



SwissLife

Swiss RC Industrie Commerce

Assurance de la responsabilité civile des entreprises
industrielles et commerciales
Dispositions générales

Vous avez souscrit un contrat Swiss RC Industrie Commerce.

Heureux de vous compter parmi nos assurés, nous vous présentons votre contrat d'assurance.

Le contrat est régi tant par le Code des assurances que par les présentes dispositions générales.

Il est complété par les dispositions personnelles qui en font partie intégrante, par les annexes et éventuellement les avenants.

S'il est souscrit dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, l'assuré bénéficie, lorsqu'elles lui sont plus favorables, des dispositions impératives du Code des assurances applicables dans ces départements, les dispositions des articles L. 191.4, L. 191.7, L. 192.2 et L. 192.3 n'étant pas applicables.

Les dispositions générales

Elles énumèrent les garanties qui peuvent être souscrites et en définissent le contenu.

Elles regroupent les règles qui régissent la vie du contrat et les obligations des parties.

Les dispositions personnelles

Elles personnalisent votre assurance en l'adaptant à votre cas particulier. C'est pourquoi vos déclarations y sont reproduites, et les garanties choisies y sont indiquées.

Elles précisent également le montant de votre cotisation et la date de son exigibilité.

Le cas échéant, des conventions spéciales sont jointes pour décrire des garanties particulières ou modifier les dispositions générales.

Nous attirons votre attention sur l'importance des déclarations puisqu'elles servent de base au contrat. Nous vous rappelons le contenu de vos obligations de déclaration au chapitre 1 des présentes dispositions générales.

Sommaire

<i>Chapitre 1</i>	<i>Lexique, conditions préalables pour bénéficier des garanties</i>	<i>3</i>	<i>Chapitre 3</i>	<i>Si un sinistre survient ?</i>	<i>11</i>
§ 1	Lexique	3	§ 1	Généralités	11
§ 2	Conditions préalables pour bénéficier des garanties	3	§ 2	Dispositions spécifiques à la garantie	
				Défense et recours	11
<i>Chapitre 2</i>	<i>Présentation des garanties</i>	<i>5</i>	<i>Chapitre 4</i>	<i>Dispositions administratives</i>	<i>13</i>
§ 1	Modalités d'application des garanties	5	§ 1	Formation – Prise d'effet –	
Article 1	Lieux où s'exercent les garanties	5		Durée du contrat	13
Article 2	Étendue des garanties dans le temps	5	§ 2	Quels sont les cas de cessation	
Article 3	Limites de garanties	5		des effets du contrat ?	13
§ 2	Les garanties de responsabilité civile	6	§ 3	Comment met-on fin au contrat ?	14
Article 1	Faute inexcusable	6	§ 4	Calcul de la cotisation	14
Article 2	Faute intentionnelle	6	§ 5	Cotisation forfaitaire	14
Article 3	Dommages vestimentaires	6	§ 6	Cotisation régularisable	14
Article 4	Essais professionnels – stages – aides bénévoles	6	§ 7	Paiement de la cotisation	14
Article 5	Service médical	6	§ 8	Révision des cotisations	15
Article 6	Besoins du service	6	§ 9	Assurances cumulatives	15
Article 7	Déplacement des véhicules	7	§ 10	Prescription	15
Article 8	Dommages aux véhicules garés	7	§ 11	Revalorisation contractuelle	
Article 9	Transfert ou substitution de Responsabilité	7		des contrats à cotisation forfaitaire	16
Article 10	Vol chez les tiers	7	§ 12	Organisme de contrôle de l'assureur	16
Article 11	Intoxications alimentaires	7	§ 13	loi informatique et libertés	16
Article 12	Atteinte accidentelle à l'environnement	7	§ 14	Droit de renonciation	16
Article 13	Objets confiés	7	§ 15	Réclamations – Médiation	17
Article 14	Dommages immatériels non consécutifs pendant l'exécution des travaux ou pendant l'exploitation des activités de l'assuré	8			
Article 15	Dommages immatériels non consécutifs après l'exécution des travaux ou après l'achèvement	8	<i>Chapitre 5</i>	<i>Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties « Responsabilité civile » dans le temps</i>	<i>18</i>
§ 3	Assistance administrative –				
	Défense civile	8			
§ 4	Défense et recours	9			
§ 5	Les exclusions communes	9			

Chapitre 1

Lexique et conditions préalables pour bénéficier des garanties

§ 1 Lexique

Achèvement des travaux ou prestations exécutés

Réception expresse ou tacite des travaux ou prestations et, au plus tard, à compter du moment où les tiers ont la faculté de faire usage, hors de toute intervention de l'assuré, des matériels ou installations ayant fait l'objet des travaux ou prestations.

Année d'assurance

Période comprise :

- entre la date d'effet et l'échéance annuelle qui suit ;
- entre deux échéances annuelles ;
- entre la dernière échéance annuelle et la date de résiliation.

Assuré

- Le preneur d'assurance désigné aux dispositions personnelles ;
- le comité d'entreprise et / ou d'établissement, ses membres dans l'exercice de leurs fonctions.

Assureur : Swiss Life Assurances de Biens

Pour la mise en œuvre de la garantie Défense et recours, se reporter à la garantie concernée.

Atteinte à l'environnement

- L'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse diffusée par l'atmosphère, le sol ou les eaux ;
- la production d'odeurs, bruits, vibrations, variations de température, ondes, radiations, rayonnements excédant la mesure des obligations ordinaires de voisinage.

Dommage corporel

Toute atteinte à l'intégrité physique d'une personne.

Dommage matériel

Toute détérioration ou destruction d'un bien, toute atteinte physique à un animal.

Dommage immatériel

Tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu, ou de la perte d'un bénéfice.

Le dommage immatériel est **consécutif** quand il est la conséquence d'un dommage corporel ou matériel garanti.

Le dommage immatériel est **non consécutif** :

- quand il survient en l'absence de dommage corporel ou matériel ;
- ou quand il est consécutif à un dommage corporel ou matériel non garanti.

Fait dommageable

Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

Franchise

Somme que l'assuré conserve toujours à sa charge en cas de sinistre.

Livraison

Remise d'un bien, produit ou ouvrage à un tiers, dès lors que cette remise donne au nouveau détenteur le pouvoir d'en user en dehors de tout contrôle ou intervention de l'assuré.

Preneur d'assurance

La personne physique ou morale qui demande l'établissement du contrat, le signe et s'engage notamment à en régler les cotisations.

Réclamation

Constitue une réclamation toute demande en réparation amiable ou contentieuse formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droit, et adressée à l'assuré ou à son assureur.

Sinistre

Constitue un sinistre tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Constitue un seul et même sinistre, dit sinistre sériel, un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique. La date du sinistre est la date de la première des réclamations.

Tiers

Toute autre personne que :

- l'assuré et, à l'occasion de leurs activités communes, ses associés ;
- lorsque l'assuré est une personne morale, le président, les administrateurs, directeurs généraux et gérants de la société assurée, dans l'exercice de leurs fonctions ;
- les préposés de l'assuré dans le cadre de leurs fonctions.

§ 2 Conditions préalables pour bénéficier des garanties

Article 1 – Déclarations des risques à la souscription du contrat

Le contrat est établi en fonction des réponses données par le preneur d'assurance aux questions posées par l'assureur notamment dans la proposition d'assurance par laquelle l'assureur l'interroge sur les circonstances qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'il prend en charge, et qui fait partie intégrante du contrat.

Doivent notamment être déclarés :

- l'activité exacte et complète de l'entreprise (l'exercice d'une activité non déclarée expose le preneur d'assurance à une non garantie) ;
- nombre précis de salariés ;
- le chiffre d'affaires et la masse salariale ;
- les antécédents du risque au cours des 5 dernières années.

Article 2 – Déclarations des risques et modifications en cours de contrat

Le preneur d'assurance doit déclarer à l'assureur :

- les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence :
 - soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux ;
 - et qui rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses faites à l'assureur lors de la souscription (notamment dans la proposition d'assurance) ;
- toute modification des éléments spécifiés aux dispositions personnelles ;
- tout transfert de propriété de son entreprise (vente, donation, succession) ;
- toutes décisions prises par un tribunal dans le cas où le preneur d'assurance est en cessation de paiement et / ou procédure collective (loi 85-98 du 25 janvier 1985 et sa version consolidée du 1^{er} janvier 2006).

1. Conséquences du retard des déclarations

Les circonstances nouvelles doivent être déclarées par lettre recommandée adressée dans un délai de **quinze jours** à partir du moment où le preneur d'assurance en a eu connaissance.

À défaut, il sera déchu de la garantie s'il est établi que le retard dans la déclaration a causé un préjudice à l'assureur (article L. 113-2 du Code des assurances), sauf dans le cas où le retard serait dû à un cas fortuit ou de force majeure.

2. Conséquences liées à l'aggravation du risque

Lorsque les circonstances nouvelles constituent une aggravation au sens de l'article L. 113-4 du Code des assurances c'est-à-dire « *telle que si ces circonstances avaient été déclarées lors de la conclusion ou du renouvellement du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une cotisation plus élevée* », l'assureur peut :

- soit proposer une augmentation de cotisation : si le preneur d'assurance ne donne pas suite à la proposition ou la refuse expressément, l'assureur peut résilier le contrat au terme d'un délai de trente jours à compter de sa proposition ; la résiliation prend effet à cette date, à condition d'avoir informé le preneur d'assurance de cette faculté en la faisant figurer en caractères apparents dans la lettre de proposition ;
- soit résilier le contrat : la résiliation prend effet dix jours après sa notification au preneur d'assurance. L'assureur rembourse au preneur d'assurance la portion de cotisation afférente à la période pendant laquelle l'assurance n'a pas couru.

3. Conséquences liées à la diminution du risque

En cas de diminution du risque de telle sorte que si le nouvel état de chose avait existé lors de la conclusion du contrat, l'assureur aurait contracté moyennant une cotisation moins élevée, le preneur d'assurance a droit à une diminution du montant de la cotisation. Si l'assureur n'y consent pas, le preneur d'assurance peut dénoncer le contrat.

La résiliation prend effet trente jours après la dénonciation et l'assureur rembourse au preneur d'assurance la portion de cotisation afférente à la période pendant laquelle l'assurance n'a pas couru.

