



ENTREPRISE

Référence Assureur-conseil : 0502

SARL 2ABR ASSURANCES

AZZURO ASSURANCES - LA COMPAGNIE DU SPORT

Agent Gal Exclusif MMA – Siren 451424477

6 RUE FAURE DU SERRE – BP 05001

05 001 GAP CEDEX

Tél. 04 92 51 35 07/ Fax : 04 92 53 33 43

Email : azzuroassurances@mma.fr

N° Orias : 07003334 – www.orias.fr

Souscripteur :

ACADEMIE DES ARTS DE COMBAT

61 chemin du LAZARD - 38 960 ST ETIENNE DE CROSSEY



AVENANT DE RENOUVELLEMENT

AU CONTRAT N° 127 914 143

à effet du 01/09/2023

COMPOSITION DE L'AVENANT

Le présent avenant se compose des documents suivants :

▪ ⇒ **LES CONDITIONS PARTICULIERES**

signées par le Souscripteur

Elles précisent notamment :

- La ou les activités garanties,
- La définition des assurés,
- Les déclarations du souscripteur,
- La date d'effet du contrat.

▪ **LES CONVENTIONS SPECIALES N° 990**

dédiées aux garanties,

▪ ⇒ **LES CONDITIONS GENERALES N° 140**

qui ont pour objet de présenter :

- Le lexique général et exclusions communes,
- Le fonctionnement de votre contrat et les informations utiles,

Votre contrat est régi par le Code des assurances et par ces documents qui vous sont remis à la souscription et lors de toute modification contractuelle (avenant).

En cas de contradiction, les Conditions particulières prévalent sur les Conventions spéciales qui elles-mêmes prévalent sur les Conditions générales.

CONDITIONS PARTICULIERES

CONTRAT n° 127.914.143

à effet du 01/09/2023

1 PARTIES AU CONTRAT

Le présent contrat d'assurance est conclu entre :

Le Souscripteur : **ACADEMIE DES ARTS DE COMBAT**
61 CHEMIN DU LAZARD
38 960 ST ETIENNE DE CROSSEY
RCS 501 809 891

Agissant tant pour son compte que pour celui de qui il appartiendra.

Et l'Assureur : **MMA IARD Assurances Mutuelles, Société d'assurances mutuelle à cotisations fixes**
RCS Le Mans 775 652 126
MMA IARD, société anonyme au capital de 537 052 368 euros
RCS Le Mans 440 048 882
Sièges sociaux : 14 boulevard Marie et Alexandre Oyon – 72030 Le Mans Cedex 9

Entreprises régies par le code des assurances
Ces sociétés sont dénommées ensemble MMA l'assureur dans le contrat.

Par l'intermédiaire de : **SARL 2ABR ASSURANCES**
AZZURO ASSURANCES - LA COMPAGNIE DU SPORT
Agent Gal Exclusif MMA
6 RUE FAURE DU SERRE – BP 05001
05 001 GAP CEDEX
SIREN 451424477
N° Orias : 07003334

Référence : **0502**

2 OBJET DE L'AVENANT

Le présent a pour objet :

- de modifier les conditions tarifaires,
- d'étendre le bénéfice des garanties Responsabilité civile et Accidents corporels aux « personnes non adhérentes à l'A.D.A.C. participant à des cours d'essais (dans la limite de 5 cours), organisés par les assurés personnes morales ».

3 RENSEIGNEMENTS GENERAUX

PRISE D'EFFET ET CESSATION DE LA GARANTIE

3-1 – Pour les associations affiliées à l'A.D.A.C.

La garantie est accordée dès la date d'affiliation à l'A.D.A.C..

La garantie cesse de produire ses effets le lendemain de la cessation de son affiliation auprès de l'A.D.A.C.

3-2 – Pour les adhérents

La garantie est accordée dès le jour de souscription à 0 H de la demande d'adhésion auprès de l'association affiliée.

La garantie cesse de produire ses effets deux mois après la date de fin de validité de l'adhésion en cas de renouvellement.

4 DEFINITION DES ASSURES ET DES ACTIVITES GARANTIES

4.1 DEFINITION DES ASSURES

Sont assurées au titre du présent contrat les personnes physiques et morales suivantes :

POUR LES GARANTIES RESPONSABILITE CIVILE

- Les personnes morales suivantes :
 - Le souscripteur, c'est-à-dire l'A.D.A.C.,
 - Les associations affiliées.
- Les personnes physiques suivantes :
 - Les adhérents de l'association affiliée à l'A.D.A.C.,
 - Les aides bénévoles, c'est-à-dire toutes personnes qui apportent leur concours gratuit au fonctionnement de l'association et à l'organisation de ses activités,
 - Les personnes non adhérentes à l'A.D.A.C. participant à des cours d'essais (dans la limite de 5 cours), organisés par les assurés personnes morales.

POUR LES GARANTIES RECOURS

- L'assuré tel que défini pour les garanties Responsabilité civile et en ce qui concerne leurs dommages corporels, les préposés du Comité, de ses composantes et des associations affiliés.

POUR LES GARANTIES DEFENSE PENALE

- L'assuré tel que défini pour les garanties Responsabilité civile et les préposés de l'ADAC, de ses composantes et des associations affiliés.

POUR LES ACCIDENTS CORPORELS

- Les adhérents de l'association affiliée à l'A.D.A.C.
- Les personnes non adhérentes à l'A.D.A.C. participant à des cours d'essais (dans la limite de 5 cours), organisés par les assurés personnes morales.

POUR LES GARANTIES RESPONSABILITE CIVILE DES DIRIGEANTS

- Les dirigeants personnes physiques, passés, présents ou futurs désignés conformément à la loi et/ou aux statuts:
 - de l'A.D.A.C.
 - des associations affiliées qui ont souscrit ces garanties en option (par bulletin d'adhésion spécifique), ainsi que par extension :
 - les personnes reconnues comme dirigeants de fait par décision judiciaire.
 - le conjoint et les ayants droit des assurés définis ci-avant en cas de réclamation fondée sur une faute garantie par le présent contrat commise par cet assuré

4.2 ACTIVITES GARANTIES

Sont garantis les risques découlant des activités suivantes :

- Enseignement de l'éducation physique, des sports de combat, de Self Défense, du secourisme, et de toutes techniques et attitudes destinées à prévenir les agressions.
- Organisation de formations intensives en pleine nature, permettant d'acquérir les compétences nécessaires à la survie ; dont le but est de surmonter des situations critiques, d'être capable de s'organiser pour survivre seul ou à plusieurs, isolé(s) dans la nature (accident, crash aérien, catastrophe naturelle, conflit...).
- Promotion des activités de bien-être telles que le yoga, le tai-chi-chuan, qi gong, la sophrologie..., dont l'objet est d'élaborer, de développer, d'organiser, de contrôler et régler l'étude et l'enseignement des méthodes développées et en faire la promotion au travers de cours ou de stages.
- Organisation d'activités et de stages sportifs ainsi que les activités et stages dans le domaine du développement personnel. Elle organise éventuellement des événements dans le but de se faire connaître et/ou de rassembler ses membres.
- Pratique des activités décrites ci-dessus dans le cadre de loisirs, d'enseignements, d'entraînements, de manifestations de promotion, de démonstrations, de compétitions, de cours d'essais.
- Pratique d'activités annexes à titre récréatif : organisation de manifestations festives à caractère privé (soirées, repas, sorties...).

Par extension, les trajets aller/retour pour se rendre sur les lieux où sont exercées les activités ci-dessus définies, dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné par un motif dicté par l'intérêt personnel, sont couverts.

Dans tous les cas, le Souscripteur s'engage à déclarer toute nouvelle activité ou modification significative qui entrainerait par nature une aggravation du risque assuré par l'assureur.
--

5 TABLEAUX DES GARANTIES DE BASE

5.1 RESPONSABILITE CIVILE/ DEFENSE PENALE ET RECOURS (Chapitre 1)

Garanties	Montant des garanties €	Montant des franchises €
A – ASSURANCE DE LA RESPONSABILITE CIVILE Tous dommages corporels, matériels et immatériels confondus.	8 000 000 (1)	NEANT
AVEC LIMITATION MAXIMALE DU MONTANT DE LA GARANTIE POUR LES DOMMAGES SUIVANTS A :		
- Faute inexcusable	3 500 000 (2) (3)	NEANT
- Dommages matériels et immatériels consécutifs	1 500 000	NEANT
- Dommages subis par les biens confiés y compris les biens meubles loués ou empruntés	150 000	75
- Dommages subis par les biens immeubles loués ou empruntés	1 500 000	75
- Dommages par pollution accidentelle	1 500 000 (2) (3)	230
- Dommages immatériels non consécutifs	75 000 (2)	1 500
B – ASSURANCE RECOURS ET DEFENSE PENALE SUITE A ACCIDENT	30 500	NEANT

- 1) Ce montant n'est pas indexé. Il constitue également un maximum tous dommages confondus pour l'ensemble des réclamations résultant d'un même sinistre.
- 2) Ce montant constitue également un maximum pour l'ensemble des sinistres d'une même année d'assurance.
- 3) Ce montant n'est pas indexé.

