

CONTRAT D'ASSURANCE DES AGENTS IMMOBILIERS
ET ADMINISTRATEURS DE BIENS
DE LA CAISSE DE GARANTIE SO.CA.F.



CONDITIONS GÉNÉRALES
Contrat n° 105 708 080

SOMMAIRE

Articles

Risques couverts.....	1
Définitions.....	2
TITRE I : ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE.....	3 à 9
TITRE II ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE EXPLOITATION.....	10 à 15
TITRE III : ASSURANCE RECOURS ET DÉFENSE PENALE	
A - ASSURANCE RECOURS.....	16 à 19
B - ASSURANCE DÉFENSE PÉNALE	20
C - DISPOSITIONS COMMUNES.....	21 à 25
TITRE IV ASSURANCE DES RISQUES COMPLÉMENTAIRES	
A - ASSURANCE DES ARCHIVES ET SUPPORTS D'INFORMATIONS.....	26 à 28
B - ASSURANCE DES VALEURS	29 à 36
C - ASSURANCE DES DÉTOURNEMENTS ET MALVERSATIONS.....	37 à 40
D - GARANTIE «DOMMAGES PAR CATASTROPHES NATURELLES»	41
TITRE V : ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE DES DIRIGEANTS SOCIAUX	42 à 43
TITRE VI : DISPOSITIONS GENERALES	
A - EXCLUSIONS GÉNÉRALES.....	44
B - FORMATION ET DURÉE DU CONTRAT ET DE L'ADHÉSION	
I Contrat.....	45 à 47
II Adhésion	48 à 49
III Dispositions communes	50
C - OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ.....	51 à 53
D - COTISATIONS.....	54 à 57
E - SINISTRES.....	58 à 63
F - COMITE DE GESTION PARITAIRE	64
G - DISPOSITIONS DIVERSES	65 à 69

Le présent contrat est régi par le Code des assurances, ainsi que par les présentes Conditions générales et les Conditions particulières.

Article 1 Risques couverts

Le présent contrat garantit l'assuré contre les risques ci-après définis aux Titres I à IV :

- Assurance responsabilité civile professionnelle (Titre I),
- Assurance responsabilité civile exploitation (Titre II).
- Assurance recours et défense pénale (Titre III).
- Assurance des Risques complémentaires (Titre IV)
- Assurance responsabilité civile des dirigeants sociaux (Titre V)

Article 2 Définitions

Pour l'application des dispositions du présent contrat, il faut entendre par :

1) Accident :

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

2) Activités professionnelles assurées :

A) Activités :

Toute activité prévue par la loi n° 70-9 du 2 janvier 1970 et le décret n° 72-678 du 20 juillet 1972 et ses textes subséquents à laquelle se livre ou participe l'assuré personne physique ou morale qui, d'une manière habituelle, se livre ou prête son concours, même à titre accessoire, aux opérations portant sur les biens d'autrui et relatives et correspondant à la profession, soit :

1° L'achat, la vente, la recherche, l'échange, la location ou sous-location, saisonnière ou non, en nu ou en meublé d'immeubles bâtis ou non bâtis ;

2° L'achat, la vente ou la location-gérance de fonds de commerce ;

3° La cession d'un cheptel mort ou vif ;

4° La souscription, l'achat, la vente d'actions ou de parts de sociétés immobilières ou de sociétés d'habitat participatif donnant vocation à une attribution de locaux en jouissance ou en propriété ;

5° L'achat, la vente de parts sociales non négociables lorsque l'actif social comprend un immeuble ou un fonds de commerce ;

6° La gestion immobilière.

7° **A l'exclusion des publications par voie de presse**, la vente de listes ou de fichiers relatifs à l'achat, la vente, la location ou sous-location en nu ou en meublé d'immeubles bâtis ou non bâtis , ou à la vente de fonds de commerce.

8° La conclusion de tout contrat de jouissance d'immeuble à temps partagé régi par les articles L. 121-60 et suivants du code de la consommation. 9° L'exercice des fonctions de syndic de copropriété dans le cadre de la loi n°65-557 du 10 juillet 1965 fixant le statut de la copropriété des immeuble bâtis.

B) Les activités annexes suivantes :

- Conseil et rédaction d'actes dans les conditions prévues par la loi n° 90-1259 du 31 décembre 1990 modifiant la loi n° 71-1130 du 31 décembre 1971.
- Expertise et/ou arbitrage en matière immobilière.
- Administrateur ou syndic judiciaire de copropriété
- Evaluation immobilière comprenant les estimations et les avis de valeur vénale

3) Adhérent :

L'agent immobilier et/ou administrateur de biens, personne physique ou morale, titulaire de la carte professionnelle délivrée par la préfecture ou tout organisme habilité, pour les activités exercées, membre de la SO.CA.F., qui adhère au présent contrat.

4) Agression :

Meurtre, tentative de meurtre, violences ou menaces dûment établis sur toute personne.

5) Année d'assurance :

La période comprise entre deux échéances annuelles consécutives, l'échéance annuelle étant fixée au 1^{er} janvier.

6) Assuré :

- a) le souscripteur.
- b) tout agent immobilier et/ou administrateur de biens, personne physique ou morale, membre de la SO.CA.F.. et ayant la qualité d'adhérent au présent contrat.

7) Assureur

MMA IARD Assurances Mutuelles

Société d'assurance mutuelle à cotisations

fixes RCS Le Mans - 775 652 126

MMA IARD

Société anonyme au capital de 537 052 368 euros – RCS Le Mans 440 048 882

Sièges sociaux : 160 rue Henri Champion - 72030 Le Mans Cedex 9 Entreprises régies par le Code des Assurances - IDU REP

Eco circulaire FR231780_03XLOT

8) Dommage corporel :

Toute atteinte corporelle subie par un être humain.