Article 3 – Autres assurances

Si le risque garanti par le présent contrat est ou vient à être couvert par une autre assurance, le preneur d'assurance doit le déclarer à l'assureur en lui indiquant le nom et l'adresse de l'autre assureur, ainsi que sa ou ses limites d'engagement en montants.

Article 4 – Sanctions

En cas de fausse déclaration non intentionnelle du preneur d'assurance (article L. 113-9 du Code des assurances) :

- lorsqu'elle est constatée avant sinistre, l'assureur a le droit :
 - soit de maintenir le contrat, moyennant une augmentation de cotisation acceptée par le preneur d'assurance ;
 - soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée au preneur d'assurance par lettre recommandée, en lui restituant la portion de cotisation payée pour le temps où l'assurance n'a pas couru ;
- lorsque la constatation a lieu après sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux de cotisation qui aurait été due, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

En cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle du preneur d'assurance (article L. 113-8 du Code des assurances) :

- le contrat est nul ;
- les cotisations payées demeurent acquises à l'assureur qui a droit au paiement de toutes les cotisations échues à titre de dommages et intérêts.

Chapitre 2

Présentation des garanties

§ 1 Modalités d'application des garanties

Article 1 – Lieux où s'exercent les garanties

Les garanties du présent contrat sont accordées à l'assuré dont le siège social est situé en France métropolitaine **à l'exclusion des réclamations portées devant une juridiction américaine ou canadienne et / ou soumis à la loi américaine ou canadienne.**

Toutefois, la garantie est étendue :

- au monde entier, pour les dommages causés par l'assuré ou toute personne dont il est civilement responsable lors des missions relatives à leurs activités, pour autant que la durée du séjour n'excède pas un mois ;
- au monde entier **à l'exclusion du Canada et des États-Unis d'Amérique**, pour les dommages causés par les travaux après leur réception ou par les produits après leur livraison.

Les indemnités pouvant être mises à la charge de l'assuré à l'étranger ou dans les pays de la zone euro lui seront uniquement remboursées en France et à concurrence de leur contre-valeur en euro, au cours officiel du jour du remboursement pour les pays hors zone euro.

La présente assurance ne peut en aucune manière se substituer à celle qui, à l'étranger, serait à souscrire conformément à la législation locale auprès d'assureurs agréés dans le pays considéré.

L'étendue territoriale de la garantie définie ci-dessus pourra être modifiée moyennant stipulation expresse aux dispositions personnelles.

Demeure exclue la responsabilité de l'assuré du fait :

- **des établissements, succursales, installations permanentes situés en dehors de la France métropolitaine ;**
- **des travaux et prestations effectués, et les exportations directement réalisés par l'assuré aux États-Unis et au Canada.**

Si, en raison du lieu où s'est produit le sinistre, la législation française n'est pas applicable, le contrat garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par l'assuré selon la loi locale, **sans toutefois dépasser les termes de la définition et des limites de garanties du contrat.**

Les indemnités mises à la charge de l'assuré à l'étranger sont remboursables en France à concurrence de leur contre-valeur en euros, au jour où elles ont été fixées.

Article 2 – Étendue dans le temps

La garantie est déclenchée par la réclamation.

Pendant la période de validité du contrat

Sont garantis les sinistres pour lesquels la première réclamation est formulée pendant la période de validité du contrat, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre, dès lors que le fait dommageable est survenu dans le cadre des activités de l'assuré garanties au moment de la première réclamation.

En cas d'expiration ou de résiliation du contrat

Sont garantis les sinistres dont la première réclamation est formulée pendant un délai de cinq ans à partir de la date d'expiration ou de résiliation du contrat, dès lors que le fait dommageable est survenu pendant la période de validité du contrat et dans le cadre des activités garanties à la date de résiliation ou d'expiration des garanties, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.

Ce délai subséquent est de dix ans lorsque la garantie souscrite par une personne physique pour son activité professionnelle est la dernière garantie avant sa cessation d'activité professionnelle ou son décès. En cas de reprise de la même activité, ce délai est réduit à la durée comprise

entre la date d'expiration ou de résiliation de la garantie et la date de reprise d'activité, sans que cette durée puisse être inférieure à cinq ans ou à la durée fixée contractuellement.

Cette disposition n'est pas applicable en cas de résiliation :

- pour non-paiement de la prime (article L. 113-3 du Code des assurances) ;
- pour omission ou déclaration inexacte (articles L. 113-8 et L. 113-9 du Code des assurances).

En cas d'expiration ou de résiliation du contrat

Le plafond de garantie accordé pour l'ensemble de la période sera identique à celui prévu pour l'année d'assurance précédant la fin du contrat. Ce plafond est unique pour l'ensemble de la période, sans préjudice des autres termes de la garantie. Ce plafond est spécifique et ne couvre que les seuls sinistres dont la garantie est déclenchée pendant cette période.

Contrats successifs

Si un sinistre est susceptible de mettre en jeu la garantie apportée par plusieurs contrats successifs, il est couvert en priorité par le contrat en vigueur au moment de la première réclamation, sans qu'il soit fait application des dispositions des 4^e et 5^e alinéas de l'article L. 121-4 du Code des assurances.

Article 3 – Limites de garanties

Les garanties s'exercent à concurrence des montants et après déduction des franchises indiquées aux dispositions personnelles.

Les montants de garantie comprennent l'ensemble des indemnités dues, des intérêts, des frais d'expertise et de défense.

Ils se réduisent et s'épuisent au fur et à mesure de règlements amiables ou judiciaires.

1) Les montants sont exprimés par sinistre et / ou année

- Lorsque la limite est exprimée « par sinistre et par année » :
 - si les montants sont différents : l'engagement maximum de l'assureur sera la limite fixée « par sinistre », sans toutefois que le cumul des versements pour des sinistres relevant d'une même année d'assurance ne puisse dépasser la limite « par année » ;
 - si les montants sont identiques : le plein de garantie versé au titre d'un seul sinistre épuise la garantie fixée « par année » ;
- lorsque la limite est exprimée « par année » : elle constitue l'engagement maximum de l'assureur pour l'ensemble des sinistres relevant d'une même année d'assurance.

2) En cas de modification par avenant des montants de garanties ou de franchises

- Les nouveaux montants s'appliquent aux dommages survenus après la date de prise d'effet de la modification et inconnus de l'assuré au moment de cette prise d'effet ;
- les dommages connus de l'assuré avant la date de prise d'effet de la modification s'imputent sur les montants applicables avant cette date ;
- si la modification a lieu au cours d'une année d'assurance, les nouveaux montants ne se cumulent pas avec les anciens. Le montant maximum de l'engagement de l'assureur ne peut excéder :
 - pour chaque période d'assurance au cours d'une même année d'assurance : les montants fixés pour ladite période ;
 - pour l'année d'assurance : le montant le plus élevé retenu pour une période d'assurance.

3) En cas de sinistre sériel

L'ensemble des dommages s'impute sur le montant de garantie fixé pour l'année d'assurance au cours de laquelle a été reçue la première réclamation.

§ 2 Les garanties de responsabilité civile

Le présent contrat a pour objet de garantir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'assuré peut encourir aux termes des dispositions légales en vigueur, en raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés aux tiers :

- dans le cadre des activités déclarées aux dispositions personnelles ;
- dans la limite des capitaux (ce, quel que soit le nombre d'assurés) et sous déduction des franchises prévues au tableau figurant aux dispositions personnelles ;
- sous réserve des exclusions énumérées ci-après.

Les garanties du présent contrat sont acquises à l'assuré :

- au cours de l'exploitation de son entreprise ou de l'exécution de travaux :
RC Exploitation ou pendant travaux ;
- du fait de produits qu'il a livrés ou de travaux ou prestations exécutés :
RC après livraison ou après travaux.

Sont notamment compris dans la garantie :

Au titre des dommages subis par les préposés

(par dérogation à la définition du tiers)

Article 1 – Faute inexcusable

Ce qui est garanti

Le remboursement des sommes dont l'assuré est redevable à l'égard de la Caisse primaire d'assurances maladie lorsqu'un accident du travail ou une maladie professionnelle atteignant l'un des préposés de l'assuré résulte de la faute inexcusable de l'assuré ou d'une personne qu'il s'est substituée dans la direction de son entreprise :

- au titre de la cotisation complémentaire prévue à l'article L. 452-2 du Code de la Sécurité sociale ;
- au titre de l'indemnisation complémentaire à laquelle la victime est en droit de prétendre aux termes de l'article L. 452-3 du Code de la Sécurité sociale.

Sous peine de déchéance dans les conditions mentionnées à l'article L. 113-2 4^e du Code des assurances, l'assuré doit déclarer la procédure de reconnaissance de la faute inexcusable introduite contre lui, soit par écrit, soit verbalement contre récépissé au siège de notre société, ou auprès de la direction régionale, ou au bureau de l'intermédiaire dont dépend le contrat, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les cinq jours qui suivent.

Ce qui est exclu

En complément des exclusions communes prévues au paragraphe 5, demeurent exclus :

- la faute inexcusable retenue contre l'assuré alors :
 - qu'il a été sanctionné antérieurement pour infraction aux dispositions du livre II, titre III du Code du travail relative à l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail et des textes pris pour leur application ;
 - que ses représentants légaux ne se sont pas conformés aux prescriptions de mise en conformité dans les délais impartis par l'autorité compétente ;
- les cotisations supplémentaires visées à l'article L. 242-7 du Code de la Sécurité sociale.

Article 2 – Faute intentionnelle

Ce qui est garanti

Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile incombant à l'assuré en sa qualité de commettant, en application de l'article L. 452-5 du Code de la Sécurité sociale, à la suite d'une faute intentionnelle commise par l'un de ses préposés.

Ce qui est exclu

En complément des exclusions communes prévues au paragraphe 5, demeure exclue :

- la faute intentionnelle commise par l'un des préposés de l'assuré, lorsque ce dernier en est personnellement co-auteur.

Article 3 – Dommages vestimentaires

Ce qui est garanti

Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré en raison des dommages vestimentaires subis par les préposés à l'occasion d'accidents dont ils peuvent être victimes dans l'exercice de leurs fonctions, lorsque ces accidents sont indemnisés au titre de la législation sur les accidents du travail.

Ce qui est exclu

Les exclusions communes mentionnées au paragraphe 5.