5.2 ASSURANCE DES ACCIDENTS CORPORELS (Chapitre 2)

Nature des garanties	Garanties souscrites	Montant des garanties par sinistre en €	Montant des franchises en €
- DECES	GARANTI	10 000 (1) (2) (3)	
- INVALIDITE PERMANENTE	GARANTI	20 000 (2)	5 % (4)
- REMBOURSEMENT DE SOINS	} GARANTI	200 % du tarif conventionnel de la sécurité sociale sous déduction des prestations éventuelles d'un régime de prévoyance. 200	NEANT
. Prothèse dentaire, par dent (forfait) ...			
. Bris de lunettes (forfait)			
. Prothèse auditive, par appareil (forfait)			
- FRAIS DE RECHERCHES ET DE SECOURS, FRAIS DE TRANSPORT ..			
- FRAIS DE RAPATRIEMENT	600	2 100 €	
		2 100 €	

- 1) L'indemnité sera réduite de moitié si la victime est âgée de plus de 70 ans au moment de l'accident.
- 2) Le montant maximum de la garantie sera limité à 1.524.500 € en cas de sinistre collectif.
- 3) Lorsque l'assuré est soumis à l'obligation de scolarité à la date de l'événement assuré, **LE MONTANT DU CAPITAL VERSE EST LIMITE A LA SOMME DE 7 500 €.**
- 4) Seuil d'intervention

5.3 ASSURANCE DE LA RESPONSABILITE CIVILE DES DIRIGEANTS (chapitre 3)

Nature des garanties	Montant des garanties	Montant des franchises
- Responsabilité Civile des Dirigeants (Titre I) - Assurance Recours et Défense Pénale (Titre II)	Tous préjudices confondus : - Pour l'A.D.A.C. 100.000 € (*) Y compris frais et honoraires d'enquête, d'instruction, d'expertise, d'avocat et de procès. Compris dans le montant ci-dessus.	} NEANT

(*)Montant maximum par sinistre et par année d'assurance, non indexé

6 GARANTIES COMPLEMENTAIRES FACULTATIVES

6.1 TABLEAUX DES GARANTIES COMPLEMENTAIRES FACULTATIVES

INCAPACITE TEMPORAIRE (chapitre 2)

Nature de la garantie	Montant de la garantie	Montant de la franchise
Incapacité temporaire	30 € par jour pendant 365 jours	5 jours

RESPONSABILITE CIVILE DES DIRIGEANTS POUR LES ASSOCIATIONS AFFILIEES (chapitre 3)

Nature des garanties	Montant des garanties	Montant des franchises
- Responsabilité Civile des Dirigeants (Titre I) - Assurance Recours et Défense Pénale (Titre II)	Tous préjudices confondus : - Pour les associations affiliées : 50 000 € (*) Y compris frais et honoraires d'enquête, d'instruction, d'expertise, d'avocat et de procès. Compris dans le montant ci-dessus.	} NEANT

(*)Montant maximum par sinistre et par année d'assurance, non indexé

Attention : ces garanties sont facultatives et ne sont acquises à l'assuré que s'il en fait expressément la demande auprès de l'Assureur et après qu'il se soit acquitté du paiement de la cotisation complémentaire prévue à cet effet.

6.2 MODALITES DE SOUSCRIPTION

L'Assureur mettra à la disposition des licenciés un bulletin d'adhésion permettant à ces derniers de souscrire aux garanties complémentaires du contrat.

7 COTISATION

Les cotisations ci-après indiquées TTC (toutes taxes comprises) incluent les taxes d'assurances.

DETERMINATION DE LA COTISATION UNITAIRE

Les garanties sont acquises moyennant une cotisation par adhérent fixée à :

Coût assurance par adhérent	Cotisation unitaire TTC
Garanties de base membres permanents	7,77 €
Garanties de base membres temporaires (adhésion à la journée)	2,21 €
Garantie facultative incapacité temporaire	49,72 €
Garantie facultative responsabilité civile des dirigeants des associations affiliées	55,31 €

MONTANT DE LA COTISATION ANNUELLE PROVISIONNELLE

La cotisation annuelle provisionnelle TTC est fixée à

460 €

Elle est appelée à 100%

D'un commun accord entre les parties, l'émission de cette cotisation s'effectue **ANNUELLEMENT**.

REVISION DE LA COTISATION

A la fin de chaque exercice d'assurance, la cotisation annuelle sera révisée en fonction de la déclaration du Souscripteur sur la base définie au paragraphe « DETERMINATION DE LA COTISATION UNITAIRE » ci-dessus.

DECLARATION DES ELEMENTS DE REVISION

Conformément aux dispositions des Conditions Générales, le Souscripteur s'engage à déclarer à l'Assureur à la fin de chaque exercice d'assurance :

- **LE NOMBRE D'ADHERENTS ENREGISTRES SUR L'EXERCICE D'ASSURANCE AVEC LA REPARTITION DES GARANTIES SOUSCRITES PAR CES DERNIERS**

8 PRISE D'EFFET ET DUREE DU CONTRAT

Le présent avenant prend effet le **01/09/2023**.

Il est conclu pour une durée **d'un an**, avec tacite reconduction annuelle.

L'échéance annuelle est fixée au **01/09**.

Les parties ont la faculté de dénoncer chaque année le contrat par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Cette dénonciation doit être adressée par Lettre Recommandée avec demande d'Avis de Réception dans un délai de deux mois au moins avant chaque échéance annuelle pour l'assureur et deux mois au moins avant chaque échéance annuelle pour le souscripteur.

9 SIGNATURE DES PARTIES

Le souscripteur certifie que les réponses faites par lui aux questions qui ont été posées par l'assureur sont, à sa connaissance, exactes, sachant qu'il s'expose, en cas de réticence, de fausse déclaration, d'omission ou de déclaration inexacte, aux sanctions prévues par les articles L 113-8 (nullité des contrats) et L 113-9 (réduction des indemnités) du Code des assurances quand cette réticence ou fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur.

Le souscripteur est informé de la nécessité d'informer l'assureur de toute modification relative aux réponses apportées aux questions posées par l'Assureur lors de la souscription du contrat si elles venaient à évoluer

Les Conditions générales n° 140, les Conventions spéciales n°990 ainsi que les statuts de MMA IARD Assurances Mutuelles ont été remis au souscripteur le **29/09/2017**.

Le souscripteur reconnaît en avoir pris connaissance avant la souscription du contrat.

Les données à caractère personnel concernant le souscripteur sont utilisées dans le cadre de la passation, la gestion et l'exécution de ses contrats d'assurance. Elles peuvent également être utilisées à des fins de gestion commerciale sauf opposition de sa part, de contrôle interne, de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, ainsi que de lutte contre la fraude à l'assurance. Ce dernier traitement peut entraîner une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude. Les données sont destinées à MMA IARD SA, responsable des traitements, et pourront être transmises, dans les limites de leurs habilitations, aux entités, mandataires et partenaires contractuellement ou statutairement liés à MMA IARD SA et à des organismes professionnels. Le souscripteur dispose d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes, en s'adressant par courrier au Service Réclamations Clients MMA - Informatiques et libertés - 14 boulevard Marie et Alexandre OYON 72030 LE MANS Cedex 9. Si le souscripteur ne souhaite pas recevoir d'offre commerciale il peut s'y opposer en cochant la case ci-dessous ou ultérieurement auprès du Service Réclamations Clients MMA.

Le souscripteur ne souhaite pas recevoir d'offre commerciale.

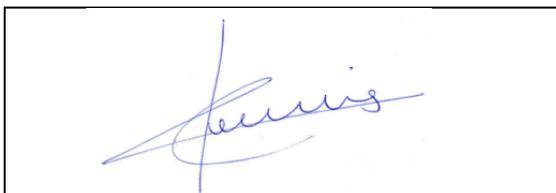
Fait à **LYON**

le **21/08/2023**

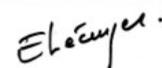
Le souscripteur

L'Assureur

L'ACADEMIE DES ARTS DE COMBAT
représentée par son Président,



MMA IARD SA
RCS le Mans 440 048 882
Siège social :
14 boulevard Marie et Alexandre Oyon
72030 LE MANS CEDEX 9



CONVENTIONS SPECIALES N° 990

CHAPITRE 1. CONVENTIONS SPECIALES ASSURANCE DES RESPONSABILITES

Article 1 - Les garanties proposées à l'assuré

Par les présentes Conventions spéciales, l'assureur accorde à l'assuré les garanties suivantes :

- Assurance des Responsabilités (Titre I) ;
- Assurance Recours et Défense pénale (Titre II).

Article 2 - Définitions

Pour l'application des présentes Conventions spéciales, on entend par :

1) Accident :

tout événement soudain et extérieur à la personne lésée ou au bien endommagé constituant la cause de dommages corporels, matériels ou immatériels.

2) Atteintes à l'environnement :

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

3) Bien confié :

le bien meuble qui a été remis à l'assuré dans le cadre des activités assurées par le présent contrat.

4) Conflit d'intérêt

cas de conscience qui se pose à l'assureur :

- soit, lorsque pour respecter un engagement envers l'assuré, l'assureur doit défendre et faire valoir les droits de l'assuré à l'encontre de ses propres intérêts,
- soit lorsque, pour respecter ses engagements envers l'assuré et un autre de ses assurés, l'assureur doit défendre et faire valoir des droits opposés à l'occasion d'un même sinistre.

5) Cyber-attaque :

Acte de malveillance d'origine externe à l'assuré* (y compris par l'introduction d'un virus informatique), affectant ses ressources informatiques/numériques* ou celles qui lui sont confiées :

- qui porte atteinte à l'authenticité, l'intégrité, la confidentialité des ressources informatiques/numériques* et/ou données numériques*,
- et/ou qui rend impossible l'utilisation ou l'accès à ces ressources informatiques/numériques* et/ou données numériques*,
- et/ou qui permet une utilisation frauduleuse de ces ressources informatiques/numériques* et/ou données numériques*.