9) Conflit d'intérêts:

Cas de conscience qui se pose à l'assureur :

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

10) Dommage matériel :

Toute détérioration ou destruction d'une chose ou substance, toute atteinte corporelle subie par un animal.

11) Dommage immatériel :

Tout préjudice pécuniaire résultant, soit de la privation de jouissance d'un droit, soit de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble, soit de la perte de bénéfice.

12) Dommage incorporel :

Tout dommage ne constituant pas :

- une atteinte corporelle à un être humain.
- une détérioration, destruction ou perte d'une chose ou substance ou une atteinte corporelle subie par un animal.

13) Franchise :

La part des dommages restant toujours à la charge de l'assuré.

14) Intermédiaire :

SUFFREN ASSURANCES ASSOCIES

26 Avenue de Suffren 75015 Paris

(Dénommée ci-après S.A.A.)

15) Introduction clandestine :

Introduction des personnes dans les locaux renfermant les biens et les valeurs assurés à l'insu de l'assuré, d'un membre de sa famille ou d'un préposé présent dans ces locaux.

16) Locaux permanents :

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

17) Maintien clandestin :

Maintien, dans les locaux renfermant les biens et les valeurs assurés, de personnes se laissant volontairement enfermer lors de la fermeture de ceux-ci par l'assuré ou par toute personne autorisée par lui.

18) Réclamations :

On entend par réclamation toute mise en cause écrite amiable ou judiciaire de la responsabilité de l'Assuré adressée par le tiers à l'Assuré et/ou l'Assureur et/ou S.A.A. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

Il est précisé que constitue un seul sinistre l'ensemble des réclamations se rapportant au même fait dommageable.

19) Souscripteur :

La société de Caution Mutuelle des Professions Immobilières et Financières, SO.CA.F.. 26 avenue de Suffren. 75015 PARIS

20) Supports informatiques d'informations :

Dispositifs capables de stocker des informations directement exploitables par le système informatique : il s'agit de disques, disquettes, bandes, cartouches, cassettes magnétiques ou bien de CD. Rom.

21) Supports non informatiques d'informations :

Dossiers, registres, répertoires, titres, ouvrages, documentation professionnelle, dessins, archives, fichiers non informatiques, clichés ou microfilms ainsi que leurs doubles (*ou documents analogues*).

22) Valeurs :

Espèces monnayées, billets de banque, chèques, titres, connaissements, effets de commerce, lingots et pièces de métaux précieux, mandats postaux ou télégraphiques et toutes valeurs dont l'assuré est *dépositaire* au titre de l'exercice de sa profession.

Article 3 Garantie «responsabilité civile professionnelle »

Cette assurance garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut lui incomber du fait de l'exercice de ses activités professionnelles assurées définies à l'article 2 paragraphe 2, en raison :

- des dommages incorporels.
- des dommages corporels et immatériels qui leur sont consécutifs.
- des dommages matériels et immatériels qui leur sont consécutifs. Subis par autrui, y compris les clients, et résultant :
 - a) soit d'erreurs, omissions ou négligences commises par lui-même, ses collaborateurs ou préposés.
 - b) soit de la perte ou destruction des pièces ou documents confiés.

Cette assurance a pour but de satisfaire à l'obligation d'assurance instituée par l'article 49 du décret n° 72-678 du 20 juillet 1972.

Article 4 Conditions d'application de la garantie dans le temps

Cette assurance garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors que le fait dommageable est antérieur à la date de résiliation de la garantie, et que la première réclamation est adressée à l'assuré ou à son assureur entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai maximum de dix ans à compter de sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.

Le plafond de la garantie déclenchée pendant le délai subséquent est égal à celui de la garantie accordée pendant les dernières années d'assurance précédant la date de résiliation du contrat.

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

Ces montants, sont applicables une seule fois pour la durée totale de la garantie subséquente. Ils s'appliquent :

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

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

Toutefois, la garantie ne couvre les sinistres dont le fait dommageable a été connu de l'assuré postérieurement à la date de résiliation ou d'expiration que si au moment où l'assuré a eu connaissance de ce fait dommageable, cette garantie n'a pas été resouscrite ou l'a été sur la base du déclenchement par le fait dommageable.

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

Article 5 Définition du sinistre et de la réclamation

On entend par sinistre, tout dommage ou ensemble des dommages causés à autrui, engageant la responsabilité de l'assuré résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations.

On entend par réclamation toute mise en cause écrite amiable ou judiciaire de la responsabilité de l'Assuré adressée par le tiers à l'Assuré et/ou l'Assureur et/ou S.A.A.. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

Il est précisé que constitue un seul sinistre l'ensemble des réclamations se rapportant au même fait dommageable.

Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique quel que soit le nombre de réclamations et la qualité des réclamants.

Chaque sinistre est imputé à l'année d'assurance au cours de laquelle la première réclamation a été présentée.

Article 6 Risques exclus

Outre les exclusions prévues à l'article 44, sont exclus de la garantie la responsabilité civile, les sinistres qui peuvent incomber à l'assuré en raison :

A - des dommages causés aux personnes suivantes :

- 1) les conjoints, ascendants et descendants de l'assuré,
- 2) les associés de l'assuré dans l'exercice d'une activité professionnelle commune,
- 3) les collaborateurs et préposés de l'assuré dans l'exercice de leurs fonctions.
- 4) lorsque l'assuré est une personne morale, les représentants légaux de celle-ci ainsi que leurs conjoints, ascendants et descendants.

