

Responsabilités diverses

Responsabilité Civile

Dispositions Générales

Avec vous de A à Z

Allianz 



Votre contrat « Responsabilité Civile » comporte :

- 1 Les présentes **Dispositions Générales** qui comprennent notamment :
 - les définitions (termes importants et garanties),
 - les exclusions communes à toutes vos garanties,
 - toutes les dispositions relatives :
 - aux déclarations concernant le risque assuré,
 - à la cotisation,
 - aux sinistres,
 - au début et à la fin du contrat.
- 2 Les **Conventions spéciales** spécifiquement conçues en fonction de l'activité pour laquelle s'exerce l'assurance, qui précisent les conditions et les limites d'application des garanties.
- 3 Les **Dispositions Particulières** qui adaptent les Dispositions Générales et les Conventions spéciales à votre cas personnel. Elles sont parfois complétées par des clauses précisant certains points particuliers.
- 4 Dans certains cas, la **Proposition d'assurance** qui constitue, en vertu de vos propres déclarations, le fondement même du contrat.

Le présent contrat est régi par le Code des assurances (dénommé le Code dans le texte), y compris les dispositions impératives applicables aux départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle.



Définitions	5
1. Les garanties	7
Article 1 – Définitions des garanties	7
Article 2 – Montant des garanties	9
Article 3 – Étendue des garanties	9
Article 4 – Exclusions communes à l'ensemble des garanties	11
2. Le risque assuré	16
Article 5 – Déclarations des risques et leurs conséquences	16
Article 6 – Déclaration des autres assurances	16
3. La cotisation	17
Article 7 – Quand et comment la payer ?	17
Article 8 – Comment est-elle calculée ?	17
Article 9 – Augmentation de la cotisation	19
4. Les sinistres	20
Article 10 – Que faire en cas de sinistre ?	20
Article 11 – Comment l'indemnisation joue-t-elle ?	20
Article 12 – Droit de recours contre un tiers responsable	21
5. Début et fin du contrat	22
Article 13 – Quand commence ce contrat ?	22
Article 14 – Pour quelle durée ?	22
Article 15 – Quand ce contrat peut-il être résilié ?	22
6. Dispositions diverses	24
Article 16 – Prescription : un délai à connaître	24
Article 17 – Coassurance	25
Article 18 – Informations consommateurs	26
Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties « Responsabilité Civile » dans le temps	28



Définitions

Pour l'application du présent contrat, on entend par :

Assuré

Le Souscripteur ou toute autre personne physique ou morale désignée comme tel, dans les Conventions spéciales ou les Dispositions Particulières.

Assureur

Allianz IARD.

Année d'assurance

La période comprise entre deux échéances principales.

Toutefois :

- si la date d'effet du contrat est distincte de l'échéance principale, la première année d'assurance est la période comprise entre la date d'effet et la première échéance principale,
- si le contrat expire entre deux échéances principales, la dernière année d'assurance est la période comprise entre la dernière échéance principale et la date d'expiration du contrat.

Avenant

Modification du contrat et support matérialisant cette modification.

Cessation des garanties

Date à laquelle prend effet la résiliation, l'expiration ou la suspension du contrat.

Cotisation

La somme que doit verser le Souscripteur en contrepartie de la garantie de l'Assureur.

Déchéance

La perte du droit à la garantie pour le sinistre en cause.

Dommege corporel

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

Dommege matériel

Toute destruction, détérioration, d'une chose ou substance, toute atteinte physique à des animaux.

Dommege immatériel

Tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien, ou de la perte d'un bénéfice et qu'entraîne directement la survenance de dommages garantis par ce contrat.

Échéance principale

La date prévue, sous cette rubrique, aux Dispositions Particulières, à laquelle, notamment, le Souscripteur doit payer la cotisation (forfaitaire ou provisionnelle).



Franchise

Part du dommage indemnisable restant, dans tous les cas, à la charge de l'Assuré, au-delà de laquelle les garanties s'exercent.

Livraison - Achèvement des Travaux ou Prestations

Livraison :

La remise effective, par l'Assuré, d'un produit, d'une marchandise ou d'un matériel, dès lors que cette remise fait perdre à l'Assuré, ou à toute personne dont il est civilement responsable, son pouvoir d'usage, de direction et de contrôle sur ce bien, notamment après chargement sur un moyen de transport dont l'Assuré, ou toute personne dont il est civilement responsable, n'a ni la propriété, ni la garde, ni l'usage.

Achèvement des Travaux ou Prestations :

Le jour, à minuit, du départ du dernier préposé de l'Assuré ou du retrait de son dernier matériel du chantier.

Nuisance

Dommmages causés par la production d'odeurs, bruits, vibrations, ondes, radiations, rayonnements ou variations de température excédant la mesure des obligations ordinaires de voisinage.

Pollution

Dommmages causés par 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.

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.

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.

La date affectée conventionnellement au sinistre sera celle à laquelle la première réclamation a été portée à la connaissance de l'Assuré.

Souscripteur

La personne physique ou morale, désignée sous ce nom aux Dispositions particulières, qui demande l'établissement du contrat, le signe et s'engage à en payer les cotisations, ainsi que toute personne qui lui serait substituée légalement ou par accord des parties.

Suspension

La cessation du bénéfice de la garantie, alors que le contrat n'est ni résilié, ni annulé. Elle prend fin par la remise en vigueur ou la résiliation de la garantie.

Tiers

Toutes personnes, y compris les clients, **autres que** :

- l'Assuré et, à l'occasion de leurs activités communes, ses associés,
- le conjoint, les ascendants et descendants de l'Assuré,
- lorsque l'Assuré est une personne morale, le Président, les administrateurs, les directeurs généraux et gérants de la société assurée, dans l'exercice de leur mandat,
- les préposés et salariés de l'Assuré dans l'exercice de leurs fonctions



1. Les garanties

Article 1 – Définitions des garanties

1.1 Responsabilité civile

L'Assureur garantit l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qu'il peut encourir en raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés aux tiers, **du fait des risques résultant de l'activité assurée par le présent contrat et délimités dans les Conventions spéciales et/ou les Dispositions Particulières**, sous réserve des exclusions qui y sont énoncées ainsi que de celles figurant aux présentes Dispositions Générales (article 4).

1.2 Défense de l'Assuré

En cas d'action mettant en cause la responsabilité civile de l'Assuré au titre de dommages garantis par le présent contrat, l'Assureur :

- devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives, assume la défense de l'Assuré, dirige le procès et a le libre exercice des voies de recours,
- devant les juridictions pénales, si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, a la faculté de diriger la défense ou de s'y associer, et au nom de l'Assuré civilement responsable, d'exercer les voies de recours.

Toutefois, si l'Assuré a été cité comme prévenu, l'Assureur ne pourra exercer les voies de recours qu'avec son accord, exception faite de l'appel et du pourvoi en cassation lorsqu'ils sont limités aux seuls intérêts civils.

L'appel de l'Assureur sur intérêts civils, lorsque l'Assuré civilement responsable aura été condamné pour homicide ou blessures involontaires, lui sera notifié par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

Si les conséquences du dommage ne sont pas réglées dans le cadre de ces dispositions, la garantie « Défense Pénale et Recours suite à accident » définie ci-après pourra jouer.

1.3 Défense pénale et Recours suite à accident

La mise en œuvre de cette garantie est confiée à un service autonome et spécialisé :

Service Défense Pénale et Recours
TSA 1016
92076 Paris La Défense Cedex

ou à tout organisme qui lui serait substitué et qui aura alors été signalé à l'Assuré par tout moyen.

Cette garantie accorde à l'Assuré la faculté de choisir librement l'Avocat chargé de la défense de ses intérêts, lorsqu'il faut le défendre ou le représenter devant une juridiction, toutes les fois que la défense pénale ou le recours ne s'exerce pas, en même temps, dans l'intérêt de l'Assuré et dans celui de l'Assureur.