6) Dommage immatériel consécutif :

dommage immatériel qui est la conséquence d'un dommage corporel ou matériel garanti.

7) Dommage immatériel non consécutif :

tout autre dommage immatériel.

8) Données numériques :

Toutes données électroniques ou sur support numérique existant sous une forme directement exploitable par une ressource informatique/numérique.

9) Epidémie :

Augmentation et propagation rapides d'une Maladie Infectieuse chez un grand nombre de personnes dans un lieu donné, tel qu'une ville, agglomération, département, région ou un ou plusieurs pays.

10) Epizootie :

Augmentation et propagation rapides d'une maladie, infection ou infestation faisant partie de la liste des maladies à déclaration obligatoire de l'OIE (Organisation mondiale de la santé animale), telle que régulièrement mise à jour, frappant un grand nombre d'animaux d'une espèce animale ou d'un groupe d'espèces dans un lieu donné, tel qu'une ville, agglomération, département, régions, ou un ou plusieurs pays.

11) Livraison

La remise effective d'un produit, d'une marchandise ou d'un matériel par l'assuré. Elle est réputée s'effectuer à partir du moment où l'assuré n'est plus en mesure d'exercer un contrôle matériel direct sur les conditions d'usage ou de consommation du produit ou de modifier ces conditions.

12) Locaux permanents :

lieux dont l'assuré a l'usage d'une façon permanente et qui sont continuellement affectés à l'exploitation des activités assurées. Ils comprennent essentiellement le siège social, les succursales, les annexes ou dépôts.

Ne sont pas considérés comme locaux permanents les bâtiments ou parties de bâtiment n'appartenant pas à l'assuré mais dont il a l'usage occasionnel, en tant que locataire ou occupant, pour les besoins des activités assurées :

- soit à temps plein **pour une durée inférieure à vingt et un jours consécutifs**,
- soit à temps partiel pour des usages intermittents.

13) Maladie Infectieuse :

Toute maladie transmissible causée par toute souche du SARS-COV-1, toute souche du SARS-COV-2, toute souche de grippe A (H1N1) ou de grippe (H5N1), toute souche virus ou de bactérie à l'origine de pneumopathie atypique ou de méningocoque, toute souche de bactérie Bacillus anthracis, la peste sous toutes ses formes, toute souche de virus Ebola, ainsi que les mutations ou variations de ces souches, tout comme toute maladie et infection visée dans l'arrêté du 12 juillet 2017 (modifié par arrêté du 28 mars 2020) fixant les listes des infections transmissibles prescrivant ou portant interdiction de certaines opérations funéraires mentionnées à l'article R 2213-2-1 du code général des collectivités territoriales, directement ou par renvoi aux avis du Haut Conseil de la santé publique, ainsi que dans toute disposition venant compléter, modifier ou remplacer ledit arrêté.

14) Pandémie :

Epidémie qui s'étend à la population d'un ou plusieurs continents, voire au monde entier.

15) Réclamation :

mise en cause de la responsabilité de l'assuré, 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.

16) Ressources informatiques/numériques :

Tout dispositif électronique et/ou numérique, ordinateur, matériel, fixe ou portable, logiciel, progiciel, système et outil de communication, serveur, base de données, cloud, ainsi que tout dispositif de stockage, entrée et sortie de données, équipement de réseau ou installation de sauvegarde associés. Ces ressources peuvent être connectées à un réseau ou non.

17) Sinistre

tout dommage ou ensemble de dommages causés à autrui, 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.

18) Tiers :

Toute personne physique ou morale autre que l'assuré responsable du sinistre, étant précisé que les différents assurés au titre du présent contrat conservent la qualité de « tiers » entre eux.

19) Virus informatique :

Programme ou ensemble de programmes informatiques conçus pour porter atteinte à l'intégrité, à la disponibilité ou à la confidentialité des logiciels, progiciels, systèmes d'exploitation, données et matériels informatiques, et pour se disséminer sur d'autres installations informatiques que celles de l'assuré.

20) Zoonose :

Maladie infectieuse passée de l'animal à l'homme.

Les agents pathogènes zoonotiques peuvent être d'origine bactérienne, virale ou parasitaire, ou peuvent impliquer des agents non conventionnels et se propager à l'homme par contact direct ou par les aliments, l'eau ou l'environnement.

TITRE I. ASSURANCE DES RESPONSABILITES

Article 3 - Garantie des responsabilités

Cette assurance garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile ou administrative qui peut lui incomber en raison des :

- dommages corporels,
- dommages matériels,
- dommages immatériels,

subis par autrui, imputables aux activités assurées, y compris du fait des stagiaires et des collaborateurs bénévoles prêtant leur concours à l'assuré, ainsi qu'en raison des dommages subis par les biens confiés définis à l'article 2 paragraphe 3.

Cette garantie couvre également les dommages subis par les collaborateurs bénévoles prêtant leur concours à l'assuré.

Article 4 - Garantie "Responsabilité civile du fait de l'utilisation ou du déplacement d'un véhicule à moteur"

Cette assurance garantit l'assuré, par dérogation aux dispositions de l'article 10 paragraphe 18, contre les conséquences pécuniaires de la Responsabilité civile qui peut lui incomber en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs à des dommages corporels et matériels garantis, subis par autrui et dans la réalisation desquels est impliqué un véhicule terrestre à moteur dont l'assuré n'a pas la propriété et qu'il n'a ni loué, ni emprunté :

- 1) lorsque le véhicule est utilisé par ses préposés pour les besoins du service, que ce soit de façon régulière ou occasionnelle.

Sont exclus de la garantie :

a) la Responsabilité civile qui incombe à l'assuré en raison des dommages subis par le véhicule utilisé,

b) la Responsabilité civile qui incombe personnellement au préposé ;

- 2) au cours du déplacement du véhicule pour qu'il ne fasse plus obstacle à l'exercice des activités assurées.

Les dommages matériels subis par les véhicules déplacés sont garantis, sous déduction, par sinistre, d'une franchise toujours déduite égale à celle prévue aux Conditions particulières pour les autres dommages matériels.

Il est précisé que cette assurance garantit l'assuré contre les recours qui peuvent être exercés contre lui sur le fondement de l'article L 455-1-1 du Code de la Sécurité sociale.

Cette assurance est réputée comporter des garanties équivalentes à celles prévues par le Livre II, Titre I du Code des assurances.

La présente extension de garantie s'exercera en complément ou à défaut des garanties minimales accordées afin de satisfaire à l'obligation d'assurance automobile par tout contrat souscrit pour l'emploi dudit véhicule.

Article 5 - Garantie "Responsabilité civile en raison des dommages matériels subis par les biens loués ou empruntés »

Par dérogation aux dispositions de l'article 10 paragraphe 21-a), cette assurance garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut lui incomber en raison des dommages matériels subis par les biens loués ou empruntés pour les besoins des activités assurées et **pour une durée n'excédant pas vingt et un jours, dans la mesure où ces biens ne sont pas loués ou empruntés d'une manière répétitive par l'assuré.**

Restent exclus les dommages survenus dans les locaux permanents où s'exercent les activités assurées et provoqués par incendie, explosion, phénomènes d'ordre électrique ou action de l'eau.

Article 6 - Garantie "Responsabilité civile en raison des vols"

Cette assurance garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut lui incomber en raison des conséquences :

- 1) soit des vols ou escroqueries subis par autrui et commis par ses préposés dans l'exercice de leurs fonctions et entraînant à leur encontre des poursuites pénales ;
- 2) soit des vols subis par autrui et facilités par l'assuré ou par ses préposés par suite de négligence de nature à permettre l'accès des voleurs au lieu où se trouvaient les biens dérobés, lorsque ces vols sont commis hors des locaux permanents où s'exercent les activités assurées.

Sont exclues les conséquences des vols et escroqueries commis dans les locaux permanents où s'exercent les activités assurées.

Article 7 - Garantie du recours de la Sécurité sociale et des préposés de l'assuré

Cette assurance garantit, par dérogation aux dispositions de l'article 10, paragraphe 2-b et c) et paragraphe 3) :

- 1) les recours qui peuvent être exercés contre l'assuré :
 - a) par la Sécurité sociale en raison des dommages corporels causés aux conjoint, ascendants et descendants de l'assuré, lorsque leur assujettissement à la Sécurité sociale ne résulte pas de leur parenté avec lui ;
 - b) par les préposés de l'assuré en raison des dommages qui leur sont causés en cas de faute intentionnelle d'un autre préposé de l'assuré ;
- 2) en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle atteignant un préposé de l'assuré et résultant de la faute inexcusable de l'assuré ou d'une personne qu'il s'est substituée dans la direction.
 - a) le paiement des cotisations complémentaires prévues à l'article L 452-2 du Code de la Sécurité sociale ;
 - b) le paiement de l'indemnité complémentaire à laquelle la victime est en droit de prétendre aux termes de l'article L 452-3 du Code de la Sécurité sociale.
- 3) le paiement des frais nécessaires pour :
 - a) défendre l'assuré dans les actions amiables ou judiciaires fondées sur les articles L 452-1 à L 452-4 du Code de la Sécurité sociale et dirigées contre lui en vue d'établir sa propre faute inexcusable et/ou celle des personnes qu'il s'est substituées dans la direction.
 - b) défendre l'assuré et ses préposés devant les juridictions répressives en cas de poursuites pour homicide ou blessures involontaires atteignant un préposé de l'assuré.

Sauf conflit d'intérêts, dans la limite de la garantie, l'assureur pourvoit lui-même à la défense de l'assuré et/ou du préposé.

