



Conditions Générales
Assurance de Responsabilité Civile
Groupement de chasseurs
CGRCCHG_MIC_FX_202504



Assureur : MIC INSURANCE COMPANY, entreprise régie par le Code des assurances, société anonyme au capital de 50.000.000€ - Immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 885 241 208 dont le siège social est situé 29, rue de Bassano - 75008 Paris – Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 - www.acpr.banque-france.fr – site web : www.micinsurance.fr

La souscription a été confiée à LIBELLA AFFINITY, filiale du groupe FINAXY, sous la marque ELKIA, société par actions simplifiée au capital social de 9.039.030 €, dont le siège social est situé 74-78 rue Anatole France - 92300 Levallois-Perret, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de NANTERRE sous le numéro 513 800 565, et immatriculée en qualité de courtier en assurances auprès de l'ORIAS sous le numéro - site web Orias : www.orias.fr - Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 – www.acpr.banque-france.fr

Le contrat est constitué :

- Par les présentes Conditions Générales qui précisent la nature et l'étendue des garanties offertes, ainsi que les droits et obligations réciproques de l'Assuré et de l'Assureur ;
- Par les Conditions Particulières qui contiennent les informations, que vous avez déclarées, nécessaires à l'appréciation du risque par l'Assureur et mentionnent les garanties souscrites. En cas de contradiction entre les Conditions Générales et les Conditions Particulières, les Conditions Particulières prévalent.

Table des matières

1.	Définitions générales applicables au contrat.....	5
2.	Objet du contrat.....	8
2.1.	Les Garanties proposées au titre de cette police.....	8
2.2.	Exclusions communes à toutes les garanties.....	9
2.3.	Montants de garantie.....	10
2.4.	Franchises.....	11
2.5.	Etendue géographique.....	11
3.	Les garanties du contrat.....	11
4.	Sinistre.....	26
4.1.	Déclaration du sinistre.....	26
4.2.	Sanctions et Déchéance de garantie.....	26
4.3.	Expertise.....	27
4.4.	Règlement de l'indemnité.....	27
4.4.1.	Pouvoir de règlement.....	27
4.4.2.	Règlement à l'Assuré.....	27
4.4.3.	Participation de l'Assuré aux travaux de réparation.....	27
4.4.4.	Règlement en cas de condamnation solidaire et/ou in solidum de l'Assureur.....	27
4.5.	Direction de procès.....	27
4.6.	Subrogation.....	28
5.	Vie du contrat.....	28
5.1.	L'entrée en vigueur et la durée du contrat.....	28
5.2.	Modification du contrat.....	28
5.3.	Renonciation au contrat.....	28
5.3.1.	Exercice de la renonciation.....	29
5.3.2.	Effet de la renonciation.....	29
5.4.	Résiliation du contrat.....	29
5.5.6	Assurances multiples.....	32
5.5.7	Vérifications par l'Assureur.....	32
5.6.	Cotisation.....	33
6.	Dispositions diverses.....	33
6.1	Communication aux Tiers.....	33
6.2	Loi applicable et Tribunal compétent.....	33
6.3	Prescription.....	34
6.4	Examen des réclamations – clauses de médiation.....	34
6.4.1	Communication des réclamations.....	35
6.4.2	Les recours en cas d'insatisfaction.....	35
6.5	Protection des données personnelles.....	36

6.5.1	Transmission des données personnelles.....	36
6.5.2	Traitement des données personnelles.....	36
6.5.3	Conservation des données personnelles.....	36
6.5.4	Les droits des assurés.....	37
6.5.5	Contact du délégué à la protection des données.....	38
6.6	Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.....	38
6.7	Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties dans le temps	38
7.	Annexes	40

1. Définitions générales applicables au contrat

Certains termes ou expressions figurant dans les présentes Conditions Générales, dans les conditions particulières ou tous autres documents faisant partie intégrante du contrat sont définis ci-après.

Accident

Tout évènement soudain, imprévu, extérieur à la victime, survenant de façon fortuite et qui constitue la cause de Dommages corporels, matériels ou immatériels.

Achèvement des travaux

Lorsque l'Assuré effectue des travaux de montage, pose, réparation, entretien ou maintenance, de transformation, modification ou traitement :

- soit la date de réception ;
- soit en l'absence de réception, la date de mise en service, c'est-à-dire le moment à compter duquel les tiers ont la faculté de faire usage hors de toute intervention de l'Assuré, et avec son accord, des installations, matériels ou des biens ayant fait l'objet des travaux.

Année d'assurance

La période comprise entre deux échéances annuelles de cotisation. Toutefois, si la date de prise d'effet du contrat est distincte de celle de l'échéance annuelle, il faut entendre par « année d'assurance » la période comprise entre cette date et la prochaine échéance annuelle.

Si le contrat expire entre deux échéances annuelles, la dernière année d'assurance s'entend de la période comprise entre la dernière date d'échéance annuelle et la date d'expiration du contrat.

Appât

Leurres, alimentaires ou non, destinés à attirer les animaux.

Armes de chasse

Toute arme destinée à la destruction d'animaux qui comprend les armes à feu mais aussi les arcs à flèches, les arbalètes.

Arrêt de travail

Période pendant laquelle l'assuré est dans l'impossibilité totale d'exercer sa profession ou son activité rémunérée. Cette interruption doit être ordonnée médicalement.

Assuré

Le Souscripteur ainsi que :

- le Groupement de chasseurs personne morale,
- ses dirigeants, ses adhérents, ses préposés rémunérés ou non dans l'exercice de leurs fonctions ainsi que ses bénévoles ;
- les pratiquants d'une activité de chasse ;
- toutes autres personnes morales ou physiques désignées dans les Conditions Particulières, agissant dans le cadre de leurs fonctions ou des activités du Groupement de chasseurs qui souscrit la présente garantie.

Les Assurés sont considérés comme Tiers entre eux.

Assuré (définition spécifique de la garantie Accidents corporels)

- les dirigeants du Groupement de chasseurs ;
- les adhérents ;
- les bénévoles.

Atteinte accidentelle 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 qui résulte d'un évènement soudain, imprévu et qui ne se réalise pas de façon lente, graduelle ou progressive.

Avenant

Acte qui constate un accord nouveau intervenu en cours de contrat. Il obéit aux mêmes règles que le contrat lui-même.

Bénéficiaire (pour la garantie Accidents corporels)

- en cas de déficit fonctionnel permanent, de frais d'acquisition de prothèse dentaire ou d'article d'optique, de frais de soins et d'indemnités journalières : l'assuré ;
- en cas de décès : le conjoint de l'Assuré non séparé de corps ou la personne vivant maritalement avec l'Assuré et domiciliée chez lui, ou toute autre personne ayant signé un PACS (Pacte Civil de Solidarité), ou à défaut ses ayants droit.

Dans les autres cas, les bénéficiaires sont dans l'ordre :

- le conjoint survivant, non séparé de corps, ni divorcé, ou la personne vivant maritalement avec l'Assuré lorsqu'elle est domiciliée chez lui, ou toute personne ayant signé un PACS (Pacte Civil de Solidarité) avec l'Assuré ;
- à défaut, ses enfants, nés ou à naître, vivants ou représentés dans les conditions définies par les articles 751 et 752 du Code civil ;
- à défaut, ses héritiers.

Bénévole (pour la garantie Accidents corporels)

Toute personne qui apporte gratuitement son aide occasionnelle pour l'organisation et pour le déroulement d'une activité de l'Association.

Chasse

Poursuite et capture des animaux vivant à l'état sauvage, c'est-à-dire l'ensemble des actes ayant pour but et pour effet l'acquisition d'un droit de propriété sur les animaux qui n'appartiennent encore à personne.

Chasse commerciale

Chasse à but lucratif dans les propriétés privées clôturées où les animaux sauvages peuvent être complétés par les animaux d'élevage.

Chef de battue

Personne désignée par le Groupement de chasseurs pour encadrer, organiser et assurer la sécurité d'une opération collective de chasse à tir. Il est responsable de la mise en place des consignes de sécurité, du positionnement des chasseurs postés, du déroulement de la battue, ainsi que de la coordination générale avec les chefs de ligne et traqueurs.

Chef de traque

Personne chargée, sous l'autorité du Chef de battue, de diriger les traqueurs durant la phase active de battue. Il organise la progression dans les zones de chasse, encadre les rabatteurs ou traqueurs, et veille au respect des consignes de sécurité dans la traque du gibier.

Chef de ligne

Personne désignée par le Chef de battue pour encadrer et superviser une ligne de postés lors d'une chasse collective. Il veille à la bonne mise en place des chasseurs, au respect strict des consignes de sécurité, à la gestion des tirs en ligne, et à la coordination avec les autres chefs de ligne ou le chef de battue.

Conducteur de Chien de Sang

Personne habilitée par une association spécialisée, ou par arrêté préfectoral, à intervenir pour la recherche de gibier blessé, à l'aide d'un chien de sang spécifiquement entraîné.

Déficit fonctionnel permanent

État physiologique dans lequel la victime se trouve lorsque, après stabilisation de son état de santé et consolidation de ses blessures, sa capacité fonctionnelle, physique ou mentale, est réduite.

Dirigeant

Président, administrateur, membre du bureau, membre du Conseil d'Administration ainsi que toute personne mandatée régulièrement par le Groupement de chasseurs lorsqu'elle agit dans l'exercice de son mandat pour représenter le Groupement de chasseurs.

Dommmages corporels

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique.

Dommmages matériels

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

Dommmages immatériels consécutifs

Les préjudices économiques résultant d'une perte d'usage, d'une interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien, d'une perte de bénéfice qu'entraîne directement la survenance de dommages corporels ou matériels garantis par ce contrat.

Échéance annuelle

Date à laquelle l'Assuré s'est engagé à payer votre cotisation pour être garanti l'année à venir.

Frais de réduction

Dépenses engagées par l'Assuré avec l'accord de l'Assureur au titre de la garantie « Responsabilité civile atteinte accidentelle à l'environnement », pour neutraliser, isoler ou limiter une menace réelle et imminente de dommages garantis en responsabilité ou pour éviter leur aggravation.

Franchise

Lorsqu'elle est prévue aux Conditions Particulières, la part du dommage indemnisable restant toujours à la charge de l'Assuré, la garantie de l'Assureur étant engagée en excédent de ce montant.

Groupement de chasseurs

Groupement ou association de chasseurs, société de chasse, société de chasse privée, association communale ou intercommunale de chasse agréée, fédération départementale ou interdépartementale des chasseurs, désigné sous ce nom aux Conditions Particulières.

Indice F.F.B. (Fédération Française du Bâtiment)

Indice du prix de la construction publié trimestriellement par la Fédération Française du Bâtiment (indice base 1 en 1941), ou à défaut, par l'organisme qui lui serait substitué

Infraction intentionnelle

Infraction dont la définition légale comporte un élément intentionnel.

Litige

Désaccord ou contestation d'un droit opposant l'Assuré à un Tiers, y compris sur dans un cadre amiable.

Livraison

Remise effective par l'Assuré d'un produit à un Tiers dès lors que cette remise lui fait perdre son pouvoir d'usage, de contrôle et de direction sur ce produit.

Mandataires sociaux

Les dirigeants de droit ou de fait du Groupement de chasseurs, qu'ils soient élus ou désignés, ainsi que toute personne exerçant de fait des fonctions de direction, de gestion ou de représentation dans le cadre statutaire du groupement.

Organisme génétiquement modifié (O.G.M)

Par Organisme Génétiquement Modifiés (O.G.M.), on entend les organismes dont le matériel génétique a été modifié autrement que par recombinaison ou multiplication naturelle.

Produit

Tout bien meuble (y compris les animaux et les matières premières), même s'il est incorporé dans un immeuble, qui fait l'objet des activités de l'Assuré.

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.

Par extension, constitue un seul et même sinistre, au titre des dommages environnementaux, l'ensemble des frais de prévention et de réparation qui résultent d'un fait dommageable unique.

Tiers

Toute personne, physique ou morale, autre que l'Assuré. Les préposés ont la qualité de tiers entre eux et vis-à-vis de l'Assuré pour les dommages ne relevant pas d'un régime légal d'indemnisation des accidents du travail ou des maladies professionnelles ainsi que pour les recours exercés au titre de ce régime par l'organisme de protection sociale, à l'encontre de l'Assuré.

Venaison

Denrée alimentaire provenant de la chair du gros gibier.

2. Objet du contrat

2.1. Les Garanties proposées au titre de cette police

- La responsabilité civile du Groupement de chasseurs, en particulier :
 - La responsabilité civile des Chefs de battues
 - La Responsabilité Civile des Chefs de lignes traqueur
 - La responsabilité civile des Conducteurs de Chien de Sang
 - La responsabilité atteinte accidentelle à l'environnement
 - La responsabilité locataire du droit de chasse
 - La responsabilité après livraison des produits ou achèvement des travaux
 - La responsabilité civile « formations »
- La responsabilité civile des mandataires sociaux
- Une garantie des dommages aux cultures et aux récoltes par le petit gibier sédentaire et/ou lâché
- Une garantie défense pénale et recours suite à accident
- Une garantie des accidents corporels

dans les conditions et limites fixées ci-après et à concurrence des plafonds de garantie et des franchises fixés aux Conditions Particulières.

