqu'un contrat est souscrit à distance ou dans certaines conditions particulières de commercialisation, le client peut bénéficier d'un droit de renonciation ou de rétractation. La durée et les modalités de ce droit varient selon la nature du produit concerné.

À titre général :

- un droit de renonciation de 14 jours calendaires est fréquemment prévu pour de nombreux contrats souscrits à distance ;
- certains produits, notamment l'assurance vie, obéissent à des régimes spécifiques plus favorables au souscripteur ;
- les modalités exactes figurent dans la documentation contractuelle du produit et doivent être vérifiées au cas par cas.

Le cabinet recommande donc au client de lire attentivement :

- la notice d'information ;
- les conditions générales ;
- les conditions particulières ;
- le document d'information sur le produit d'assurance, lorsqu'il existe.

ARTICLE 19**SIGNATURE ÉLECTRONIQUE, DOCUMENTS NUMÉRIQUES ET CONVENTION DE PREUVE**

Le cabinet peut recourir à la signature électronique et à la transmission dématérialisée de documents. Lorsque cette modalité est utilisée, les parties reconnaissent la validité du support électronique et la force probante attachée aux documents signés par voie électronique dans les conditions prévues par la réglementation applicable et par les prestataires techniques retenus.

Cette organisation permet :

- d'accélérer la souscription ;
- d'améliorer la traçabilité ;
- de conserver les documents sur support durable ;
- de sécuriser l'archivage.

Le client reste libre, lorsque cela est possible, de demander des explications complémentaires avant signature.

ARTICLE 20**DEVOIR D'ALERTE, LIMITES DU CONSEIL ET PÉRIMÈTRE D'INTERVENTION**

Le cabinet s'efforce d'exercer un devoir d'alerte sur les limites apparentes des contrats proposés ou existants, notamment lorsqu'une garantie se révèle insuffisante, obsolète, inadaptée ou incohérente avec les éléments fournis par le client.

Cependant, le cabinet ne peut être tenu :

- d'anticiper un risque inconnu ou non communiqué ;
- de suppléer une absence totale d'information de la part du client ;
- d'intervenir en dehors de son périmètre de mission ;
- de remplacer les conseils spécialisés relevant d'un avocat, d'un notaire, d'un expert-comptable ou d'un médecin.

De même, les informations données en matière fiscale, sociale ou patrimoniale restent, sauf mission spécifique formalisée, des indications générales d'orientation, qui doivent être validées lorsque nécessaire avec les professionnels compétents.

ARTICLE 21**RESPONSABILITÉ DU CABINET ET COOPÉRATION DU CLIENT**

Le cabinet est tenu d'une obligation de moyens et non de résultat.

Il s'engage à travailler de manière sérieuse, loyale, professionnelle et conforme aux règles applicables, mais il ne peut garantir ni l'acceptation d'un risque par un assureur, ni la survenance ou non d'un sinistre, ni l'absence de litige futur.

La responsabilité du cabinet ne saurait être engagée en cas de :

- fausse déclaration du client ;
- omission d'information déterminante ;
- absence de transmission d'un document nécessaire ;
- refus d'un assureur indépendant du cabinet ;
- utilisation par le client du contrat à des fins non compatibles avec sa nature.

Le client s'engage de son côté à :

- communiquer des informations sincères et complètes ;
- signaler les changements significatifs de sa situation ;
- relire les documents avant signature ;
- solliciter toute explication utile en cas de doute.

ARTICLE 22**DROIT APPLICABLE ET RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS**

Le présent document et, plus largement, la relation entre le cabinet et le client relèvent du droit français.

En cas de litige, les parties rechercheront en priorité une solution amiable, notamment par la voie de la réclamation puis, le cas échéant, par la médiation lorsque celle-ci est ouverte.

Toute clause attributive de compétence doit être interprétée dans le respect des dispositions protectrices applicables au consommateur. Il convient donc d'éviter une rédaction qui priverait un client consommateur des juridictions légalement compétentes à son profit.

ANNEXE

Remise du document

Le client reconnaît avoir reçu le présent document d'entrée en relation préalablement à toute proposition d'assurance, en avoir pris connaissance et avoir été informé du statut, des conditions d'exercice, des modalités de rémunération et des procédures de réclamation du cabinet CONSEILIA.

Nom et prénom du client : _____ Date : _____

Signature du client : _____ Pour le cabinet : _____