Article 8 - Garantie "Responsabilité civile en raison des dommages causés par les atteintes à l'environnement"

1) Définition de la garantie

Cette assurance garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la Responsabilité civile qui peut lui incomber en raison des :

- dommages corporels,

- dommages matériels,
 - dommages immatériels **consécutifs à des dommages corporels et matériels garantis**,
- subis par autrui, causés par la pollution ou toute atteinte à l'environnement.

2) Risques exclus

Outre les exclusions prévues à l'article 10, sont exclus de la garantie avec toutes leurs conséquences :

- a) **les dommages du fait ou à l'occasion de l'exploitation d'une installation classée soumise à autorisation au titre de la loi n° 76-663 du 19 juillet 1976 ;**
- b) **les dommages résultant d'un mauvais état, d'un défaut d'entretien du matériel ou des installations ;**
- c) **les amendes pour non-respect de la réglementation ;**
- d) **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 ;**
- e) **les dommages causés par la pollution ou les atteintes à l'environnement ne résultant pas d'un événement accidentel survenu dans l'enceinte des locaux permanents de l'assuré.**

Article 9 - Garantie "responsabilité contractuelle en vertu du cahier des clauses et conditions générales applicables aux marchés de travaux des entreprises publiques"

Par dérogation aux dispositions de l'article 10 paragraphe 17 et paragraphe 25, cette assurance garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité pouvant lui incomber en vertu du Cahier des Clauses et Conditions générales applicables aux marchés de travaux d'entreprises publiques ou semi-publiques telles que S.N.C.F., E.D.F., G.D.F, ...

L'assureur renonce à tous recours contre les entreprises publiques ou semi-publiques et leurs agents.

Article 10 - Risques exclus

SONT EXCLUS DE LA GARANTIE, AVEC TOUTES LEURS CONSEQUENCES :

- 1) **les risques déjà exclus aux Conditions générales ;**
- 2) **les dommages causés :**
 - a) **à l'assuré, responsable du sinistre ;**
 - b) **au conjoint, aux ascendants et descendants de l'assuré responsable du sinistre, à l'exception des dommages pour lesquels un recours est exercé par une personne physique ou morale, subrogée dans les droits des membres de la famille de l'assuré, sous réserve des dispositions de l'article 7 ;**
 - c) **aux représentants légaux de l'assuré s'il s'agit d'une personne morale, lorsque les dommages sont survenus au cours de l'exercice des activités assurées, sous réserve des dispositions de l'article 7 ;**
- 3) **les dommages corporels causés aux préposés de l'assuré et aux collaborateurs bénévoles lorsqu'ils sont pris en charge par un régime de réparation des accidents du travail, sous réserve des dispositions de l'article 7 ;**
- 4) **les dommages résultant :**
 - a) **de façon inéluctable et prévisible :**
 - **soit des modalités d'exécution du travail que l'assuré n'aurait pas dû prescrire ou accepter ,**
 - **soit d'un vice apparent connu avant livraison par l'assuré,**
 - **soit du fait conscient et intéressé de l'assuré, et qui, par ses caractéristiques, ferait perdre à l'événement à l'origine du sinistre son caractère aléatoire ;**

- b) de l'inobservation volontaire et consciente des règles de l'art définies par documents techniques des organismes compétents à caractère officiel ou, à défaut, par la profession quand ces motifs sont imputables à l'assuré ;
- 5) les dommages corporels matériels et immatériels (consécutifs ou non) causés par l'amiante et ses dérivés, y compris les recours trouvant leur fondement dans les articles L 452-1, L 452-2, L 452-3 et L 452-4 du Code de la Sécurité sociale ;
- 6) les dommages occasionnés par la participation de l'assuré à des attentats, émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme ou de sabotage, actions de groupe menées à force ouverte ;
- 7) les dommages engageant la Responsabilité civile personnelle des sous-traitants, sous-entrepreneurs ou tâcherons ;
- 8) les dommages subis par les biens confiés lorsque ces dommages sont la conséquence d'une utilisation négligente ou d'un défaut d'entretien de ses installations par l'assuré ou ses préposés ;
- 9) les dommages imputables à :
- a) l'exercice d'activités autres que les activités assurées,
 - b) la vie privée ;
- 10) les dommages causés par les tribunes et les gradins lorsqu'ils ne sont pas conformes à la législation ou la réglementation en vigueur et/ou régulièrement vérifiés ;
- 11) les dommages immatériels non consécutifs résultant :
- a) de contestations relatives à la détermination et au règlement des frais et honoraires ou de la rémunération de l'assuré,
 - b) de contestations relatives aux contrefaçons et atteintes au droit de la propriété industrielle, et les actions pour diffamation,
 - c) d'abus de confiance, vols, détournements, dol, divulgations de documents ou de secrets professionnels qui sont confiés à l'assuré,
 - d) de retard imputable :
 - à des fautes ou négligences dans l'accomplissement de démarches ou de formalités administratives ou fiscales,
 - à des mouvements de nature sociale ou politique (grèves, lock-out),
 - e) de frais d'études complémentaires nécessaires au respect des engagements de l'assuré,
 - f) de dédits ;
- 12) les dommages causés par le plomb et les champs électromagnétiques ;
- 13) les frais nécessaires pour remplacer ou réparer les produits fournis par l'assuré ainsi que le montant du remboursement total ou partiel du prix des produits, travaux ou prestations défectueux lorsque l'assuré est dans l'obligation de procéder à ce remboursement ;
- 14) les dommages matériels et immatériels résultant d'incendie, d'explosion, de phénomènes d'ordre électrique, d'action de l'eau prenant naissance dans les biens mobiliers ou les bâtiments situés dans les locaux permanents où s'exercent les activités assurées ;
- 15) les dommages résultant de la participation de l'assuré comme organisateur ou concurrent à des :
- épreuves, courses, compétitions, ainsi qu'aux essais qui les précèdent,
 - manifestations de toute nature,
- soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics ;
- 16) les dommages résultant de l'exploitation de moyens de transport à remontée mécanique soumis à l'obligation d'assurance par le livre II, titre II du Code des assurances ;
- 17) les dommages immatériels non consécutifs*, causés à un tiers*, résultant d'une cyber-attaque*

18) les dommages causés par :

- a) **le matériel et les installations ferroviaires, notamment les voies de raccordement et le matériel roulant sur ces voies, sous réserve des dispositions de l'article 9 ;**
- b) **les voiliers de plus de 5,05 mètres et les bateaux à moteur ;**
- c) **les appareils de navigation aérienne dont l'assuré ou les personnes dont il est responsable ont la propriété, la conduite ou la garde ;**

19) les dommages dans la réalisation desquels sont impliqués tous véhicules terrestres à moteur, y compris les engins de chantier automoteurs en raison des risques visés par l'assurance obligatoire, ainsi que leurs remorques ou semi-remorques dont l'assuré ou toute personne dont il est civilement responsable a la propriété, la conduite, la garde ou l'usage sous réserve des dispositions de l'article 4 ;

20) les dommages causés par la rupture de barrages et de retenues d'eau dans la mesure où ces ouvrages excèdent quinze mètres de hauteur ;

21) les responsabilités et garanties visées par les articles 1792 à 1792-6 et 2270 du Code civil ;

22) les dommages subis par :

- a) **les biens loués ou empruntés par l'assuré situés dans les locaux permanents où s'exercent les activités assurées (sous réserve des dispositions de l'article 5) ;**
- b) **les biens fournis par l'assuré dans le cadre d'un même marché ;**

23) les dommages subis par les biens confiés pendant leur transport sur la voie publique par un véhicule soumis à l'obligation d'assurance automobile visée par le livre II, titre I du Code des assurances ;

24) les dommages résultant du retard ou du défaut de livraison ou réception dans les délais convenus sauf si ce retard est la conséquence d'un événement accidentel ayant entraîné le bris, la destruction ou la détérioration des biens nécessaires à la réalisation de la prestation de l'assuré ;

25) les condamnations infligées à titre de punition ou à titre exemplaire et ne correspondant pas à la réparation de dommages effectifs ;

26) les transferts conventionnels de responsabilité (sous réserve des dispositions de l'article 9) ;

27) les dommages mis à la charge de l'assuré en vertu d'obligations contractuelles acceptées par lui, dans la mesure où ces obligations excèdent ce qui serait dû en application des dispositions légales ;

28) les dommages incombant aux dirigeants sociaux de droit ou de fait en raison d'actes personnels commis dans l'exercice de leur mandat de gestion.

29) Les dommages résultant :

- **d'une maladie infectieuse*, y compris en cas d'épidémie*, de pandémie*, d'épizootie* ou de zoonose***
- **et/ou de mesures prises par les autorités administratives, gouvernementales ou internationales pour prévenir un risque d'épidémie*, de pandémie*, d'épizootie*, de zoonose* ou limiter la propagation d'une maladie infectieuse*, que ces mesures visent l'activité de l'assuré* ou celles de tout tiers***

Cette disposition n'est pas applicable lorsque la responsabilité de l'assuré* est recherchée sur le fondement de la faute inexcusable de l'employeur ».

Article 11 - Conditions d'application de la garantie

Cette assurance garantit 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 maximum de cinq ans à compter de sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.

Le plafond de la garantie déclenchée pendant le délai subséquent est égal à celui de la garantie déclenchée pendant la dernière année d'assurance précédant la date de résiliation du contrat.

Pour l'indemnisation des réclamations présentées pendant le délai subséquent, les montants de garantie accordés sont identiques à ceux prévus au contrat l'année d'assurance précédant la prise d'effet de la garantie subséquente.