B - des dommages se rapportant à une activité d'administrateur de société de construction ou de promoteur de construction.

C - des dommages résultant du non-versement ou de la non-restitution des fonds, effets ou valeurs reçus à quelque titre que ce soit par lui-même, ses collaborateurs ou ses préposés, avec toutes leurs conséquences sauf si votre responsabilité est recherchée en qualité de commettant.

D - des dommages pouvant résulter des indemnités de dédit stipulées à la charge de l'assuré, ainsi que toutes indemnités fondées sur l'inexécution d'engagements comportant une garantie personnelle pécuniaire pris par l'assuré ou par tout collaborateur ou préposé dont il répond, dans la mesure où les obligations qui résultent de ces engagements excèdent celles auxquelles il est tenu en vertu des textes légaux sur la responsabilité.

E - des dommages résultant de l'exercice d'activités relatives à l'organisation et à la vente de voyages ou de séjour visées par la loi n° 92-645 du 13 juillet 1992.

Article 7 Montant de la garantie

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

Ce montant s'entend net de la franchise prévue par l'article 8.

Lorsque l'assuré justifie à la souscription, ou en cours de contrat, à la fois de la carte professionnelle «Transactions sur immeubles et fonds de commerce» et de la carte professionnelle «Gestion immobilière», il bénéficie alors du montant de garantie indiqué aux Conditions particulières pour l'ensemble des sinistres d'une même année d'assurance pour chacune des deux catégories d'activités.

Article 8 Franchise

Il est fait application par sinistre d'une franchise toujours déduite dont le montant est indiqué aux conditions particulières ou par dont-acte suite à une décision du Comité de Gestion Paritaire.

Article 9 Interprétation de la garantie

En cas d'opposition ou de différence entre les termes du présent contrat et ceux des clauses types définies par l'arrêté du 1er septembre 1972, l'assuré bénéficie de celles de ces stipulations qui lui sont le plus favorables.

Article 10 Garantie « responsabilité civile exploitation »

Cette assurance garantit **l'assuré** contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut lui incomber en raison des dommages corporels, matériels ou immatériels consécutifs à des dommages corporels et matériels garantis, subis par autrui, y compris les clients, imputables à l'exercice de ses activités professionnelles assurées, et ne résultant pas d'une faute professionnelle couverte par le Titre I.

Cette assurance couvre également, par dérogation aux dispositions de l'article 13 § B et C. les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut incomber à l'assuré en raison des dommages subis par les immeubles à lui confiés dans l'exercice de son activité professionnelle, ainsi que le contenu de ceux-ci, par suite d'accident ou de vol.

On entend par sinistre, tout dommage ou ensemble de dommages causés à autrui, engageant la responsabilité de l'assuré résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations.

Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique quel que soit le nombre de réclamations et la qualité des réclamants.

Chaque sinistre est imputé à l'année d'assurance au cours de laquelle la première réclamation a été présentée.

Article 11 Garantie « responsabilité civile du fait de l'utilisation d'un véhicule à moteur »

Cette assurance garantit l'assuré, par dérogation aux dispositions de l'article 13 § D, contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut lui incomber en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs à des dommages corporels et matériels garantis, subis par autrui et dans la réalisation desquels est impliqué un véhicule terrestre à moteur dont l'assuré n'a pas la propriété et qu'il n'a ni loué, ni emprunté lorsque le véhicule est utilisé par ses préposés pour les besoins du service, que ce soit de façon régulière ou occasionnelle.

Sont exclus de la garantie :

- a) la responsabilité civile qui incombe à l'assuré en raison des dommages subis par le véhicule utilisé,
- b) la responsabilité civile qui incombe personnellement au préposé,

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

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

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

Article 12 Garantie du recours de la sécurité sociale et des préposés de l'assuré

Cette assurance garantit par dérogation aux dispositions de l'article 13 § A :

A - Les recours qui peuvent être exercés contre l'assuré :

- 1) par la Sécurité sociale en raison des dommages corporels causés aux conjoints, ascendants et descendants de l'assuré, lorsque leur assujettissement à la Sécurité sociale ne résulte pas de leur parenté avec lui,
- 2) par les préposés de l'assuré en raison des dommages qui leur sont causés en cas de faute intentionnelle d'un autre préposé de l'assuré ;

B - En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle atteignant un préposé de l'assuré et résultant de la faute inexcusable de l'assuré ou d'une personne qu'il s'est substitué dans la direction :

- 1) le paiement des cotisations complémentaires prévues à l'article L 452-2 du Code de la Sécurité sociale,
- 2) le paiement de l'indemnité complémentaire à laquelle la victime est en droit de prétendre aux termes de l'article L 452-3 du Code de la Sécurité Sociale ;

- 3) en application de la décision du Conseil Constitutionnel en date du 18 juin 2010, est également garanti l'indemnisation des préjudices non prévus par l'article L 452-3 du Code de la Sécurité Sociale, dès lors qu'elle résulte d'une décision prise à l'encontre de l'assuré par une juridiction de la Sécurité Sociale.

C - Le paiement des frais nécessaires pour :

- 1) défendre dans les actions amiables ou judiciaires fondées sur les articles L 452-1 à L 452-4 du Code de la Sécurité sociale et dirigées contre lui en vue d'établir sa propre faute inexcusable et/ou celle des personnes qu'il s'est substituées dans la direction.
- 2) défendre l'assuré et ses préposés devant les juridictions répressives en cas de poursuites pour homicide ou blessures involontaires atteignant un préposé de l'assuré.