2.2. Exclusions communes à toutes les garanties

INDEPENDAMMENT DES EXCLUSIONS SPECIFIQUES A CHAQUE GARANTIE, SONT EXCLUS :

- LES DOMMAGES RESULTANT DE LA FAUTE INTENTIONNELLE OU DOLOSIVE DE L'ASSURE
- LES DOMMAGES RESULTANT DE FAITS DE GUERRE ETRANGERE OU DE GUERRE CIVILE, D'ACTES DE TERRORISME OU DE SABOTAGE COMMIS DANS LE CADRE D'ACTIONN CONCERTEES, D'EMEUTES, DE MOUVEMENTS POPULAIRES, DE GREVE ET DE LOCK-OUT
- LES DOMMAGES RESULTANT DES INONDATIONS, DE L'ACTION DE LA MER, DES ERUPTIONS VOLCANIQUES, DES TREMBLEMENTS DE TERRE OU AUTRES EVENEMENTS NATURELS PRESENTANT UN CARACTERE CATASTROPHIQUE N'ENTRAINANT PAS L'ADOPTION D'UN ARRETE INTERMINISTERIEL, EN APPLICATION DE LA LOI DU 13 JUILLET 1982 RELATIVE A L'INDEMNISATION DES CATASTROPHES NATURELLES
- LES DOMMAGES RESULTANT DES EFFETS DIRECTS OU INDIRECTS D'EXPLOSION, DE DEGAGEMENT DE CHALEUR, D'IRRADIATIONS PROVENANT DE TRANSMUTATION DE NOYAUX D'ATOMES OU DE RADIOACTIVITE, AINSI QUE DES EFFETS DE RADIATION PROVOQUES PAR L'ACCELERATION ARTIFICIELLE DE PARTICULES, ET LES DOMMAGES PROVENANT DES RISQUES ATOMIQUES OU NUCLEAIRES
- LES DOMMAGES RESULTANT DE LA PRODUCTION, PAR TOUT APPAREIL OU EQUIPEMENT, DE CHAMPS ELECTRIQUES OU MAGNETIQUES OU DE RAYONNEMENTS ELECTROMAGNETIQUES
- D'ORGANISMES GENETIQUEMENT MODIFIES : LES DOMMAGES RESULTANT DE L'UTILISATION OU DE LA DISSEMINATION D'ORGANISMES GENETIQUEMENT MODIFIES, TELS QUE DEFINIS PAR L'ARTICLE L. 531-1-2 DU CODE DE L'ENVIRONNEMENT OU RESULTANT DE LA MISE EN CIRCULATION SUR LE MARCHE DE PRODUITS COMPOSES EN TOUT OU PARTIE D'ORGANISMES GENETIQUEMENT MODIFIES
- DU RISQUE DE DEVELOPPEMENT : LES DOMMAGES DONT L'EVENUALITE NE POUVAIT ETRE DECELEE EN L'ETAT DES CONNAISSANCES SCIENTIFIQUES ET TECHNIQUES EN VIGUEUR AU MOMENT OU LES FAITS A L'ORIGINE DU DOMMAGE ONT ETE COMMIS
- DES DOMMAGES CORPORELS, LES DOMMAGES MATERIELS, ET LES DOMMAGES IMMATERIELS CONSECUTIFS OU NON, CAUSES INDIRECTEMENT OU DIRECTEMENT PAR :
 - LE PLOMB, RESTENT TOUTEFOIS GARANTIS LES DOMMAGES
 - DE QUELQUE NATURE QUE CE SOIT CAUSES PAR LE PLOMB PROVENANT DES ARMES DE CHASSE, SOUS RESERVE DU RESPECT DE LA REGLEMENTATION EN MATIERE D'UTILISATION DU PLOMB DANS LES ZONES HUMIDES (ARRETE DU 9 MAI 2005)
 - L'AMIANTE : L'AMIANTE ET SES DERIVES, OU TOUT PRODUIT OU MATERIAU CONTENANT DE L'AMIANTE SOUS QUELQUE FORME QUE CE SOIT, ET Y COMPRIS EN CAS DE RECLAMATIONS FONDEES SUR LES ARTICLES L. 452-1, L. 452-2, L. 452-3 ET L. 452-4 DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE
 - LES TRAITEMENTS PHYTOSANITAIRES
- LES DOMMAGES RESULTANT DE TRAITEMENTS EFFECTUES EN INFRACTION A LA REGLEMENTATION SPECIFIQUE EN VIGUEUR AU MOMENT DU SINISTRE
- LES DOMMAGES RESULTANT DE TRAITEMENTS EFFECTUES AU MOYEN D'UN APPAREIL DE NAVIGATION AERIENNE
- LES DOMMAGES AUX CULTURES, VEGETAUX ET ARBRES FRUITIERS TRAITES APPARTENANT A L'ASSURE OU SITUES SUR LES TERRAINS DE CHASSE SUR LESQUELLES IL EXERCE SON DROIT DE CHASSE
- LES DOMMAGES RESULTANT DE MALADIES CONTAGIEUSES OU INFECTIEUSES DES ANIMAUX Y COMPRIS LE GIBIER
- LES CONSEQUENCES DE VIRUS INFORMATIQUE, C'EST-A-DIRE TOUT PROGRAMME OU LOGICIEL INFORMATIQUE CONÇU DE TELLE SORTE QUE SON FONCTIONNEMENT OU SON USAGE PUISSE DETRUIRE OU MODIFIER UN AUTRE PROGRAMME, LOGICIEL OU PROGICIEL INFORMATIQUE

- LES CONSEQUENCES D'UNE VIOLATION DELIBEREE PAR L'ASSURE DES LOIS, REGLEMENTS ET USAGES EN VIGUEUR DANS SA PROFESSION
- LES AMENDES ET PENALITES N'AYANT PAS DE CARACTERE INDEMNITAIRE, Y COMPRIS LES DOMMAGES PUNITIFS OU EXEMPLAIRES, AINSI QUE LES SOMMES DUES AU TITRE D'ASTREINTES OU DE PENALITES DE RETARD, LES SANCTIONS ADMINISTRATIVES AINSI QUE CELLES DECOULANT DE L'APPLICATION DES CLAUSES PENALES
- LES CONSEQUENCES DE LA PARTICIPATION DE L'ASSURE A UN PARI
- LES DOMMAGES RESULTANT DE LA PARTICIPATION DE L'ASSURE A DES ATTENTATS, EMEUTES, MOUVEMENTS POPULAIRES, ACTES DE TERRORISME, SABOTAGES, MALVEILLANCE, VANDALISME
- LES DOMMAGES RESULTANT DE LA PARTICIPATION DE L'ASSURE A DES RIXES, SAUF EN CAS DE LEGITIME DEFENSE
- LES DOMMAGES RESULTANT DE LA FABRICATION D'EXPLOSIFS
- DES DOMMAGES SUBIS PAR L'ASSURE ET/OU LE ASSURÉ DU CONTRAT
- DE LA RESPONSABILITE PERSONNELLE ENCOUREE INDIVIDUELLEMENT OU SOLIDAIREMENT PAR LES DIRIGEANTS DE DROIT OU DE FAIT DE L'ASSURE PERSONNE MORALE

SONT EGALEMENT EXCLUES LES CONSEQUENCES PECUNIAIRES DE LA RESPONSABILITE DE L'ASSURE GARANTIE PAR D'AUTRES CONTRATS D'ASSURANCE ET RESULTANT :

- DE DOMMAGES CAUSES PAR :
 - TOUT VEHICULE TERRESTRE A MOTEUR AINSI QUE LES REMORQUES ET SEMI REMORQUES LORSQUE L'ACCIDENT RELEVE DE L'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE AUTOMOBILE OBLIGATOIRE VISEE AUX ARTICLES L. 211-1 ET SUIVANTS DU CODE DES ASSURANCES.

L'exclusion ci-dessus ne s'applique pas aux dispositions dérogatoires de la garantie 3.1 « Responsabilité civile Groupement de chasseurs »,

– TOUT APPAREIL DE NAVIGATION AERIENNE, OU TOUT BATEAU A MOTEUR

– LES OBJETS OU SUBSTANCES TRANSPORTES PAR LES VEHICULES VISES AUX ALINEAS PRECEDENTS, DONT L'ASSURE OU LES PERSONNES DONT IL EST CIVILEMENT RESPONSABLE ONT LA PROPRIETE, LA CONDUITE, LA GARDE OU L'USAGE

- LES DOMMAGES MATERIELS ET IMMATERIELS CONSECUTIFS AUX DOMMAGES MATERIELS GARANTIS CAUSES A LA SUITE D'UN INCENDIE, D'UNE EXPLOSION, D'UN DEGAT DES EAUX, DE DOMMAGES ELECTRIQUES AYANT PRIS NAISSANCE DANS LES LOCAUX DONT L'ASSURE EST PROPRIETAIRE, LOCATAIRE OU OCCUPANT A QUELQUE TITRE QUE CE SOIT.

L'exclusion ci-dessus ne s'applique pas aux dispositions dérogatoires de la garantie 3.1 « Responsabilité civile Groupement de chasseurs » dans le cas des occupations temporaires, c'est-à-dire pour une durée d'occupation n'excédant pas 21 jours consécutifs et ne revêtant pas un caractère habituel ou récurrent

- LES DOMMAGES CAUSES PAR LES TRAVAUX ET/OU DES OUVRAGES DE CONSTRUCTION :
 - LES RESPONSABILITES ET LES DOMMAGES DE LA NATURE DE CEUX VISEES PAR LES ARTICLES 1792 A 1792-7 DU CODE CIVIL, Y COMPRIS AU TITRE D'UN CONTRAT DE SOUS-TRAITANCE,
 - SONT EGALEMENT EXCLUS LES DOMMAGES MATERIELS ET IMMATERIELS CAUSES A DES OUVRAGES SOUMIS OU NON A L'OBLIGATION D'ASSURANCE CONSTRUCTION CAUSES PAR UN DEFAUT DE MATERIAU DE CONSTRUCTION OU DE COMPOSANT INCORPORE AUX TRAVAUX OU A L'OUVRAGE AINSI QUE LES FRAIS DE RETRAIT, FRAIS DE DEPOSE ET/OU REPOSE DE CES MATERIAUX OU COMPOSANTS.

Les montants de garantie sont indiqués aux Conditions Particulières. Ils constituent la limite des engagements de l'Assureur pour l'ensemble des Sinistres imputés à une même Année d'assurance.

2.4. Franchises

Les Franchises s'appliquent par Sinistre. Le montant des Franchises est fixé aux Conditions Particulières.

Il est précisé qu'en cas de pluralité de Franchises applicables dans le cadre d'un Sinistre mettant en jeu plusieurs types de garanties, il sera procédé à un cumul des Franchises.

2.5. Etendue géographique

Ce contrat couvre les dommages survenus en France métropolitaine et dans la Principauté de Monaco.

L'assurance s'exerce :

- dans le monde entier à l'occasion de vos déplacements ou ceux de vos salariés pour des raisons professionnelles, pour une durée inférieure à 3 mois, **A L'EXCLUSION DES ETATS-UNIS D'AMERIQUE ET DU CANADA ;**
- dans le monde entier **A L'EXCLUSION DES ETATS-UNIS D'AMERIQUE ET DU CANADA** lorsque les dommages sont imputables aux produits livrés et à leur retrait, y compris en cas de vente de vos produits par Internet.

Le présent contrat intervient en excédent d'une police locale.

3. Les garanties du contrat

3.1. La Responsabilité civile Groupement de chasseurs

3.1.1. Nature de la garantie

Le présent contrat couvre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'Assuré dans le cadre de ses activités y compris statutaires, en raison des dommages :

- corporels ;
- matériels ;
- immatériels consécutifs à un dommage corporel ou matériel garanti ;

causé à un Tiers et résultant :

- de son fait personnel ou du fait des personnes dont il est reconnu civilement responsable ;
- du fait des biens meubles ou immeubles dont il a la propriété ou la garde et nécessaires à son activité statutaire ;
- des animaux domestiques dont il a la propriété ou la garde.

Le contrat couvre également :

- **Les dommages relatifs à l'organisation des manifestations**
 - Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'Assuré en raison des dommages relatifs à l'organisation de manifestations pour autant :
 - o qu'elles ne nécessitent pas une autorisation administrative au titre de la réglementation en vigueur,
 - o qu'elles ne réunissent pas plus de 750 personnes.,
- **Les dommages en tant que locataire temporaire**
 - Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'Assuré en raison des dommages matériels

et immatériels consécutifs à un dommage matériel garanti résultant d'un incendie, d'une explosion, d'un dégât des eaux ou d'un dommage électrique ayant pris naissance dans un bâtiment loué ou confié à titre gratuit temporairement, c'est-à-dire pour une durée d'occupation n'excédant pas 21 jours consécutifs et ne revêtant pas un caractère habituel ou récurrent ;

- les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'Assuré en raison des dommages matériels et immatériels consécutifs à un dommage matériel garanti subis :
 - o par les biens mobiliers ou matériels loués pour une durée n'excédant pas 21 jours consécutifs ou par les biens mobiliers ou matériels confiés à titre gratuit à la suite d'un incendie, d'une explosion, d'un dégât des eaux ou d'un dommage électrique y compris à la suite d'une perte ou d'une disparition, survenant soit à l'extérieur d'un bâtiment soit en plein air mais exclusivement lors de l'utilisation de ceux-ci,
 - o par les animaux dont le Groupement de chasseurs a la garde à l'occasion d'une manifestation non exclue de la présente garantie du fait d'un événement accidentel.

- **Les dommages causés par le groupement de chasseurs en tant que propriétaire de droit de chasse, organisateur d'actes de chasse, de battues, de destruction d'animaux nuisibles**

- les dommages occasionnés par un Acte de chasse (article L. 420-3 du Code de l'environnement), de battue ou de destruction d'animaux nuisibles (articles L. 427-4 à L. 427-9 du Code de l'environnement) lorsque l'Assuré est l'organisateur ;
- les dommages occasionnés par une arme de chasse au cours d'un Acte de chasse, de battue ou de destruction d'animaux nuisibles dont l'Assuré est l'organisateur ;
- les dommages causés aux animaux ou aux biens d'un Tiers, dans les cas suivants :
 - o dégâts causés aux récoltes et cultures par le petit gibier qui gîte sur les terrains de chasse de l'assuré si ces dégâts sont imputables soit à des mesures prises par l'Assuré tendant à favoriser une multiplication excessive du gibier qui a causé les dégâts, soit à l'absence ou à l'insuffisance de mesures de protection en présence d'un gibier en nombre excessif.
 - o dégâts causés aux récoltes sur pied au cours d'un acte de chasse, de battue ou de destruction d'animaux nuisibles dont l'organisation était assumée par l'Assuré,
 - o dommages résultant de l'absorption des appâts posés par l'Assuré ou sur ses instructions et destinés à la destruction des animaux nuisibles ou à la prophylaxie ;
- la responsabilité civile personnelle de l'adhérent auquel le Groupement de chasseurs, organisateur de la chasse, a confié une mission temporaire bénévole d'encadrement et de direction d'un groupe de chasseurs adhérents, en cas d'accidents corporels ou matériels occasionnés au cours ou à l'occasion de sa mission et dont seraient victimes par sa faute soit les chasseurs adhérents participant à la chasse ou à la destruction d'animaux nuisibles, soit des Tiers.