Ces montants sont applicables une seule fois pour la durée totale de la garantie subséquente.

Ils s'appliquent :

- si les montants de garantie sont exprimés pour l'ensemble des sinistres d'une même année d'assurance, à concurrence du dernier plafond annuel,
- si les montants de garantie sont exprimés par sinistre, à concurrence du dernier plafond par sinistre.

Pour l'ensemble des réclamations présentées durant le délai subséquent, ces montants s'épuisent par tout règlement d'indemnité ou de frais versé par l'assureur au cours du délai subséquent, sans que ces montants puissent se reconstituer.

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 la souscription de la garantie.

TITRE II. ASSURANCE RECOURS ET DEFENSE PENALE

En application de l'article L 322-2-3 du Code des assurances, les sinistres relatifs au présent titre sont confiés en cas de conflit d'intérêt à une entité sinistres spécialisée distincte des autres services sinistres de l'assureur.

A. ASSURANCE RECOURS

Article 12 - Garantie "recours"

Cette assurance garantit le paiement des frais nécessaires pour obtenir, soit à l'amiable, soit judiciairement, la réparation pécuniaire des dommages définis ci-après, lorsqu'ils engagent la responsabilité d'une personne n'ayant pas la qualité d'assuré :

- 1) les dommages corporels résultant d'accident, d'incendie ou d'explosion dont toute personne ayant la qualité d'assuré pourrait être victime au cours des activités assurées ;
- 2) les dommages matériels résultant d'accident, d'incendie ou d'explosion ou causés par l'eau subis par les biens affectés à l'exploitation des activités assurées ;
- 3) les dommages immatériels consécutifs aux dommages corporels et matériels définis ci-dessus.

Toutefois, en ce qui concerne les dommages matériels résultant d'incendie ou d'explosion ou causés par l'eau, la présente garantie n'est accordée qu'à défaut ou en complément d'une assurance Incendie ou Dégâts des eaux.

Sauf conflit d'intérêt, dans la limite de cette garantie, l'assureur exerce lui-même le recours au nom de l'assuré. En présence d'un conflit d'intérêt, il est fait application de l'article 18 alinéa 3.

Article 13 - Risques exclus

Sont exclus de la garantie avec toutes leurs conséquences :

- 1) les risques exclus aux Conditions générales ;
- 2) les dommages occasionnés par la participation de l'assuré à des attentats, émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme ou de sabotage, actions de groupes menées à force ouverte ;
- 3) les dommages résultant :
 - a) de la participation de l'assuré, comme organisateur ou concurrent, à des épreuves, courses, compétitions et manifestations sportives soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, ainsi qu'aux essais qui les précèdent ;
 - b) des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutation du noyau d'atome ou de la radioactivité, ainsi que des effets de radiations provoqués par l'accélération artificielle de particules ;
- 4) les risques liés à l'utilisation d'un véhicule terrestre à moteur dont toute personne ayant la qualité d'assuré a la propriété ou l'usage habituel.

Article 14 - Introduction d'une action en justice

L'assuré doit s'abstenir d'introduire lui-même une action en justice avant toute concertation préalable avec l'assureur. L'assuré peut prendre toutes les mesures conservatoires utiles mais s'engage, sauf cas de force majeure, à en aviser l'assureur sous 72 heures. Si l'action ou les mesures à l'initiative de l'assuré ou le caractère tardif de l'information de l'assureur lui causent un préjudice, l'assureur peut refuser de prendre en charge les sommes exposées par l'assuré.

B. ASSURANCE DEFENSE PENALE

Article 15 - Garantie "défense pénale"

Cette assurance garantit à l'assuré le paiement des frais nécessaires pour le défendre lorsqu'il est poursuivi devant les tribunaux répressifs, sous l'inculpation de délit ou de contravention. Cette assurance ne joue que lorsque les faits servant de base aux poursuites ont eu lieu dans le cadre des activités assurées et sont effectivement couverts par les garanties de l'assurance des responsabilités du titre I des présentes Conventions spéciales. Sauf conflit d'intérêt, dans la limite de cette garantie, l'assureur pourvoit lui-même à la défense de l'assuré. En cas de conflit d'intérêt, il est fait application de l'article 18 alinéa 3.

C. DISPOSITIONS COMMUNES AUX GARANTIES DU TITRE II

Article 16 – Procédure d'arbitrage

En cas de désaccord entre l'assureur et l'assuré au sujet des mesures à prendre pour régler un différend, cette difficulté peut être soumise à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord entre les parties ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'assuré statuant en la forme des référés. Les frais exposés pour la mise en oeuvre 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 oeuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Si l'assuré a engagé à ses frais une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle proposée par l'assureur ou la tierce personne mentionnée à l'alinéa précédent, l'assureur l'indemnise des frais exposés pour l'exercice de cette action, dans la limite du montant de la garantie.

Lorsque la procédure visée au premier alinéa de cet article est mise en oeuvre, le délai de recours contentieux est suspendu pour toutes les instances juridictionnelles qui sont couvertes par la garantie d'assurance et que l'assuré est susceptible d'engager en demande, jusqu'à ce que la tierce personne chargée de proposer une solution en ait fait connaître la teneur.

Article 17 - Dispositions relatives aux voies de recours

En matière d'appel et de recours en cassation ou en Conseil d'Etat, l'assuré peut prendre l'initiative d'une procédure qui lui aura été refusée par l'assureur, sans se soumettre préalablement à l'arbitrage.

S'il obtient un résultat favorable ou une solution meilleure que celle obtenue en première instance ou en appel, l'assureur lui remboursera, sur justification, les frais taxables restant à sa charge et les honoraires raisonnablement réclamés dans une telle affaire dans la limite du montant de la garantie.

En cas de désaccord sur le montant des honoraires, le différend est réglé selon la procédure d'arbitrage prévue à l'article 16.

Article 18 - Choix de l'avocat

Pour toute action en justice, l'assuré a le libre choix de l'avocat ou peut s'en remettre à l'assureur pour sa désignation, ou s'il le préfère, d'une personne qualifiée par la loi ou la réglementation en vigueur pour l'assister.

Dans l'un ou l'autre cas, l'assureur rembourse directement à l'assuré, sur présentation d'une facture détaillée, les honoraires de son mandataire, hors TVA ou TVA comprise selon le régime d'imposition de l'assuré, dans la limite du montant de la garantie.

Lorsque survient un conflit d'intérêts entre l'assureur et l'assuré, l'assuré bénéficie de la même liberté de choix.

Toutefois, ces dispositions ne s'appliquent pas à l'activité exercée par l'assureur des Responsabilités pour la défense ou la représentation de son assuré dans toute procédure judiciaire ou administrative, dans la mesure où cette activité est exercée en même temps dans son intérêt au titre de cette couverture.

TITRE III. DISPOSITIONS COMMUNES

Article 19 - L'étendue territoriale

La garantie s'exerce dans le monde entier sous réserve que la présence, à l'étranger, de l'assuré ou des préposés en mission soit inférieure à trois mois.

Ne sont pas compris dans la garantie :

- les exportations à destination des ETATS UNIS D'AMERIQUE et du CANADA ainsi que l'exécution de tout marché dans ces pays ;
- les activités exercées par des établissements ou installations permanents situés hors de France.

Article 20 - Montant des garanties et franchises

Les montants des garanties par sinistre, et éventuellement des franchises, sont fixés aux Conditions particulières.

Le montant de la garantie est limité par sinistre et pour l'ensemble des sinistres d'une même année d'assurance, quel que soit le nombre des lésés, à la somme spécialement indiquée aux Conditions particulières pour :

- les dommages causés par la pollution accidentelle,
- les dommages corporels et immatériels consécutifs en cas de faute inexcusable,
- les dommages immatériels non consécutifs,
- les dommages causés après leur livraison ou enlèvement par les biens fournis par l'assuré ou ceux sur lesquels il a exercé son activité professionnelle.

Les dommages ainsi fixés se réduisent et finalement s'épuisent, par tout règlement amiable ou judiciaire d'indemnités, quels que soient les dommages auxquels ils se rapportent sans reconstitution de garantie après règlement.

CHAPITRE 2. CONVENTIONS SPECIALES ASSURANCE DES ACCIDENTS CORPORELS

Les présentes Conventions spéciales ont pour but de définir les risques contre lesquels l'assureur garantit l'assuré.

La garantie de ces risques est régie également par les Conditions générales, dans la mesure où elles ne sont pas contraires aux dites conventions et par les Conditions particulières.

Article 1 - Les garanties proposées à l'assuré

Par les présentes Conventions spéciales, l'assureur peut accorder à l'assuré les garanties suivantes :

- Décès (article 3),
- Invalidité permanente (article 4),
- Incapacité temporaire (article 5), cette garantie faisant l'objet d'une option à souscrire par bulletin d'adhésion,
- Remboursement de soins (article 6),
- Frais de recherches et de secours (article 7),
- Frais de rapatriement (article 8),
- Frais de transport (article 9).

Article 2 - Définitions

Pour l'application des présentes Conventions spéciales, on entend par :

1) Accident :

toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de la victime et résultant de l'action soudaine d'une cause extérieure survenue dès lors que la victime a la qualité d'assuré.

2) Evénement assuré :

tout accident survenu au cours des activités définies aux Conditions particulières.

3) Maladie :

toute altération de la santé constatée par une autorité médicale compétente.

4) Sinistre :

tout événement susceptible de mettre en jeu la garantie de l'assureur.

TITRE I. GARANTIES

Les garanties définies ci-dessous s'appliquent aux événements assurés.