Article 4 – Essais professionnels – stages – aides bénévoles

Ce qui est garanti

Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré du fait de dommages corporels dont seraient victimes :

- les personnes effectuant pour l'entreprise un essai professionnel rémunéré ou non ;
- les stagiaires, rémunérés ou non, qui effectuent des séjours dans les différents services ou établissements de l'entreprise assurée ;
- les aides bénévoles.

Ce qui est exclu

En complément des exclusions communes prévues au paragraphe 5, demeurent exclus :

- les dommages aux personnes visées ci-avant lorsque s'applique la législation sur les accidents du travail.

Article 5 – Service médical

Ce qui est garanti

Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par l'assuré du fait du mauvais fonctionnement ou de l'organisation défectueuse du service médico-social de l'entreprise.

Ce qui est exclu

En complément des exclusions communes prévues au paragraphe 5, demeurent exclus :

- les conséquences de la non-existence d'un service médico-social ou de sa suppression.

Au titre des dommages subis ou causés par des véhicules

(par dérogation à l'exclusion 1 du Paragraphe 5)

Article 6 – Besoins du service

Ce qui est garanti

Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile incombant à l'assuré en sa qualité de commettant, en raison de dommages subis par les tiers dans la réalisation desquels est impliqué un véhicule terrestre à moteur (dont il n'a ni la propriété ni la garde) que ses préposés utilisent pour les besoins du service :

- en cas d'utilisation exceptionnelle, la garantie s'exercera soit à défaut soit après épuisement de la garantie obligatoire du contrat d'assurance automobile dudit véhicule ;
- en cas d'utilisation habituelle pour les besoins du service, la garantie s'exercera si le contrat d'assurance automobile du véhicule comporte une clause dite « d'usage professionnel » et si ce contrat ne peut produire ses effets au titre de la garantie obligatoire de l'assurance automobile.

Ce qui est exclu

En complément des exclusions communes prévues au paragraphe 5, demeurent exclus :

- les dommages subis par le véhicule impliqué.

Article 7 – Déplacement de véhicules

Ce qui est garanti

Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile incombant à l'assuré en raison du déplacement de véhicules dont il n'a ni la propriété, ni la garde, sur la distance nécessaire pour qu'ils ne fassent plus obstacle à l'exercice de l'activité de l'entreprise.

La présente extension de garantie s'exercera en complément ou à défaut de la garantie accordée afin de satisfaire à l'obligation d'assurance automobile de ce véhicule.

Ce qui est exclu

Les exclusions communes mentionnées au paragraphe 5.

Article 8 – Dommages aux véhicules garés

Ce qui est garanti

Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile incombant à l'assuré en raison de dommages atteignant les véhicules de ses préposés et / ou des visiteurs, stationnés sur les parkings et / ou emplacements prévus à cet effet.

Ce qui est exclu

En complément des exclusions communes prévues au paragraphe 5, demeurent exclus :

- les dommages causés aux véhicules par suite d'une collision dans laquelle est impliqué un véhicule soumis à obligation d'assurance.

Autres cas particuliers

(par dérogation à l'exclusion 1 du Paragraphe 5)

Article 9 – Transfert ou substitution de responsabilité (par dérogation partielle à l'exclusion 17 du paragraphe 5) imposés par des organismes publics ou semi-publics

Ce qui est garanti

Aux termes des conventions ou cahiers des charges d'adhésion tels ceux de la SNCF, La Poste, les chambres de commerce ainsi que ceux des sociétés de crédit-bail, l'assureur :

- garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile incombant à l'assuré du fait desdites clauses ;
- renonce à recours contre ces organismes chaque fois qu'une telle renonciation est contractuellement imposée à l'assuré ;
- prend en charge les conséquences pécuniaires de la responsabilité des sociétés de crédit-bail en leur qualité de propriétaire et bailleur de biens immobiliers ou mobiliers.

Cette garantie reste soumise aux termes de sa définition et de ses limites définies au contrat.

Ce qui est exclu

En complément des exclusions communes prévues au paragraphe 5, demeurent exclus :

- les marchés donnant lieu à l'établissement d'un cahier des charges spécifique.

Article 10 – Vol chez les tiers

Ce qui est garanti

Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par l'assuré du fait de vols ou actes de vandalisme commis au préjudice de tiers en dehors des locaux professionnels de l'assuré :

- par ses préposés, ou avec leur complicité, dans l'exercice de leurs fonctions et dont l'assuré serait reconnu civilement responsable par décision judiciaire ;
- à la suite de négligences ayant favorisé ces vols ou actes de vandalisme.

Ce qui est exclu

En complément des exclusions communes prévues au paragraphe 5, demeurent exclus :

- les biens dont l'assuré est propriétaire, locataire ou dépositaire.

Article 11 – Intoxications alimentaires

Ce qui est garanti

Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré à la suite de dommages corporels causés aux tiers ou aux préposés :

- provenant d'intoxications alimentaires ou d'empoisonnements provoqués par des boissons ou des produits alimentaires préparés et / ou fournis par lui et consommés sur place ;
- ou résultant de la présence fortuite d'un corps étranger dans lesdits aliments.

Ce qui est exclu

Les exclusions communes mentionnées au paragraphe 5.

Article 12 – Atteinte accidentelle à l'environnement

Ce qui est garanti

Par dérogation partielle à l'exclusion 26 du paragraphe 5 :

Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs subis par les tiers à l'occasion de l'exploitation des activités assurées quand ces dommages résultent d'atteintes à l'environnement de nature accidentelle, c'est-à-dire qui résultent d'un événement soudain et imprévu et qui ne se réalisent pas de façon lente, graduelle ou progressive. Il est rappelé que la présente garantie n'a pas pour objet de garantir les effets directs de la chaleur et / ou des ondes de surpression résultant d'un incendie et / ou d'une explosion.

Ce qui est exclu

En complément des exclusions communes prévues au paragraphe 5, demeurent exclus :

- les dommages causés par des installations classées, exploitées par l'assuré et visées en France par les articles L. 511.1 et L. 511.2 du Code de l'environnement et les textes subséquents, quand ces installations sont soumises à autorisation d'exploitation par les autorités compétentes ;
- les dommages subis par les éléments naturels tels que l'air, l'eau, le sol, la faune, la flore dont l'usage est commun à tous, ainsi que les préjudices d'ordre esthétique, ou d'agrément qui s'y rattachent ;
- les redevances mises à la charge de l'assuré en application des lois et règlements en vigueur au moment du sinistre, même si ces redevances sont destinées à remédier à une situation consécutive à des dommages donnant lieu à garantie ;
- les dommages qui résultent du mauvais état, de l'insuffisance ou de l'entretien défectueux des installations dès lors que ce mauvais état, cette insuffisance ou cet entretien défectueux étaient connus ou ne pouvaient pas être ignorés par l'assuré ou s'il s'agit d'une personne morale, de la direction de l'entreprise avant la réalisation desdits dommages ;
- les frais engagés destinés à prévenir ou éviter un dommage ou son aggravation ;
- les dommages causés par les réservoirs et les canalisations enterrés enfouis en pleine terre, ou installés en fosse ou caniveau non visitable, constitués d'une simple paroi, et mis en service depuis plus de dix ans. Les dommages causés par les réseaux d'effluents demeurent couverts.

Article 13 – Objets confiés

Ce qui est garanti

Par dérogation partielle à l'exclusion 15 du paragraphe 5 :

Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que peut encourir l'assuré en raison des **dommages matériels et immatériels** consécutifs causés aux biens mobiliers appartenant à des tiers et confiés à l'assuré dans le cadre des activités garanties par le présent contrat.

Ce qui est exclu

En complément des exclusions communes prévues au paragraphe 5, demeurent exclus :

- les biens mobiliers (notamment les matériels, outils, machines, engins, moules, gabarits) que l'assuré utilise en tant que moyen pour exécuter ses prestations ;
- les biens vendus mais non encore livrés ;
- les biens dont l'assuré est propriétaire, ou dont il dispose en vertu d'un contrat de location ou de crédit bail, ou qu'il détient en vue de la vente ou de la location ;
- les dommages résultant de perte, disparition, vol ou détournement ;
- les dommages causés lors d'opérations de transport des biens confiés (demeurent garantis les dommages causés lors d'opérations de manutention, chargement et déchargement) ;
- le coût de la prestation de l'assuré.

Article 14 – Dommages immatériels non consécutifs pendant l'exécution des travaux ou pendant l'exploitation de l'activité de l'assuré

Ce qui est garanti

Par dérogation partielle à l'exclusion 28 du paragraphe 5 :

Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'assuré peut encourir en raison des dommages immatériels non consécutifs subis par les tiers, **pendant l'exécution des travaux ou pendant l'exploitation** de l'activité de l'assuré.

La garantie s'exerce à condition que les dommages résultent d'un ou plusieurs événements fortuits énumérés ci-après :

- chute, renversement, bris, rupture, destruction soudaine d'un bien mobilier ou immobilier en état normal d'entretien et de fonctionnement dont l'assuré est propriétaire ou détenteur et survenant dans ou hors des locaux dont il est propriétaire ou occupant ;
- fausse manœuvre de l'assuré ou de ses préposés ;
- incendie, explosion, action soudaine des eaux survenant hors des locaux dont l'assuré est propriétaire ou occupant.

Ce qui est exclu

En complément des exclusions communes du paragraphe 5 demeurent exclus :

- les dommages immatériels résultant de toute inexécution ou de tout retard dans la livraison ou la fourniture de produits prestations ou travaux ;
- les dommages immatériels résultant de toutes formes d'atteintes à l'environnement.

Article 15 – Dommages immatériels non consécutifs après l'exécution des travaux ou après achèvement

Ce qui est garanti

Par dérogation partielle à l'exclusion 28 du paragraphe 5 :

Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'assuré peut encourir en raison des dommages immatériels non consécutifs subis par les tiers, **après livraison ou après achèvement**.

La garantie s'exerce dans les conditions suivantes :

- les dommages résultent de la privation de jouissance :
 - du produit livré dans le cadre d'une vente ou du bien dans lequel il est incorporé ;
 - ou des travaux exécutés par l'assuré ou de l'ouvrage sur lequel ils ont été effectués ;
- et, cette privation de jouissance est la suite directe, immédiate et exclusive :
 - de la destruction ou de la détérioration des travaux exécutés ;
 - ou du vice caché du bien livré.