1 Objet de la garantie

La présente garantie apporte à l'Assuré les moyens juridiques et financiers qui lui sont nécessaires :

a Garantie « Défense Pénale »

pour le défendre s'il est poursuivi pour infraction pénale, contravention ou délit, à la suite d'un événement couvert par une garantie de « Responsabilité Civile », prévue par ce contrat.

b Garantie « Recours »

pour réclamer amiablement et, au besoin, judiciairement, la réparation pécuniaire de ses dommages lorsque ceux-ci engagent la responsabilité d'un tiers et auraient pu faire jouer la garantie « Responsabilité Civile » du contrat, si l'Assuré en avait été l'auteur au lieu d'en être la victime.

2 Prestations garanties

L'Assureur s'engage à renseigner l'Assuré sur l'étendue de ses droits et la manière de les faire valoir, et à mettre en œuvre tous moyens juridiques et financiers de nature à régler le différend.

Attention

Il revient à l'Assuré de communiquer à l'Assureur tous documents, renseignements et justificatifs prouvant la réalité du préjudice. A défaut, l'Assureur ne pourrait pas instruire le dossier.



Ne sont pas pris en charge les éventuels frais exposés par l'Assuré et destinés à apporter ces éléments de preuve du préjudice de l'Assuré sans accord préalable de la part de l'Assureur.

Important : conditions d'application de la garantie « Défense Pénale et Recours suite à accident »

Si l'assistance d'un avocat (ou toute autre personne qualifiée par la législation en vigueur) est nécessaire, l'Assuré a la liberté de choisir (y compris en cas de conflits d'intérêts) ; s'il le souhaite, il peut être mis en relation sur demande écrite de sa part à son Assureur, avec un avocat dont ce dernier a connaissance, parmi les avocats inscrits au barreau du Tribunal compétent.

Dans tous les cas, la direction du procès appartient à l'Assuré.

Nous prenons en charge les frais et honoraires de l'avocat de l'Assuré, dans la limite des montants spécifiques indiqués dans les Dispositions Particulières et ce pour chaque assistance à mesure d'instruction ou expertise, protocole de transaction, ordonnance, jugement ou arrêt.

Ces montants comprennent les frais inhérents à la gestion d'un dossier (frais de copie, de téléphone, de déplacement...), la préparation du dossier et la plaidoirie éventuelle. **Ils constituent la limite de notre prise en charge** ; l'excédent des frais et honoraires reste à la charge de l'Assuré. Si l'Assuré est assujéti à la TVA, ces honoraires lui seront remboursés TVA déduite.

Si l'Assuré a accordé une délégation d'honoraires à son avocat, nous lui réglerons directement ses frais et honoraires, dans les limites des montants de garantie indiqués dans les Dispositions Particulières. Ce règlement s'entendra hors taxe si l'Assuré récupère la TVA et TTC dans le cas contraire.

Toute somme obtenue en remboursement des frais et honoraires exposés pour la solution d'un litige bénéficie prioritairement à l'Assuré à due concurrence des dépenses dûment justifiées qui resteraient à sa charge.

3 Exclusions

L'Assureur ne prend pas en charge :

- 1 Les conséquences des initiatives que l'Assuré pourrait prendre sans son accord préalable,** sous réserve des dispositions prévues au dernier alinéa du § 4 ci-après.
- 2 Les amendes.**
- 3 Les enquêtes pour identifier ou retrouver l'adversaire.**
- 4 Les frais engagés pour établir le préjudice de l'Assuré.**
- 5 Les honoraires de résultat ainsi que les sommes de toutes natures que l'Assuré devra en définitive payer ou rembourser à la partie adverse, y compris les dépens et frais que le tribunal estimera équitable de mettre à sa charge.**

4 Résolution des désaccords

En vertu des dispositions de l'article L127-4 du Code des assurances, en cas de désaccord entre l'Assuré et l'Assureur au sujet des mesures à prendre pour régler un différend, cette difficulté peut être soumise :

- soit par voie de requête conjointe, au Président du tribunal d'instance, celui-ci statuant comme amiable compositeur,
- soit à l'appréciation d'une tierce personne désignée par l'Assuré dans la mesure où cette dernière est habilitée à donner des conseils juridiques ou, à défaut, par nous ou par le Président du tribunal de grande instance statuant en la forme des référés.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'Assureur.

Toutefois, le Président du tribunal de grande instance, statuant en la forme des référés, peut en décider autrement lorsque l'Assuré a mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Si l'Assuré a engagé à ses frais une procédure contentieuse et obtenu une solution plus favorable que celle qui lui avait été proposée, l'Assureur l'indemnise des frais exposés pour l'exercice de cette action.

5 Conflits d'intérêts

En cas de conflit d'intérêts, c'est-à-dire si l'Assureur doit défendre simultanément les propres intérêts de l'Assuré et des intérêts liés à ceux de son adversaire, l'Assureur s'engage à fournir un Avocat à l'Assuré ou à saisir celui désigné par lui, dans les conditions du § 2 ci-dessus.

6 Déclaration

Tout événement susceptible d'entraîner la mise en jeu de la garantie doit être déclaré par l'Assuré à l'Assureur dès qu'il en a connaissance, par écrit, **et surtout avant de saisir un avocat ou d'engager une action judiciaire.**



Toutefois, les frais engagés par l'Assuré antérieurement à la déclaration de sinistre, **justifiés par l'urgence**, seront pris en charge par l'Assureur dans les conditions et limites prévues ci-avant.

Article 2 – Montant des garanties

2.1 Dispositions communes

Les garanties du contrat s'exercent par sinistre et éventuellement par année d'assurance, après application des franchises et à concurrence des sommes indiquées aux Dispositions Particulières ou Conventions spéciales pour chaque catégorie de dommages et/ou de risques.

Les montants de garantie ainsi fixés comprennent le principal et les intérêts légaux. L'Assureur prend à sa charge en sus de ces montants, les honoraires et frais tels que honoraires d'avocat ou d'expert, frais de témoignage ou d'enquête, frais judiciaires, mais au prorata des sommes payées par lui en principal et intérêts, lorsque ceux-ci dépassent le montant de la garantie.

À l'échéance, l'Assureur peut augmenter vos franchises pour des raisons techniques.

Si le Souscripteur n'accepte pas cette augmentation, il a alors le droit de résilier le contrat, par lettre recommandée avec avis de réception, dans les **30 jours** suivant celui où il en a été informé. La résiliation sera effective **30 jours** après sa demande, le cachet de la poste faisant foi.

2.2 Dispositions relatives aux garanties fixées par sinistre

Lorsque la garantie s'exerce par sinistre, conformément à la définition du sinistre, la somme indiquée forme la limite des engagements de l'Assureur, quel que soit le nombre des victimes, pour l'ensemble des réclamations :

- résultant d'un même fait dommageable,
- liés à des dommages survenus après Livraison ou Achèvement des Travaux ou Prestations (si de tels dommages étaient couverts) résultant d'une même cause technique dont l'Assuré est l'auteur ou dont il est juridiquement tenu.

2.3 Dispositions relatives aux garanties fixées par « année d'assurance » ou « par sinistre et par année d'assurance »

1 Par année d'assurance

Lorsque la garantie s'exerce **par année d'assurance**, la somme indiquée forme la limite des engagements de l'Assureur, pour l'ensemble des sinistres au cours d'une même année d'assurance, sans report d'une année sur l'autre. La somme garantie est réduite automatiquement, et au fur et à mesure, du montant global des indemnités réglées par l'Assureur, jusqu'à son épuisement.

2 Par sinistre et par année d'assurance

Lorsque le montant de garantie est fixé à une somme identique **par sinistre et par année d'assurance**, le plein de garantie versé au titre d'un seul sinistre épuise la garantie pour l'année considérée. Lorsque le montant de garantie par année est différent de celui fixé par sinistre, la limite de l'engagement de l'Assureur est celle fixée par année, et ce quelque soit le nombre de sinistres au cours d'une même année et quelle que soit la durée de leur règlement.

3 Reconstitution de la garantie

La somme garantie par année d'assurance se renouvelle d'office, et entièrement, le premier jour de l'année d'assurance suivante. En cas d'épuisement des sommes assurées avant l'expiration d'une année d'assurance, la garantie ne peut être reconstituée que pour les sinistres postérieurs à l'accord des parties, constaté par avenant et fixant la cotisation supplémentaire en résultant.