- **Les dommages causés par les véhicules terrestres à moteur**

- Les dommages matériels subis par les véhicules des préposés, garés ou stationnés sur les aires prévues à cet effet et mises à leur disposition par l'Assuré lorsque l'assureur de ces véhicules est fondé à exercer un recours contre l'Assuré, y compris, lorsque les dommages sont occasionnés par des adhérents consécutivement à une faute, une négligence, une maladresse de leur part, avec un matériel autre qu'un véhicule terrestre à moteur.

- **Les dommages subis par les préposés**

- les conséquences pécuniaires encourues par l'Assuré en cas d'action que tout organisme social peut être fondé à exercer contre l'assuré en raison d'accidents du travail ou de maladies professionnelles causé(e)s :
 - o à ses salariés ou préposés en service ;
- les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'Assuré en raison d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle atteignant un préposé et résultant de la faute inexcusable de l'Assuré ou de celle d'une personne qu'il s'est substitué dans la direction de l'Assuré.

Est garanti le remboursement des sommes dont l'assuré est redevable à l'égard des Assurances Sociales Agricoles ou de tout autre organisme social au titre :

- o des cotisations complémentaires prévues à l'article L. 452-2 du Code de la Sécurité Sociale ;
- o de l'indemnisation complémentaire à laquelle la victime peut prétendre en vertu de l'article L. 452-3 du Code de la Sécurité Sociale ;
- les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'Assuré en raison d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle atteignant un préposé et résultant de la faute intentionnelle commise par

un autre préposé de l'Assuré.

Sont également garantis les frais engagés au titre du recours personnel que la victime est fondée à exercer sur la base de l'article L. 452- 5 du Code de la Sécurité Sociale.

- les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par l'Assuré en raison des maladies ou affections contractées par les préposés en service par le fait de leur travail, matériels, produits ou matières utilisés pour les besoins de l'Assuré, et non classées « professionnelles » par les textes législatifs ou réglementaires en vigueur ;
- les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par l'Assuré en raison des dommages matériels subis par les préposés et consécutifs à un accident du travail pour lequel l'organisme social a effectivement versé des prestations.

3.1.2. Exclusions spécifiques

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES APPLICABLES A TOUTES LES GARANTIES, SONT EXCLUS :

- **LES DOMMAGES RESULTANT DE L'ORGANISATION DE MANIFESTATIONS DE QUELQUE NATURE QUE CE SOIT.**
Restent toutefois garanties les manifestations définies au paragraphe 3.1.1 ci-dessus ;
- **LES DOMMAGES SUBIS PAR LE MOBILIER OU LES ANIMAUX DOMESTIQUES DONT L'ASSURE EST PROPRIETAIRE OU LOCATAIRE.**
Restent toutefois garantis les dommages au mobilier et aux animaux confiés temporairement à l'Assuré définis au paragraphe 3.1.1 ci-dessus ;
- **LES DOMMAGES SUBIS PAR LE MOBILIER AYANT VOCATION A SEJOURNER DE MANIERE PERMANENTE EN PLEIN AIR ;**
- **LES DOMMAGES RESULTANT D'UN VOL D'ESPECES MONNAYEES ET/OU DE TITRES DE TOUTE NATURE ;**
- **LES DOMMAGES SUBIS PAR TOUTE PERSONNE BENEFICIANT DE LA LEGISLATION SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL ;**
Restent toutefois garantis les dommages définis au paragraphe 3.1.1 ci-dessus ;
- **LES DOMMAGES RESULTANT D'ACTES DE CHASSE, DE BATTUES OU DE DESTRUCTIONS D'ANIMAUX NUISIBLES REALISES EN DEHORS DE CONDITIONS PRESCRITES PAR LES AUTORITES ADMINISTRATIVES OU EN ABSENCE D'AUTORISATION REGULIERE (ART. L. 424-1 A 16, ART. L. 425-1 A 5, ART. L. 427-4 A 9 DU CODE DE L'ENVIRONNEMENT) ;**
- **LES DOMMAGES RESULTANT DU FAIT DES DEGATS PROVOQUES PAR LE GRAND GIBIER QUI FONT L'OBJET D'UNE INDEMNISATION DANS LE CADRE DE REGIME SPECIFIQUE VISE AUX ARTICLES L. 426-1 A 6 DU CODE DE L'ENVIRONNEMENT ;**
- **LES DOMMAGES ENGAGEANT LA RESPONSABILITE PERSONNELLE DES CHASSEURS QUI PARTICIPENT AUX ACTIVITES ORGANISEES PAR L'ASSURE ;**
- **LES DOMMAGES SUBIS PAR LES DIRIGEANTS DU GROUPEMENT DE CHASSEURS ;**
- **LA CHASSE COMMERCIALE.**

3.1.3. Etendue des sous-garanties

3.1.3.1. La Responsabilité Civile des Chefs de Battues

Cette garantie couvre la responsabilité civile des Chefs de battues pour les dommages qu'ils pourraient causer à des Tiers lorsqu'ils organisent et supervisent des battues de chasse.

L'Assuré devra justifier à l'Assureur, à première demande, l'identité des Chefs de battues désignés officiellement par l'Assuré.

OUTRE LES EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE DU GROUPEMENT DES CHASSEURS, SONT EXCLUS :

- **LES DOMMAGES SURVENUS LORS DE LA CONDUITE DE VEHICULES TOUT-TERRAIN OU AUTRES MOYENS DE TRANSPORT PERSONNELS.**
- **LES DOMMAGES CAUSES PAR DES COMPORTEMENTS IMPRUDENTS OU NON CONFORMES AUX REGLES DE SECURITE**

3.1.3.2. La Responsabilité Civile des Chefs de Lignes Traqueur

Cette garantie couvre la responsabilité des Chefs de lignes traqueur exerçant ses fonctions sous la supervision d'un responsable de la battue pour les dommages qu'ils pourraient causer à des Tiers lors de la gestion des lignes de tir et de la coordination des participants à la chasse.

L'Assuré devra justifier à l'Assureur, à première demande, l'identité des Chefs de Lignes Traqueur désignés officiellement par l'Assuré.

OUTRE LES EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE DU GROUPEMENT DES CHASSEURS, SONT EXCLUS :

- **LES DOMMAGES CAUSES PAR UN CHIEN QUI N'EST PAS CERTIFIE OU FORME POUR LA RECHERCHE DU GIBIER**
- **LES DOMMAGES RESULTANT DE L'IRRESPONSABILITE DU CONDUCTEUR (EX. NEGLIGENCE DANS LA GESTION DU CHIEN)**

3.1.3.3. La Responsabilité Civile des Conducteurs de Chien de Sang

Cette garantie couvre la responsabilité des Conducteurs de chien de sang pour les dommages qu'ils pourraient causer à des Tiers lors pendant l'utilisation de leurs chiens pour la recherche et la récupération du gibier blessé. Elle s'étend à la responsabilité civile en cas de dommages corporels ou matériels causés par les chiens pendant cette activité.

L'Assuré devra justifier à l'Assureur, à première demande, l'identité Conducteurs de chien de sang désignés officiellement par l'Assuré ainsi que leur certificat de formation.

OUTRE LES EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE DU GROUPEMENT DES CHASSEURS, SONT EXCLUS :

- **LES DOMMAGES CAUSES PAR UN CHIEN QUI N'EST PAS CERTIFIE OU FORME POUR LA RECHERCHE DU GIBIER**
- **LES DOMMAGES RESULTANT DE L'IRRESPONSABILITE DU CONDUCTEUR (EX. NEGLIGENCE DANS LA GESTION DU CHIEN)**

3.1.3.4. La Responsabilité Civile atteinte accidentelle à l'environnement

Le contrat couvre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'Assuré du fait des Dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés à un Tiers du fait d'une atteinte accidentelle à l'environnement.

La garantie s'étend aux frais de réduction engagés pendant la période de validité du contrat, c'est à dire aux dépenses nécessaires et suffisantes pour limiter ou prévenir les menaces de pollution à dire d'expert sans pouvoir être supérieure au montant de la réparation des dommages qui se seraient produits sans ces opérations.

Par dérogation partielle au paragraphe 6 du chapitre 1 intitulé « Modalités d'application de la garantie dans le temps », la garantie « frais de réduction » du volet « Responsabilité Civile atteinte accidentelle à l'environnement » est déclenchée en cas de dommages ou menaces de dommages faisant l'objet d'une première constatation vérifiable pendant la période de validité du contrat.

OUTRE LES EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE DU GROUPEMENT DES CHASSEURS, SONT EXCLUS :

- LES DOMMAGES QUI SONT LA CONSEQUENCE D'UNE ATTEINTE A L'ENVIRONNEMENT NON ACCIDENTELLE ;
- LES DOMMAGES RESULTANT D'ATTEINTES A L'ENVIRONNEMENT AUTORISEES OU TOLEREEES PAR LES AUTORITES ADMINISTRATIVES ;
- LES DOMMAGES SUBIS PAR LES ELEMENTS NATURELS TELS QUE L'AIR, L'EAU, LE SOL, LA FAUNE, LA FLORE, DONT L'USAGE EST COMMUN A TOUS, AINSI QUE LES PREJUDICES D'ORDRE ESTHETIQUE OU D'AGREMENT QUI S'Y RATTACHENT ;
- LES DOMMAGES RESULTANT DES CONDITIONS D'EXECUTION NORMALES DES TRAVAUX QUI ENTRAINENT INEVITABLEMENT DES EFFETS TELS QUE, DES BRUITS, ODEURS, VIBRATIONS, POUSSIERES ;
- LES DOMMAGES SUBIS PAR TOUS ANIMAUX, SUBSTANCES, BIENS MOBILIERS OU IMMOBILIERS DONT LE GROUPEMENT DE CHASSEURS OU LES PERSONNES DONT IL EST CIVILEMENT RESPONSABLE EST PROPRIETAIRE OU QU' IL A EN DEPOT, EN LOCATION, EN GARDE, EN PRET, OU QU'IL DETIENT EN VERTU D'UN CONTRAT DE CREDIT-BAIL OU DE LOCATION-VENTE ;
- LES REDEVANCES MISES A LA CHARGE DE L'ASSURE EN APPLICATION DES LOIS ET REGLEMENTS EN VIGUEUR AU MOMENT DU SINISTRE ;
- LES DOMMAGES MATERIELS ET IMMATERIELS CAUSES OU AGGRAVES PAR UNE INOBSERVATION DES TEXTES LEGAUX LISTES CI-DESSOUS OU DE CEUX QUI LEUR AURAIENT ETE SUBSTITUES, DE LEURS TEXTES D'APPLICATION ET DES NORMES EN VIGUEUR AU MOMENT DU SINISTRE DES LORS QUE CETTE INOBSERVATION ETAIT CONNUE OU NE POUVAIT PAS ETRE IGNOREE PAR L'ASSURE OU, SI L'ASSURE EST UNE PERSONNE MORALE, PAR LA DIRECTION DE L'ENTREPRISE :
 - LOI N° 76-663 DU 19.07.1976 RELATIVE AUX INSTALLATIONS CLASSEES POUR LA PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT,
 - LOI N° 75-663 DU 15.07.1975 RELATIVE A L'ELIMINATION DES DECHETS ET A LA RECUPERATION DES MATERIAUX,
 - LOI N° 92-3 DU 03.01.1992, LOI N° 2004-338 DU 21.04.2004 ET LA LOI N° 2006-1772 DU 30.12.2006 SUR L'EAU,
 - DECRET N° 97-1133 DU 08.12.1997 RELATIVE A L'EPANDAGE DES BOUES ISSUES DU TRAITEMENTS DES EAUX USEES ET SON ARRETE D'APPLICATION DU 08.01.1998,
 - REGLEMENT SANITAIRE DEPARTEMENTAL.

3.1.3.5. La Responsabilité Civile « locataire du droit de chasse »

Le contrat couvre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'Assuré peut encourir, en sa qualité de locataire du droit de chasse, vis-à-vis du bailleur, en raison des dommages corporels et/ou matériels résultant d'accident, d'un incendie ou d'une explosion ou de toute faute, erreur ou négligence de l'assuré lorsque ces dommages ont été causés

soit :

- de son fait personnel ;
- du fait de ses préposés, salariés ou non ;
- du fait de ses actionnaires, associés ou sociétaires ou du fait de ses invités ;
- du fait des animaux ou des choses dont il a la garde ou dont les personnes visées aux deuxième et troisième points ci-dessus ont la garde.

OUTRE LES EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE DU GROUPEMENT DES CHASSEURS, SONT EXCLUS :

- **LES DOMMAGES SYLVICOLES ;**
- **LES DOMMAGES DU FAIT DES DEGATS PROVOQUES PAR LE GRAND GIBIER QUI FONT L'OBJET D'UNE INDEMNISATION DANS LE CADRE DU REGIME SPECIFIQUE VISE AUX ARTICLES L. 426-1 A L. 426-6 DU CODE DE L'ENVIRONNEMENT ;**
- **LES DOMMAGES OCCASIONNES AU BAILLEUR DU FAIT DES DEGATS CAUSES AUX RECOLTES LUI APPARTENANT PAR LE GIBIER OU LES ANIMAUX NUISIBLES QUI GITENT SUR LES TERRAINS LOUES, OBJET DU CONTRAT DE LOCATION DE DROIT DE CHASSE.**

3.1.3.6. La Responsabilité Civile « après livraison de produits et achèvement des travaux »

Le contrat couvre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'Assuré après mise en circulation des produits, y compris après l'intoxication alimentaire causée par le gibier ou la venaison donné ou vendu, ou après achèvement des travaux pour les dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés aux Tiers, en raison d'un défaut des produits ou travaux trouvant son origine dans la conception, la fabrication, la matière utilisée, le dosage, le conditionnement, la conservation, le stockage ou l'entretien, ou à la suite d'une faute professionnelle commise au cours des opérations de montage, pose, réparation, ou maintenance.