Article 13 Risques exclus

Outre les exclusions prévues aux articles 6 et 44, sont exclus de la garantie la responsabilité civile qui incombe à l'assuré en raison :

A- des dommages causés :

- 1) à ses conjoints, ascendants et descendants,
- 2) aux préposés de l'assuré responsable du sinistre, lorsque les dommages sont survenus pendant leur service ;

B- des dommages matériels et immatériels résultant d'incendie, d'explosion, de phénomènes d'ordre électrique, d'action de l'eau prenant naissance dans les biens mobiliers ou les bâtiments situés dans les locaux permanents dont l'assuré est propriétaire, locataire ou occupant à un titre quelconque (sous réserve des dispositions du deuxième alinéa de l'article 10) ;

C- des dommages subis par les biens loués ou empruntés par l'assuré ou qui ont été confiés à quelque titre que ce soit (sous réserve des dispositions du deuxième alinéa de l'article 10) ;

D- des dommages causés par un bateau à voile ou à moteur, par un appareil de navigation aérienne ou dans la réalisation desquels est impliqué un véhicule terrestre à moteur dont l'assuré ou les personnes dont il est responsable ont la propriété, l'usage ou la garde (sous réserve des dispositions de l'article 11) ;

E- des dommages causés par la participation de l'assuré à des attentats, émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme ou de sabotage, actions de groupe menées à force ouverte.

Article 14 Montant de la garantie

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

En ce qui concerne les dommages matériels, il est fait application, par sinistre, d'une franchise toujours déduite dont le montant est indiqué aux Conditions particulières.

Le montant de la garantie est limité, par sinistre et pour l'ensemble des sinistres d'une même année d'assurance, à la somme spécialement indiquée aux Conditions particulières pour les dommages corporels résultant d'une faute inexcusable de l'assuré ou d'une personne qu'il s'est substituée dans la direction.

Article 15 Sauvegarde des droits des victimes

Ne sont pas opposables aux victimes et à leurs ayants droit, les déchéances motivées par un manquement de l'assuré à ses obligations, commis postérieurement au sinistre.

Dans ce cas, l'assureur procède au paiement de l'indemnité pour le compte de l'assuré responsable.

Il peut exercer contre ce dernier une action en remboursement pour toutes les sommes qu'il a ainsi payées à sa place.

A - ASSURANCE RECOURS

Article 16 Garantie «Recours»

Cette assurance garantit à l'assuré le paiement des frais nécessaires pour obtenir, soit à l'amiable, soit judiciairement, la réparation pécuniaire des dommages suivants, engageant la responsabilité d'une personne n'ayant pas la qualité d'assuré :

- 1) Les dommages corporels résultant d'accident, d'incendie ou d'explosion subis par l'assuré au cours de son activité professionnelle ;
- 2) Les dommages matériels résultant d'accident, subis par les biens affectés à l'exercice de l'activité professionnelle de l'assuré ;
- 3) Les dommages immatériels consécutifs aux dommages corporels et matériels définis ci-dessus.

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

Dans la limite de cette garantie, l'assureur exerce lui-même le recours au nom de l'assuré.

Article 17 Obligations de l'assuré en cas de sinistre

En cas de sinistre, l'assuré doit, outre les déclarations prévues à l'article 58, indiquer à l'assureur le montant des sommes qu'il entend réclamer et fournir toutes justifications utiles.

Article 18 Introduction d'une action en justice

L'assuré doit s'abstenir rigoureusement d'introduire lui-même une action en justice avant d'en avoir référé à l'assureur.

S'il contrevient à cette obligation, les frais et les conséquences de cette action resteront à sa charge.

Cependant, si le sinistre nécessite des mesures conservatoires, l'assuré pourra les prendre, à charge d'en aviser l'assureur dans les quinze jours.

Article 19 Obligations de l'assureur en cas de sinistre

L'assureur s'interdit toute transaction sans l'accord préalable de l'assuré.

B - ASSURANCE DÉFENSE PÉNALE

Article 20 Garantie «Défense pénale»

Cette assurance garantit à l'assuré le paiement des frais et honoraires d'avocat nécessaires pour le défendre lorsqu'il est poursuivi, ou susceptible d'être poursuivi à la suite d'investigations de la part d'une autorité publique, devant les tribunaux répressifs sous l'inculpation de crime, de délit ou de contravention.

Cette assurance ne joue que lorsque les faits servant de base aux poursuites ont eu lieu dans le cadre de l'activité professionnelle et sous réserve que les poursuites soient engagées pendant la période de validité du présent contrat.

Dans la limite de cette garantie, l'assureur pourvoit lui-même à la défense de l'assuré.

C - DISPOSITIONS COMMUNES

Article 21 Risques exclus

Outre les exclusions prévues à l'article 44, sont exclus de la garantie des articles 16 et 20, les sinistres imputables à l'utilisation d'un véhicule terrestre à moteur dont l'assuré a la propriété ou l'usage habituel ou qui est la propriété d'une des personnes ayant la qualité d'assuré.

Article 22 Montant de la garantie

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

Article 23 Procédure d'arbitrage

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

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

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

Article 24 Dispositions relatives aux voies de recours

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

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

En cas de désaccord sur le montant des honoraires, le différend est réglé selon la procédure d'arbitrage prévue à l'article 23.

Article 25 Choix de l'avocat

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

Dans l'un ou l'autre cas, l'assureur rembourse directement à l'assuré, qui en aura fait l'avance, les honoraires de son mandataire selon le barème habituel des mandataires de l'assureur pour le type d'affaire considéré dans la limite du montant de la garantie.