Article 3 – Étendue des garanties

3.1 Étendue des garanties dans le temps

La garantie est déclenchée par une réclamation (article L. 124-5, 4^e alinéa du Code des assurances).

La garantie déclenchée par la réclamation couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors que le fait dommageable est antérieur à la date de résiliation ou d'expiration de la garantie, et que la première réclamation est adressée à l'Assuré ou à son Assureur entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un **délai subséquent** à sa



date de résiliation ou d'expiration mentionné ci-après, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs des sinistres. Toutefois, la garantie ne couvre les sinistres dont le fait dommageable a été connu de l'Assuré postérieurement à la date de résiliation ou d'expiration que si, au moment où l'Assuré a eu connaissance de ce fait dommageable, cette garantie n'a pas été resouscrite ou l'a été sur la base du déclenchement par le fait dommageable.

L'Assureur ne couvre pas l'Assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres s'il établit que l'Assuré avait connaissance du fait dommageable à la date de souscription de la garantie.

Délai subséquent : 5 ans. Toutefois, ce délai est porté à 10 ans lorsque :

- l'assuré, personne physique ou morale, exerce l'une des professions ou activités mentionnées à l'article R. 124-2 du Code des assurances (administrateur de biens, administrateur judiciaire et mandataire judiciaire au redressement et à la liquidation des entreprises, avocat inscrit à un barreau français, avocat au Conseil d'État et à la Cour de cassation, avoué près les cours d'appels, commissaire aux comptes, commissaire-priseur judiciaire, constructeur d'un ouvrage mentionné aux articles L. 231-1 du Code de la construction et de l'habitation et 1646-1, 1792-1, 1831-1 du Code civil, ainsi que ses sous-traitants, courtier d'assurance, géomètre expert, huissier de justice, notaire, syndic de copropriété, pratique du droit à titre accessoire selon l'agrément prévu à l'article 54 de la loi n° 71-1130 du 31 décembre 1971, expertise comptable, expertise judiciaire, ventes volontaires de meubles aux enchères publiques),
- la garantie souscrite par une personne physique pour son activité professionnelle est la dernière 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 5 ans ou à la durée fixée contractuellement.

Application des montants de garantie pendant le délai subséquent :

Pour l'indemnisation des sinistres relevant du délai subséquent, les montants de garantie accordés sont identiques à ceux prévus au contrat pendant l'année d'assurance précédant la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

Ces montants, spécifiques aux seuls sinistres dont la garantie est déclenchée pendant la période subséquente, sont applicables pour la durée totale de cette période dans les limites ci-après :

- à concurrence du plafond annuel pour ceux exprimés par année d'assurance ; l'année d'assurance s'entend alors pour l'ensemble des sinistres relevant du délai subséquent,
- à concurrence du plafond par sinistre pour ceux exprimés par sinistre.

Ces montants spécifiques étant susceptibles de s'épuiser, ils peuvent être reconstitués contractuellement par accord des parties et moyennant cotisation supplémentaire.

Il sera fait application, pour tout sinistre relevant du délai subséquent, des franchises par sinistre prévues au contrat pendant l'année d'assurance précédant la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

3.2 Étendue territoriale

1 Disposition générale

Les garanties s'exercent exclusivement pour les risques découlant de l'exploitation d'établissements ou d'installations permanents situés en France Métropolitaine, en Principautés de Monaco ou d'Andorre.

2 Garanties « Responsabilité Civile »

a Sauf disposition contraire aux Dispositions Particulières, ces garanties ne s'appliquent qu'aux sinistres survenus en France (y compris les DOM-TOM) ainsi que dans les pays limitrophes et ceux de l'Union Européenne, ainsi qu'en Islande, Norvège, et dans les États ou Principautés enclavés dans ces pays.

Toutefois, elles sont étendues au **Monde entier** pour les dommages survenus au titre de l'envoi de personnel en mission, dans le cadre de participation à des salons, foires, expositions, congrès, séminaires ou colloques, pour autant que la durée maximum de leur séjour **n'excède pas 3 mois**.

Au cas où la législation française ne serait pas applicable en raison du lieu où s'est produit le sinistre, le contrat garantirait les conséquences pécuniaires de la Responsabilité civile que l'Assuré encourt aux termes de **la loi locale**, toutes les autres conditions énoncées au contrat étant maintenues.

b Par exception, lorsque la juridiction saisie ou la loi applicable est celle des États-Unis d'Amérique ou du Canada ou que le dommage est survenu sur leur territoire lorsque cette extension est accordée, les dispositions suivantes seront applicables :



Outre les dommages exclus à l'article 4 ci-après, ne sont pas garantis :

1 Les dommages-intérêts punitifs ou exemplaires et toutes condamnations à des dommages-intérêts qui n'auraient pas pour objet l'indemnisation d'un dommage ou d'un préjudice effectivement subi.

2 Et, même s'ils sont accordés pour d'autres territoires :

- **les dommages immatériels qui ne résultent pas d'un dommage corporel ou matériel,**
- **les dommages immatériels qui résultent de dommages matériels ou corporels non garantis,**
- **toute pollution, ainsi que ses conséquences.**

Les frais de défense de l'Assuré tels que honoraires d'Avocat ou d'Expert, frais de témoignage ou d'enquête, frais judiciaires sont inclus dans les montants de garanties.

Limite générale des engagements de l'Assureur :

Les montants de garanties s'entendent tous dommages confondus, corporels, matériels et immatériels consécutifs, sans pouvoir excéder 2 300 000 €, cette disposition ne pouvant avoir pour effet de majorer les montants des garanties prévus aux Dispositions particulières ou aux Conventions spéciales du contrat.

3 Garantie « Défense Pénale et Recours suite à accident »

La garantie s'exerce dans les pays ci-après et s'applique aux procédures relevant de la compétence d'un tribunal de ces pays : États membres de l'Union Européenne, Suisse, et dans les États et Principautés enclavés dans ces pays.

Article 4 – Exclusions communes à l'ensemble des garanties

Ne sont pas garantis :

4.1 Les dommages qui sont inassurables

- 1 L'amende, les astreintes, les clauses pénales, c'est-à-dire la fixation à l'avance du montant des dommages et intérêts en cas d'inexécution ou de retard apporté dans l'exécution des engagements.**
- 2 Les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré ou d'une rixe (sauf cas de légitime défense).**
- 3 Les dommages dont le fait générateur n'a pas un caractère aléatoire.**
- 4 Les dommages résultant d'une violation consciente et délibérée par l'Assuré ou ses représentants légaux, des lois, règlements et usages, auxquels il doit se conformer dans l'exercice des activités garanties.**
- 5 Les dommages ou inconvénients qui sont la conséquence inévitable et prévisible des conditions dans lesquelles s'exerce l'activité normale de l'Assuré.**
- 6 Les dommages résultant d'un fait dont l'Assuré avait connaissance à la date de prise d'effet des garanties du contrat ou de toute extension de garantie.**
- 7 Les dommages causés par des installations, travaux, fabrications ou prestations ayant motivé des réserves du client ou d'un organisme de contrôle, si le sinistre trouve son origine dans la cause même de ces réserves.**

Toutefois, cette exclusion ne s'applique pas :

- avant l'exécution des travaux de mise en conformité, pour autant que l'Assuré ait pris immédiatement toute mesure de sauvegarde,
- pendant l'exécution des travaux destinés à la levée des réserves.