Sont assimilés à un défaut :

- les manquements relatifs aux obligations d'information et de conseil, c'est-à-dire les erreurs, absences ou insuffisances concernant les conditions d'utilisation, de consommation ou de mise en œuvre des produits ou travaux ;
- les erreurs commises sur la nature des produits délivrés.

OUTRE LES EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE DU GROUPEMENT DES CHASSEURS, SONT EXCLUS :

- LES DOMMAGES RESULTANT DU NON RESPECT PAR L'ASSURE DES DEVIS PAR LESQUELS IL S'EST ENGAGE OU DES DELAIS QUI LUI SONT IMPARTIS EN MATIERE DE LIVRAISON DE PRODUITS
- LES DOMMAGES RESULTANT POUR L'ASSURE DE L'OBLIGATION :
 - DE REMPLACER OU DE REMBOURSER LE PRODUIT LIVRE
 - DE REDUIRE LE PRIX
 - D'ENGAGER DES FRAIS DE RETRAIT, DE DESTRUCTION
 - D'ENGAGER DES FRAIS DE REPARATION, REFECTION ET ADAPTATION
- LES RECLAMATIONS EMANANT DES UTILISATEURS DES PRODUITS LIVRES LORSQU'ELLES SONT FONDEES SUR LE FAIT QUE CES PRODUITS :
 - NE POSSEDENT PAS LES QUALITES ANNONCEES
 - NE SONT PAS CONFORMES A LA COMMANDE, AUX SPECIFICATIONS DU CAHIER DES CHARGES OU DU MARCHE
- LES DOMMAGES SURVENANT APRES LIVRAISON DE PLANTS, DE SEMENCES VEGETALES OU ANIMALES, D'ANIMAUX VIVANTS (DONT LES EMBRYONS), DE MEDICAMENTS VETERINAIRES, DE PRE-MELANGES MEDICAMENTEUX, D'ALIMENTS DU BETAIL MEDICAMENTEUX OU NON
- LES DOMMAGES SURVENANT AVANT LIVRAISON DES PRODUITS
- SAUF MENTION CONTRAIRE DANS LES CONDITIONS PARTICULIERES, LES DOMMAGES CAUSES PAR L'ASSURE LORSQU'IL A ACCEPTE UNE CLAUSE DE NON RESPONSABILITE OU LORSQU'IL A RENONCE, MEME PARTIELLEMENT, A SES RECOURS CONTRE SES FOURNISSEURS
- LES DOMMAGES SUBIS PAR LES OUVRAGES ET TRAVAUX EXECUTES POUR VOTRE PROPRE COMPTE ;
- LES DOMMAGES RESULTANT :
 - DE L'INEFFICACITE DES PRODUITS UTILISES OU DES TRAVAUX REALISES PAR L'ASSURE
 - DE LA NON EXECUTION TOTALE OU PARTIELLE DES TRAVAUX QUEL QU'EN SOIT LE MOTIF
- LES DOMMAGES CONSECUTIFS A DES DIAGNOSTICS, TRAITEMENTS, INTERVENTIONS RELEVANT DE LA MEDECINE VETERINAIRE

3.1.3.7. La Responsabilité civile « formation permis de chasser et autres formations »

Le contrat couvre les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile que l'Assuré peut encourir vis à vis des Tiers y compris les candidats au permis de chasser, les élèves, les stagiaires à l'occasion de vos activités de formation conformément à l'article L. 423-8 du Code de l'environnement en raison de dommages corporels et/ou matériels résultant d'accidents causés :

- par l'Assuré, ses préposés y compris les animateurs de stages et les agents de l'Office National de la Chasse et de la Faune Sauvage, mis à sa disposition au titre des activités de formation, ainsi que par les personnes prêtant leur concours bénévole accepté par l'organisateur ;
- par les candidats durant leur formation et au cours de l'examen du permis de chasser ;
- par les choses (immeubles, meubles, matériels, armes de chasse, produits) dont l'Assuré a la garde et qui sont nécessaires à l'organisation technique de la présente activité.

OUTRE LES EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE DU GROUPEMENT DES CHASSEURS, SONT EXCLUS :

- LES DOMMAGES RESULTANT D'UNE ACTIVITE POUR LAQUELLE LE SOUSCRIPTEUR ET/OU SES PREPOSES ET COLLABORATEURS NE SONT PAS TITULAIRES DES DIPLOMES ET AUTORISATIONS EXIGES PAR LA LOI
- LES DOMMAGES RESULTANT D'INSTALLATIONS NON CONFORMES AUX CARACTERISTIQUES TECHNIQUES PREVUES PAR L'ARRETE DU 29 OCTOBRE 2001, MODIFIE PAR L'ARRETE DU 7 FEVRIER 2003 ET L'ARRETE DU 7 OCTOBRE 2013, ET PAR TOUT TEXTE QUI LUI SERAIT SUBSTITUE RELATIF AUX INSTALLATIONS DE FORMATION A L'EXAMEN POUR LA DELIVRANCE DU PERMIS DE CHASSER
- LES DOMMAGES RESULTANT DE PRATIQUES PROFESSIONNELLES PROHIBES
- LES DOMMAGES QUI SONT LA CONSEQUENCE DE L'ABSENCE D'AUTORISATION PARENTALE POUR LES ENFANTS MINEURS
- LE NON VERSEMENT OU LA NON RESTITUTION DES FONDS, EFFETS OU VALEURS REÇUS, A QUELQUE TITRE QUE CE SOIT, PAR LE SOUSCRIPTEUR, SES COLLABORATEURS OU PREPOSES, A MOINS QUE LA RESPONSABILITE CIVILE NE LUI EN INCOMBE EN SA QUALITE DE COMMETTANT
- LES CONTESTATIONS RELATIVES A LA DETERMINATION DES FRAIS ET HONORAIRES
- LES PREJUDICES RESULTANT DE L'OBLIGATION DE RECOMMENCER TOUT OU PARTIE DE LA PRESTATION DE L'ASSURE OU D'EN REMBOURSER LE PRIX, OU DE LE REDUIRE, OU D'EFFECTUER DES PRESTATIONS SUPPLEMENTAIRES POUR OBTENIR LES RESULTATS REQUIS
- LES DOMMAGES CONSISTANT EN UNE SIMPLE ABSENCE OU UNE SIMPLE INSUFFISANCE DE RESULTATS, SAUF A DEMONTRER UN MANQUE DE SOINS, UNE NEGLIGENCE OU UNE FAUTE DE L'ASSURE DANS LA PRESTATION.

3.2. La Responsabilité Civile des Mandataires Sociaux

3.2.1. Nature de la garantie

Cette garantie couvre la responsabilité civile des Mandataires sociaux des groupements de chasseurs, dans l'exercice de leurs fonctions au sein dudit Groupement. Cela inclut les Dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés à des Tiers.

3.2.2. Exclusions spécifiques

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES, SONT EXCLUS :

- **LES ACTES DE NEGLIGENCE OU D'IMPRUDENCE MANIFESTES.**
- **LES DOMMAGES CAUSES PAR UNE FAUTE INTENTIONNELLE OU UNE FRAUDE.**
- **LES ACTIONS EN JUSTICE ENGAGEES CONTRE LES MANDATAIRES SOCIAUX EN RAISON DE LEUR GESTION INTERNE, SAUF SI ELLES ONT ETE PRISES DANS LE CADRE DE LEURS FONCTIONS OFFICIELLES.**

3.3. Les Dommages aux Cultures et aux Récoltes par le Petit Gibier Sédentaire et/ou Lâché

3.3.1. Nature de la garantie

Cette garantie couvre les dommages causés par le petit gibier sédentaire et/ou lâché, aux cultures et récoltes agricoles. Elle s'applique dans le cadre d'activités de chasse organisées sur des terres agricoles.

L'Assuré devra fournir à l'Assureur, à première demande, la liste du petit gibier sédentaire et/ou lâché concerné ainsi que la liste des terres agricoles concernées.

3.3.2. Exclusions spécifiques

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES, SONT EXCLUS LES DOMMAGES SURVENUS EN DEHORS DES PERIODES DE CHASSE AUTORISEES.

3.4. La garantie Défense Pénale et Recours suite à accident

3.4.1. Nature de la garantie

La garantie de Défense Pénale et Recours suite à Accident intervient en cas de litige survenu dans les circonstances prévues par la garantie Responsabilité civile chasse et opposant l'Assuré à un Tiers.

L'Assureur s'engage à :

a) Pourvoir, à ses frais, à la défense de l'Assuré devant les tribunaux répressifs si l'Assuré est poursuivi à la suite d'un accident survenu dans les circonstances prévues par la garantie Responsabilité civile chasse.

b) Réclamer à ses frais, soit à l'amiable, soit judiciairement, la réparation pécuniaire des dommages causés à l'Assuré par un accident survenu dans les circonstances prévues par la garantie Responsabilité civile chasse.

L'Assuré dispose du libre choix de l'avocat ou de toute autre personne qualifiée par la réglementation en vigueur et est maître de la conduite du procès dans la limite des montants fixés au contrat, y compris en cas de conflit d'intérêt, c'est-à-dire :

- si l'Assuré a souscrit auprès de l'Assureur un autre contrat d'assurance dont les garanties peuvent être mises en jeu à l'occasion d'un litige couvert par la présente garantie,
- ou en cas de survenance d'un litige qui l'oppose à un tiers que l'Assureur ne garantisse par ailleurs.

En cas de désaccord entre l'Assuré et l'Assureur concernant les mesures à prendre pour régler un différend, cette difficulté peut être soumise à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord par les parties, ou à défaut, par le Président du Tribunal judiciaire compétent statuant en la forme des référés.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cet arbitrage sont à la charge de l'Assureur sauf décision contraire du Président du Tribunal judiciaire compétent.

Dès que l'Assuré a connaissance d'un litige, et au plus tard dans un délai de 5 jours, il doit le déclarer par écrit ou verbalement contre récépissé, à l'Assureur ou à son mandataire.

L'Assuré doit, sous peine de déchéance de garantie, obtenir l'accord écrit de l'assureur avant :

- De saisir un avocat ou une juridiction,
- D'engager une nouvelle étape de procédure ou d'exercer une voie de recours.

De même, l'Assuré est tenu, sous peine de déchéance de garantie, de communiquer à l'Assureur, dans un délai de 48 heures, tous avis, lettres, convocations, actes d'huissiers, assignations et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés à l'Assuré

FAUTE POUR L'ASSURE DE SE CONFORMER A SES OBLIGATIONS, SAUF CAS FORTUIT OU DE FORCE MAJEURE, L'ASSURE PEUT ETRE DECHU DE TOUT DROIT A GARANTIE SOUS RESERVE QUE LE MANQUEMENT AIT CAUSE UN PREJUDICE A L'ASSUREUR.

DE MEME, SI L'ASSURE FAIT SCIEMMENT DE FAUSSES DECLARATIONS SUR LA NATURE, LES CAUSES, LES CIRCONSTANCES ET/OU LES CONSEQUENCES D'UN SINISTRE, IL POURRA ETRE DECHU DE TOUT DROIT A GARANTIE POUR LEDIT SINISTRE.

Clause d'opportunité :

L'Assureur a la possibilité de refuser la prise en charge du litige de l'Assuré lorsqu'il apparaît que ses prétentions sont insoutenables ou qu'une action en justice ne peut être engagée avec des chances raisonnables de succès ou que l'exécution d'une décision ne paraît pas possible à l'Assureur (par exemple : adversaire sans domicile connu ou notoirement insolvable).

Choix de l'avocat :

En cas de procédure, l'Assuré peut confier la défense de ses intérêts à un avocat ou à une personne qualifiée de son choix. Dans ce cas, l'Assuré a l'obligation d'en informer l'Assureur au préalable et de communiquer ses coordonnées à l'Assureur. Le cas échéant, si l'Assuré le souhaite, il peut choisir l'avocat que l'Assureur peut proposer, sur demande écrite sa part.

L'Assureur prend en charge les frais et honoraires engagés dans la limite des montants prévus au tableau ci-après.

3.4.2. Montants de garantie

L'Assureur prend en charge à l'occasion d'un litige garanti et dans la limite du plafond global de garantie précisé aux Conditions Particulières :

- Les honoraires des experts que l'Assureur a saisis
- Les coûts des constats d'huissiers et des procès-verbaux de police que l'Assureur a exposés

Les frais taxables et émoluments d'avocats et les autres dépens taxables,

Montants de prise en charge des honoraires d'avocats	
Plafonds par niveau de juridiction	Montant
Assistance : <ul style="list-style-type: none"> • assistance à expertise • assistance à mesure d'instruction • recours précontentieux en matière administrative • représentation devant une commission administrative, civile ou disciplinaire 	193 € pour la 1ère intervention 97 € pour chacune des suivantes
Médiation (pénale ou civile), transaction ou désistement	380 €
Ordonnances (y compris en matière administrative sur requête, en matière gracieuse ou sur requête, référé)	460 €
Première instance : Tribunal de police : infraction au code de la route autres Tribunal correctionnel : sans constitution de partie civile de l'Assuré avec constitution de partie civile de l'Assuré Tribunal de proximité, chambre de proximité Tribunal judiciaire Tribunal administratif	400 € 500 € 400 € 550 € 800 € 1 100 € 750 €

Montants de prise en charge des honoraires d'avocats	
Plafonds par niveau de juridiction	Montant
Première instance (suite) : Tribunal de commerce / Tribunal des activités économiques Pôle social du tribunal judiciaire et contentieux technique Conseil de Prud'hommes : <ul style="list-style-type: none"> • conciliation • jugement Autres jugements de 1^{ère} instance	750 € 550 € 550 € 800 € 650 €
Juge de l'exécution	450 €
Appel : <ul style="list-style-type: none"> • en matière pénale • autres matières 	850 € 1 100 €
Cours d'assises, Cour de Cassation, Conseil d'état	1 500 €
Rédaction de plainte avec constitution de partie civile	300 €
CIVI (Commission d'Indemnisation des Victimes d'Infraction)	400 €

Les montants ci-dessus peuvent être cumulés et représentent le maximum des engagements de l'Assureur par litige, sous réserve des limites prévues à chaque garantie.