Article 3 - Décès

A - Définition de la garantie

Si l'assuré décède des suites d'un accident y compris d'origine cardio-vasculaire, cette assurance garantit le paiement du capital fixé aux Conditions particulières.

La garantie n'est acquise que si le décès intervient dans un délai de 24 mois à dater du jour de l'accident.

B - Montant de la prestation

Le montant du capital est celui garanti au jour du décès.

En cas d'accident touchant un enfant soumis à l'obligation de scolarité, la garantie est limitée au montant fixé aux Conditions particulières.

C - Bénéficiaire

Sauf disposition contraire prévue aux Conditions particulières, le capital est versé au conjoint de l'assuré, à défaut aux enfants et descendants nés ou à naître de l'assuré, à défaut aux ascendants privilégiés par parts égales ou au survivant, à défaut aux héritiers de l'assuré.

D - Non-cumul des garanties "Décès" et "Invalidité"

En aucun cas, le capital dû en cas de décès ne peut se cumuler avec la prestation servie en cas d'invalidité permanente.

Si le décès, quoique survenant dans le délai de 24 mois à dater de l'événement assuré, se produit après qu'un règlement ait été effectué au titre de la garantie "Invalidité permanente", le bénéficiaire perçoit la différence entre le montant de la garantie prévue en cas de décès et la somme allouée au titre de l'invalidité permanente.

E - Formalités en cas de sinistre

Les pièces suivantes doivent être fournies à l'assureur :

- un justificatif de l'identité du bénéficiaire (copie de carte d'identité, de passeport, du livret de famille, certificat de vie...)
- le certificat médical post-mortem,
- le procès verbal prévu par le Code civil en matière de mort violente.

Le bénéficiaire doit apporter la preuve que l'accident est la cause déterminante du décès.

Article 4 - Invalidité permanente

A - Définition de la garantie

L'assuré est réputé en état d'invalidité permanente en cas de réduction définitive de son potentiel physique, psychosensoriel ou intellectuel, résultant d'une atteinte à l'intégrité anatomo-physiologique, suite à un accident et constatée médicalement.

B - Reconnaissance de l'état d'invalidité permanente

L'état d'invalidité permanente doit être reconnu dès la consolidation des séquelles de l'accident et au plus tard à l'expiration d'un délai de vingt-quatre mois à dater du jour de l'accident.

C - Détermination du taux d'invalidité

Le taux d'invalidité permanente est fixé, par expertise médicale réalisée en France, par référence au barème fonctionnel du "Concours médical", en vigueur lors de la consolidation, et sans tenir compte de la profession de l'assuré.

En cas de lésions associées suite à un même accident, le taux doit être apprécié globalement.

En cas d'accidents multiples garantis au cours du contrat, le taux d'invalidité supplémentaire imputable est déterminé par le pourcentage d'aggravation de la réduction des fonctions physiologiques.

En cas d'invalidité reconnue antérieurement à la date d'effet du présent contrat, le taux d'invalidité déterminé globalement, lors de la consolidation de l'accident garanti par le présent contrat à raison de la réduction des fonctions physiologiques de l'assuré, se verra diminué du pourcentage d'invalidité attribué pour le dommage corporel correspondant à cet antécédent par le barème du « Concours médical ».

D - Montant de la prestation

L'invalidité permanente entraîne le versement d'un capital soit dès lors qu'elle est reconnue conformément au paragraphe B, soit dès lors que son taux excède celui de la franchise éventuellement prévue aux Conditions particulières.

Dans les deux cas si le taux d'invalidité permanente est inférieur à 66 %, il sera diminué d'un nombre de points égal au taux de franchise indiqué aux Conditions particulières. La franchise s'applique pour chaque événement.

Si le taux d'invalidité permanente atteint 66 %, aucune diminution ne sera appliquée.

Le taux ainsi déterminé est considéré comme définitif, donc non révisable.

La prestation versée est égale au capital de base multiplié par le taux retenu.

Le montant du capital de base retenu est celui garanti à la date de survenance de l'accident.

En cas d'accident touchant une personne âgée de plus de 70 ans, après application de la franchise prévue aux Conditions particulières, la garantie est limitée au montant fixé aux Conditions particulières.

E - Formalités en cas de sinistre

Outre les obligations prévues à l'article 13, l'assuré doit fournir à l'assureur un certificat médical de consolidation.

Article 5 - Incapacité temporaire (cette garantie fait l'objet d'une souscription en option)

A - Définition de la garantie

L'assuré est réputé en état d'incapacité temporaire lorsqu'il est, du fait de son état de santé, dans l'impossibilité d'exercer ses activités habituelles. Cet état doit être constaté par une autorité médicale compétente.

B - Prestation

1) Montant de la prestation

Le montant de l'indemnité journalière garantie figure aux Conditions particulières.

Si le médecin délivre un certificat d'arrêt d'activité à mi-temps, cette assurance garantit le paiement de la moitié de l'indemnité journalière prévue aux Conditions particulières.

Toutefois, l'indemnisation ne peut dépasser la perte des revenus professionnels.

Pour les assurés ayant une activité salariée, la perte des revenus professionnels est égale à la différence entre la perte de salaire attestée par l'employeur et le montant du décompte des prestations en espèces versées par le régime social.

Pour les assurés exerçant une activité non salariée, sont pris en compte les revenus professionnels non salariés déclarés au cours de l'année précédant celle de l'arrêt de travail à raison de 1/360ème par jour d'arrêt d'activité.

2) Point de départ du service de la prestation

Tout état d'incapacité temporaire donne droit au versement d'une indemnité journalière sous déduction de la période de franchise indiquée aux Conditions particulières.

Toutefois, il n'est pas fait application de la franchise en cas d'hospitalisation et l'indemnité est versée à compter du jour de cette hospitalisation.

3) Durée de paiement de la prestation

a) Pour un même accident, l'indemnité journalière est versée pour toutes les périodes d'arrêt d'activité médicalement justifiées, qu'elles soient fractionnées ou non, dans la limite de 365 jours.

Elle ne peut être versée qu'aux personnes âgées de plus de 16 ans et de moins de 70 ans.

En tout état de cause, le versement de la prestation cesse au décès de l'assuré.

b) **L'indemnité n'est pas versée pendant les séjours dans les maisons de repos et de convalescence, aériums, hospices et établissements ou secteurs qualifiés de "long séjour"** (dont la circulaire ministérielle n° 1403 du 6 juin 1977 a défini les modalités d'organisation et de fonctionnement).

c) **L'allocation n'est pas versée lorsque le bénéficiaire n'a ni activité rémunérée, ni allocation chômage.**

Article 6 - Remboursement de soins

A - Définition de la garantie

En cas de soins nécessités par l'événement assuré, cette assurance garantit à l'assuré le remboursement des frais d'honoraires médicaux, chirurgicaux et d'auxiliaires médicaux, frais pharmaceutiques, d'hospitalisation, de cure thermale, d'appareils d'orthopédie ou de prothèse, d'optique, de soins dentaires.

La garantie est étendue au remboursement du forfait journalier institué par l'article 4 de la loi n° 83-25 du 19 janvier 1983.

Sont exclus les frais résultant d'un séjour dans les maisons de repos et de convalescence, aériums, hospices et les établissements ou secteurs qualifiés de "long séjour" (dont la circulaire ministérielle n° 1403 du 6 juin 1977 a défini les modalités d'organisation et de fonctionnement).

B - Conditions de remboursement

Aucun traitement, médicament, appareil, intervention ou hospitalisation, n'est pris en charge s'il n'a pas été prescrit et exécuté par un praticien légalement habilité ou un établissement régulièrement agréé, conformément à la réglementation du pays où sont dispensés les soins.

Lorsque l'assuré dispose d'un régime de prévoyance sociale, seuls les frais ayant fait l'objet d'un remboursement de ce régime peuvent donner lieu à un remboursement au titre du présent contrat. Ces dispositions ne s'appliquent pas aux frais énumérés aux § C 2 et C 3 ci-dessous.

Lorsque l'assuré ne dispose pas de régime de prévoyance sociale, les conditions de remboursement sont les mêmes que celles du régime général de la Sécurité sociale.

C - Base et montant du remboursement

- 1) Sauf pour les appareils de prothèse dentaire, de lunetterie et de prothèse auditive, le remboursement est effectué sur la base du tarif de responsabilité de la Sécurité sociale, affecté du pourcentage de garantie mentionné aux Conditions particulières.

Du remboursement ainsi obtenu pour chaque acte médical, plafonné au montant des frais réels, est déduite la prestation servie par le régime de prévoyance sociale ou par tout autre régime de prévoyance dont dépend l'assuré victime de l'accident.

- 2) Appareils de prothèse dentaire, de lunetterie et de prothèse auditive :

le règlement des frais d'acquisition, de réparation ou de remplacement de ces prothèses est effectué sur la base d'un forfait dont le montant est fixé aux Conditions particulières.

D - Formalités en cas de sinistre

Outre les obligations prévues à l'article 13, l'assuré doit fournir à l'assureur le décompte original après intervention des régimes de prévoyance.

Article 7 - Frais de recherches et de secours

Cette assurance garantit, à concurrence du montant fixé aux Conditions particulières, le paiement des frais nécessaires à la recherche et au sauvetage de l'assuré à la suite d'un accident ou de tout autre événement mettant sa vie en danger et survenant au cours des activités assurées.