Ce qui est exclu

En complément des exclusions communes du paragraphe 5 demeurent exclus :

- le défaut ou l'insuffisance de performance ou de résultat des produits livrés ou des travaux exécutés ;
- la non-conformité au regard des caractéristiques de la commande ou du marché, l'inadaptation du procédé ;
- les frais engagés pour des biens susceptibles d'entraîner les responsabilités prévues aux articles 1792 et suivants du Code civil, y compris les frais de dépose et repose pour des biens qualifiés d' « EPERS ».

§ 3 Assistance administrative – Défense civile

Ce qui est garanti

Assistance administrative

En cas de dommages matériels et immatériels, engageant la responsabilité d'un tiers identifié, survenus aux biens dont l'assuré est propriétaire et à l'égard desquels s'exerce l'une des garanties du contrat, l'assureur s'engage :

- à instruire le dossier d'indemnisation des dommages et à prendre en charge le coût des expertises diligentées par ses soins ainsi que, s'il y a lieu, les frais d'obtention des témoignages et des procès verbaux ;
- à transmettre à l'assuré toute proposition reçue à son profit et concernant les conséquences des dommages.

Défense civile

En cas de dommages dont les conséquences pécuniaires sont couvertes au titre des garanties dont l'assurance est accordée au titre du présent contrat, l'assureur s'engage :

- devant les juridictions civiles, commerciales et administratives, à prendre en charge la défense civile de l'assuré, y compris les demandes reconventionnelles et les appels en garantie susceptibles d'être exercés à son profit, lorsque cette défense s'exerce en même temps dans l'intérêt de l'assureur ;
- devant les juridictions répressives, si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, à défendre aussi les intérêts pénaux de l'assuré en même temps que ses intérêts civils si l'assuré accepte que cette défense soit assumée par les conseils mandatés par l'assureur.

L'exercice des voies de recours par l'assureur au nom de l'assuré ne pourra être réalisé qu'après l'accord de l'assuré si l'action pénale le concernant est encore en jeu.

Ce qui est exclu

Les exclusions générales prévues au paragraphe 5 sont applicables ainsi que les exclusions spécifiques prévues ci-après.

L'assureur ne prend pas en charge :

- les amendes et frais judiciaires qui en sont l'accessoire, ainsi que les sommes de toute nature que l'assuré devrait en définitive payer ou rembourser à la partie adverse ;
- les frais d'enquête pour identifier ou retrouver l'adversaire ;
- les honoraires de résultat ;
- les frais et honoraires de conseils ou de mandataires autres que ceux que l'assureur a lui-même saisis pour défendre en même temps ses intérêts ;
- les dommages subis par les véhicules terrestres à moteur, leurs remorques ou semi-remorques ;
- les dommages subis par les biens donnés en location par l'assuré.

L'assureur n'exerce pas les recours :

- pour les dommages dont l'origine est antérieure à la prise d'effet des garanties ou qui font l'objet d'une demande de recours présentée à l'assureur après la cessation des effets du contrat ;
- pour les dommages provenant d'incendie, d'explosion, de l'électricité ou de l'action de l'eau.

§ 4 Défense et recours

I. Organisme gestionnaire

La mise en œuvre de la garantie Défense et recours est confiée au gestionnaire mentionné aux dispositions personnelles.

II. La garantie

Ce qui est garanti

1) L'assureur s'engage à apporter à l'assuré les moyens juridiques et financiers qui lui sont nécessaires :

a) pour réclamer amiablement et au besoin judiciairement, et dans ce dernier cas devant les seules juridictions de France et de la principauté de Monaco, la réparation pécuniaire des dommages matériels et immatériels causés par un tiers identifié aux biens dont l'assuré est propriétaire et à l'égard desquels s'exerce l'une des garanties du contrat et qui ne peuvent ou n'ont pu être indemnisés dans le cadre du paragraphe 3 « Assistance administrative – Défense civile » ;

b) pour le défendre devant les tribunaux répressifs et les commissions administratives s'il est poursuivi pour blessures ou homicide par imprudence ou encore pour délit ou contraventions aux lois, règlements ou arrêtés, par suite de dommages dont les conséquences pécuniaires sont couvertes au titre des garanties dont l'assurance est accordée au titre du présent contrat ;

c) pour le défendre ainsi que ses préposés devant les tribunaux répressifs en cas de poursuites pour homicide ou blessures involontaires à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle atteignant un préposé de l'assuré.

2) L'assureur s'engage, sous les conditions de mise en œuvre précisées au chapitre 3, paragraphe 2.

a) à procurer à l'assuré tous renseignements sur l'étendue de ses droits et la manière de les faire valoir, et à mettre en œuvre toutes interventions, démarches et moyens juridiques tendant à mettre fin au différend ;

b) à saisir l'avocat désigné par l'assuré et, à défaut de libre choix, à lui en fournir un :

- lorsqu'il faut défendre, représenter ou servir les intérêts de l'assuré devant une juridiction ou une commission ;
- en cas de conflit d'intérêts, c'est-à-dire si l'assureur doit simultanément défendre des intérêts liés à ceux de l'adversaire de l'assuré,

c) à prendre en charge les honoraires des mandataires (avocat, huissier, expert) et tous autres frais nécessaires dans la mesure où ces frais et honoraires incombent directement à l'assuré pour faire reconnaître ses droits et les faire exécuter.

Ce qui est exclu

Les exclusions générales prévues au paragraphe 5 sont applicables ainsi que les exclusions spécifiques prévues ci-après.

a) l'assureur ne prend pas en charge :

- les amendes et frais judiciaires qui en sont l'accessoire, ainsi que les sommes de toute nature que l'assuré devrait en définitive payer ou rembourser à la partie adverse,
- les frais d'enquête pour identifier ou retrouver l'adversaire,
- les honoraires de résultat,
- les dommages subis par les véhicules terrestres à moteur, leurs remorques ou semi-remorques,
- les dommages subis par les biens donnés en location par l'assuré.

b) l'assureur n'exerce pas les recours :

- pour les dommages dont l'origine est antérieure à la prise d'effet des garanties ou qui font l'objet d'une demande de recours présentée à l'assureur après la cessation des effets du contrat,
- pour les dommages provenant d'incendie, d'explosion, de l'électricité ou de l'action de l'eau.

§ 5 Les exclusions communes

Outre les exclusions spécifiques aux garanties sont exclus du présent contrat :

1. Tous dommages dans la réalisation desquels sont impliqués les engins ou véhicules terrestres à moteur et leurs remorques et semi-remorques soumis à l'assurance obligatoire (L. 211-1 et suivants du Code des assurances) lorsque l'assuré ou les personnes dont il répond ont la propriété, la garde, l'usage ou la conduite.

Tous dommages résultant de la chute des accessoires, produits, objets, substances et animaux transportés par ces engins ou véhicules.

Sauf ce qui est dit aux articles 6, 7 et 8 du paragraphe 2 ci-avant.

La présente exclusion ne vise pas les dommages causés par les engins et véhicules de chantier ou de manutention, immobilisés pendant l'exécution de travaux.

2. Les dommages causés par tous engins ou véhicules ferroviaires, flottants ou aériens, spatiaux, maritimes, fluviaux ou lacustres dont l'assuré ou les personnes dont il répond ont la propriété, la garde ou l'usage.

Tous dommages résultant d'opérations de construction, réparation, avitaillement, chargement et déchargement de tous appareils de navigation aquatique ou aérienne.

La responsabilité incombant à l'assuré du fait des prestations réalisées par lui et / ou des produits livrés par lui ou pour son compte et destinés, à sa connaissance, à être utilisés dans les aéronefs ou des engins spatiaux ou à les équiper.

La responsabilité incombant à l'assuré du fait de la propriété ou de l'exploitation d'aérodromes.

3. Les dommages, autres que corporels, résultant d'un incendie, d'une explosion, d'un accident d'origine électrique ou de l'action des eaux, prenant naissance dans les locaux dont l'assuré est propriétaire, locataire ou occupant à titre permanent, c'est-à-dire durant une période excédant ou prévue pour excéder trente jours consécutifs.

4. Les dommages ou l'aggravation des dommages causés par :

- des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome ;
- tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou toute autre source de rayonnements ionisants, si les dommages ou l'aggravation des dommages :
 - frappent directement une installation nucléaire ;

ou

- engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire ;

ou

- trouvent leur origine dans la fourniture de biens ou de services concernant une installation nucléaire ;

● toute source de rayonnements ionisants destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire à des fins industrielles, commerciales, agricoles, scientifiques ou médicales ;

Toutefois, cette dernière stipulation ne s'applique pas aux dommages ou aggravations de dommages causés par des sources de rayonnements ionisants (radionucléides ou appareils générateurs de rayons X) utilisées ou destinées à être utilisées en France, hors d'une installation nucléaire, à des fins industrielles ou médicales, lorsque l'activité nucléaire :

- met en œuvre des substances radioactives n'entraînant pas un régime d'autorisation dans le cadre de la nomenclature des installations classées pour la protection de l'environnement (article R. 511-9 du Code de l'environnement) ;
- ne relève pas non plus d'un régime d'autorisation au titre de la réglementation relative à la prévention des risques sanitaires liés à l'environnement et au travail (article R. 1333-23 du Code de la santé publique).

5. Les dommages occasionnés par :

- la guerre étrangère : il appartient à l'assuré de faire la preuve que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère.