Ces montants s'entendent Hors Taxes et sont majorés de la TVA en vigueur au jour de la facturation. Ils comprennent les frais habituels inhérents à la gestion d'un dossier (frais de copie, de photocopie, de déplacement, etc. ...).

La prise en charge des frais et honoraires d'avocats s'effectue selon les modalités suivantes :

- Si l'Assuré fait appel à un avocat de son choix, l'Assureur rembourse le montant de ses honoraires suivant présentation des justificatifs des honoraires réglés, accompagnés de la copie intégrale de toutes les pièces de procédure et décisions rendues ou du protocole de transaction signé par les parties.
 - o en cas de demande expresse de la part de l'Assuré, l'Assureur peut adresser le règlement de ces sommes directement à l'avocat de l'Assuré.
 - o en cas de paiement d'une première provision à l'avocat de l'Assuré, l'Assureur peut verser une avance sur le montant réclamé à hauteur de 50 % des montants prévus sur présentation de la demande de provision, le solde étant réglé sur présentation de la décision rendue.
- Si l'Assuré demande l'assistance d'un avocat que l'Assureur peut proposer, l'Assureur règle directement ses frais et honoraires, l'Assuré n'a pas à faire d'avance.

Les juridictions étrangères :

Lorsque l'affaire est portée devant les juridictions étrangères, le montant retenu est celui de la juridiction française équivalente.

À défaut, le plafond applicable est celui du niveau de juridiction concerné.

Frais de procès, subrogation :

L'Assureur est subrogé dans les droits et actions de l'Assuré, dans la limite des sommes que l'Assureur a payé directement, pour le recouvrement des sommes qui sont allouées à l'Assuré notamment au titre des dépens et de l'article 700 du Code de Procédure Civile et ses équivalents devant les autres juridictions.

Néanmoins, si l'Assuré justifie de frais restés à sa charge qu'il a payés dans l'intérêt de la procédure, l'Assuré les récupérera en priorité.

Conflits d'intérêts - Arbitrage :

Si un conflit d'intérêt survient entre l'Assuré et l'Assureur, l'Assuré est libre de choisir un avocat ou une personne qualifiée de son choix pour l'. l'Assureur prend en charge ses frais et honoraires selon les conditions et modalités précisées au paragraphe « MONTANT DE LA PRISE EN CHARGE EN CAS DE LITIGE GARANTI ».

En cas de désaccord entre l'Assuré et l'Assureur sur le règlement d'un litige, l'Assuré peut :

- soit exercer l'action, objet du désaccord, à ses frais,
- soit soumettre ce différend à une tierce personne désignée d'un commun accord ou à défaut par le Président du Tribunal Judiciaire statuant en la forme des référés. Les frais ainsi exposés sont à la charge de l'Assureur, sauf décision contraire du Président du Tribunal Judiciaire s'il juge que l'Assuré a mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Si, contrairement à l'avis de l'Assureur et/ou celui de la tierce personne mentionnée ci-dessus, l'Assuré engage à ses frais l'action objet du désaccord et obtient une solution plus favorable à celle que proposée par l'Assureur, l'Assureur remboursera les frais et honoraires exposés dans les conditions et limites prévues au paragraphe « MONTANT DE LA PRISE EN CHARGE EN CAS DE LITIGE ».

3.4.3. Exclusions spécifiques

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES, SONT EXCLUS :

- **LES LITIGES RESULTANT :**
 - **DE L'UTILISATION D'UN VEHICULE TERRESTRE A MOTEUR DONT VOUS AVEZ LA PROPRIETE, LA GARDE OU LA CONDUITE**
 - **DU PILOTAGE D'UN APPAREIL DE NAVIGATION AERIENNE**
- **LES LITIGES LIES A L'INEXECUTION, A LA MAUVAISE EXECUTION OU AU NON-RESPECT PAR L'ASSURE OU PAR UN TIERS D'UNE OBLIGATION CONTRACTUELLE NON BENEVOLE**
- **LES LITIGES RELATIFS A UNE INFRACTION AYANT UN CARACTERE VOLONTAIRE.**
- **LES LITIGES AU TITRE DE DOMMAGES SUBIS PAR DES VEHICULES TERRESTRES A MOTEUR OU VEHICULES CONSTRUITS EN VUE D'ETRE ATTELES A CEUX-CI.**
- **LES LITIGES AU TITRE DE DOMMAGES SUBIS PAR DES BIENS QUE L'ASSURE A FOURNIS, MONTES OU INSTALLES.**

SONT EXCLUS LES INDEMNITES, INTERETS DE RETARD ET/OU AMENDES QUE L'ASSURE EST CONDAMNE A PAYER, EN CE COMPRIS LES INDEMNITES, AU TITRE DE L'ARTICLE 700 DU CODE DE PROCEDURE CIVILE ET SES EQUIVALENTS DEVANT LES AUTRES JURIDICTIONS FRANÇAISES OU ETRANGERES.

SONT EGALEMENT EXCLUES LES CONSIGNATIONS PENALES RECLAMEES A L'ASSURE.

3.5. La Garantie Accidents corporels des membres du Groupement de chasseurs

3.5.1. Nature de la garantie

Les garanties proposées sont différentes selon que les assurés sont dirigeants, adhérents ou bénévoles.

En cas de double fonction (dirigeant-bénévole ou adhérent-bénévole), en aucun cas il ne peut y avoir le cumul de garantie. Le régime le plus avantageux sera appliqué.

Les garanties souscrites sont mentionnées aux Conditions Particulières.

3.5.1.1. Les dirigeants et adhérents

Si ans le cadre des activités du Groupement de chasseurs, un assuré, Dirigeant ou adhérent du Groupement, est victime d'un Accident corporel, des prestations sont accordées :

- en cas de décès, est versé le capital correspondant à l'option choisie et mentionnée dans les Conditions Particulières ;
- en cas de déficit fonctionnel permanent total, est versé le capital correspondant à l'option choisie et mentionnée dans les Conditions Particulières;
- en cas de déficit fonctionnel permanent partiel, est versée la fraction du capital prévu en cas déficit fonctionnel total calculée en fonction du taux de déficit déterminé par le médecin conseil de l'Assureur, le capital versé est proportionnel au taux d'invalidité.

Il est précisé au titre du déficit fonctionnel permanent que le médecin conseil mandaté par l'Assureur détermine le taux de déficit de l'Assuré correspondant aux séquelles en lien direct et certain avec l'accident. Le taux est estimé à partir de la capacité restante de l'Assuré après consolidation des blessures en lien avec l'Accident, une fois déduit(s) le(s) taux correspondant aux déficits fonctionnels préexistants à l'Accident.

- en cas de frais d'acquisition de prothèse dentaire ou d'article d'optique, ceux-ci sont remboursés à concurrence des sommes prévues au Tableau des Montants de Garantie et des Franchises ;
- en cas d'arrêt de travail supérieur ou égal à 90 jours, est versée la somme égale à 10 % du montant du

capital prévu en cas de déficit fonctionnel permanent. Cette somme viendra en déduction de l'indemnité versée éventuellement au titre du déficit fonctionnel permanent ;

- en cas d'intervention des services de recherche, le remboursement des frais de recherche et de sauvetage pouvant incomber au Groupement de chasseurs si l'Assuré était signalé disparu ou en péril à l'occasion de sorties organisées par ce Groupement de chasseurs.

Sont également remboursés les frais de transport du lieu de l'accident jusqu'au point le plus proche desservi par un moyen de transport.

3.5.1.2. Les bénévoles

Dans le cadre des activités du Groupement, un Assuré bénévole est victime d'un accident, des prestations sont accordées :

- en cas de décès, est versé le capital mentionné dans les Conditions Particulières ;
- en cas de déficit fonctionnel permanent, est versé le capital mentionné dans les Conditions Personnelles ;
- en cas de déficit fonctionnel partiel, est versée la fraction du capital prévu en cas de de déficit fonctionnel permanent total calculée en fonction du taux de déficit fonctionnel déterminé par le médecin conseil de l'Assureur., le capital versé est proportionnel au taux de déficit.

Il est précisé au titre du de déficit fonctionnel que le médecin conseil mandaté par l'Assureur détermine le taux de déficit fonctionnel de l'Assuré correspondant aux séquelles en lien direct et certain avec l'accident. Le taux est estimé à partir de la capacité restante de l'Assuré après consolidation des blessures, une fois déduit(s) le(s) taux correspondant aux déficits fonctionnels préexistants.

3.5.2. Exclusions spécifiques

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES, SONT EXCLUS LES ACCIDENTS CORPORELS RESULTANT :

- **D'UN ETAT D'IMPREGNATION ALCOOLIQUE CARACTERISE PAR UN TAUX D'ALCOOLEMIE SUPERIEUR A 0,5 GRAMME PAR LITRE PAR SANG D'UNE TENTATIVE DE SUICIDE OU D'UNE MUTILATION VOLONTAIRE ;**
- **DE L'USAGE DE DROGUES OU STUPEFIANTS NON PRESCRITS MEDICALEMENT ;**
- **DE LA MANIPULATION D'ENGINS DE GUERRE DONT LA DETENTION EST ILLEGALE ;**
- **DE LA FABRICATION D'EXPLOSIFS ;**
- **DE LA PARTICIPATION A DES ATTENTATS, ACTES DE TERRORISME, EMEUTES, MOUVEMENTS POPULAIRES, SABOTAGE, MALVEILLANCE, VANDALISME ;**
- **LES ACCIDENTS RESULTANTS DE LA PRATIQUE PAR L'ASSURE DES ACTIVITES SPORTIVES SUIVANTES :**
 - **TOUS SPORTS AERIENS, TOUS SPORTS COMPORTANT L'UTILISATION D'UN VEHICULE TERRESTRE A MOTEUR, TOUS SPORTS COMPORTANT L'UTILISATION D'UN BATEAU A MOTEUR, AINSI QUE LEURS ESSAIS,**
 - **TOUS SPORTS PRATIQUES A TITRE PROFESSIONNEL,**
- **LES OPERATIONS DE SECOURS EFFECTUEES PAR DES TIERS PRESENTS SUR LES LIEUX DE L'ACCIDENT.**

ne sont pas considérés comme accidents, quand il ne s'agit pas de conséquences d'accidents garantis : les maladies, les opérations chirurgicales, les apoplexies, les congestions, les insolations.

3.5.3. Formalités pour la mise en jeu de la garantie

Par dérogation partielle, au Chapitre 4 « Sinistre » les stipulations suivantes s'appliquent, dans le cadre des activités de votre Groupement de chasseurs, en cas de survenance d'un Accident corporel.

- **Modalités particulières d'indemnisation des Accidents corporels**

Aucune aggravation due à un manque de soins imputable à une négligence de la victime, à l'inobservation intentionnelle de sa part des prescriptions médicales ou à un traitement empirique, n'incombera à l'Assureur.

Cependant, en cas de décès résultant d'un accident ayant donné lieu au paiement d'une indemnité au titre d'un déficit fonctionnel permanent, et si ce décès survient dans les 24 mois à compter du jour de l'Accident, l'Assureur règle la différence existant éventuellement entre le capital assuré en cas de décès et le montant de l'indemnité déjà versée.

- **Expertise**

Le montant des dommages est fixé de manière amiable.

L'Assuré a la possibilité de se faire assister par un expert (ou un médecin conseil spécialisé en dommage corporel) ; si son expert et celui de l'Assureur ne sont pas d'accord, ils font appel à un troisième expert et tous trois opèrent en commun et à la majorité des voix. Faute par l'une des parties de nommer un expert ou, pour les deux experts, de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le Tribunal judiciaire du domicile de l'Assuré ou du lieu de l'Accident. Chacune des parties paie les frais et honoraires de son expert et, s'il y a lieu, la moitié de ceux du troisième.

- **Le versement des prestations**

Pour le versement des indemnités, l'Assuré, ou le bénéficiaire, le cas échéant, doit :

- en cas de décès, joindre à la demande de règlement :
 - o un certificat médical indiquant la nature du décès,
 - o l'acte de décès de l'Assuré,
 - o une fiche d'état civil ;
- en cas de déficit fonctionnel permanent, adresser à l'Assureur dans un délai de 10 jours un certificat médical indiquant la cause de son déficit fonctionnel permanent, la date présumée de consolidation de ses blessures ou de stabilisation de son état de santé.

La détermination du taux de déficit fonctionnel est subordonnée à un examen réalisé par le médecin conseil de l'Assureur ;

- en cas d'arrêt de travail, l'Assuré doit adresser dans un délai de 10 jours un certificat médical indiquant la cause médicale de cet arrêt, son point de départ et sa durée probable.

Le maintien des prestations est ensuite subordonné à la production des certificats médicaux de prolongation d'arrêt de travail et aux examens que l'Assureur peut lui demander de réaliser auprès du médecin conseil de l'Assureur ;

- en cas de frais de soins, transmettre à l'Assureur la demande de remboursement accompagnée :
 - o de l'original du décompte de remboursement du régime social de base,
 - o des factures acquittées concernant les frais d'hospitalisation, d'examen de laboratoire, d'optique, de prothèse,
 - o éventuellement des décomptes détaillés établis par d'autres organismes ayant servi ces prestations au titre de tout autre régime complémentaire.

La demande de remboursement doit être adressée à l'Assureur un mois au plus tard après la réception du décompte de remboursement du régime social de base ou après la fin du séjour de l'Assuré dans un établissement hospitalier.