Article 8 - Frais de rapatriement

Cette assurance garantit, à concurrence du montant fixé aux Conditions particulières, le remboursement des frais de rapatriement d'une personne ayant la qualité d'assuré, du lieu de sinistre à celui de l'établissement hospitalier le plus proche du domicile de l'assuré ou au domicile de l'assuré en cas :

- de décès,
- d'accident ou de maladie nécessitant, en raison, soit de son état, soit de l'urgence et suivant prescription d'une autorité médicale, son rapatriement par un moyen de transport autre que celui utilisé pour le voyage.

Article 9 – Frais de transport

Sont remboursés :

- 9-1 : Les frais de premier de transport effectué d'urgence ou sur ordre du médecin traitant, notamment ceux relatifs au transport (aller et retour) le jour même de l'accident du lieu de l'accident jusqu'au centre de soins le plus proche.

Le remboursement de ces frais de transport intervient à concurrence du montant fixé aux Conditions particulières.

- 9-2 : Les frais de transport engagés à l'occasion des consultations, examens radiologiques et traitements spéciaux relevant des catégories suivantes : Médecine physique, soins dispensés par des auxiliaires médicaux, électrothérapie, traitements par rayons ultraviolets, lumineux ou infrarouges.

Le remboursement est calculé sur la base :

- de la distance entre le lieu de l'accident et de l'établissement de soins le plus proche du lieu de l'accident, ou du domicile de l'assuré,



ENTREPRISE



- de la distance (aller-retour) entre la résidence habituelle de l'assuré et le Cabinet du praticien ou de l'établissement de soins le plus proche compte tenu de la nature du traitement.
- du moyen de transport le plus économique compatible avec l'état médical de l'assuré. Si le transport est effectué par un véhicule privé, le remboursement ne pourra pas être supérieur au double du prix du billet de chemin de fer en seconde classe.

TITRE II. DISPOSITIONS COMMUNES

Article 10 – Exclusions

Outre les exclusions prévues aux Conditions générales, sont exclus de la garantie :

A - les accidents subis par l'assuré et résultant :

- de l'usage de drogue, de stupéfiants, de tranquillisants, de médicaments, non prescrits médicalement,
- de l'alcoolisme,
- de suicide et de tentative de suicide de l'assuré, que celui-ci ait eu ou non conscience des conséquences de son acte,
- de la pratique de sports comportant l'utilisation d'un véhicule terrestre à moteur,
- de la pratique de sports aériens (deltaplane, parachutisme, planeur, parapente, sauts à l'élastique),
- de la participation à des compétitions aériennes, démonstrations acrobatiques, tentatives de record, vols d'essai ou vols sur prototypes,
- de la pratique du pilotage d'appareil de navigation aérienne ;

B - les claquages, lumbagos, tours de reins et déchirures musculaires résultant de la pratique de sports ;

C - les accidents de la circulation survenus au conducteur présentant un taux d'alcoolémie supérieur au taux légal en vigueur, sauf en cas de décès ;

D - les dommages résultant de la désintégration du noyau de l'atome ;

E - les dommages résultant d'un accident survenu avant la date de prise d'effet de la garantie.

Article 11 - Adaptation automatique des cotisations et des garanties

A - Assurances décès, invalidité permanente, incapacité temporaire

Lorsqu'un indice est prévu aux Conditions particulières, les montants des cotisations forfaitaires et des garanties exprimées en francs varieront à l'échéance anniversaire proportionnellement à la variation de l'indice.

Les nouveaux montants seront alors égaux aux montants initiaux majorés proportionnellement à la variation constatée entre l'indice de souscription et l'indice d'échéance.

Si l'indice n'était pas publié dans les quatre mois suivant la publication de l'indice précédent, il serait remplacé par un indice établi, dans le plus bref délai, par un expert désigné par le Président du Tribunal de grande instance de Paris, à la requête et aux frais de l'assureur.

B - Assurance remboursement de soins

Le montant de la cotisation nette sera modifié en fonction des variations de l'indice constitué par la moyenne arithmétique des prix de journée dans les établissements de l'Assistance publique de Paris, fixé par arrêté du Ministre de la Santé. Son montant initial sera modifié à compter de chaque échéance annuelle proportionnellement à la variation constatée entre l'indice de souscription et l'indice d'échéance.



ENTREPRISE



Si les bases techniques de la détermination de l'indice venaient à être profondément modifiées, il serait remplacé par un indice établi dans le plus bref délai et sur des bases analogues.

Article 12 – Etendue territoriale

Les garanties du présent contrat s'exercent dans le monde entier, sous réserve que la présence de l'assuré à l'étranger soit inférieure à 30 jours consécutifs.

TITRE III. SINISTRES

Article 13 - Déclaration par l'assuré

Tout accident de nature à entraîner le bénéfice de la garantie doit être déclaré par écrit à l'assureur **dans les dix jours de l'arrêt d'activité**, sauf cas de force majeure.

Cette déclaration doit préciser la date et les circonstances de l'accident et la date d'hospitalisation éventuelle.

Elle doit être accompagnée d'un certificat médical détaillé décrivant les lésions subies ou la nature de l'affection, ainsi que la date des premiers symptômes. Ce certificat doit faire état de la durée initiale de l'état d'incapacité temporaire ou de la durée de l'hospitalisation.

En cas d'arrêt d'activité ou d'hospitalisation survenant lors d'un séjour à l'étranger, l'assuré doit en apporter la preuve formelle au moyen de certificats médicaux. A défaut de preuve, le point de départ de l'incapacité ou de l'hospitalisation pour le décompte de la franchise sera la date de retour en France métropolitaine, dans un département ou dans un territoire d'Outre-Mer.

Article 14 - Prolongation

En cas de prolongation de l'état d'incapacité temporaire ou de l'hospitalisation, un certificat médical doit être adressé à l'assureur dans les 48 heures qui suivent l'expiration de la précédente prescription, sauf cas de force majeure.

Article 15 - Conséquences du non respect des obligations de l'assuré

1) L'assuré serait **déchu de tout droit à indemnité si** :

- a) il ne déclarait pas le sinistre dans le délai prévu à l'article 13, à condition que l'assureur établisse que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice,
- b) il faisait sciemment de fausses déclarations sur la nature, les causes, les circonstances et les conséquences du sinistre,
- c) il employait sciemment comme justification des moyens frauduleux ou documents inexacts.

2) En cas de manquement de l'assuré aux autres obligations des articles 13 et 14, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assureur pourra lui réclamer une indemnité proportionnée au préjudice que son manquement lui aura fait subir.

Article 16 - Procédure de contrôle et d'expertise

L'assureur est autorisé à faire vérifier par un expert de son choix les causes et l'existence de l'état d'incapacité ou de l'hospitalisation de l'assuré. **Le refus non justifié de ce contrôle entraîne la suspension du versement des prestations.**

En cas de désaccord entre l'assureur (ou son médecin) et l'assuré (ou son médecin) sur la cause, la nature ou l'importance du dommage subi, les parties pourront confier l'expertise à un troisième médecin ou, s'il n'y a pas accord sur son nom, désigné par le président du tribunal de grande instance du domicile de l'assuré. Chaque partie paiera les frais et honoraires de son médecin et la moitié de ceux du troisième médecin.

Article 16 - Sinistre collectif

Constitue un seul et même sinistre, l'ensemble des dommages corporels résultant d'un même événement. L'engagement de l'assureur est limité, en ce qui concerne les garanties Invalidité permanente et Décès, pour un même sinistre et quel que soit le nombre des assurés accidentés à la somme spécialement indiquée aux Conditions particulières.



ENTREPRISE

Article 17 - Clause d'imputation

Si l'accident a été causé par une personne dont la responsabilité civile est garantie par le présent contrat, les indemnités versées au titre des garanties prévues par les présentes Conventions spéciales seront imputées aux sommes qui lui sont dues par le responsable du sinistre.



CHAPITRE III. CONVENTIONS SPECIALES ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE DES DIRIGEANTS

Les présentes Conventions spéciales ont pour but de définir les risques contre lesquels l'assureur garantit l'assuré.

La garantie de ces risques est régie également par les Conditions générales, dans la mesure où elles ne sont pas contraires aux dites Conventions et par les Conditions particulières.

Article 1 – Définitions

Pour l'application des présentes Conventions spéciales, on entend par :

1) 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 du voisinage.

2) Conflit d'intérêts :

cas de conscience qui se pose à l'assureur :

- soit, lorsque pour respecter un engagement envers l'assuré, l'assureur doit défendre et faire valoir les droits de l'assuré à l'encontre de ses propres intérêts,
- soit lorsque, pour respecter ses engagements envers l'assuré et un autre de ses assurés, l'assureur doit défendre et faire valoir des droits opposés à l'occasion d'un même sinistre

3) Dommage immatériel consécutif :

tout préjudice pécuniaire, ne constituant pas un dommage corporel ou matériel, consécutif à un dommage corporel ou matériel.

4) Faute :

toute inobservation par l'assuré des dispositions légales ou statutaires, toute erreur de gestion commise par imprudence, négligence ou omission, et tout acte fautif susceptible d'engager sa responsabilité personnelle ou solidaire.

5) Réclamation :

mise en cause de la responsabilité de l'assuré, 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.

6) Sinistre :

tout dommage ou ensemble de dommages causés à autrui, 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.

7) Souscripteur :

l'organisme souscripteur du présent contrat tant pour son propre compte que pour celui des établissements qui dépendent de lui.

8) Tiers (autrui) :

toute personne physique ou morale autre que les assurés.

TITRE I. ASSURANCE DE LA RESPONSABILITE CIVILE

Article 2 – Définition de la garantie

Cette assurance garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la Responsabilité civile personnelle qui peut lui incomber en raison des dommages subis par autrui, y compris le souscripteur, résultant de fautes commises dans l'exercice de ses fonctions de dirigeant.