- la guerre civile, les actes de terrorisme ou de sabotage commis dans le cadre d'actions concertées, les faits de grève, lock-out, émeutes et mouvements populaires : il appartient à l'assureur de faire la preuve que le sinistre est dû à l'un de ces faits ;
 - les ouragans, trombes, cyclones, inondations, tremblements de terre et autres phénomènes naturels à caractère catastrophique.
6. Les dommages résultant de l'utilisation ou de la détention d'explosifs ou d'engins de guerre.
7. Les dommages qui sont la conséquence :
- inévitable et prévisible des modalités d'exploitation ou d'exécution des travaux choisis par l'assuré ;
 - de la violation délibérée des règles particulières de sécurité et de prudence imposées par une loi ou un règlement quand celle-ci :
 - constitue une faute de gravité exceptionnelle dérivant d'un acte ou d'une omission volontaire, de la conscience du danger que devait en avoir son auteur, de l'absence de toute cause justificative ;
 - et était connue ou ne pouvait pas être ignorée par les représentants légaux de l'entreprise ;
 - d'un fait volontaire, conscient et intéressé de l'assuré qui, dans le but de diminuer le coût de revient des produits ou travaux ou d'en accélérer la réalisation, fait courir un risque à un tiers qui ne trouve d'autre justification que son propre intérêt ;
 - du fait intentionnel de l'assuré ou commis avec sa complicité.
8. Les conséquences de la responsabilité décennale incombant à l'assuré en application des dispositions des articles 1792 et suivants et 2270 du Code civil et les responsabilités de même nature applicables hors de France.
9. Le paiement des amendes ainsi que toutes réparations civiles assimilables (en particulier les indemnités appelées par les tribunaux étrangers « Exemplary ou punitive damages »).
10. La responsabilité incombant au comité d'entreprise et / ou d'établissement ou à ses membres du fait : de colonies de vacances, d'activités sportives entrant dans le champ d'application du Code du sport, de l'organisation de voyages (lois des 13 juillet 1992 et 22 juillet 2009), de vol, perte ou détournement de fonds confiés.
11. Les dommages ou faits dommageables dont l'assuré avait connaissance avant la date de prise d'effet du contrat.
12. La responsabilité civile incombant personnellement aux sous-traitants de l'assuré.
13. Les dommages subis par les biens livrés, les travaux et ouvrages exécutés par l'assuré (ou ses sous-traitants) ainsi que les frais engagés pour :
- retirer du marché, réparer, remplacer tout ou partie de la fourniture ou prestation de l'assuré, objet d'un même marché, en rembourser le prix ;
 - remédier à la défectuosité ou impropreté des produits, prestations, travaux de l'assuré ;
 - éviter un dommage ou son renouvellement.
14. Les conséquences pécuniaires de l'absence d'exécution ou de tout retard dans la livraison ou la fourniture de produits, prestations ou travaux.
15. Les dommages subis par les biens dont l'assuré est propriétaire ou qu'il a reçu à titre de louage, prêt ou dépôt ou dont il a la garde, qu'il détient en vertu d'un contrat de crédit-bail ou de location vente (sauf ce qui est dit paragraphe 2, article 13).
16. Les dommages résultant de la participation, en tant que concurrent ou organisateur, à des matches, paris, courses, ou compétitions, ainsi qu'à leurs essais.
17. Les conséquences d'engagements particuliers (tels que clauses compromissoires, pactes de garantie, renonciation à recours, engagements sur délais, performances ou résultats, solidarités conventionnelles) dans la mesure où les obligations qui en résultent excèdent celles dont l'assuré est tenu en vertu des textes légaux sur la responsabilité, sauf ce qui est dit à l'article 9, paragraphe 2, ci-avant.
18. La responsabilité des mandataires sociaux : les réclamations de toute personne (tiers ou non tiers) mettant en cause la responsabilité de mandataires sociaux de l'assuré (gérant, président, administrateurs, membre du directoire et du conseil de surveillance, directeurs généraux...) en cas d'infraction aux dispositions législatives ou réglementaires sur les sociétés commerciales, violation des statuts ou faute commise dans la gestion dont ils ont à répondre en application de la loi 66-537 du 24 juillet 1966 sur les sociétés commerciales et / ou de la loi 67-563 du 13 juillet 1967 et la loi 85-98 du 25 janvier 1985 relative au redressement et à la liquidation judiciaire des entreprises, ainsi que tous les textes subséquents.
19. Les dommages dont l'éventualité ne pouvait être décelée en l'état des connaissances scientifiques et techniques en vigueur au moment où les faits à l'origine du dommage ont été commis.
20. La responsabilité incombant à l'assuré et résultant des recherches biomédicales visées par la loi n° 88-1138 du 20 décembre 1988, modifiée par la loi n° 90-86 du 23 janvier 1990 ainsi que ses textes subséquents.
21. Les dommages résultant de l'utilisation ou de la dissémination d'organismes génétiquement modifiés, visés par la loi n° 92-654 du 13 juillet 1992 et les textes qui pourraient lui être substitués ainsi que ceux pris pour son application.
22. Les conséquences de la responsabilité de l'assuré découlant de la fourniture de produits d'origine humaine ou de produits de biosynthèse dérivant directement de produits d'origine humaine destinés à des opérations thérapeutiques ou diagnostiques sur l'être humain.
23. Les dommages de quelque nature qu'ils soient résultant de travaux subaquatiques, de construction ou de réparation de barrages, batardeaux, tunnels.
24. Les dommages de toute nature dus ou liés directement ou indirectement à l'amiante ou à tout matériau contenant de l'amiante sous quelque forme ou en quelque quantité que ce soit.
25. Les responsabilités encourues en raison d'abus de confiance, de divulgation de secrets professionnels ou d'infraction aux lois relatives à la propriété industrielle et commerciale et à la publicité.
26. Les dommages de toute nature consécutifs aux atteintes à l'environnement (sauf ce qui est dit au paragraphe 2, article 12).
27. Les conséquences de la responsabilité civile encourue du fait d'engagements solidaires ou de condamnations « in solidum » ; dans ce cas, nous ne couvrons que la part de responsabilité de l'assuré.
28. Les dommages immatériels qui ne sont pas la conséquence d'un dommage matériel ou corporel garanti, sauf ce qui est dit au paragraphe 2, articles 14 et 15.
29. Tous dommages résultant de vols, disparitions ou détournements, sauf ce qui est dit au paragraphe 2, article 10.

Chapitre 3

Si un sinistre survient ?

§ 1 Généralités

Article 1 – La déclaration

En cas de sinistre, le preneur d'assurance doit :

1. Donner, dès qu'il a connaissance de tout sinistre tel que défini au chapitre 1 ci-avant, de nature à entraîner une garantie du contrat, et au plus tard dans les cinq jours ouvrés, avis du sinistre par écrit à l'assureur, **et ce, sous peine de déchéance**, sauf retard dû à un cas fortuit ou de force majeure, s'il est établi que le retard de la déclaration a causé un préjudice à l'assureur (article L. 113-2 du Code des assurances). Cette déclaration est faite auprès de la direction régionale, ou au bureau de l'intermédiaire désigné par écrit, ou au siège social de notre société.

2. Faire parvenir à l'assureur, dans le plus bref délai, une déclaration indiquant les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, les noms et adresses des tiers lésés, la nature et le montant approximatif des dommages, ainsi que, si possible les noms et adresses des témoins.

3. Transmettre à l'assureur dès réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extra-judiciaires et pièces de procédures, qui lui seraient adressés, remis ou signifiés.

L'assureur se réserve, en cas de retard dans la transmission des pièces prévues aux alinéas 2 et 3 ci-dessus, de faire application de l'article L. 113-11 paragraphe 2 du Code des assurances qui l'autorise à réclamer une indemnité proportionnée au dommage que ce retard lui aura causé.

Article 2 – Direction du procès

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat :

- devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives : l'assureur assume la défense de l'assuré, dirige le procès et a le libre exercice des voies de recours ;
- devant les juridictions pénales : l'assureur exerce les voies de recours sur les intérêts civils, sauf dans le cas où les victimes ont été désintéressées.

Article 3 – Sauvegarde des droits de l'assureur et de l'assuré

L'intervention de l'assureur devant les juridictions ne saurait l'engager au-delà des limites de sa garantie.

Toutefois, conformément aux dispositions de l'article L. 113-17 du Code des assurances :

- en prenant la direction d'un procès, l'assureur renonce aux exceptions dont il avait connaissance et pour lesquelles il n'a pas informé l'assuré, par lettre recommandée, qu'il entendait se réserver le droit de les lui opposer ;
- l'assuré n'encourt aucune déchéance ni aucune sanction du fait de son immixtion dans la direction du procès s'il avait intérêt à la faire.

Article 4 – Transaction

L'assureur a seul le droit, dans la limite de sa garantie, de transiger avec les tiers lésés. Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors de lui ne lui est opposable.

Toutefois, n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité, l'aveu d'un fait matériel, ni le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir d'accomplir.

Article 5 – Sauvegarde des droits des tiers lésés

Aucune déchéance motivée par un manquement de l'assuré à ses obligations, commis postérieurement au sinistre, n'est opposable aux personnes lésées ou à leurs ayants-droit.

En cas de déchéance, l'assureur exerce contre l'assuré une action en remboursement de toutes les sommes qu'il a payées ou mises en réserve à sa place.

Article 6 – Règlement des indemnités

Le règlement des indemnités est effectué dans le délai de trente jours à compter de l'accord des parties ou, en cas de décisions exécutoires, à compter de la date à laquelle l'assureur est en possession du compte définitif.

Si l'indemnité allouée à une victime ou à ses ayants-droit consiste en une rente et si une acquisition de titres est ordonnée pour sûreté de son paiement, l'assureur emploie à la constitution de cette garantie la partie disponible de la somme assurée.

Si aucune garantie spéciale n'est ordonnée par une décision judiciaire, la valeur de la rente en capital est calculée d'après les règles applicables pour le calcul de la réserve mathématique de cette rente ; si cette valeur est inférieure à la somme disponible, la rente est intégralement à la charge de l'assureur ; dans le cas contraire, la rente n'est à la charge de l'assureur que proportionnellement à sa part dans la valeur de la rente en capital.

Article 7 – Subrogation

L'assureur est subrogé dans les termes de l'article L. 121-12 du Code des assurances, dans les droits et actions du preneur d'assurance contre les tiers responsables des dommages, jusqu'à concurrence des sommes versées par lui à la victime.

Si la subrogation ne peut plus, du fait du preneur d'assurance, s'opérer en faveur de l'assureur, celui-ci est déchargé de ses obligations à l'égard du preneur d'assurance et conserve envers celui-ci une action récursoire dans la mesure même où aurait pu s'exercer la subrogation.

§ 2 Dispositions spécifiques à la garantie Défense et Recours

Article 1 – Déclaration du sinistre

- Tout événement susceptible d'entraîner la garantie doit être déclaré par écrit à l'organisme gestionnaire ;
- cette déclaration doit être faite par l'assuré dès qu'il a connaissance d'un sinistre et, au plus tard, dans les cinq jours ouvrés ;

En cas d'inobservation de l'obligation de déclaration de sinistre, l'assureur est en droit de refuser la prise en charge du sinistre en cause (déchéance), SAUF si l'inobservation a pour cause un cas fortuit ou de force majeure, ou bien si l'assureur n'établit pas que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice ;

- **sous peine de déchéance et sans préjudice des dispositions ci-après, l'assuré doit faire cette déclaration avant toute saisine d'avocat ou tout engagement d'action judiciaire, SAUF cas fortuit ou force majeure.**

Article 2 – Constitution du dossier

L'assuré doit communiquer, lors de la déclaration et ultérieurement dès réception, toutes pièces, informations et éléments de preuve se rapportant au différend, et utiles à l'instruction du dossier, à la vérification de la garantie et à la recherche de sa solution. Il doit notamment fournir tous renseignements :

- permettant d'identifier et de retrouver son adversaire ;
- permettant de chiffrer et de justifier sa réclamation ;
- concernant les autres assurances dont il pourrait éventuellement bénéficier à l'occasion des événements déclarés.