Si l'Assuré désire que la communication des renseignements concernant son état de santé reste confidentielle, il peut adresser directement ces renseignements au médecin-conseil de l'Assureur qui, seul, en prendra connaissance et transmettra à l'Assureur les instructions nécessaires à l'application du présent contrat.

SI L'ASSURE N'ACCOMPLIT PAS LES FORMALITES OU NE RESPECTE PAS LES DELAIS DE TRANSMISSION DES PIECES,

3.5.4. La revalorisation des prestations et des cotisations

Le montant des garanties et des cotisations varie chaque année au 1^{er} janvier dans la même proportion que l'évolution du point AGIRC fixé au 1er janvier précédent.

L'Assuré conservera, ainsi que l'Assureur, la possibilité de faire cesser les effets de cette revalorisation par l'envoi d'une lettre recommandée un mois avant l'échéance annuelle.

Dans le cas où il est fait usage de cette possibilité, la cotisation, la garantie et la franchise sont maintenues aux montants atteints à cette date.

3.5.5. Fin de la garantie

Les garanties cessent d'être accordées lorsque le Dirigeant, l'adhérent ou le bénévole ne fait plus partie du Groupement de chasseurs assuré.

4. Sinistre

4.1. Déclaration du sinistre

En cas de survenance d'un Sinistre pendant la période de validité du contrat, l'Assuré doit :

- ✓ Faire tout ce qui est en son pouvoir pour limiter au maximum les conséquences du Sinistre,
- ✓ Déclarer le Sinistre à l'Assureur, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les cinq jours après en avoir eu connaissance., sauf cas fortuit ou de force majeure.
- ✓ Fournir à l'Assureur, toutes les informations permettant d'établir de façon certaine la réalité du Sinistre.

La déclaration devra comporter, à minima, les informations suivantes :

- La désignation des assurés concernés,
- La nature du sinistre, les circonstances dans lesquelles il s'est produit, ses causes et conséquences connues ou présumées,
- Le nom des personnes impliquées et le nom de leur assureur et des témoins ;

En outre, l'Assuré devra transmettre à l'Assureur, dans un délai 48h, tous avis, lettres, convocations, assignations ou citations, actes extra- judiciaires et pièces de procédure qui lui sont adressés, remis ou signifiés y compris à ses préposés, concernant le sinistre.

4.2. Sanctions et Déchéance de garantie

- **EN CAS DE NON-RESPECT PAR L'ASSURE DES OBLIGATIONS MISES A SA CHARGE, L'ASSUREUR PEUT RECLAMER UNE INDEMNITE PROPORTIONNEE AU PREJUDICE QUE CE MANQUEMENT LUI AURA CAUSE, SAUF S'IL RESULTE D'UN CAS FORTUIT OU DE FORCE MAJEURE.**
- **L'ASSURE PEUT ETRE DECHU DE TOUT DROIT A LA GARANTIE EN CAS D'INOBSERVATION PAR L'ASSURE DES OBLIGATIONS MISES A SA CHARGE OU DE RETARD DANS LA DECLARATION DE SINISTRE AU REGARD DU DELAI MENTIONNE AU PRESENT CONTRAT, LORSQUE L'ASSUREUR ETABLIT QUE CE RETARD LUI A CAUSE UN PREJUDICE.**
- **EN CAS DE DECLARATIONS INEXACTES, L'ASSURE SERA DECHU DE TOUT DROIT A GARANTIE POUR LE SINISTRE EN CAUSE :**
- **S'IL COMMET SCIEMMENT, DES FAUSSES DECLARATIONS SUR LA DATE, LA NATURE, LES CAUSES, LES CIRCONSTANCES ET/OU LES CONSEQUENCES APPARENTES DU SINISTRE,**

- **OU S'IL EST CONSERVE OU DISSIMULE DES PIÈCES POUVANT FACILITER L'ÉVALUATION DU DOMMAGE,**
- **OU S'IL TRANSMET À TITRE DE JUSTIFICATIFS DES DOCUMENTS INEXACTS.**

4.3. Expertise

Dans le cadre d'un événement mettant en jeu une garantie du contrat, l'Assureur désigne, s'il y a lieu, un expert ayant pour mission de constater, de décrire et d'évaluer les dommages, et d'en déterminer les causes.

L'Assuré est informé de cette désignation. L'Assuré a la faculté de se faire assister, à ses frais, par son propre expert.

En cas de contestation, les deux experts nommés s'adjoindront d'un commun accord un troisième expert. Les trois experts opéreront en commun et à la majorité des voix. Faute d'accord sur le choix du troisième expert, la désignation sera effectuée par le Président du Tribunal judiciaire dans le ressort duquel l'Assuré à son domicile.

Chaque partie supporte les honoraires de son propre expert et la moitié de ceux de l'expert-arbitre ou judiciaire.

4.4. Règlement de l'indemnité

4.4.1. Pouvoir de règlement

Les parties reconnaissent à l'Assureur le droit de régler les préjudices et de transiger avec les tiers lésés dans les limites des garanties. Le présent contrat constitue pouvoir donné par l'assuré à l'assureur à cette fin.

En revanche, aucune reconnaissance de responsabilité de l'assuré ni aucune transaction entre l'assuré et un ou des tiers intervenant en dehors de l'assureur ne lui sera opposable.

4.4.2. Règlement à l'Assuré

Lorsque l'Assuré fait l'avance du règlement du Sinistre, à la suite :

- soit d'un accord entre les parties (y compris l'Assureur),
- soit d'une décision de justice exécutoire,
- soit encore de la participation de l'Assuré aux travaux de réparation ou de remplacement consécutifs au Sinistre,

4.4.3. Participation de l'Assuré aux travaux de réparation

Si l'Assuré effectue, après accord avec l'Assureur, les travaux de réparation ou remplacement donnant droit à indemnité, il est tenu d'établir un compte spécial et détaillé justifiant l'intégralité de ses débours.

4.4.4. Règlement en cas de condamnation solidaire et/ou in solidum de l'Assureur

Lorsque la responsabilité civile de l'Assuré se trouve engagée solidairement ou in solidum avec d'autres parties, la garantie Responsabilité Civile de l'Assureur est limitée à la quote-part de responsabilité de l'Assuré retenue.

Si l'indemnité allouée à une victime ou à ses ayants droit, consiste en une rente, et si une acquisition de titres est ordonnée pour sûreté de paiement, l'Assuré emploie à la constitution de cette sûreté la partie disponible de la somme assurée. Si aucune sûreté spéciale n'est ordonnée par une décision de justice, 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.

4.5. Direction de procès

Conformément à l'article L. 113-17 du Code des assurances, l'assuré reconnaît à l'assureur la faculté de prendre la

direction d'une procédure engagée à l'encontre de l'Assuré.

4.6. Subrogation

L'Assureur est subrogé, dans les termes de l'article L. 121-12 du Code des assurances, jusqu'à concurrence de l'indemnité payée par lui, dans les droits et actions de l'assuré contre tout responsable du sinistre et/ou son assureur.

Si le responsable est assuré, l'Assureur peut malgré la renonciation de son Assuré à l'encontre du responsable, exercer son recours contre l'assureur du responsable.

SI LA SUBROGATION NE PEUT PLUS, DU FAIT DE L'ASSURE, S'OPERER EN FAVEUR DE L'ASSUREUR, LA GARANTIE DE CELUI-CI CESSE D'ETRE ENGAGEE DANS LA MESURE MEME OU AURAIT PU S'EXERCER LA SUBROGATION

5. Vie du contrat

5.1. L'entrée en vigueur et la durée du contrat

Le contrat est formé dès l'accord des parties. La prise d'effet des garanties du contrat est conditionnée à l'encaissement de la prime (dont le montant et les modalités de règlement sont indiqués aux conditions particulières).

La garantie commence à la date qui figure sur les conditions particulières). Ces mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

Le contrat est conclu pour un an avec tacite reconduction.

En conséquence, il est reconduit d'année en année pour des périodes successives d'un an. Il peut être dénoncé par vous ou par nous à la fin de chacune des périodes annuelles d'assurance, moyennant préavis d'au moins deux mois.

Le Souscripteur est tenu :

- de remettre à l'Assuré une notice établie par l'Assureur qui définit les garanties et leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de sinistre ;
- d'informer par écrit les Assurés des modifications apportées à leurs droits et obligations, trois mois au minimum avant la date prévue de leur entrée en vigueur.

La preuve de la remise de la notice à l'Assuré et de l'information relative aux modifications contractuelles incombe au Souscripteur. L'Assuré peut dénoncer son adhésion en raison de ces modifications.

5.2 Modification du contrat

Si l'Assureur n'a pas refusé la demande de modification du contrat formulée par l'Assuré par lettre recommandée, dans les dix jours de sa réception, l'Assuré doit la considérer comme acceptée.

5.3 Renonciation au contrat

Le droit de renonciation est réservé aux contrats conclus :

- Par un consommateur. On entend par consommateur toute personne physique qui agit à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale et professionnelle.

- Dans le cadre d'une vente à distance (c'est-à-dire sans la présence physique simultanée de l'Assuré et de l'Assureur ou de son intermédiaire notamment sur internet ou par téléphone).

Ces deux conditions cumulatives sont nécessaires pour vous ouvrir le droit à renonciation.

5.3.1. Exercice de la renonciation

L'Assuré a le droit de renoncer au présent contrat sans donner de motif dans un délai de 14 jours calendaires.

Le délai de renonciation expire 14 jours après le jour de la conclusion du contrat.

Pour exercer le droit de renonciation, l'Assuré doit notifier à l'Assureur sa décision de renoncer au présent contrat au moyen d'une déclaration dénuée d'ambiguïté. L'Assuré peut utiliser le modèle de formulaire de rétractation mais ce n'est pas obligatoire. Pour que le délai de renonciation soit respecté, il suffit que l'Assuré transmette sa communication relative à l'exercice du droit de renonciation avant l'expiration du délai de renonciation.

Formulaire de renonciation :

Je vous notifie par la présente ma renonciation au contrat n° souscrit le
.....

Vos nom et adresse :

Votre signature

Date :

5.3.2. Effet de la renonciation

En cas de renonciation de la part de l'Assuré au présent contrat, l'Assureur remboursera le montant total de la prime reçue, sans retard excessif et, en tout état de cause, au plus tard 30 jours à compter du jour où l'Assureur est informé de la décision de renoncer au présent contrat. L'Assureur procédera au remboursement en utilisant le même moyen de paiement que celui utilisé par l'Assuré pour la souscription. Ce remboursement n'occasionnera pas de frais pour l'Assuré.

5.4. Résiliation du contrat

Le contrat peut être résilié à l'initiative de l'une des parties, ou de plein droit, dans les cas exposés ci-dessous.

Il est précisé qu'en ce qui concerne l'Assuré, la résiliation doit être notifiée par déclaration par lettre recommandée adressée au siège de l'Assureur ou au bureau de l'agence dont dépend le contrat.

En ce qui concerne l'Assureur, la résiliation doit être adressée au dernier domicile connu du Souscripteur et/ou de l'Assuré.

Il est également rappelé que conformément à l'article L. 141-6 du Code des assurances, en cas de dissolution ou de liquidation de l'organisme souscripteur, le contrat se poursuit de plein droit entre l'entreprise d'assurance et les personnes antérieurement adhérentes au contrat de groupe.

5.4.1. Résiliation à l'initiative du Souscripteur, de l'Assuré et/ou de l'Assureur

En cas de cessation définitive des activités professionnelles, retraite professionnelle, changement de profession, changement de domicile, lorsque le contrat a pour objet la garantie de risques en relation directe avec la situation antérieure, qui ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle (article L. 113-16 du Code des assurances).

5.4.2. Par le Souscripteur et/ou l'Assuré

Le Souscripteur et/ou l'Assuré a la possibilité de résilier son contrat dans les cas suivants :

- En cas de diminution du risque, si l'assureur refuse de réduire la cotisation en conséquence (article L. 113-4 du Code des assurances),
- En cas de résiliation par l'assureur d'un autre contrat après sinistre, dans le délai d'un mois à compter de la notification de la résiliation (article R. 113-10 du Code des assurances).
- En cas de transfert de portefeuille de l'assureur (article L. 324-1 du Code des assurances).
- À la fin de chaque période annuelle d'assurance, sous préavis de deux mois au moins, avant la date d'échéance du contrat (article L. 113-12 du Code des assurances).

5.4.3. Par l'Assureur

- En cas de non-paiement de la cotisation, en totalité ou en partie (article L.113-3 du Code des assurances). L'Assuré doit alors, à titre d'indemnité, la fraction de cotisation correspondant à la partie de la période d'assurance postérieure à la résiliation, sans que cette indemnité puisse excéder la moitié de la cotisation annuelle.
- Lorsque le Souscripteur et/ou l'Assuré a souscrit le contrat à des fins professionnelles, l'assureur le droit de résilier le contrat à la fin de chaque période annuelle d'assurance, sous préavis de deux mois au moins, avant la date d'échéance du contrat (article L. 113-12 du Code des assurances)
- Si les déclarations du Assuré relatives au risque ne sont pas conformes à la réalité en application de l'article L. 113-9 du Code des assurances. La résiliation prend alors effet dix jours après sa notification.
- Si les risques couverts par le contrat viennent à être aggravés en application de l'article L. 113-4 du Code des assurances. La résiliation prend alors effet dix jours après sa notification.
- En cas d'aggravation des risques couverts par le contrat, si l'Assuré n'a pas donné suite à la proposition de l'Assureur des nouvelles conditions tarifaires ou s'il l'a expressément refusée. La résiliation prend alors effet trente jours après la notification de ces nouvelles conditions et la cotisation due pour la période entre la date d'aggravation et la date d'effet de la résiliation est calculée sur la base de l'ancien tarif.
- Après un Sinistre, sous réserve, pour les risques situés dans le Haut-Rhin, le Bas-Rhin et la Moselle, des dispositions prévues à l'article L.191-6 du Code des assurances (la résiliation pouvant s'appliquer à l'ensemble des garanties ou à l'une ou à l'autre d'entre elles). La résiliation prend effet un mois après sa notification à l'autre partie. Le délai est décompté à partir de la date d'envoi de la lettre (le cachet de la poste faisant foi).