8 Fournitures et prestations de l'Assuré

Tant en cours d'exploitation qu'après livraison :

- **les dommages aux biens fournis par l'Assuré ou ses sous-traitants,**
- **les frais, incombant à l'Assuré ou ses sous-traitants, pour réparer, améliorer, remplacer, refaire tout ou partie des produits, marchandises, matériels fournis, des travaux ou prestations exécutés, ou pour leur en substituer d'autres, même de nature différente, ainsi que la perte qu'ils subissent lorsqu'ils sont tenus d'en rembourser le prix,**



- les frais de dépose, démontage, démolition, repose, remontage, réparation, engagés à ces occasions lorsque les opérations initiales de pose, montage, construction ont été réalisées par l'Assuré ou ses sous-traitants.
- 9 Les conséquences de litiges se rapportant aux frais ou honoraires professionnels.
 - 10 Toutes conséquences de contrefaçon, abus de confiance ou de divulgation de secret professionnel, lorsque ces faits émanent de l'Assuré, ses représentants légaux, ses dirigeants, ou dont ils se sont rendus complices.
 - 11 Tous dommages causés directement ou indirectement par :
 - l'amiante ou ses dérivés,
 - le plomb et ses dérivés,
 - des moisissures toxiques.
 - 12 Les dommages résultant du non-respect des dispositions du Code du Travail prévues aux articles L 1132-1 à L 1132-4 (discriminations), L 1152-1 à L 1153-6 (harcèlement), L 1142-1 à L 1142-6 (égalité professionnelle entre les femmes et les hommes).
 - 13 Les dommages résultant des effets d'un virus informatique, c'est-à-dire d'un programme ou d'un ensemble de programmes informatiques conçu pour porter atteinte à l'intégrité, la disponibilité ou à la confidentialité des logiciels, progiciels, systèmes d'exploitation, données et matériels informatiques, et pour se disséminer sur d'autres installations.
 - 14 Les dommages résultant de la production, par tout appareil ou équipement, de champs électriques ou magnétiques, ou de rayonnements électromagnétiques.
 - 15 Les dommages 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.
 - 16 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 ou les textes qui pourraient lui être substitués ainsi que ceux pris pour son application) ou résultant de la mise sur le marché de produits composés en tout ou partie d'organismes génétiquement modifiés.
 - 17 Les dommages résultant des encéphalopathies spongiformes subaiguës transmissibles.
 - 18 Les dommages causés directement ou indirectement par :
 - les polluants organiques persistants suivants : aldrine, chlordane, DDT, dioxines, dieldrine, endrine, furanes, heptachlore, hexachlorobenzène, mirex, polychlorobiphényles (PCB), toxaphène,
 - le formaldéhyde.
 - 19 Les dommages causés directement ou indirectement par le Méthyltertiobutyléther (MTBE).
 - 20 Les dommages résultant de votre responsabilité sociétale en matière de droits de l'Homme ou de protection de l'environnement.
 - 21 Les dommages résultant d'enlèvement de personnes avec ou sans rançon.

4.2 Les dommages qui ne peuvent être assurés en raison des phénomènes naturels, des catastrophes ou des événements qui les occasionnent

- 1 Les dommages causés par des phénomènes naturels à caractère catastrophique : tremblements de terre, éruption volcanique, glissements ou affaissements de terrain, avalanches, tempêtes, ouragans, cyclones, inondations, raz-de-marée, trombes.
- 2 Les dommages résultant de :
 - a guerre civile, guerre étrangère,
 - b attentats, émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme ou de sabotage,
 - c grève, lock-out.



- 3 Les dommages causés par des engins de guerre dont la détention est interdite.**
- 4 Les dommages ou l'aggravation des dommages causés par :**
 - a des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,**
 - b tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif,**
 - c toutes autres sources de rayonnements ionisants y compris tous radio-isotopes.**

Toutefois, cette dernière disposition 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).

4.3 Les dommages assurables dans le cadre d'assurances spécifiques distinctes

- 1 Les dommages matériels et immatériels résultant d'un incendie, d'une explosion ou de l'action de l'eau (quelle qu'en soit la cause ou l'origine) qui prend naissance ou survient dans les bâtiments ou locaux dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou dont il a la jouissance durable à un titre quelconque.**

Toutefois, cette exclusion ne s'applique pas lorsque ces dommages surviennent dans des locaux pris en location par l'Assuré pour une durée n'excédant pas 15 jours consécutifs.

- 2 Les dommages dans la réalisation desquels sont impliqués des véhicules terrestres à moteur, ainsi que leurs remorques et semi-remorques dont l'Assuré ou les personnes dont il est civilement responsable, ont la propriété, la garde ou l'usage, lorsqu'ils sont soumis à l'obligation d'assurance Automobile (articles L 211.1 et suivants du Code).**

- 3 Les dommages causés par tout engin aérien, spatial, maritime, fluvial, ou lacustre.**

Toutefois, cette exclusion ne s'applique pas pour les embarcations ne naviguant pas à plus de 3 milles des côtes, d'une jauge inférieure à 50 tonneaux et dont la capacité n'excède pas 25 personnes.

Sont aussi exclus les dommages :

- a résultant de la navigation aérienne ou spatiale, ainsi que de l'exploitation d'aéroports ou d'aérodromes,**
 - b résultant de la fourniture de produits ou matériels destinés à l'industrie aéronautique ou spatiale, ainsi que des prestations exécutées pour elle, dès lors que ces produits, matériels ou prestations concourent à la navigation aéronautique ou spatiale,**
 - c causés par tout composant lié à la sécurité, au fonctionnement ou à la navigation de ces engins, et dont l'Assuré assume la conception, la fabrication, la vente, la réparation, la transformation et/ou la maintenance.**
- 4 Les dommages causés par les chemins de fer funiculaires ou à crémaillère, téléphériques, remontes-pentes et tous autres engins de remontée mécanique utilisant des câbles porteurs ou tracteurs, visés par les articles L 220.1 et suivants du Code.**
 - 5 Les dommages subis par les animaux et biens de toute nature dont l'Assuré ou les personnes dont il est civilement responsable sont propriétaires (sauf le cas visé au § 1 de l'article 4.4 : effets vestimentaires des préposés).**
 - 6 Les dommages de la nature de ceux qui, en droit français, sont visés par les articles 1792 et suivants et 2270 du Code Civil, et l'ensemble des textes subséquents relatifs à la responsabilité dans le domaine de la Construction.**

Sont également exclus :

- a les obligations auxquelles l'assuré peut être tenu contractuellement pour les dommages visés par ces mêmes textes,**
- b les frais de dépose et repose des matériaux et fournitures destinés à la construction.**



- 7 Les dommages de toute nature résultant de tous produits, procédés ou systèmes expérimentaux, y compris les prototypes.
- 8 Les responsabilités encourues du fait de recherches et applications dans le domaine de la technologie génétique humaine, ou du fait de recherches biomédicales.
- 9 Les dommages subis par les biens mobiliers de toute nature appartenant ou non à des tiers, que l'Assuré ou les personnes dont il est civilement responsable, utilisent pour les besoins de leurs activités.

4.4 Les dommages suivants

1 Les dommages subis par toute personne n'ayant pas la qualité de tiers.

Toutefois, la garantie s'applique :

- a aux recours que la Sécurité sociale ou tout autre organisme de prévoyance sociale obligatoire pourrait être fondé à exercer contre l'Assuré en cas de dommages corporels causés à son conjoint, ses ascendants et descendants, dont l'assujettissement à cet organisme ne résulte pas de leur parenté avec l'Assuré,
 - b aux recours exercés par un tiers coresponsable ou par son Assureur condamné à réparer un préjudice corporel garanti subi par les conjoint, ascendants ou descendants de l'Assuré,
 - c en cas de faute intentionnelle commise par un préposé au préjudice d'un autre préposé, lorsque l'Assuré en est déclaré civilement responsable, en sa qualité de commettant, **à l'exception toutefois du cas où l'Assuré ou ses représentants légaux (s'il s'agit d'une personne morale) sont personnellement retenus comme auteurs ou complices de cette faute,**
 - d en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, subi par un préposé et résultant de la faute inexcusable de l'Assuré ou d'une personne qu'il s'est substituée dans la direction de son établissement. Nous garantissons alors les conséquences pécuniaires de votre responsabilité civile en cas d'action en :
 - remboursement de la cotisation complémentaire prévue à l'article L452-2 du Code de la Sécurité sociale,
 - remboursement ou règlement des indemnités complémentaires versées ou dues à la victime en réparation de tous les préjudices corporels subis,
 - remboursement ou règlement des indemnités complémentaires versées ou dues à tous les ayants droit de la victime, dirigés contre vous par l'une et/ou l'autre des personnes suivantes :
 - la Sécurité sociale ou tout autre organisme de protection sociale obligatoire,
 - votre préposé victime,
 - ses ayants droit,
 - le cas échéant, son employeur ayant placé temporairement le préposé victime sous vos ordres.
- Restent exclus du champ d'application de cette garantie, les recours exercés à titre de sanction par la Sécurité sociale pour infractions aux dispositions des articles L471-1, L244-8 et L374-1 du code de la Sécurité Sociale ainsi que les sommes réclamées au titre des articles L242-7 et L412-3 du même Code.**
- e du fait des dommages causés aux effets vestimentaires des préposés de l'Assuré, victimes d'un accident donnant lieu à indemnisation au titre de la législation sur les Accidents du Travail,
 - f du fait des dommages corporels subis par les stagiaires ou candidats à l'embauche de l'Assuré, lorsqu'ils ne donnent pas lieu à indemnisation au titre de la législation sur les Accidents du Travail.