L'assuré est déchu de tout droit à garantie et est tenu de rembourser à l'assureur les frais déjà exposés, s'il fait sciemment des déclarations inexactes (ne serait ce qu'en dissimulant certains documents ou renseignements) sur la nature, les causes ou conséquences du différend ou sur tout élément concernant la recherche d'une solution.

Article 3 – Accord préalable de prise en charge

La conduite du dossier, les saisines de mandataires et les actions à entreprendre sont décidées d'un commun accord entre l'assuré et l'organisme gestionnaire.

En cas de désaccord, l'assuré peut demander l'arbitrage prévu à l'article 6 ci-après, mais il peut aussi, après en avoir informé l'organisme gestionnaire par écrit, exercer lui-même l'action contestée : si l'assuré obtient une solution définitive plus favorable, l'assureur lui remboursera, sur justification et dans les termes de la garantie, les frais qu'il aura exposés et dont le montant n'aura pas été mis à la charge de l'adversaire.

Sous réserve de ce cas particulier, les initiatives que l'assuré pourrait prendre sans l'accord préalable de l'organisme gestionnaire resteront à sa charge, sauf s'il s'agit de mesures conservatoires réellement urgentes pour lesquelles l'assuré a été dans l'impossibilité de joindre l'organisme gestionnaire, ne serait ce que téléphoniquement, et pour autant que ces mesures se révèlent appropriées.

Article 4 – Choix et saisine d'un avocat

S'il convient de constituer un avocat, l'assuré a le droit de le choisir (c'est à dire de le désigner à l'organisme gestionnaire) parmi les avocats inscrits au barreau du tribunal compétent. Toutefois, si plusieurs assurés (au titre d'un ou plusieurs contrats) ont des intérêts identiques dans un même différend contre un même adversaire, il ne pourra être choisi qu'un seul avocat.

Lorsque l'assuré choisit son avocat, il ne doit jamais le saisir directement mais confier ce soin à l'organisme gestionnaire pour que celui-ci puisse négocier au préalable les honoraires.

Si aucun accord ne peut être obtenu avec l'avocat sur leur montant, l'assuré peut en désigner un autre ou maintenir son choix initial en conservant à sa charge le dépassement d'honoraires, le montant de la prise en charge de l'assureur étant évalué de gré à gré avec l'assuré ou à défaut, comme il est dit à l'article 6 ci-après en fonction de la nature et des difficultés du dossier.

Article 5 – Paiement des sommes et subrogation

Dans la limite du montant de la garantie, l'assureur règlera directement les honoraires et les frais garantis sans que l'assuré ait à en faire l'avance, sauf s'il récupère la TVA, auquel cas l'assureur lui remboursera sur justificatifs, le montant hors taxe de ces frais et honoraires.

L'assureur reversera à l'assuré les sommes et indemnités obtenues à son profit dans les trente jours de la date à laquelle il les aura lui-même encaissées.

De son côté, il appartiendra à l'assuré de verser les consignations, cautions ou provisions qui seraient éventuellement requises pour faire face à des charges non garanties.

L'assureur est subrogé, conformément à l'article L. 121-12 du Code des assurances, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers à concurrence des sommes réglées par lui. L'assuré s'engage à préserver ces droits et, s'il y a lieu, à reverser à l'assureur les sommes qu'il aurait directement perçues à ce titre.

Article 6 – Résolution des conflits surgissant entre l'assureur et l'assuré

Sur simple demande de l'assuré, tout désaccord survenant entre l'assureur et l'assuré à propos de la mise en œuvre de la garantie sera soumis, par voie de requête conjointe, au président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'assuré, statuant en amiable compositeur.

Cette requête conjointe est prise en charge par l'assureur et n'interdit pas à l'assuré de recourir, à ses frais, à tous autres moyens de droit.

Chapitre 4

Dispositions administratives

§ 1 Formation – Prise d'effet du contrat – Durée du contrat

Le contrat est formé dès l'accord du preneur d'assurance et de l'assureur. Les garanties du contrat produisent leurs effets à la date prévue aux dispositions personnelles.

Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

Le contrat est conclu pour la période comprise entre sa date d'effet et la date de la première échéance annuelle.

Il est reconduit tacitement d'année en année, sauf dénonciation par l'une des parties.

§ 2 Quelles sont les cas de cessation des effets du contrat ?

Les effets du contrat cessent :

- à la date d'expiration de sa durée quand il est conclu sans tacite reconduction ;
 - ou lorsqu'il y est mis fin dans les cas repris au tableau ci-après.
- (Les indications entre parenthèses correspondent aux références des articles du Code des assurances, qui régissent les divers cas de résiliation.)

Cause de la résiliation	Qui peut résilier ?	Date d'envoi de la lettre de résiliation	Date d'effet de la résiliation
Convenance personnelle		Au plus tard 2 mois avant l'échéance annuelle prévue dans les dispositions personnelles.	À l'échéance annuelle prévue dans les dispositions personnelles.
Changement de domicile, de régime matrimonial ou de situation matrimoniale, de profession. Retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité professionnelle lorsque les risques garantis sont en relation directe avec la situation antérieure et ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle. (L. 113-16 et R. 113-6).	Le preneur d'assurance et l'assureur	Au plus tard dans les trois mois suivant l'événement. En cas de mariage ou de décès : fournir un extrait des actes de l'état civil ou une copie du livret de famille. En cas de changement de régime matrimonial : fournir un extrait de la décision judiciaire passée en force de chose jugée ou une attestation du notaire ayant reçu l'acte modificatif.	1 mois après la réception de la notification de la résiliation.
Décès de l'assuré ou vente des biens assurés (transfert de propriété) (L. 121-10).	L'héritier ou l'acquéreur des biens et l'assureur	L'héritier ou l'acquéreur : à tout moment tant qu'il n'a pas manifesté l'intention de continuer le contrat à son nom.	Le jour où l'assureur est prévenu de la dénonciation du contrat.
		L'assureur : dans les 3 mois qui suivent la demande de transfert du contrat à l'héritier.	10 jours après l'envoi de la lettre recommandée de résiliation par l'assureur.
En cas de refus de l'assureur de diminuer la cotisation lors d'une diminution du risque (L. 113-4).	Le preneur d'assurance	Dès que l'assuré a eu connaissance du refus de diminuer la cotisation.	1 mois après l'envoi de la lettre de résiliation du présent contrat par le preneur d'assurance.
En cas de résiliation par l'assureur après sinistre de tout ou partie des garanties du présent contrat ou d'un autre contrat (R. 113-10 et A. 211-1-2).		Dans le mois qui suit l'envoi par l'assureur d'une lettre de résiliation d'un autre contrat de l'assuré.	1 mois après l'envoi de la lettre de résiliation du présent contrat par le preneur d'assurance.
Augmentation du tarif ou des franchises.		Dans les 30 jours qui suivent la date où l'assuré en a eu connaissance.	1 mois après l'envoi de la lettre de résiliation par le preneur d'assurance.
Non-paiement des cotisations (L. 113-3).	L'assureur	Au plus tôt dix jours après l'échéance.	40 jours après l'envoi de la lettre recommandée de mise en demeure de payer.
Aggravation du risque (L. 113-4).		Dès que l'assureur en a eu connaissance.	10 jours après l'envoi de la lettre recommandée de résiliation par l'assureur.
Après sinistre		Dès que l'assureur en a eu connaissance.	1 mois après l'envoi de la lettre de résiliation par l'assureur.
Omission ou inexactitude de bonne foi dans la déclaration des risques ou inobservation des formalités en cas de sinistre (L. 113-9).		Dès que l'assureur en a eu connaissance.	10 jours après l'envoi de la lettre de résiliation par l'assureur.
Perte totale des biens assurés résultant d'un événement non garanti par le contrat (L. 121-9). Il est convenu que pour l'application de cette disposition, chaque risque doit être considéré isolément.	Résiliation de plein droit		Le jour de l'événement (perte).
Réquisition des biens assurés (L. 160-6).			Le jour de la réquisition
Retrait total de l'agrément de l'assureur (L. 326-12).			Le 40 ^e jour à midi à compter de la publication au Journal Officiel de la décision prononçant le retrait de l'agrément administratif de l'assureur.

§ 3 Comment met-on fin au contrat ?

Le preneur d'assurance a la faculté de résilier le contrat :

- soit par lettre recommandée ;
- soit par une déclaration faite contre récépissé ;
- soit par acte extra-judiciaire,

auprès de la Direction régionale, ou au bureau de l'intermédiaire désigné par écrit, ou au Siège social de notre Société.

La résiliation du contrat par l'assureur doit être notifiée par lettre recommandée, adressée au preneur d'assurance à son dernier domicile connu de l'assureur.

Dans la deuxième cause de résiliation reprise au tableau ci-avant la résiliation sera effectuée par lettre recommandée avec avis de réception, indiquant la nature et la date de l'événement invoqué, ainsi que toutes précisions de nature à établir que la résiliation est en relation directe avec ledit événement.

Dans les cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de cotisation afférente à la période postérieure à la résiliation n'est pas acquise à l'assureur, sauf en cas de résiliation pour non-paiement des cotisations ou pour fausse déclaration intentionnelle.

§ 4 Calcul de la cotisation

Les cotisations sont calculées selon les modalités ci-après, précisées aux dispositions personnelles.

§ 5 Cotisation forfaitaire

Une somme fixe, dont le montant est indiqué aux dispositions personnelles, est payable d'avance. Ultérieurement, à chaque échéance annuelle, la cotisation est revalorisée dans les conditions prévues aux dispositions personnelles.