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

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

TITRE IV : ASSURANCE DES RISQUES COMPLÉMENTAIRES

A - ASSURANCE DES ARCHIVES ET SUPPORTS D'INFORMATIONS

Article 26 Garantie «Archives et supports d'informations»

Cette assurance garantit à l'assuré le remboursement des frais nécessaires à la reconstitution en cas de disparition, de destruction ou de détérioration des supports informatiques ou non, d'informations ou tous documents ou pièces comptables appartenant à l'assuré et/ou qui lui sont confiés pour l'exercice de ses activités professionnelles assurées.

Article 27 Montant de la garantie

Le montant des remboursements ne peut excéder, par sinistre, le montant indiqué aux conditions particulières.

Article 28 Règlement des sinistres

L'assureur remboursera à l'assuré la valeur matérielle des supports informatiques ou non, d'informations, documents et pièces comptables.

Si la reconstitution d'archives s'avère nécessaire, l'assureur remboursera à l'assuré les frais nécessaires au fur et à mesure de la reconstitution des documents après vérification des mémoires.

B - ASSURANCE DES VALEURS

Article 29 Garantie «Vol par effraction ou enlèvement»

Cette assurance garantit l'assuré contre les dommages résultant de la disparition des valeurs, consécutive à un vol commis à l'intérieur des locaux renfermant celles-ci, par suite :

- d'effraction des chambres fortes,
- d'effraction ou d'enlèvement des coffres forts, meubles ou tiroirs caisses, Par des personnes :
- ayant pénétré dans ses locaux :
 - soit avec effraction ou escalade directe de ceux-ci ou forçement de leurs fermetures avec usage de fausses clés (articles 132-73 et 132-74 du Code pénal).
 - soit clandestinement,
- ou s'étant maintenues clandestinement dans ses locaux.

Sont exclus de la garantie les vols commis lorsque tous les dispositifs prévus par le constructeur n'ont pas été mis en œuvre.

Article 30 Garantie «Vol par agression»

Cette assurance garantit l'assuré contre les dommages résultant de la disparition, de la détérioration ou de la destruction des valeurs assurées, consécutive à un vol commis par agression à l'intérieur des locaux renfermant celles-ci.

La garantie est étendue aux valeurs en circulation dans l'enceinte de l'établissement où s'exercent les activités assurées, qu'il y ait ou non traversée de la voie publique.

Sont exclues de la garantie les valeurs qui seraient apportées de l'extérieur des locaux assurés, y compris celles correspondant à des demandes de rançon pour satisfaire aux exigences des malfaiteurs.

Article 31 Garantie de détériorations

Dans les circonstances prévues aux articles 29 et 30, sont également garantis les dommages résultant de détériorations immobilières et mobilières commises à la suite de pénétration ou tentative de pénétration dans les locaux renfermant les valeurs assurées.

La garantie est étendue au vol des coffres forts, meubles ou tiroirs caisses contenant les valeurs assurées.

Article 32 Conditions d'application des garanties

Cette assurance est souscrite au premier risque, sans application de la règle proportionnelle de capitaux prévue à l'article L 121-5 du Code des assurances.

Article 33 Risques exclus

Outre les exclusions prévues à l'article 44, sont exclus de la garantie :

- 1) les vols commis :
 - a) si l'assuré est une personne physique : par l'assuré et par les membres de sa famille,
 - b) si l'assuré est une personne morale : par ses représentants légaux.
- 2) les vols commis pendant leur service ou avec leur complicité, par les préposés de l'assuré qui :
 - soit, habitent les locaux où se trouvent les biens assurés,
 - soit, possèdent les clés de ces locaux,
 - soit, ont pu obtenir ces clés par un autre moyen que l'effraction.

Article 34 Montant de la garantie

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

Il est fait application, par sinistre, d'une franchise toujours déduite dont le montant est indiqué aux Conditions particulières.

Article 35 Obligations de l'assuré

L'assuré doit répertorier les chèques encaissés afin de pouvoir faire opposition en cas de sinistre. **Si cette obligation n'est pas respectée, l'assureur n'indemniserait pas les chèques non répertoriés que dans une proportion de 50 % du montant du dommage.**

Article 36 Paiement de l'indemnité

En cas de vol par dérogation aux dispositions de l'article 63, le paiement de l'indemnité ne peut être exigé par l'assuré qu'après un délai de trente jours à compter de la déclaration du sinistre.

C - ASSURANCE DES DÉTOURNEMENTS ET MALVERSATIONS

Article 37 Définition de la garantie

Cette assurance garantit à l'assuré le remboursement des dommages subis par suite de détournements, malversations, abus de confiance, faux en écritures ou escroquerie commis à son préjudice par ses préposés ou par des tiers.

Article 38 Conditions d'application de la garantie

Cette assurance est souscrite au premier risque, sans application de la règle proportionnelle de capitaux prévue à l'article L 121-5 du Code des assurances.

La garantie s'applique aux détournements découverts et déclarés pendant la période de validité du contrat et dans **un délai maximum de 12 mois après la résiliation de celui-ci.**

Si l'origine des détournements est antérieure à la date de souscription du contrat ou de l'adhésion, la garantie ne les couvrira que si :

- l'assuré n'en a pas eu connaissance avant cette souscription, la charge de la preuve de cette connaissance incombant à l'assureur.
- les dits dommages ne sont pas déjà garantis par un autre contrat souscrit antérieurement.

Une série d'actes délictueux commis par une seule et même personne au service de l'assuré constitue un seul et même sinistre.