2 Les dommages provenant de travaux effectués dans l'eau ou sous l'eau, ou ayant pour objet :

- a le creusement, la construction, la réparation ou l'entretien de galeries souterraines, tunnels, égouts,
- b la construction, la réparation ou l'entretien de barrages, batardeaux ou plus généralement d'ouvrages d'art,
- c l'extraction de combustibles solides, liquides ou gazeux, en puits et/ou en galeries.

3 Les dommages causés par les infiltrations, refoulements ou débordements d'eau de mer, de cours d'eau, de canaux, de plans d'eau naturels ou artificiels ou d'égouts.

4 Les dommages résultant d'une modification du régime des eaux : tarissement de points d'eau ou assèchement de nappes ou de terrains.



- 5 Les dommages immatériels qui ne sont pas la conséquence directe de dommages corporels ou matériels garantis par le présent contrat.
- 6 Les conséquences de la responsabilité encourue individuellement ou solidairement par les mandataires sociaux de l'Assuré, en raison de faits ou manquements constituant soit une faute de gestion dans leur mandat, soit une infraction à la réglementation concernant les sociétés, soit une violation des statuts de la société dont ils sont mandataires.
Sont aussi exclues les réclamations résultant de toute erreur de gestion comptable, financière ou du personnel.

4.5 Sauf dispositions contraires aux Conventions spéciales ou Dispositions Particulières

- 1 Les dommages corporels résultant d'intoxication ou d'empoisonnement alimentaire.
- 2 Les dommages survenus après livraison des produits, marchandises ou matériels conçus, fabriqués, transformés et/ou vendus par l'Assuré, ou après achèvement des travaux et prestations exécutés par lui.
- 3 Les conséquences d'engagements contractuels pris par l'Assuré ou par toute personne dont il répond, dans la mesure où ces engagements excèdent ceux auxquels il est tenu en vertu des textes légaux sur la responsabilité.
- 4 Les dommages provenant de la fabrication, l'utilisation, la manutention, la détention, par l'Assuré, d'armes à feu ou d'explosifs.
- 5 La responsabilité personnelle des sous-traitants.
- 6 Les réclamations à la suite de vols et tentatives de vol.
- 7 Les dommages imputés à l'Assuré en sa qualité d'organisateur de foires ou d'expositions auxquelles participent d'autres exposants.
- 8 Les dommages résultant de la participation de l'Assuré, ou de toute personne dont il est civilement responsable, en tant que concurrent ou organisateur, à des activités sportives, concours, matches, compétitions, paris, courses, et à leurs essais.
- 9 Les dommages résultant de l'organisation de colonies de vacances ou de crèches.
- 10 Les dommages causés par le matériel et les installations ferroviaires, notamment les voies de raccordement au réseau SNCF et le matériel roulant sur ces voies dont l'Assuré a la propriété, la conduite ou la garde.
- 11 Les dommages subis par les biens de toute nature appartenant à des tiers (y compris les clients), que l'Assuré ou les personnes dont il est civilement responsable, ont en dépôt, en location (sauf le cas visé au 2^e alinéa du § 1 de l'article 4.3), en garde, en prêt, qui leur sont confiés ou qu'ils détiennent pour quelque motif que ce soit.
- 12 Les dommages causés lors de travaux ou de prestations chez des clients, ou sur des chantiers extérieurs, à des constructions préexistantes à l'intervention de l'Assuré, ainsi qu'à des biens immobiliers et mobiliers sur lesquels ou au voisinage desquels il effectue ses travaux.
- 13 Les nuisances, troubles de voisinage, ainsi que toute pollution.



2. Le risque assuré

Article 5 – Déclarations des risques et leurs conséquences

Ce contrat a été établi à partir des réponses du Souscripteur aux questions qui lui ont été posées à la souscription du contrat, notamment dans le formulaire « Proposition ».

Ces réponses, qui doivent être exactes, ont alors permis à l'Assureur d'apprécier les risques pris en charge et de fixer la cotisation.

Mais, **à tout moment du contrat**, le Souscripteur, ou à défaut l'Assuré, doit aussi informer l'Assureur des circonstances nouvelles qui aggravent les risques ou en créent de nouveaux et rendent ainsi inexacts ou caduques les réponses d'origine.

La déclaration de ces circonstances nouvelles doit être faite, par lettre recommandée, dans les **15 jours** qui suivent le moment où le Souscripteur ou l'Assuré en a eu connaissance.

Lorsque ces circonstances nouvelles constituent une **aggravation du risque**, l'Assureur peut :

- soit **résilier ce contrat**, par lettre recommandée, avec préavis de **10 jours**,
- soit **proposer une nouvelle cotisation**. Si le Souscripteur refuse ou ne donne pas suite à cette proposition **dans les 30 jours**, l'Assureur peut alors résilier le contrat, à condition que cette possibilité de résiliation ait été précisée dans sa lettre de proposition.

Lorsque ces circonstances nouvelles constituent au contraire une **diminution du risque**, le Souscripteur a droit à une diminution de sa cotisation. Si l'Assureur refuse de réduire la cotisation, le Souscripteur peut résilier ce contrat, avec préavis de **30 jours**.

Important

Toute inexactitude, omission ou réticence dans les réponses ou déclarations peut être sanctionnée par :

- **la réduction proportionnelle de l'indemnité, si elle est involontaire (article L 113.9 du Code),**
- **la nullité du contrat, dans le cas contraire (article L 113.8 du Code).**

Article 6 – Déclaration des autres assurances

Si les risques garantis par ce contrat sont (ou viennent à être) assurés en tout ou partie auprès d'un autre assureur, l'Assuré doit en informer immédiatement l'Assureur et lui indiquer les sommes assurées.

En cas de sinistre, l'Assuré peut obtenir l'indemnisation des dommages auprès de l'Assureur de son choix, car ses assurances jouent dans les limites de leurs garanties.

Attention

Si plusieurs assurances contre un même risque sont souscrites de façon frauduleuse ou dolosive, la nullité des contrats peut être prononcée et des dommages et intérêts peuvent être demandés.



3. La cotisation

Article 7 – Quand et comment la payer ?

La cotisation annuelle ou ses fractions (en cas de facilité de paiement de celle-ci), y compris les frais, taxes et contributions fixées par l'État, se paient d'avance à la date (ou aux dates) indiquée(s) aux Dispositions Particulières (échéance), soit au Siège Social de l'Assureur, soit chez son Représentant local.

À noter

Si la cotisation (ou sa fraction) n'est pas payée dans les 10 jours de son échéance, l'Assureur peut poursuivre l'exécution du contrat en justice. Il peut aussi suspendre les garanties 30 jours après l'envoi d'une lettre recommandée de mise en demeure et même résilier ce contrat 10 jours après l'expiration de ce délai de 30 jours et l'Assureur peut réclamer la totalité de la cotisation échue.

Lorsqu'il y a suspension des garanties pour non-paiement, la cotisation ou la ou les fractions de cotisation non réglées restent dues à l'Assureur, y compris celles venues à échéance pendant la période de suspension, ainsi que éventuellement les frais de poursuites et de recouvrement, en dépit de l'absence de garanties.