Article 3 – Conditions d'application de la garantie

Cette assurance garantit 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 maximum de cinq ans à compter de sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.

Le plafond de la garantie déclenchée pendant le délai subséquent est égal à celui de la garantie déclenchée pendant la dernière année d'assurance précédant la date de résiliation du contrat.

Pour l'indemnisation des réclamations présentées pendant le délai subséquent, les montants de garantie accordés sont identiques à ceux prévus au contrat l'année d'assurance précédant la prise d'effet de la garantie subséquente.

Ces montants sont applicables une seule fois pour la durée totale de la garantie subséquente.

Ils s'appliquent :

- si les montants de garantie sont exprimés pour l'ensemble des sinistres d'une même année d'assurance, à concurrence du dernier plafond annuel,
- si les montants de garantie sont exprimés par sinistre, à concurrence du dernier plafond par sinistre.

Pour l'ensemble des réclamations présentées durant le délai subséquent, ces montants s'épuisent par tout règlement d'indemnité ou de frais versé par l'assureur au cours du délai subséquent, sans que ces montants puissent se reconstituer.

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 la souscription de la garantie.

Article 4 – Risques exclus

Outre les exclusions de l'article 3 des Conditions générales, sont exclus de la garantie des présentes Conventions spéciales :

- 1) les réclamations trouvant leur origine dans un avantage personnel, un bénéfice ou une rémunération à laquelle l'assuré n'avait pas droit ;
- 2) les réclamations visant à obtenir directement la réparation de dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs, y compris ceux résultant d'une atteinte à l'environnement ;
- 3) les amendes, pénalités, redevances, cotisations, impôts et taxes dus à tout organisme public ou en charge d'un service public ;
- 4) les réclamations résultant :
 - . de la rupture, de la non-reconduction du contrat de travail ou d'un licenciement individuel,
 - . d'une discrimination à l'embauche ou en cours de contrat de travail ;
- 5) les dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs ou non causés par l'amiante et ses dérivés, y compris les réclamations fondées sur les articles L 452-1, L 452-2, L 452-3 et L 452-4 du Code de la Sécurité sociale.

Article 5 – Montant de la garantie

Le montant de la garantie par sinistre, pour l'ensemble des assurés et pour l'ensemble des sinistres d'une même année d'assurance est fixé aux Conditions particulières.

Le montant ainsi fixé se réduit et finalement s'épuise, par tout règlement amiable ou judiciaire d'indemnités, quels que soient les dommages auxquels il se rapporte, sans reconstitution de la garantie après règlement.

Les frais de procès, de quittance et autres frais de règlement viennent en déduction du montant de la garantie.

Il est convenu que les indemnités pouvant être mises à la charge de l'assuré à l'étranger lui seront uniquement remboursables par l'assureur en France et à concurrence de leur contrevalet en euros au cours officiel du jour de la décision judiciaire devenue exécutoire ou de l'accord des parties.

TITRE II. ASSURANCE DEFENSE PENALE DU DIRIGEANT

En application de l'article L 322-2-3 du Code des assurances, les sinistres relatifs à l'assurance du présent titre sont gérés par un service sinistre distinct des autres services sinistres de l'assureur.

Article 6 – Garantie Défense pénale

Cette assurance garantit à l'assuré le paiement des frais nécessaires pour le défendre lorsqu'il est poursuivi devant les Tribunaux répressifs, sous l'inculpation de délit ou de contravention. Cette assurance ne joue que lorsque les faits servant de base aux poursuites sont effectivement couverts par la garantie de l'assurance de Responsabilité Civile du Titre I des présentes Conventions spéciales.

Le montant de la garantie, par sinistre, est fixé aux Conditions particulières.

Ce montant, conformément aux dispositions de l'article 5, vient en déduction du montant de la garantie du Titre I.

Sauf conflit d'intérêts, dans la limite de cette garantie, l'assureur pourvoit lui-même à la défense de l'assuré. En cas de conflit d'intérêts, il est fait application de l'article 9 alinéa 3.

Article 7 – Procédure d'arbitrage

En cas de désaccord entre l'assureur et l'assuré au sujet des mesures à prendre pour régler un différend, cette difficulté peut être soumise à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord entre les parties ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'assuré 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 obtient une solution plus favorable que celle proposée par l'assureur ou la tierce personne mentionnée à l'alinéa précédent, l'assureur l'indemnise des frais exposés pour l'exercice de cette action, dans la limite du montant de la garantie.

Lorsque la procédure visée au premier alinéa de cet article est mise en œuvre, le délai de recours contentieux est suspendu pour toutes les instances juridictionnelles qui sont couvertes par la garantie d'assurance et que l'assuré est susceptible d'engager en demande, jusqu'à ce que la tierce personne chargée de proposer une solution en ait fait connaître la teneur.

Article 8 – Dispositions relatives aux voies de recours

En matière d'appel et de recours en cassation ou en Conseil d'Etat, l'assuré peut prendre l'initiative d'une procédure qui lui aura été refusée par l'assureur, sans se soumettre préalablement à l'arbitrage.

S'il obtient un résultat favorable ou une solution meilleure que celle obtenue en première instance ou en appel, l'assureur lui remboursera, sur justification, les frais taxables restant à sa charge et les honoraires raisonnablement réclamés dans une telle affaire dans la limite du montant de la garantie.

En cas de désaccord sur le montant des honoraires, le différend est réglé selon la procédure d'arbitrage prévue à l'article 7.

Article 9 - Choix de l'avocat

Pour toute action en justice, l'assuré a le libre choix de l'avocat ou peut s'en remettre à l'assureur pour sa désignation, ou s'il le préfère, d'une personne qualifiée par la loi ou la réglementation en vigueur pour l'assister.

Dans l'un ou l'autre cas, l'assureur rembourse directement à l'assuré, sur présentation d'une facture détaillée, les honoraires de son mandataire, hors TVA ou TVA comprise selon le régime d'imposition de l'assuré, dans la limite du montant de la garantie.

Lorsque survient un conflit d'intérêts entre l'assureur et l'assuré, l'assuré bénéficie de la même liberté de choix.

Toutefois, ces dispositions ne s'appliquent pas à l'activité exercée par l'assureur de la Responsabilité civile pour la défense ou la représentation de son assuré dans toute procédure judiciaire ou administrative dans la mesure où cette activité est exercée en même temps dans son intérêt au titre de cette couverture.

TITRE III. DISPOSITIONS DIVERSES

Article 10 – Procédure

Les dispositions de l'article 19 paragraphe A des Conditions générales sont remplacées par les dispositions ci-
Après .

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat, l'assureur défend l'assuré devant les tribunaux administratifs, judiciaires ou répressifs. Cette garantie comprend notamment les frais et honoraires d'enquête, d'instruction, d'expertise ou d'avocat et les frais de procès.

L'assuré doit remettre à l'assureur au plus tard dans les 48 heures tous avis, lettres, convocations, actes judiciaires ou extra-judiciaires qui lui seraient remis ou signifiés, personnellement ou à ses préposés, l'assureur se réservant, en cas de retard, le droit de réclamer à l'assuré une indemnité proportionnée au préjudice qui en résulte pour lui.

1 - **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. **L'avocat est désigné par l'assuré, avec le consentement de l'assureur.**

Les frais de procès ou de règlement ne viennent pas en déduction du capital garanti au titre des dommages couverts par le présent contrat. Toutefois, en cas d'indemnisation supérieure au chiffre de garantie fixé par le contrat, ils sont supportés par l'assureur et l'assuré dans la proportion de leur part respective dans l'indemnisation.

2 - **Devant les juridictions pénales**, si les victimes n'ont pas été désintéressées, l'assureur a la faculté de diriger la défense ou de s'y associer et, au nom de son assuré civilement responsable, d'exercer les voies de recours. Toutefois, l'assureur ne peut exercer les voies de recours qu'avec l'accord de l'assuré, si celui-ci a été cité comme prévenu, exception faite du pourvoi en cassation lorsqu'il est limité aux intérêts civils. **L'avocat est désigné par l'assuré, avec le consentement de l'assureur.**

Article 11 – Obligations de l'assuré en cas de sinistre

Par dérogation aux dispositions de l'article 14 des Conditions générales, **sous peine de déchéance, l'assuré est tenu de donner avis de chaque sinistre à l'assureur, dans le délai d'un mois** à compter du jour où il en a connaissance afin d'arriver, d'un commun accord, s'il y a lieu, à une transaction et d'éviter une action judiciaire.

L'assuré doit y joindre un exposé sommaire des faits, les copies des pièces éventuelles du dossier et de la réclamation formulée avec son avis personnel. Il est tenu de fournir à l'assureur tous renseignements et justifications utiles pour lui permettre de se faire une opinion et d'assister l'assureur en pleine coopération dans l'expertise, sous peine de dommages-intérêts au profit de l'assureur.

Article 12 - Cotisation

La cotisation est une cotisation forfaitaire dont le montant est indiqué aux Conditions particulières.

Article 13 – Etendue territoriale

La présente garantie s'applique aux réclamations formulées dans le monde entier, **à l'exclusion** :

- **des réclamations résultant directement ou indirectement d'activités pratiquées aux Etats Unis d'Amérique, au Canada, en Australie et en Nouvelle Zélande ;**
- **des actions introduites devant les juridictions des Etats Unis d'Amérique, du Canada, d'Australie et de Nouvelle Zélande, ou toute démarche amiable ou par voie judiciaire tendant à l'exécution de décisions émanant de ces juridictions.**