Article 39 Risques exclus

Outre les exclusions prévues à l'article 44, sont exclus de la garantie les détournements, malversations, abus de confiance ou escroqueries :

- 1) **si l'assuré est une personne physique : commis par l'assuré et les membres de sa famille,**
- 2) **si l'assuré est une personne morale : commis par ses représentants légaux, ainsi que leur conjoint, ascendants et descendants,**
- 3) **commis par un préposé de l'assuré qui aurait déjà été, à la connaissance de celui-ci, l'auteur d'actes antérieurs de même nature,**
- 4) **dont l'origine est antérieure à la date de prise d'effet de la garantie du contrat ou de l'adhésion, connus de l'assuré et/ou déjà garantis par un autre contrat d'assurance.**

Article 40 Montant de la garantie

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

Le montant de la garantie est égal à la somme assurée à la date du premier fait générateur garanti par l'assureur.

Il est fait application, par sinistre, d'une franchise toujours déduite dont le montant est indiqué aux Conditions particulières.

D - GARANTIE «DOMMAGES PAR CATASTROPHES NATURELLES»

Article 41 Garantie «Dommages par catastrophes naturelles»

Cette assurance garantit l'assuré contre les dommages matériels subis par les biens assurés et causés par une catastrophe naturelle, conformément aux dispositions de la clause type ci-après, visée par l'article 3 de la loi du 13 juillet 1982 et nonobstant toutes dispositions contraires du présent contrat.

A - OBJET DE LA GARANTIE

La présente assurance a pour objet de garantir à l'assuré la réparation pécuniaire des dommages matériels directs à l'ensemble des biens garantis par le présent contrat et ayant pour cause déterminante l'intensité anormale d'un agent naturel, lorsque les mesures habituelles à prendre pour prévenir ces dommages n'ont pu empêcher leur survenance ou n'ont pu être prises.

B - MISE EN JEU DE LA GARANTIE

La garantie ne peut être mise en jeu qu'après publication au Journal Officiel de la République Française d'un arrêté interministériel ayant constaté l'état de catastrophe naturelle.

C - ETENDUE DE LA GARANTIE

La garantie couvre le coût des dommages matériels directs subis par les biens à la concurrence de leur valeur fixée au contrat et dans les limites et conditions prévues par le contrat lors de la première manifestation du risque.

D - FRANCHISE

Nonobstant toute disposition contraire, l'assuré conserve à sa charge une partie de l'indemnité due après sinistre ; il s'interdit de contracter une assurance pour la portion du risque constituée par la franchise dont le montant, fixé par les Pouvoirs publics, est indiqué aux Conditions particulières.

Dans une commune non dotée d'un plan de prévention des risques naturels prévisibles pour le risque faisant l'objet d'un arrêté portant constatation de l'état de catastrophe naturelle, la franchise est modulée en fonction du nombre de constatations de l'état de catastrophe naturelle intervenues pour le même risque au cours des cinq années précédant la nouvelle constatation, selon les modalités suivantes :

- premier et second arrêté : application de la franchise ;
- troisième arrêté : doublement de la franchise applicable ;
- quatrième arrêté : triplement de la franchise applicable ;
- cinquième arrêté et arrêtés suivants : quadruplement de la franchise applicable.

Les dispositions de l'alinéa précédent cessent de s'appliquer à compter de la prescription d'un plan de prévention des risques naturels prévisibles pour le risque faisant l'objet de la constatation de l'état de catastrophe naturelle dans la commune concernée. Elles reprennent leurs effets en l'absence d'approbation du plan précité dans le délai de quatre ans à compter de la date de l'arrêté de prescription du plan de prévention des risques naturels.

Toutefois, sera appliquée la franchise éventuellement prévue par le contrat, si celle-ci est supérieure à ces montants.

E - OBLIGATIONS DE L'ASSURE

L'assuré doit déclarer à l'assureur ou à son représentant local tout sinistre susceptible de faire jouer la garantie dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les dix jours suivant la publication de l'arrêté interministériel constatant l'état de catastrophe naturelle.

Quand plusieurs assurances contractées par l'assuré peuvent permettre la réparation des dommages matériels directs résultant de l'intensité anormale d'un agent naturel, l'assuré doit, en cas de sinistre et dans le délai mentionné au précédent alinéa, déclarer l'existence de ces assurances aux assureurs intéressés.

Dans le même délai, il déclare le sinistre à l'assureur de son choix.

F - OBLIGATIONS DE L'ASSUREUR

L'assureur doit verser l'indemnité due au titre de la garantie dans un délai de trois mois à compter de la date de remise par l'assuré de l'état estimatif des biens endommagés, ou de la date de publication de l'arrêté interministériel constatant l'état de catastrophe naturelle lorsque celle-ci est postérieure ;

à défaut, et sauf cas fortuit ou de force majeure, l'indemnité due par l'assureur porte, à compter de l'expiration de ce délai, intérêt au taux de l'intérêt légal.

Article 42 CHAMP D'APPLICATION DE L'ASSURANCE DES DIRIGEANTS

1) Définition de la garantie :

Cette assurance autonome – selon ses propres définitions ci-dessous – garantit l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile personnelle qui peut lui incomber en raison des dommages subis par autrui, résultant de fautes commises dans l'exercice de ses fonctions de dirigeant.

Elle prend en charge les frais de défense afférents aux réclamations introduites à l'encontre de l'Assuré.

2) Conditions d'application de la garantie :

Cette assurance garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres dès lors que le fait dommageable est antérieur à la date de résiliation ou d'expiration de la garantie et que, et que la première réclamation est adressée à l'assuré, à son assureur ou SAA, entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai maximum de cinq ans à compter de sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.