Lorsque pendant la période de suspension, l'assuré procède au paiement complet de la cotisation due et des frais de poursuites et de recouvrement éventuels, les garanties lui sont de nouveau acquises le lendemain midi de ce paiement.

En cas de résiliation, l'assuré reste redevable de la portion de cotisation afférente à la période écoulée jusqu'à la date de résiliation, majorée des frais de poursuites et de recouvrement éventuels ainsi que d'une pénalité correspondant à 6 mois de cotisation maximum sans pouvoir excéder la portion de cotisation restant due jusqu'au terme de l'échéance annuelle.

Article 8 – Comment est-elle calculée ?

La cotisation est soit « forfaitaire », soit « ajustable et révisable ».

8.1 Cotisation forfaitaire

La cotisation forfaitaire est payable d'avance. Son montant est fixé aux Dispositions Particulières.

Lorsque la cotisation forfaitaire a été déterminée par application d'un taux (figurant aux Dispositions Particulières) à l'assiette prise en considération pour l'appréciation du risque tel qu'il a été déclaré par le Souscripteur, l'Assureur se réserve la possibilité, à tout moment, de se faire communiquer par le Souscripteur le montant de l'assiette relative à la dernière période d'assurance afin :

- soit de reconsidérer en conséquence celui de la cotisation forfaitaire correspondante pour la prochaine échéance,
- soit de transformer la cotisation forfaitaire en cotisation révisable si celle-ci venait à excéder le seuil de 750 €, avant application des frais, taxes et contributions.

8.2 Cotisation ajustable et révisable

La cotisation est calculée en fonction d'un **élément variable**, tel que salaires ou chiffre d'affaires, indiqué aux Dispositions Particulières.

1 Détermination de la cotisation

À chaque échéance principale, le Souscripteur verse à l'Assureur une somme dite « **cotisation provisionnelle** ».

Après l'expiration de chaque année d'assurance, il est procédé :

- au calcul de la « cotisation définitive »,
- à un ajustement tenant compte de la « cotisation provisionnelle » déjà perçue,
- à la fixation du nouveau montant de la « cotisation provisionnelle ».

a Calcul de la cotisation définitive

Le montant de la cotisation définitive est déterminé par application du critère de tarification prévu aux Dispositions Particulières (prix unitaire, taux...), à l'élément variable retenu comme base de calcul, dont le Souscripteur fournit la déclaration, comme il est dit au 2 ci-après.

b Ajustement

Si la cotisation définitive de l'année d'assurance considérée est supérieure à la cotisation provisionnelle perçue pour cette année, la différence est due par le Souscripteur à l'Assureur.



Si elle est inférieure, la différence est ristournée par l'Assureur au Souscripteur, sans toutefois que le montant de cette ristourne puisse excéder 50 % de la cotisation provisionnelle perçue, **sous réserve des dispositions relatives à la cotisation minimum irréductible éventuellement prévue aux Dispositions Particulières.**

c Nouvelle cotisation provisionnelle

Après ajustement, le montant de la cotisation définitive de l'année d'assurance écoulée est retenu comme montant de la cotisation provisionnelle que le Souscripteur devra verser à l'échéance principale suivante.

2 Déclaration de l'élément variable

Le Souscripteur doit retourner à l'Assureur, **sous peine des sanctions prévues dans l'encadré ci-après, dans les 15 jours** suivant la réception de l'imprimé qui lui est remis à cet effet, un relevé complet pour l'année d'assurance écoulée, de l'élément variable servant de base pour le calcul de la cotisation.

Lorsque l'Assureur reçoit cette déclaration, il procède à la régularisation de la cotisation due par le Souscripteur.

a Lorsque l'élément variable est constitué par les salaires, il convient de déclarer toutes les sommes versées ou dues au personnel employé, avant déduction des retenues pour les cotisations salariales.

Doivent notamment être compris dans le personnel employé : le chef d'entreprise, ses associés, les membres de leur famille occupés dans l'entreprise, les administrateurs ou gérants prenant une part active à son fonctionnement, ainsi que les voyageurs, représentants ou placiers.

Les sommes versées ou dues sont notamment les salaires ou gains, les indemnités de congés payés, les indemnités (sauf celles de licenciement et de préavis), primes et gratifications et tous autres avantages en espèces.

Pour les personnes non salariées, doit figurer dans la déclaration une rémunération fictive, égale pour chacune d'elles au salaire plafond (tranche A) de la Sécurité sociale, en vigueur le jour de l'échéance principale de l'année d'assurance écoulée.

Pour le personnel intérimaire, il doit être fait état d'une rémunération égale à 50 % des sommes facturées par l'organisme fournisseur de ce personnel, TVA incluse.

b Lorsque l'élément variable est constitué par le chiffre d'affaires, il convient de déclarer le montant total des sommes hors taxes, payées ou dues par les clients au titre de l'année d'assurance écoulée, en contrepartie d'opérations entrant dans le cadre des activités de l'entreprise.

c Dans tous les cas, le Souscripteur s'oblige à tenir une comptabilité régulière de l'élément variable, retenu comme base de calcul de la cotisation, et à la soumettre au contrôle des délégués de l'Assureur sur simple demande de leur part, pendant la durée du contrat et les **2 ans** suivant son expiration, sans que l'émission et le paiement des quittances le déchargent de cette obligation.

Dans le cas des salaires, le Souscripteur doit inscrire, régulièrement sur ses livres et feuilles de paye, les noms et emplois de tout son personnel, avec le montant des rémunérations calculé comme indiqué au § a.

Attention

À défaut de fourniture, dans les délais prescrits, de la déclaration prévue ci-dessus, l'Assureur peut mettre en demeure l'Assuré, par lettre recommandée, de satisfaire à cette obligation dans les 10 jours.

Si, passé ce délai, la déclaration n'a pas été fournie, l'Assureur peut mettre en recouvrement, à titre d'acompte, et sous réserve de régularisation lorsqu'il aura reçu la déclaration, une cotisation provisionnelle, sur la base de la dernière déclaration fournie, majorée de 50 %.

Dans le cas où cette quittance provisionnelle ne serait pas réglée, l'Assureur pourrait, indépendamment de son droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice, suspendre la garantie, puis résilier le contrat, dans les conditions prévues à l'article 7.

Par ailleurs, en cas d'erreur ou d'omission dans la déclaration, le Souscripteur doit payer, en plus du montant de la cotisation, une indemnité égale à 50 % de la cotisation correspondant aux déclarations omises ou erronées.

Lorsque les erreurs ou omissions ont, par leur nature, leur importance ou leur répétition, un caractère frauduleux, l'Assureur peut exiger le remboursement des sinistres payés, et ce, indépendamment de l'indemnité prévue ci-dessus.



Article 9 – Augmentation de la cotisation

Si, pour des raisons techniques, l'Assureur modifie les tarifs applicables aux risques garantis par le présent contrat, la cotisation, la fraction de cotisation et/ou le taux sont modifiés dans les mêmes proportions. Le Souscripteur en est informé par l'appel de cotisation précisant son nouveau montant.

Si le Souscripteur n'accepte pas cette augmentation, il a alors le droit de résilier le contrat, par lettre recommandée avec avis de réception, dans les **30 jours** suivant celui où il en a été informé.

La résiliation sera effective **30 jours** après sa demande, le cachet de la poste faisant foi.

Il devra cependant régler à l'Assureur une portion de cotisation calculée à l'ancien tarif, pour la période écoulée entre la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation.



4. Les sinistres

Article 10 – Que faire en cas de sinistre ?

En cas de sinistre, l'Assuré ou, à défaut, le Souscripteur doit :

10.1 Délais à respecter

- déclarer le sinistre par écrit (ou verbalement contre récépissé) à l'Assureur ou son Représentant local, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les 5 jours ouvrés.

Important

Si l'Assuré (ou le Souscripteur) ne respecte pas ces délais de déclaration et si l'Assureur prouve que ce retard lui a causé un préjudice, l'Assuré perdra tout droit à indemnité, sauf si ce retard résulte d'un cas fortuit ou de force majeure.