5.4.4. Résiliation de plein droit

Le retrait de l'agrément de l'Assureur entraîne automatiquement la résiliation du contrat (article L.326-12 du Code des assurances).

5.4.5. Les modalités de résiliation

Si le Souscripteur et/ou l'Assuré désire résilier le contrat, il a le choix pour en aviser l'Assureur ou son représentant, entre une lettre recommandée, une déclaration faite auprès de lui contre récépissé ou un acte extrajudiciaire.

Si l'Assureur résilie le contrat, il doit en aviser le Souscripteur et/ou l'Assuré par lettre recommandée envoyée à sa dernière adresse connue.

L'Assureur renonce à percevoir une indemnité de résiliation et rembourse à l'Assuré la portion de cotisation qui ne correspond plus à une période d'assurance, sauf en cas de :

- Non paiement de la cotisation,
- Perte totale de la chose assurée résultant d'un événement garanti.

5.5. . Déclaration du risque par le Souscripteur et/ou l'Assuré

5.5.1. A la souscription du contrat

Le contrat est établi d'après les déclarations du Souscripteur et/ou de l'Assuré. L'acceptation du risque par l'Assureur et la cotisation sont fixées en conséquence.

Il est nécessaire que le Souscripteur et/ou l'Assuré réponde exactement aux questions posées par l'Assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque par lequel l'Assureur l'interroge, lors de la conclusion du contrat sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par l'Assureur les risques qu'il prend en charge (article L.113-2 du Code des assurances).

5.5.2. En cours de contrat en cas de modification du risque Assuré

En cours de contrat, le Souscripteur et/ou l'Assuré doit déclarer de sa propre initiative à l'Assureur les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses faites à l'Assureur, notamment dans le formulaire mentionné ci-dessus (article L.113-2 du Code des assurances). Cette déclaration doit être effectuée dans les quinze jours à partir du moment où il en a connaissance.

5.5.3. Conséquences d'une aggravation du risque

L'assureur peut proposer une augmentation de cotisation ou résilier le contrat. Dans le premier cas, si dans un délai de trente jours à compter de la proposition de l'assureur, le Souscripteur et/ou l'Assuré refuse cette proposition ou ne lui donne pas suite, l'assureur peut résilier le contrat.

Dans le second cas, l'Assureur rembourse à l'assuré la portion de cotisation afférente à la période pendant

laquelle le risque n'a pas couru. Dans tous les cas, la résiliation prend effet dix jours après notification à le Souscripteur et/ou l'Assuré.

5.5.4. Conséquences d'une diminution du risque

L'Assuré a droit à une diminution du montant de la cotisation. Si l'Assureur n'y consent pas, l'Assuré peut dénoncer le contrat. La résiliation prend effet trente jours après la dénonciation, et l'Assureur rembourse à l'Assuré la portion de cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

5.5.5. Sanctions en cas de fausses déclarations

EN APPLICATION DES DISPOSITIONS PREVUES A L'ARTICLE L. 113-8 DU CODE DES ASSURANCES, LE CONTRAT EST NUL EN CAS DE RETICENCE OU FAUSSE DECLARATION INTENTIONNELLE DE LA PART DU SOUSCRIPTEUR ET/OU DE L'ASSURE, QUAND CETTE RETICENCE OU CETTE FAUSSE DECLARATION CHANGE L'OBJET DU RISQUE OU EN DIMINUE L'OPINION POUR L'ASSUREUR, ALORS MEME QUE LE RISQUE OMIS OU DENATURE PAR LE SOUSCRIPTEUR ET/OU L'ASSURE A ETE SANS INFLUENCE SUR LE SINISTRE. LES COTISATIONS PAYEES DEMEURENT ALORS ACQUISES A L'ASSUREUR, QUI A DROIT AU PAIEMENT DE TOUTES LES COTISATIONS ECHUES A TITRE DE DOMMAGES ET INTERETS.

TOUTE OMISSION OU DECLARATION INEXACTE DE LA PART DE L'ASSURE OU DE L'ASSURE DONT LA MAUVAISE FOI N'EST PAS ETABLIE N'ENTRAINE PAS LA NULLITE DE L'ASSURANCE, MAIS, CONFORMEMENT A L'ARTICLE L. 113-9 DU CODE DES ASSURANCES, DONNE DROIT A L'ASSUREUR :

- **SI ELLE EST CONSTATEE AVANT TOUT SINISTRE, SOIT DE MAINTENIR LE CONTRAT MOYENNANT UNE AUGMENTATION DE COTISATION ACCEPTEE PAR L'ASSURE, SOIT DE RESILIER LE CONTRAT DANS LES DELAIS ET CONDITIONS FIXES PAR L'ARTICLE L. 113-9 DU CODE DES ASSURANCES,**
- **SI ELLE EST CONSTATEE APRES SINISTRE, DE REDUIRE L'INDEMNITE EN PROPORTION DES COTISATIONS PAYEES PAR RAPPORT AUX COTISATIONS QUI AURAIENT ETE DUES SI LES RISQUES AVAIENT ETE COMPLETEMENT ET EXACTEMENT DECLARES.**

5.5.6 Assurances multiples

Si les risques garantis par le contrat, ou certains d'entre eux, sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, le Souscripteur et/ou l'Assuré doit le déclarer à l'assureur par lettre recommandée avec accusé de réception, au siège de l'assureur dès qu'il en a connaissance.

Le Souscripteur et/ou l'Assuré doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée.

Quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues à l'article L. 121-3, premier alinéa du Code des assurances, sont applicables.

5.5.7. Vérifications par l'Assureur

Tant que dure la garantie et pendant un délai maximum de deux ans après l'expiration du contrat, l'Assureur peut vérifier le risque garanti par lui ainsi que toutes les déclarations faites par le Souscripteur et/ou l'Assuré lors de la conclusion ou au cours du contrat, notamment les éléments variables servant au calcul de la cotisation.

Le Souscripteur et/ou l'Assuré devra mettre à la disposition de l'Assureur, sur simple demande, ses registres, livres et pièces de comptabilité.

5.6. Cotisation

Le mode de calcul de la cotisation, hors frais et taxes, est mentionné sur le bulletin d'adhésion. Elle est payable d'avance à l'échéance indiquée dans les Conditions Particulières.

La cotisation, à laquelle s'ajoutent les frais annexes ainsi que les impôts et taxes établis par l'Etat sur les contrats d'assurance et que l'Assureur est chargé d'encaisser pour son compte, doit être payée aux dates convenues.

Il est précisé que la prise d'effet des garanties est subordonnée à l'encaissement de l'intégralité de la première cotisation.

Par ailleurs, si une cotisation suivante n'est pas payée dans les dix jours de son échéance, indépendamment du droit pour l'Assureur de poursuivre l'exécution du contrat en justice, les garanties seront suspendues trente jours après l'envoi d'une lettre de mise en demeure adressée par l'Assureur, puis – à défaut de paiement – le contrat sera résilié dix jours après l'expiration de ce délai de trente jours (conformément à l'article L. 113-3 du Code des assurances). Le contrat non résilié reprend pour l'avenir ses effets à midi le lendemain du jour où la cotisation aura été payée à l'Assureur.

La cotisation annuelle peut être modifiée. L'Assuré est informé au début de chaque période annuelle du contrat avec l'appel de cotisation. Si l'Assuré refuse cette augmentation, l'Assuré peut résilier le contrat dans un délai de trente jours à compter du moment où il en a été informé. L'Assuré est néanmoins tenu de verser à l'Assureur la portion de cotisation calculée à l'ancien tarif pour la période allant jusqu'à la date de résiliation, si celle-ci intervient après l'échéance du 1er juillet. A défaut de cette résiliation, l'augmentation prend effet à compter de la date portée sur l'appel de cotisation.

Modification de la franchise

Si, indépendamment de l'évolution de la franchise résultant de la variation de l'indice, l'Assureur augmente le montant d'une franchise, le Souscripteur et l'Assuré sont informés au début de chaque période annuelle du contrat avec l'appel de cotisation.

Si le Souscripteur et/ou l'Assuré refuse cette modification, le contrat peut être résilié à leur initiative dans un délai de 30 jours à compter de la date à laquelle l'information leur a été donnée.

A défaut de résiliation, la modification de la franchise prend effet à compter de la date d'effet mentionnée sur l'appel de cotisation.

6. Dispositions diverses

6.1 Communication aux Tiers

L'assuré (personne physique ou morale) autorise expressément l'assureur à faire connaître aux tiers intéressés par les garanties du présent contrat, à leur demande, l'existence du présent contrat ainsi que toutes modifications, suspension ou cessation des effets de celui-ci.

6.2 Loi applicable et Tribunal compétent

Tout litige concernant l'interprétation ou l'exécution du contrat demeure soumis aux règles et principes du droit français et au Code des assurances, et relève de la seule compétence des tribunaux français.

Conformément à l'article R.114-1 du Code des assurances, dans toutes les instances relatives à la fixation et au règlement des indemnités dues, le défendeur est assigné devant le tribunal du domicile de l'assuré, de quelque espèce d'assurance qu'il s'agisse, sauf en matière d'immeubles ou de meubles par nature, auquel cas le défendeur est assigné devant le tribunal de la situation des objets assurés. En matière d'assurances contre les accidents de toute nature, l'assuré peut assigner l'assureur devant le tribunal du lieu où s'est produit le fait dommageable.

6.3 Prescription

A - Conformément aux dispositions prévues par l'article L 114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

B - Conformément à l'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 ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés 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.

Elle est également interrompue par :

- toute demande en justice, même en référé, jusqu'à l'extinction de l'instance 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 (articles 2241 et 2242 du Code civil) ;
- tout acte d'exécution forcée ou par une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution (article 2244 du Code civil) ;
- toute reconnaissance par l'assureur du droit à garantie de l'assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur (article 2240 du Code civil)

C - Conformément à l'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.

D- Conformément à l'article L 114-3 du Code des assurances, 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.

6.4 Examen des réclamations – clauses de médiation

La « réclamation », telle que définie par l’Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, s’entend de toute déclaration actant le mécontentement envers un professionnel quel que soit l’interlocuteur ou le service auprès duquel elle est formulée. Elle peut émaner de toute personne, y compris en l’absence de relation contractualisée avec le professionnel : clients (particuliers ou professionnels), anciens clients, bénéficiaires, personnes ayant sollicité du professionnel la fourniture d’un produit ou service ou qui ont été sollicitées par un professionnel, y compris leurs mandataires et leurs ayants droit.

Une demande de service ou de prestation, d’information ou d’avis n’est pas une réclamation.

6.4.1 Communication des réclamations

L’Assuré peut faire part de sa réclamation :

- Par courriel : reclamation@finaxy.com
- Par courrier : ELKYIA – Service Réclamations – 74/78 rue Anatole France 92 300 Levallois Perret

ELKYIA s’engage à accuser réception de la réclamation de l’Assuré dans un délai de 10 jours ouvrables à compter de l’envoi de la réclamation de l’Assuré et à lui apporter une réponse dans un délai de deux mois maximum à compter de cette même date.

6.4.2 Les recours en cas d’insatisfaction

6.4.2.1 Pour les réclamations relatives aux garanties applicables (souscription, gestion des sinistres)

➤ Pour les clients particuliers (ou « consommateur »)

En cas de différend relatif à la souscription, la validité, l’interprétation, l’exécution ou l’inexécution, de l’interruption/suspension ou de la résiliation du présent contrat, le client « consommateur » peut solliciter une médiation avec l’Assureur, au Centre de Médiation et d’Arbitrage de Paris (« CMAP »), soit :

- Par email à : mediation@cmap.fr,
- Par courrier à l’adresse suivante : CMAP – Service Médiation de la consommation, 39 avenue FranklinRoosevelt, 75008 Paris).
- Via le formulaire accessible à l’adresse suivante : www.cmap.fr/nous-saisir/

En tout état de cause, dans le délai de deux mois suivant l’envoi de votre première réclamation écrite, que vous ayez reçu ou non une réponse de la part de notre service de réclamations, vous disposez de la faculté de saisir le CMAP.

➤ Pour les clients professionnels

En cas de différend relatif à la souscription, la validité, l’interprétation, l’exécution ou l’inexécution, l’interruption/suspension ou de la résiliation du présent contrat, chaque Partie peut entamer un processus de médiation en transmettant à l’autre Partie une demande de médiation indiquant l’objet du litige, la demande d’indemnisation et une proposition de centre de médiation ou de médiateur.

La médiation sera confidentielle et ne portera pas atteinte aux droits des Parties. Les Parties supporteront à parts égales les frais de la médiation ainsi que leurs propres frais.

Si le différend n’est pas réglé dans les six (6) mois à compter de la date d’envoi de la demande de médiation à l’autre Partie, ou dans tout autre délai convenu par les Parties, les Parties pourront reprendre leur liberté d’action.

6.5 Protection des données personnelles

Le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) est, depuis le mois de mai 2018, le cadre européen du traitement et de la circulation des données personnelles. La présente clause de protection des données personnelles informe sur la façon dont les données personnelles de l'Assuré sont traitées, en conformité avec le RGPD.

6.5.1 Transmission des données personnelles

Les données personnelles de l'Assuré sont traitées par son Assureur et son intermédiaire, responsables de traitement ; ci-après les « Responsables de traitement ».

Les données personnelles de l'Assuré peuvent être transmises aux personnels des Responsables de traitement, à leurs partenaires et sous-traitants contractuellement liés, aux organismes d'assurance ou aux organismes sociaux et mandataires des personnes impliquées dans un sinistre, aux intermédiaires d'assurance, aux experts, ainsi qu'aux personnes intéressées au contrat souscrit.

Les données personnelles de l'Assuré ne sont pas traitées en dehors de l'Union européenne. Si leur traitement venait à être envisagé hors de l'Union Européenne, l'Assureur informe l'Assuré ainsi que des garanties prises en la matière pour préserver leur sécurité et la confidentialité des données personnelles.