§ 6 Cotisation régularisable

Article 1 – Fonctionnement

Le preneur d'assurance doit :

- à la souscription du contrat et à chaque échéance, verser une cotisation provisionnelle dont le montant fixé aux dispositions personnelles constitue la cotisation minimale ;
- en cours de contrat, déclarer les éléments variables servant de base au calcul de la cotisation.

La cotisation définitive est déterminée, à l'expiration de chaque échéance, en appliquant la tarification convenue aux éléments variables retenus comme base de calcul.

Si la cotisation définitive est supérieure à la cotisation provisionnelle perçue pour la période de garantie, une cotisation complémentaire égale à la différence est due par le preneur d'assurance.

Si la cotisation définitive est inférieure à la cotisation provisionnelle perçue pour la période de garantie, la différence entre cotisation provisionnelle et cotisation définitive est due au preneur d'assurance. Toutefois, la cotisation définitive ne peut être inférieure à la cotisation minimale.

La cotisation provisionnelle est ajustée à compter de l'échéance annuelle pour être égale à 100 % de la dernière cotisation annuelle.

Article 2 – Définition des éléments variables

- **Par chiffre d'affaires** : il faut entendre le montant total des sommes, hors taxes, payées ou dues par les clients au titre des ventes de marchandises, de produits fabriqués et des prestations de services réalisées dans le cadre des activités assurées et dont la facturation a été effectuée pendant un exercice comptable.
- **Par salaires** : il faut entendre toutes les sommes versées ou dues au personnel employé par l'assuré en contrepartie ou à l'occasion du travail, avant déduction des retenues pour cotisations à la charge du personnel, notamment les salaires, indemnités, primes, gratifications et tous autres avantages en argent et en nature.

Il convient d'ajouter, s'il est fait appel à du personnel intérimaire, la moitié des sommes versées à la société de louage en paiement du coût du personnel intérimaire.

- **Autre élément variable** : tout autre élément peut être convenu et sera défini aux dispositions personnelles.

Article 3 – Déclaration des éléments variables, contrôles, sanctions

Le preneur d'assurance doit fournir à l'assureur **dans les trente jours suivant** chaque échéance, **sous peine de sanctions prévues ci-après**, la valeur des éléments variables retenus comme base de calcul, et fixés aux dispositions personnelles.

En cas d'erreur ou d'omission dans les déclarations servant de base au calcul de la cotisation, le preneur d'assurance devra payer, outre le montant de la cotisation, une indemnité égale à 50 % de la cotisation omise. Lorsque les erreurs ou omissions auront, par leur nature, leur importance, ou leur répétition, un caractère frauduleux, l'assureur pourra répéter les indemnités payées, et ce, indépendamment de l'indemnité prévue ci-dessus (L. 113-10 du Code des assurances).

À défaut de fourniture dans le délai prescrit de ces déclarations, l'assureur peut, par lettre recommandée, mettre en demeure le preneur d'assurance de satisfaire à cette obligation dans les dix jours ; si, passé ce délai, la déclaration n'a pas été fournie, l'assureur peut mettre en recouvrement, et sous réserve de régularisation, lorsqu'il aura reçu la déclaration, une cotisation provisoire calculée sur la base de la dernière déclaration fournie et majorée de 50 %.

Le preneur d'assurance doit laisser à l'assureur, en tout temps, la possibilité de vérifier les éléments déclarés et lui communiquer tous les livres et documents utiles à cette information.

§ 7 Paiement de la cotisation

La cotisation annuelle ou, dans le cas de fractionnement de celle-ci, les fractions de cotisation dont le montant est stipulé aux dispositions personnelles, ainsi que les impôts et taxes sur les contrats d'assurance dont la récupération n'est pas interdite, sont payables d'avance aux dates indiquées aux dispositions personnelles au lieu désigné par l'assureur sur l'appel de cotisation, à défaut au siège de l'assureur.

Sanctions

- **À défaut de paiement d'une cotisation (ou d'une fraction de cotisation) dans les dix jours de son échéance**, l'assureur, indépendamment de son droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice, peut, par lettre recommandée adressée au preneur d'assurance à son dernier domicile connu de l'assureur, suspendre la garantie trente jours après l'envoi de cette lettre.

Cette lettre recommandée indiquera qu'elle est envoyée à titre de mise en demeure, rappellera le montant et la date d'échéance de la cotisation (ou de la fraction de cotisation) et reproduira l'article L. 113-3 du Code des assurances.

La cotisation provisionnelle, payable d'avance et par anticipation, étant annuelle et indivisible, il est entendu que, dans les cas où l'assureur en aurait consenti le fractionnement, toutes les fractions non encore payées de l'année d'assurance en cours, deviendraient immédiatement exigibles en cas de non-paiement d'une fraction de cotisation dans les dix jours qui suivent son échéance.

La suspension de garantie produira ses effets jusqu'à l'expiration de la période annuelle d'assurance considérée.

- **L'assureur a le droit de résilier le contrat** : dix jours après l'expiration du délai de trente jours mentionné ci-avant.
- **Le contrat non résilié reprend pour l'avenir ses effets**, à midi le lendemain du jour où ont été payés, à l'assureur ou au mandataire désigné par lui à cet effet, la cotisation arriérée ou, en cas de fractionnement de la cotisation annuelle, les fractions de cotisation ayant fait l'objet de la mise en demeure et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuites et de recouvrement.

§ 8 Révision des cotisations

Si, en dehors de la revalorisation annuelle prévue au contrat, l'assureur vient à modifier le tarif applicable au risque garanti, la cotisation est modifiée dans la même proportion, à compter de l'échéance principale annuelle qui suit cette modification.

Pour les contrats à cotisation régularisable, cette modification portera sur la cotisation provisionnelle, le taux de cotisation convenu et la cotisation minimale.

En cas de majoration de la cotisation, le preneur d'assurance pourra, dans les formes prévues au paragraphe 3 ci-avant, résilier le contrat dans les trente jours de la date à laquelle il aura eu connaissance de la majoration.

La résiliation prendra effet un mois après la date d'envoi de la lettre recommandée ou de la déclaration faite contre récépissé.

L'assureur aura droit à la fraction de cotisation calculée sur les bases du tarif précédent au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation.

§ 9 Assurances cumulatives

Si plusieurs assurances, pour un même risque, ont été contractées sans fraude par le preneur d'assurance, chacune d'elles produit ses effets, dans les limites des garanties du contrat, dans le respect des dispositions de l'article L. 121-4 du Code des assurances, quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite.

§ 10 Prescription

La prescription est l'extinction d'un droit après un délai prévu par la loi. Toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites dans les délais et termes des articles suivants du Code des assurances :

Délai de prescription

Article L. 114-1 du Code des assurances

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 fautive 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, nonobstant les dispositions du 2^e alinéa ci-dessus, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré.

Causes d'interruption de la prescription

Article L. 114-2 du Code des assurances

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Caractère d'ordre public de la prescription

Article L. 114-3 du Code des assurances

Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

Causes ordinaires d'interruption

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription visées à l'article L. 114-2 précité sont celles prévues selon les termes et conditions des articles suivants du Code civil :

Reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait

Article 2240 du Code civil

La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.

Demande en justice

Article 2241 du Code civil

La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

Article 2242 du Code civil

L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.

Article 2243 du Code civil

L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée.

Mesure conservatoire et acte d'exécution forcée

Article 2244 du Code civil

Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

Étendue de la prescription quant aux personnes

Article 2245 du Code civil

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers.

Article 2246 du Code civil

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution.

§ 11 Revalorisation contractuelle des contrats à cotisation forfaitaire

Les montants de garanties assurés et les franchises des contrats à cotisation forfaitaire, seront revalorisés à chaque échéance annuelle selon les conditions prévues aux dispositions personnelles, à l'exception de :

- la limite générale « Tous dommages corporels, matériels et immatériels » en RC Exploitation et pendant travaux ;
- la limite de garantie « Atteintes à l'environnement » si celle-ci est accordée ;
- la limite pour « Faute inexcusable ».

§ 12 Organisme de contrôle de l'assureur

L'autorité chargée du contrôle est l'ACPR (Autorité de contrôle prudentiel et de résolution) :

61, rue Taitbout
75436 Paris cedex 09

§ 13 Loi informatique et libertés

Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, le responsable du traitement des informations recueillies est l'entité du groupe Swiss Life mentionnée sur ce document.

Les données sont utilisées pour la gestion et le suivi de vos dossiers par cette entité, et l'envoi de documents concernant les produits des sociétés du groupe Swiss Life, destinataires, avec leurs mandataires, partenaires et réassureurs, de l'information. Elles sont également transmises aux destinataires habilités, notamment au sein du groupe Swiss Life, afin d'être traitées dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme et de l'application des obligations réglementaires et de la gestion des risques opérationnels, notamment la fraude à l'assurance. Le défaut de réponse aux informations obligatoires peut avoir pour conséquence le non-traitement de votre dossier. Les données facultatives sont signalées.

Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant, et du droit de vous opposer à leur traitement pour un motif légitime. Veuillez adresser vos demandes à la Direction Marketing de Swiss Life, 1 rue du Maréchal de Lattre de Tassigny - 59671 Roubaix Cedex 01. En cas de demandes liées à des données médicales, veuillez libeller celles-ci à l'attention du médecin-conseil, 7, rue Belgrand - 92300 Levallois-Perret.

En cas de demandes liées à des données collectées afin d'être traitées dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme le droit d'accès s'exerce, en application de l'article L. 561-45 du Code monétaire et financier, auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

§ 14 Droit de renonciation

Conditions de renonciation en cas de démarchage à domicile

Conformément à l'article L. 112-9 du Code des assurances, toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai de 14 jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat indiqué aux dispositions personnelles, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités. Cette renonciation doit être envoyée à SwissLife Assurances de Biens - Gestion des Contrats - 7, rue Belgrand - 92682 Levallois-Perret Cedex. Elle peut être formulée suivant le modèle de lettre ci-après.

L'exercice du droit de renonciation entraîne la résiliation du contrat à compter de la date de réception de la lettre recommandée par l'assureur. Dès lors qu'il a connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie, le Preneur d'Assurance ne peut plus exercer ce droit de renonciation. En cas de renonciation, l'assureur procédera au remboursement des cotisations dans le délai de 30 jours suivant la date de résiliation, déduction faite du montant correspondant à la durée où le contrat a effectivement produit ses effets. L'intégralité de la prime reste due à l'assureur si le Preneur d'Assurance exerce son droit de renonciation alors qu'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat et dont il n'a pas eu connaissance est intervenu pendant le délai de renonciation.