10.2 Formalités à accomplir

- 1 Indiquer dans la déclaration de sinistre, ou, en cas d'impossibilité, dans une déclaration ultérieure faite dans le plus bref délai :
 - les date, lieu, nature, circonstances et conséquences du sinistre,
 - les nom, prénom, âge et domicile des personnes lésées,
 - les nom et adresse de l'auteur des dommages et, si possible, des témoins,
 - si les représentants de l'autorité sont intervenus et s'il a été établi un procès-verbal ou un constat,
 - les garanties éventuellement souscrites pour le même risque auprès d'autres assureurs (voir article 6).
- 2 En cas de vol : le déclarer immédiatement auprès des autorités de police et (si l'Assureur le demande) porter plainte au Parquet (les récépissés de ces démarches devront être fournis à l'Assureur),
- 3 Transmettre à l'Assureur, dès réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extra-judiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés à lui-même ou à ses préposés.

Attention

L'Assuré perdra tout droit à l'indemnité si, volontairement, il fait de fausses déclarations sur la nature, les causes, circonstances ou conséquences du sinistre, ou sur l'existence d'autres assurances pouvant garantir le sinistre. Si des indemnités ont déjà été payées, elles doivent être remboursées à l'Assureur.

Dans tous les autres cas où il ne respectera pas les formalités ci-avant (sauf le cas fortuit ou de force majeure) et si l'Assureur prouve que ce non respect lui a causé un préjudice, ce dernier pourra lui réclamer une indemnité proportionnelle à ce préjudice.

Article 11 – Comment l'indemnisation joue-t-elle ?

Dans tous les cas, l'indemnité est réglée en France.

11.1 Transaction - Procédure - Arbitrage

1 Transaction

L'Assureur a seul le droit, dans la limite de sa garantie, de transiger avec les personnes lésées ou leurs ayants droit. Aucune transaction ou reconnaissance de responsabilité intervenant en dehors de l'Assureur ne lui est opposable. Toutefois, n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité, l'aveu de la matérialité d'un fait, 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 est normalement portée à accomplir.

2 Procédure judiciaire

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat, l'Assureur assume la défense de l'Assuré dans les conditions fixées au titre 1.2.



3 Arbitrage

- a Si l'Assuré est amené à passer des marchés aux termes desquels les parties entendent régler leur litige par la voie de l'arbitrage, les garanties du présent contrat lui sont acquises à condition :
- que l'arbitrage soit confié :
 - pour les marchés internationaux, à la Chambre de Commerce internationale,
 - pour les marchés nationaux, à une Chambre d'Arbitrage institutionnelle française,
 - que l'Assureur participe à l'organisation et au suivi des opérations d'arbitrage, notamment à la rédaction du compromis, au choix des arbitres et à la définition de leur mission.
- S'il est fait référence à un mode d'arbitrage autre que ceux prévus ci-dessus, la garantie ne pourra être délivrée à l'Assuré que sur accord préalable de l'Assureur.
- b Si, à l'occasion d'un litige, une solution arbitrale est envisagée, alors qu'elle n'avait pas été prévue au marché, elle ne pourra intervenir sans l'accord de l'Assureur, qui devra en outre, participer à l'organisation et au suivi des opérations d'arbitrage, comme indiqué ci-dessus.

11.2 Inopposabilité des déchéances

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.

À noter

L'Assureur conservera néanmoins la faculté d'exercer contre l'Assuré une action en remboursement de toutes les sommes qu'il aura ainsi payées à sa place.

11.3 Constitution de rente

Si l'indemnité allouée par décision judiciaire à une victime ou à ses ayants droit consiste en une rente et si une acquisition de titres est ordonnée par cette décision pour sûreté de son paiement, l'Assureur procède, dans la limite de la partie disponible de la somme assurée, à la constitution de cette garantie.

Si aucune acquisition de titres n'est ordonnée, 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, seule est à la charge de l'Assureur la partie de la rente correspondant en capital à la partie disponible de la somme assurée.

Article 12 – Droit de recours contre un tiers responsable

Après avoir versé l'indemnité à la victime ou à ses ayants droit, l'Assureur bénéficie alors du droit de recours que l'Assuré possède contre tout tiers responsable du sinistre. C'est la subrogation.

Attention

Si l'Assureur ne peut plus, du fait de l'Assuré, exercer son recours contre ce tiers pour récupérer les sommes versées, sa garantie cesse d'être engagée, dans la mesure où la subrogation aurait pu s'exercer.



5. Début et fin du contrat

Article 13 – Quand commence ce contrat ?

Le contrat prend effet dès l'accord des parties et le paiement de la première cotisation, à la date indiquée aux Dispositions Particulières.

Il en est de même pour tout document modifiant le contrat (avenant).

Article 14 – Pour quelle durée ?

Pour une durée d'un an avec tacite reconduction (sauf disposition contraire aux Dispositions Particulières).

Ce contrat se renouvelle automatiquement d'année en année tant qu'il n'y est pas mis fin.

Article 15 – Quand ce contrat peut-il être résilié ?

Il peut être mis fin à ce contrat dans les cas indiqués aux § 1 à 6 ci-après et dans les formes suivantes :

- a par le Souscripteur** (ou toute autre personne admise) : par lettre recommandée ou par déclaration faite contre récépissé auprès de l'Assureur ou de son représentant local,
- b par l'Assureur** : par lettre recommandée au dernier domicile connu du Souscripteur.

Lorsque la résiliation est faite par lettre recommandée, le délai de résiliation est compté à partir de la date d'envoi (le cachet de la poste faisant foi).

Si la résiliation intervient entre deux échéances, la part de cotisation correspondant à la période allant de la résiliation à la prochaine échéance est remboursée, sauf en cas de résiliation pour non-paiement de la cotisation (article 7).

1 par le Souscripteur ou par l'Assureur

- chaque année à la date d'échéance principale, avec préavis de **2 mois** au moins. Si la résiliation est faite par lettre recommandée, le délai de préavis est décompté à partir de sa date d'envoi (le cachet de la poste faisant foi),
- en cas de changement de domicile, de situation ou de régime matrimonial, de changement de profession, de retraite professionnelle ou de cessation définitive d'activité, lorsque le contrat a pour objet la garantie de risques en relation directe avec la situation antérieure et qui ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle : **la résiliation doit alors être notifiée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.**

Le Souscripteur peut résilier ce contrat dans les **3 mois** qui suivent l'un de ces événements, en indiquant sa date et sa nature.

Dès que l'Assureur a connaissance de l'un de ces événements, il peut aussi mettre fin au contrat dans les **3 mois**.

Dans l'un ou l'autre cas, la résiliation prend effet **1 mois** après sa notification.

2 par le Souscripteur

- en cas de diminution du risque, si l'Assureur refuse de réduire la cotisation (voir l'article 5),
- en cas de majoration de la cotisation ou des franchises (voir l'article 9 et au titre 2.1),
- en cas de dissolution de la société assurée, la résiliation prenant effet 30 jours après sa notification,
- en cas de résiliation par l'Assureur d'un autre contrat, après sinistre, la résiliation prenant effet 1 mois après sa notification.

3 par l'Assureur

- en cas de non-paiement de la cotisation (voir l'article 7),
- en cas d'aggravation du risque (voir l'article 5),
- après sinistre, la résiliation prenant effet 1 mois après sa notification (le Souscripteur a alors le droit de résilier ses autres contrats souscrits chez l'Assureur).



4 par l'héritier ou l'acquéreur, ou par l'Assureur

- en cas de transfert de propriété des biens sur lesquels repose l'assurance, la résiliation prenant effet **10 jours** après sa notification.

5 par le mandataire judiciaire (administrateur ou liquidateur judiciaire)

- en cas de procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire.

6 de plein droit

- en cas de perte totale des biens sur lesquels repose l'assurance, lorsque cette perte est due à un événement non garanti, la résiliation prenant effet **immédiatement**,
- en cas de réquisition des biens sur lesquels repose l'assurance, dans les cas et conditions prévus par la législation en vigueur, la résiliation prenant effet **immédiatement**,
- en cas de retrait total de l'agrément de l'Assureur, la résiliation prenant effet le **40^e jour**, à midi, qui suit sa publication au Journal Officiel,
- en cas de procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire, si au terme d'un délai de 30 jours après mise en demeure envoyée par l'Assureur, le mandataire judiciaire n'a pas exercé l'option qui lui est conférée par les articles L 622-13, L 631-14 et L 641-10 du Code de Commerce.