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

Toutefois la garantie ne couvre les sinistres dont le fait dommageable a été connu de l'assuré postérieurement à la date résiliation ou d'expiration du contrat que si au moment où l'assuré a eu connaissance de ce fait dommageable, cette garantie n'a pas été resouscrite ou l'a été sur la base du déclenchement par le fait dommageable.

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

3) Définitions :

a) Assuré :

- ✓ Tout dirigeant, personne physique de droit ou de fait,
- ✓ des personnes morales ayant la qualité d'assuré au contrat.

b) Dirigeant :

Toute personne physique de l'assuré, investie au titre de ses fonctions exécutives des pouvoirs de direction, de gestion, d'administration, de supervision, de contrôle ou de surveillance c'est-à-dire :

- ✓ Tout dirigeant de droit ou de fait des Assurés.

c) Dirigeant de droit :

Toute personne physique investie de fonctions exécutives conférant des pouvoirs de direction, et notamment :

- ✓ Le Président du Conseil d'Administration, les Administrateurs et les Administrateurs délégués,
- ✓ Le Directeur Général, le Directeur Général adjoint et le Directeur Général délégué,
- ✓ Le Président du Directoire et les Membres du Directoire,
- ✓ Le Président du Conseil de surveillance et les Membres du Conseil de surveillance,
- ✓ L'associé commandité gérant d'une Société en Commandite par Actions (SCA),
- ✓ Le Président d'une Société par Actions Simplifiée (SAS),
- ✓ Les Membres du Comité chargé de la surveillance d'une Société par Actions Simplifiée (SAS)
- ✓ Le Gérant et les Cogérants,
- ✓ Le Président et le Vice-Président,
- ✓ Les Membres du Conseil, du Comité ou du Collège de direction,
- ✓ Les Membres du Bureau
- ✓ Le Secrétaire Général, le Secrétaire Général Adjoint et le Secrétaire Général délégué,
- ✓ Le Trésorier,
- ✓ Le Représentant permanent d'une personne morale dirigeant de droit du souscripteur,
- ✓ Le liquidateur amiable,
- ✓ Le conciliateur et le Mandataire ad hoc désignés pour le compte de l'assuré ou de ses filiales conformément aux articles L 611-3 et suivants du Code de Commerce.

d) Dirigeant de fait :

- ✓ Toute personne physique dont la responsabilité est recherchée ou engagée par toute juridiction en qualité de dirigeant de fait de l'assuré
- ✓ Toute personne physique dont la responsabilité est recherchée pour toute faute ou tout fait commis au titre de l'exercice d'un pouvoir de direction, de gestion, d'administration, de supervision, de contrôle ou de surveillance de l'assuré.

e) Faute :

Tout acte fautif, réel ou allégué, commis par un Assuré personne physique avant la date de résiliation ou d'expiration du présent contrat ou d'une garantie du présent contrat, et susceptible d'engager sa responsabilité en sa qualité d'Assuré, c'est-à-dire :

- ✓ Tout manquement aux obligations légales et réglementaires,
- ✓ Tout manquement aux obligations statutaires,
- ✓ Toute faute de gestion commise par erreur, imprudence ou négligence, ou par omission ou déclaration inexacte.

f) Réclamation :

Mise en cause de la responsabilité de l'Assuré, soit par lettre adressée à l'Assuré, à l'Assureur ou à SAA, soit par assignation devant un tribunal civil, pénal ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une **même victime, soit de plusieurs victimes**.

g) Sinistre :

Tout dommage ou ensemble de dommages causés à autrui, engageant la responsabilité de l'Assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

h) Tiers

Toute personne physique ou morale autre que les Assurés.

Exclusions :

Sont exclus de la garantie :

- ✓ **Les réclamations trouvant leur origine dans un avantage personnel, un bénéfice ou une rémunération à laquelle l'Assuré n'avait pas droit,**
- ✓ **Les réclamations visant à obtenir directement la réparation de dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs, y compris ceux résultant d'une atteinte à l'environnement,**
- ✓ **Les amendes, pénalités, redevances, cotisations, impôts et taxes dus à tout organisme public ou en charge d'un service public,**
- ✓ **Les dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs ou non causés par l'amiante et ses dérivés, y compris les réclamations fondées sur les articles L 452-1, L 452-2 et L 452 – 4 du Code de la Sécurité Sociale.**
- ✓ **Les dommages résultant de la rupture, de la non reconduction du contrat de travail ou d'un licenciement individuel, d'une discrimination à l'embauche ou en cours de contrat de travail,**
- ✓ **Les dommages causés à toute personne ayant la qualité de mandataire social bénéficiant du contrat,**
- ✓ **Les dommages causés au conjoint, aux ascendants et descendants de l'assuré responsable du sinistre,**
- ✓ **Les conséquences d'un défaut d'assurance ou d'une insuffisance d'assurance de l'assuré**

i) **Montant de la garantie :**

Le montant de la garantie, par assuré, pour l'ensemble des mandataires sociaux d'une même personne morale et pour l'ensemble des sinistres d'une même année d'assurance, est fixé aux Conditions Particulières.

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

Il est fait application, par sinistre, d'une franchise toujours déduite, dont le montant est-indiqué aux Conditions Particulières

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

Article 43 Extension garantie faute non séparable

En ce qui concerne la garantie « **Protection civile et pénale du dirigeant** » pour l'assurance de la responsabilité civile et l'assurance défense civile et pénale du dirigeant, la qualité d'Assuré est conférée à l'assuré personne morale ou l'une de ses filiales uniquement lorsqu'il (elle) est civilement tenu (e) responsable d'une faute professionnelle commise par un dirigeant personne physique et expressément jugé (e) non séparable de ses fonctions, conformément à la solution dégagée par la jurisprudence française sur la responsabilité des dirigeants envers les tiers (Cour de Cassation Chambre Commerciale 20 mai 2003 pourvoi n° 99 – 17092).