6.5.2 Traitement des données personnelles

Les données personnelles de l'Assuré sont traitées par les Responsables de traitement afin de :

- ✓ conclure, gérer et exécuter les garanties de son contrat d'assurance ;
- ✓ réaliser des opérations de prospection commerciale ;
- ✓ permettre l'exercice des recours et la gestion des réclamations ;
- ✓ élaborer des statistiques et études actuarielles ;
- ✓ lutter contre la fraude à l'assurance ;
- ✓ mener des actions de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ;
- ✓ exécuter leurs obligations légales, réglementaires et administratives en vigueur.

Ces traitements ont pour bases légales :

- ✓ l'intérêt légitime des responsables de traitement pour les finalités de prospection commerciale et de lutte contre la fraude à l'assurance ;
- ✓ le respect des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur, s'agissant de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme et l'application de sanctions financières ;
- ✓ Le contrat de l'Assuré, pour les autres finalités citées. Sur cette base légale du contrat, le refus par l'assuré de fournir ses données entraîne l'impossibilité de conclure et d'exécuter celui-ci.

Dans le cadre de la lutte contre la fraude à l'assurance, les Responsables de traitement peuvent, en cas de détection d'une anomalie, d'une incohérence ou d'un signalement, vous inscrire sur une liste de personnes présentant un risque de fraude, afin de maîtriser leurs coûts et protéger leur solvabilité. Avant toute inscription, une information préalable vous sera notifiée.

6.5.3 Conservation des données personnelles

Dans le cadre de la prospection commerciale, les données personnelles de l'Assuré sont conservées pendant 3 ans à compter de leur collecte ou du dernier contact resté sans effet.

Les données personnelles traitées pour la conclusion et la gestion du contrat de l'Assuré sont conservées conformément aux délais légaux de prescription, fixés selon la nature du contrat.

Dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, les données personnelles sont conservées pendant 5 ans.

En cas d'inscription sur une liste de lutte contre la fraude, les données personnelles de l'Assuré sont conservées pendant 5 ans.

6.5.4 Les droits des assurés

L'Assuré dispose:

- ✓ D'un droit d'accès, qui lui permet d'obtenir :
 - La confirmation que des données le concernant sont ou ne sont pas traitées ;
 - La communication d'une copie de l'ensemble des données personnelles détenues par le responsable de traitement.

- ✓ D'un droit de demander la portabilité de certaines données : il permet à l'Assuré de récupérer ses données personnelles dans un format structuré, couramment utilisé et lisible par une machine. Il s'applique aux seules données fournies de manière active, par exemple en remplissant un formulaire, ou qui ont été observées lors de son utilisation d'un service ou dispositif dans le cadre de la conclusion ou de la gestion de son contrat.

- ✓ D'un droit d'opposition : il permet à l'Assuré de ne plus faire l'objet de prospection commerciale de la part de l'Assureur ou de ses partenaires,

- ✓ ou, pour des raisons tenant à la situation particulière de l'Assuré, de faire cesser le traitement de ses données à des fins de recherche et développement, de lutte contre la fraude et de prévention.

- ✓ D'un droit de rectification : il permet à l'Assuré de faire rectifier une information le concernant lorsque celle-ci est obsolète ou erronée. Il lui permet également de faire compléter des informations incomplètes le concernant.

- ✓ D'un droit d'effacement : il permet à l'Assuré d'obtenir l'effacement de ses données personnelles sous réserve des durées légales de conservation. Il peut notamment trouver à s'appliquer dans le cas où ses données ne seraient plus nécessaires au traitement.

- ✓ D'un droit de limitation : Il permet à l'Assuré de limiter le traitement de ses données dans les cas suivants :
 - En cas d'usage illicite de ses données ;
 - S'il conteste l'exactitude de celles-ci ;
 - S'il lui est nécessaire de disposer des données pour constater, exercer ou défendre ses droits.Elles ne feront alors plus l'objet d'un traitement actif, et ne pourront pas être modifiées pendant la durée de l'exercice de ce droit.

- ☒ D'un droit d'obtenir une intervention humaine : les responsables de traitement peuvent avoir recours à une prise de décision automatisée en vue de la souscription ou de la gestion du contrat de l'Assuré. Dans ce cas, il peut demander quels ont été les critères déterminants de la décision auprès du Délégué à la Protection des Données. Il peut exercer ses droits en contactant le Délégué à la Protection des Données. A l'appui de sa demande, il lui sera demandé de justifier de son identité.

- ✓ Si l'Assuré ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale dans le cadre de démarchage téléphonique, il peut s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique BLOCTEL. Pour plus d'informations, il peut consulter le site www.bloctel.gouv.fr.

- ✓ L'Assuré peut définir des directives générales auprès d'un tiers de confiance, ou particulières auprès du responsable de traitement concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données personnelles après son décès. Ces directives sont modifiables ou révocables à tout moment.
- ✓ En cas de désaccord sur la collecte ou l'usage de ses données personnelles, il a la possibilité de saisir la Commission Nationale de l'Informatique et Libertés (CNIL).

6.5.5 Contact du délégué à la protection des données

Pour exercer ses droits ou solliciter toute information complémentaire, l'Assuré peut contacter le Délégué à la Protection des Données, à l'adresse suivante :

Pour exercer ses droits ou solliciter toute information complémentaire, l'Assuré peut contacter le Délégué à la Protection des Données, à l'adresse suivante :

- Par mail : dpo@finaxy.com
- Par courrier : Délégué à la Protection des Données – 74/78 rue Anatole France 92 300 Levallois Perret

6.6 Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme

En raison notamment des dispositions législatives et réglementaires organisant la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, l'Assureur, et le Délégué de gestion, agissant pour son compte, sont tenus d'identifier le client ainsi que les mandataires, et de recueillir toutes informations ou tous justificatifs qui leur paraissent pertinents relatifs à la connaissance et l'actualisation de l'identité, de la résidence, de la situation professionnelle et financière de ce dernier.

À ce titre, le Client s'engage, pendant toute la durée du présent contrat :

- à les tenir informés sans délai de toute modification survenue au niveau de sa situation patrimoniale, financière ou personnelle ;
- à leur communiquer, à première demande, toute information, toute pièce ou tout document relatif à sa situation patrimoniale, financière ou personnelle.

6.7 Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties dans le temps

La fiche d'information réglementaire sur le fonctionnement des garanties « responsabilité civile » dans le temps est prévue par l'arrêté du 31 octobre 2003

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. .

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

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

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

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

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

2.1. Premier cas : la réclamation du tiers est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période de validité de la garantie souscrite.

L'assureur apporte sa garantie, même si le fait à l'origine du sinistre s'est produit avant la souscription de la garantie.

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

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

L'assureur apporte sa garantie.

Cas 2.2.2 : l'assuré a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel assureur couvrant le même risque.

C'est la nouvelle garantie qui est mise en œuvre, sauf si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci, auquel cas, c'est la garantie précédente qui intervient.

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

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

3. En cas de changement d'assureur.

Si vous avez changé d'assureur et si un sinistre, dont le fait dommageable est intervenu avant la souscription de votre nouveau contrat, n'est l'objet d'une réclamation qu'au cours de votre nouveau contrat, il faut déterminer l'assureur qui vous indemniserà. 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'ayez 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.

7. Annexes

Article L.113-2 du Code des assurances

L'Assuré est obligé :

1° De payer la prime ou cotisation aux époques convenues ;

2° De répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque par lequel l'assureur l'interroge lors de la conclusion du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend en charge ;

3° De déclarer, en cours de contrat, les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses faites à l'assureur, notamment dans le formulaire mentionné au 2° ci-dessus.

L'Assuré doit, par lettre recommandée, déclarer ces circonstances à l'assureur dans un délai de quinze jours à

partir du moment où il en a eu connaissance ;

4° De donner avis à l'assureur, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans le délai fixé par le contrat, de tout Sinistre de nature à entraîner la garantie de l'assureur. Ce délai ne peut être inférieur à cinq jours ouvrés.

Ce délai minimal est ramené à deux jours ouvrés en cas de vol et à vingt-quatre heures en cas de mortalité du bétail.

Les délais ci-dessus peuvent être prolongés d'un commun accord entre les parties contractantes.

Lorsqu'elle est prévue par une clause du contrat, la déchéance pour déclaration tardive au regard des délais prévus au 3° et au 4° ci-dessus ne peut être opposée à l'Assuré que si l'assureur établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice. Elle ne peut également être opposée dans tous les cas où le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

Les dispositions mentionnées aux 1°, 3° et 4° ci-dessus ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

Article L.113-3 du Code des assurances

La prime est payable au domicile de l'assureur ou du mandataire désigné par lui à cet effet. Toutefois, la prime peut être payable au domicile de l'assuré ou à tout autre lieu convenu dans les cas et conditions limitativement fixés par décret en Conseil d'Etat.

A défaut de paiement d'une prime, ou d'une fraction de prime, dans les dix jours de son échéance, et indépendamment du droit pour l'assureur de poursuivre l'exécution du contrat en justice, la garantie ne peut être suspendue que trente jours après la mise en demeure de l'assuré. Au cas où la prime annuelle a été fractionnée, la suspension de la garantie, intervenue en cas de non-paiement d'une des fractions de prime, produit ses effets jusqu'à l'expiration de la période annuelle considérée. La prime ou fraction de prime est portable dans tous les cas, après la mise en demeure de l'assuré.

L'assureur a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours mentionné au deuxième alinéa du présent article.

Le contrat non résilié reprend pour l'avenir ses effets, à midi le lendemain du jour où ont été payés à l'assureur ou au mandataire désigné par lui à cet effet, la prime arriérée ou, en cas de fractionnement de la prime annuelle, les fractions de prime ayant fait l'objet de la mise en demeure et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuites et de recouvrement.

Lorsque l'adhésion au contrat résulte d'une obligation prévue par une convention de branche ou un accord professionnel ou interprofessionnel, l'assureur ne peut faire usage des dispositions du présent article relatives à la suspension de la garantie et à la résiliation du contrat.

Les dispositions des deuxième à avant-dernier alinéas du présent article ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

Article L.113-4 du Code des assurances

En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, telle que, si les circonstances nouvelles avaient été déclarées lors de la conclusion ou du renouvellement du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'assureur a la faculté soit de dénoncer le contrat, soit de proposer un nouveau montant de prime.

Dans le premier cas, la résiliation ne peut prendre effet que dix jours après notification et l'assureur doit alors rembourser à l'Assuré la portion de prime ou de cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru. Dans le second cas, si l'Assuré ne donne pas suite à la proposition de l'assureur ou s'il refuse expressément le nouveau montant, dans le délai de trente jours à compter de la proposition, l'assureur peut résilier le contrat au terme de ce délai, à condition d'avoir informé l'Assuré de cette faculté, en la faisant figurer en caractères apparents dans la lettre de proposition.

Toutefois, l'assureur ne peut plus se prévaloir de l'aggravation des risques quand, après en avoir été informé de quelque manière que ce soit, il a manifesté son consentement au maintien de l'assurance, spécialement en continuant à recevoir les primes ou en payant, après un Sinistre, une indemnité.

L'Assuré a droit en cas de diminution du risque en cours de contrat à une diminution du montant de la prime. Si l'assureur n'y consent pas, l'Assuré peut dénoncer le contrat. La résiliation prend alors effet trente jours après la dénonciation. L'assureur doit alors rembourser à l'Assuré la portion de prime ou cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

L'assureur doit rappeler les dispositions du présent article à l'Assuré, lorsque celui-ci l'informe soit d'une aggravation, soit d'une diminution de risques.

Les dispositions du présent article ne sont applicables ni aux assurances sur la vie, ni à l'assurance maladie lorsque l'état de santé de l'Assuré se trouve modifié.

Article L.121-1 du Code des assurances

L'assurance relative aux biens est un contrat d'indemnité ; l'indemnité due par l'assureur à l'Assuré ne peut pas dépasser le montant de la valeur de la chose Assurée au moment du Sinistre.

Il peut être stipulé que l'Assuré reste obligatoirement son propre assureur pour une somme, ou une quotité déterminée, ou qu'il supporte une déduction fixée d'avance sur l'indemnité du Sinistre.

Article L.121-4 du Code des assurances

Celui qui est Assuré auprès de plusieurs assureurs par plusieurs polices, pour un même intérêt, contre un même risque, doit donner immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assureurs.

L'Assuré doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme Assurée.

Quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues à l'article [L. 121-3](#), premier alinéa, sont applicables.

Quand elles sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties du contrat et dans le respect des dispositions de l'article [L. 121-1](#), quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite. Dans ces limites, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

Dans les rapports entre assureurs, la contribution de chacun d'eux est déterminée en appliquant au montant du dommage le rapport existant entre l'indemnité qu'il aurait versée s'il avait été seul et le montant cumulé des indemnités qui auraient été à la charge de chaque assureur s'il avait été seul.

Article L.113-8 du Code des assurances

Indépendamment des causes ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article [L. 132-26](#), le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'Assuré a été sans influence sur le Sinistre.

Les primes payées demeurent alors acquises à l'assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

Les dispositions du second alinéa du présent article ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

Article L.113-9 du Code des assurances

L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance.

Si elle est constatée avant tout Sinistre, l'assureur a le droit soit de maintenir le contrat, moyennant une augmentation de prime acceptée par l'Assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'Assuré par lettre recommandée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus.

Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un Sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

Article L.113-10 du Code des assurances

Dans les assurances où la prime est décomptée soit en raison des salaires, soit d'après le nombre des personnes ou des choses faisant l'objet du contrat, il peut être stipulé que, pour toute erreur ou omission dans les déclarations servant de base à la fixation de la prime l'assuré doit payer, outre le montant de la prime, une indemnité qui ne peut en aucun cas excéder 50 % de la prime omise.

Il peut être également stipulé que lorsque les erreurs ou omissions ont, par leur nature, leur importance ou leur répétition, un caractère frauduleux, l'assureur est en droit de répéter les sinistres payés, et ce indépendamment du paiement de l'indemnité ci-dessus prévue.