6. Dispositions diverses

Article 16 – Prescription : un délai à connaître

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les Articles L 114-1 à L 114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

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 fausse 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, notwithstanding les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard **trente ans** à compter du décès de l'Assuré.

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.

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.

Information complémentaire :

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription visées à l'Article L 114-2 du Code des assurances sont énoncées aux Articles 2240 à 2246 du Code civil reproduits ci-après.

Pour prendre connaissance de toute mise à jour éventuelle des dispositions précitées, nous vous invitons à consulter le site Officiel www.legifrance.gouv.fr.

Article 2240 du Code civil :

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

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.



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.

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.

Article 17 – Coassurance

17.1 Principes généraux

Il y a coassurance lorsque les risques assurés par ce contrat sont pris en charge par Allianz et d'autres Sociétés d'assurances, désignées aux Dispositions Particulières, sans solidarité entre elles et chacune pour la part (%), également indiquée, qui lui est propre.

Par « Assureur » on entend alors Allianz et les autres coassureurs.

Dans ce cas, Allianz agit comme « Société apéritrice », ayant mandat des autres coassureurs pour gérer le contrat en leur nom, encaisser les cotisations, en donner quittance, recevoir toutes déclarations de sinistre, poursuivre tout procès, exercer tout recours, et cela, sans encourir une responsabilité quelconque vis-à-vis d'eux.

De son côté, l'Assuré n'est tenu de respecter ses obligations prévues par ce contrat (déclaration des risques, paiement de la cotisation, obligations en cas de sinistre) qu'à l'égard d'Allianz.

Avec l'accord d'Allianz, un coassureur peut faire visiter le risque assuré par une personne dûment accréditée.

Le montant de l'indemnité due par chaque coassureur est centralisé par Allianz, en vue de son versement aux bénéficiaires.

Toute modification dans la liste des coassureurs ou dans leur part (%) fera l'objet d'un avenant (document modifiant le contrat).

17.2 Cas particulier : résiliation du contrat

Les précisions suivantes sont apportées aux dispositions de l'article 15 traitant des possibilités de mettre fin au contrat :

- a lorsque l'Assureur utilise son droit de résilier le contrat, la notification peut être faite :
 - soit par Allianz au nom de tous les coassureurs,
 - soit par chaque coassureur en son nom propre et pour sa seule part, à charge pour lui d'en informer Allianz,
- b la résiliation du contrat par le Souscripteur ou toute autre personne visée à l'article 15 peut être faite :
 - soit pour la totalité du contrat (ensemble des coassureurs) par notification à Allianz,
 - soit pour la seule part d'Allianz ou d'autres coassureurs, par notification individuelle précisant qu'elle ne concerne que lui et avec dans tous les cas l'obligation d'en informer Allianz.
- c Allianz, tous les coassureurs ou certains d'entre eux seulement, peuvent utiliser le droit de résiliation après sinistre,
- d si un coassureur résilie, après sinistre, un des autres contrats du Souscripteur, celui-ci peut résilier la part que ce coassureur a dans le présent contrat.



Article 18 – Informations consommateurs

18.1 Informatique et Libertés

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, telle que modifiée par la loi du 6 août 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de modification, de rectification, de suppression et d'opposition relatif aux données vous concernant, en adressant votre demande à Allianz - Informatique et Libertés, dont les coordonnées sont mentionnées dans vos Dispositions Particulières. Nous vous informons que les données recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion du présent contrat. Certains de ces traitements sont susceptibles d'être effectués par nos prestataires dans ou hors d'Europe. Vos données pourront aussi être utilisées (hors les coordonnées bancaires), sauf opposition de votre part, dans un but de prospection pour les produits (assurances, produits bancaires et financiers, services) distribués par les différentes sociétés et partenaires du Groupe Allianz en France et leurs réseaux. Dans le cadre de notre politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, nous nous réservons le droit de procéder à tout contrôle des informations et de saisir, si nécessaire, les Autorités compétentes conformément à la législation en vigueur.

18.2 Relations Clients et Médiation

En cas de difficultés, consultez d'abord votre interlocuteur habituel d'Allianz France.

Si sa réponse ne devait pas vous satisfaire, vous pouvez adresser votre réclamation par simple lettre ou courriel à l'adresse suivante :

Allianz - Relations Clients

Case Courrier BS, 20 place de Seine, 92086 Paris La Défense Cedex

Courriel : clients@allianz.fr

Allianz France adhère à la charte de la médiation de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances. Aussi, en cas de désaccord persistant et définitif relatif à une garantie, vous avez la faculté de faire appel au Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances dont les coordonnées postales sont les suivantes :

BP 290 - 75425 Paris Cedex 09,

et ceci sans préjudice des autres voies d'actions légales.

18.3 Autorité de contrôle des entreprises d'assurance

L'instance chargée de veiller au respect des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assurance est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 61, rue Taitbout – 75436 Paris Cedex 09.

18.4 Lutte contre le blanchiment

Les contrôles que nous sommes légalement tenu d'effectuer au titre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, notamment sur les mouvements de capitaux transfrontaliers, peuvent nous conduire à tout moment à vous demander des explications ou des justificatifs, y compris sur l'acquisition des biens assurés ou sur les sommes versées au contrat.

18.5 Faculté de renonciation en cas de conclusion par voie de démarchage

Dans le cas où le souscripteur personne physique a été sollicité par voie de démarchage, en vue de la conclusion d'un contrat d'assurance à des fins autres que commerciales ou professionnelles, il dispose d'un droit à renonciation, dans les conditions et limites prévues par l'article L. 112-9 du Code des assurances.

Article L. 112-9.- I : « 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 quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités ».

Le délai de renonciation court à compter de la date d'acceptation de notre offre d'assurance. L'exercice de ce droit à renonciation entraîne la résiliation du contrat à compter de la date de réception de la lettre recommandée. Le souscripteur reste redevable de la portion de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque a couru.



Cependant, conformément à l'article L. 112-9 du Code des assurances :

- ce droit à renonciation ne peut plus être exercé dès lors que le souscripteur a connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat, et ne s'applique pas à certains contrats d'assurance (assurance voyage ou bagages, contrats d'assurance d'une durée maximum d'un mois),
- le souscripteur reste redevable de la cotisation intégrale à l'égard de l'assureur si, alors qu'il a usé de son droit à renonciation, un sinistre mettant en jeu une garantie du contrat, et dont il n'avait pas connaissance, est survenu pendant le délai de renonciation.

Le souscripteur qui souhaite exercer son droit à renonciation peut utiliser le modèle de lettre ci-dessous :

« Je soussigné M. _____, demeurant au _____, renonce à mon contrat N° _____ souscrit auprès d'Allianz conformément à l'article L. 112-9 du Code des assurances.

J'atteste n'avoir connaissance à la date d'envoi de cette lettre, d'aucun sinistre mettant en jeu une garantie dudit contrat. »

Date

Signature

La lettre doit être envoyée en recommandée avec demande d'avis de réception à votre intermédiaire d'assurance dont les coordonnées figurent sur les Dispositions Particulières.



Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties « Responsabilité Civile » dans le temps

Annexe de l'Article A 112 du Code des assurances

Créé par Arrêté 2003-10-31 annexe JORF 7 novembre 2003.

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, et n'est l'objet d'une réclamation qu'au cours de votre nouveau contrat, il faut déterminer l'Assureur qui vous indemniserait. 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 garantie 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



Pour de plus amples renseignements, votre interlocuteur Allianz est à votre disposition.



Allianz IARD

Entreprise régie par le Code des assurances.

Société anonyme au capital de 991 967 200 euros.

Siège social : 87, rue de Richelieu - 75002 Paris.

542 110 291 RCS Paris.

www.allianz.fr