Conditions de renonciation en cas de vente à distance

On entend par commercialisation à distance tout système de vente ou de prestation de services organisé par l'assureur ou son intermédiaire qui utilise exclusivement une ou plusieurs techniques de communication à distance jusqu'à, et y compris, la conclusion du contrat.

Le contrat est exécuté immédiatement et intégralement à compter de sa conclusion à la demande expresse du Preneur d'Assurance.

Conformément aux conditions prévues à l'article L. 112-2-1 du Code des assurances, toute personne physique ayant conclu, à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, un contrat à distance, dispose d'un délai de 14 jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat indiqué aux dispositions personnelles, pour y renoncer par lettre recommandée avec accusé de réception, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités. Cette renonciation doit être envoyée à SwissLife Assurances de Biens - Gestion des Contrats - 7, rue Belgrand - 92682 Levallois Perret cedex. Elle peut être formulée suivant le modèle de lettre ci-après.

La cotisation dont le Preneur d'Assurance est redevable en contrepartie de l'exécution immédiate et intégrale du contrat avant l'expiration de ce délai de renonciation est égale au prorata de la cotisation annuelle pour la période écoulée entre la conclusion du contrat et l'éventuelle renonciation. L'exercice du droit de renonciation entraîne la résiliation du contrat à compter de la date de réception de la lettre recommandée par l'assureur. Dès lors qu'il a connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie, le Preneur d'Assurance ne peut plus exercer ce droit de renonciation. En cas de renonciation, l'assureur procédera au remboursement des cotisations dans le délai de 30 jours suivant la date de résiliation, déduction faite du montant correspondant à la durée où le contrat a effectivement produit ses effets. L'intégralité de la prime reste due à l'assureur si le Preneur d'Assurance exerce son droit de renonciation alors qu'un sinistre, mettant en jeu la garantie du contrat et dont il n'a pas eu connaissance, est intervenu pendant le délai de renonciation.

Modèle de lettre de renonciation

Messieurs,

Je soussigné(e) (*nom et prénom du preneur d'assurance*), demeurant à (*domicile principal*), ai l'honneur de vous informer que je renonce à la souscription du contrat Swiss RC Industrie Commerce (*numéro de contrat*), que j'ai signé le (*date*).

(*si des cotisations ont été perçues*) Je vous prie de me rembourser les cotisations versées, déduction faite de la cotisation imputable au prorata de la période de garantie.

Je m'engage, pour ma part, à rembourser le montant des indemnités qui ont pu m'être versées.

À le
Signature

§ 15 Réclamations – Médiation

Votre premier contact : votre interlocuteur habituel

En cas de réclamation concernant votre contrat, dans un premier temps, vous êtes invité à prendre contact avec votre interlocuteur habituel (intermédiaire commercial ou service clients).

Votre deuxième contact : le service réclamations

Si un désaccord persiste, vous pouvez intervenir auprès de votre service réclamations :

SwissLife Assurances de Biens
Service Réclamations Dommages
TSA 26002
59781 Lille Cedex
Tél. : +33 (0)9 74 750 900

Du lundi au vendredi de 9h à 18h (prix d'un appel local)
www.swisslife.fr via votre service client*

* Depuis l'espace client, cliquez sur « Contactez votre service client » et écrivez « Réclamation » en tête de votre message.

En dernier recours : le département médiation

Le Département Médiation intervient après que toutes les voies auprès des différents services ont été épuisées.

Ses coordonnées vous seront systématiquement indiquées par votre service réclamations, en cas de refus partiel ou total de faire droit à votre réclamation.

Après épuisement des procédures internes : le médiateur de la FFSA

Le médiateur de la FFSA (Fédération française des sociétés d'assurances) peut être saisi, après épuisement des procédures internes. Seuls les litiges concernant les particuliers sont de la compétence du Médiateur de la FFSA. Le médiateur de la FFSA ne peut être saisi si une action contentieuse a été ou est engagée. Ses coordonnées vous seront systématiquement indiquées par le Département Médiation, en cas de refus partiel ou total de faire droit à votre réclamation.

Chapitre 5

Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties « responsabilité civile » dans le temps

Annexe de l'article A. 112 du Code des assurances

Avertissement

La présente fiche d'information vous est délivrée en application de l'article L. 112-2 du Code des assurances. Elle a pour objet d'apporter les informations nécessaires à une bonne compréhension du fonctionnement de la garantie de responsabilité civile dans le temps. Elle concerne les contrats souscrits ou reconduits postérieurement à l'entrée en vigueur le 3 novembre 2003 de l'article 80 de la loi n° 2003-706. Les contrats souscrits antérieurement font l'objet de dispositions particulières précisées dans la même loi.

Comprendre les termes

Fait dommageable

Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation.

Réclamation

Mise en cause de votre responsabilité, soit par lettre adressée à l'assuré ou à l'assureur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

Période de validité de la garantie

Période comprise entre la date de prise d'effet de la garantie et, après d'éventuelles reconductions, sa date de résiliation ou d'expiration.

Période subséquente

Période se situant après la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. Sa durée est précisée par le contrat. Elle ne peut être inférieure à cinq ans.

Si votre contrat garantit exclusivement votre responsabilité civile vie privée, reportez-vous au I.

Sinon, reportez-vous au I et au II.

I. Le contrat garantit votre responsabilité civile vie privée

En dehors de toute activité professionnelle, la garantie est déclenchée par le fait dommageable.

L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

II. Le contrat garantit la responsabilité civile encourue du fait d'une activité professionnelle

Le contrat d'assurance doit préciser si la garantie est déclenchée par le « fait dommageable » ou si elle l'est par « la réclamation ».

Lorsque le contrat contient à la fois des garanties couvrant votre responsabilité civile du fait d'activité professionnelle et des garanties couvrant votre responsabilité civile vie privée, ces dernières sont déclenchées par le fait dommageable (cf. I).

Certains contrats, pour lesquels la loi prévoit des dispositions particulières dérogent cependant à cette disposition ; c'est le cas par exemple en matière d'assurance décennale obligatoire des activités de construction.

1. Comment fonctionne le mode de déclenchement par « le fait dommageable » ?

L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

2. Comment fonctionne le mode de déclenchement « par la réclamation » ?

Quel que soit le cas, la garantie de l'assureur n'est pas due si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci.

2.1. Premier cas — la réclamation du tiers est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période de validité de la garantie souscrite : l'assureur apporte sa garantie, même si le fait à l'origine du sinistre s'est produit avant la souscription de la garantie.

2.2. Second cas — la réclamation est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période subséquente.

Cas 2.2.1 — l'assuré n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque : l'assureur apporte sa garantie.

Cas 2.2.2 — l'assuré a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel assureur couvrant le même risque : c'est la nouvelle garantie qui est mise en œuvre, sauf si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci, auquel cas, c'est la garantie précédente qui intervient.

Aussi, dès lors qu'il n'y a pas d'interruption entre deux garanties successives et que la réclamation est adressée à l'assuré ou à son assureur avant l'expiration du délai subséquent de la garantie initiale, l'un des deux assureurs est nécessairement compétent et prend en charge la réclamation.

Lorsque la garantie initiale est déclenchée pendant la période subséquente, le plafond de l'indemnisation ne peut être inférieur à celui de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de sa résiliation ou de son expiration.

3. En cas de changement d'assureur

Si vous avez changé d'assureur et si un sinistre, dont le fait dommageable est intervenu avant la souscription de votre nouveau contrat, n'est l'objet d'une réclamation qu'au cours de votre nouveau contrat, il faut déterminer l'assureur qui vous indemniserá. Selon le type de contrats, l'ancien ou le nouvel assureur pourra être valablement saisi. Reportez-vous aux cas types ci-dessous :

3.1 L'ancienne et la nouvelle garanties sont déclenchées par le fait dommageable : la garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou était en cours de validité à la date de survenance du fait dommageable.

3.2 L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par la réclamation : votre ancien assureur devra traiter la réclamation si vous avez eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie. Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation vous est adressée ou l'est à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si vous n'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie, c'est votre nouvel assureur qui accueillera votre réclamation.

3.3 L'ancienne garantie est déclenchée par le fait dommageable et la nouvelle garantie est déclenchée par la réclamation : si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de l'ancienne garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

Dans l'hypothèse où le montant de cette garantie serait insuffisant, la garantie nouvelle déclenchée par la réclamation sera alors amenée à compléter cette insuffisance pour autant que vous n'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la date de souscription de votre nouvelle garantie.

Si le fait dommageable s'est produit avant la prise d'effet de l'ancienne garantie et est demeuré inconnu de l'assuré à la date de souscription de

la nouvelle garantie, c'est le nouvel assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

3.4 L'ancienne garantie est déclenchée par la réclamation et la nouvelle garantie est déclenchée par le fait dommageable : si le fait dommageable s'est produit avant la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations. Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation est adressée à l'assuré ou à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de la nouvelle garantie, c'est bien entendu l'assureur de cette dernière qui doit traiter la réclamation.

4. En cas de réclamations multiples relatives au même fait dommageable

Un même fait dommageable peut être à l'origine de dommages multiples qui interviennent ou se révèlent à des moments différents. Plusieurs réclamations ont alors vocation à être successivement adressées par les différents tiers concernés. Dans ce cas, le sinistre est considéré comme unique. En conséquence, c'est le même assureur qui prend en charge l'ensemble des réclamations.

Si le fait dommageable s'est produit alors que votre contrat était déclenché sur la base du fait dommageable, c'est donc votre assureur à la date où le fait dommageable s'est produit qui doit traiter les réclamations.

Si vous n'étiez pas couvert sur la base du fait dommageable à la date du fait dommageable, l'assureur qui doit être désigné est celui qui est compétent, dans les conditions précisées aux paragraphes II-1, II-2 et II-3 ci-dessus, au moment de la formulation de la première réclamation.

Dès lors que cet assureur est compétent au titre de la première réclamation, les réclamations ultérieures seront alors traitées par ce même assureur quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées, même si la période subséquente est dépassée.



L'avenir commence ici.

*SwissLife Assurances de Biens
Siège social :
7, rue Belgrand
92300 Levallois-Perret
SA au capital social
de 80 000 000 €
Entreprise régie par
le Code des assurances
391 277 878 RCS Nanterre
www.swisslife.fr*