La garantie couvre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile ainsi que les frais de défense qui peuvent incomber à l'Assuré en raison des dommages subis par les tiers mettant en jeu la responsabilité civile de l'Assuré du seul fait d'une faute professionnelle commise par un dirigeant qui constitue la cause légale directe du sinistre et est expressément jugée par une juridiction non séparable de ses fonctions de dirigeant.

La présente garantie s'applique **uniquement si** :

A -.La réclamation est fondée sur les mêmes faits que ceux invoqués lors d'une réclamation initiale introduite séparément et antérieurement contre le **dirigeant** personne physique et qui a été rejetée par une décision de justice ayant autorité de chose jugée reconnaissant l'existence d'une faute non séparable de ses fonctions de dirigeant.

B - La réclamation est faite conjointement à l'encontre de l'Assuré personne morale et du **dirigeant** personne physique et qu'elle donne lieu à une décision de justice ayant autorité de chose jugée qui reconnaît la seule responsabilité civile de l'Assuré personne morale du seul fait d'une **faute professionnelle** commise par le **dirigeant** non séparable de ses fonctions.

Exclusions :

Outre les exclusions prévues aux Conditions Générales, la présente extension ne s'applique pas :

- ✓ **Aux réclamations, y compris conjointes, fondées sur ou trouvant leur origine dans toute faute liée à l'emploi,**
- ✓ **Aux réclamations, y compris conjointes, relevant de la responsabilité du Souscripteur ou de ses filiales susceptible d'être recherchée au titre de leurs activités professionnelles,**
- ✓ **Aux réclamations portant sur des contestations relatives aux contrefaçons et atteintes au droit de la propriété industrielle ou intellectuelle, les actions pour diffamation, divulgations de documents ou de secrets professionnels confiés à l'Assuré,**
- ✓ **Aux réclamations engagées à l'encontre du Souscripteur en sa qualité d'Administrateur personne morale,**
- ✓ **Aux amendes, pénalités, redevances, cotisations, impôts, taxes et toute caution pénale et/ou frais de constitution y afférents,**

Aux dommages, conséquences d'actes de dirigeants lorsqu'ils font de mauvaise foi, du personnel, des biens, du crédit, des parts ou des voix du Souscripteur, un usage qu'ils savent contraire à ses intérêts, à des fins personnelles ou pour favoriser une autre entreprise, y compris celle ayant avec leur entreprise un lien de société mère à filiale ou réciproquement.

A - EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Article 44 Risques exclus

Outre les exclusions prévues aux articles 6, 13, 29, 30, 33, et 39 sont exclus de la garantie :

- 1) les sinistres occasionnés par la guerre étrangère, l'assuré devant faire la preuve que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre ;
- 2) les sinistres occasionnés par la guerre civile, l'assureur devant faire la preuve que le sinistre résulte de ce fait ;
- 3) les sinistres provoqués intentionnellement par l'assuré et ceux résultant de sa participation à un crime ou à un délit intentionnel ; Cette exclusion ne s'applique pas au titre III relatif à l'assurance Défense Pénale.
- 4) les dommages causés ou aggravés par :
 - a) des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau d'atome,
 - b) tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute autre source de rayonnements ionisants si les dommages ou l'aggravation des dommages :
 - frappent directement une installation nucléaire,
 - ou engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire,
 - ou trouvent leur origine dans la fourniture de biens ou de services concernant une installation nucléaire ;
 - c) toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope) destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire à des fins industrielles, commerciales, agricoles, scientifiques ou médicales.

Toutefois, cette dernière disposition ne s'applique pas aux dommages ou aggravations de dommages causés par des sources de rayonnements ionisants.

- nécessitant une autorisation de détention (sources classées C.I.R.EA. SI, S2, LI, L2) pour le secteur industriel.
 - ou ayant l'agrément A à H et M et N du Ministère de la Santé pour le secteur médical, et utilisée ou destinée à être utilisée en France hors d'une installation nucléaire.
- 5) les condamnations infligées à titre de punition ou à titre exemplaire et ne correspondant pas à la réparation de dommages effectifs ;
 - 6) les contestations relatives à toute question de frais et honoraires ;
 - 7) les amendes fiscales et autres pénalités infligées à titre personnel à l'assuré ;
 - 8) les dommages subis par les ouvrages ou travaux effectués par l'assuré, y compris ceux dont il serait responsable par application des articles 1792 à 1794-4 et 2270 du Code civil ;
 - 9) les dommages corporels matériels et immatériels (consécutifs ou non) causés par l'amiante et ses dérivés, y compris les recours trouvant leur fondement dans les articles L 452-1, L 452-2, L 452-3 et L 452-4 du Code de la Sécurité Sociale.
 - 10) toutes missions de recherche et/ou de contrôle liées à la présence d'amiante et ses dérivés, de plomb, de radon, de légionnelles ou d'insectes xylophages,
 - 11) toutes missions portant sur la performance énergétique.

B - FORMATION ET DURÉE DU CONTRAT ET DE L'ADHÉSION

I CONTRAT

Article 45 Formation et effet du contrat

Le présent contrat est parfait dès l'accord des parties et notamment dès sa signature par le souscripteur et l'assureur. Il produit ses effets à la date fixée aux conditions particulières à zéro heure.

Toutefois, la garantie ne pourra être acquise qu'à la date indiquée au bulletin d'adhésion qui sera délivré à chacun des assurés.

Article 46 Durée du contrat

Le contrat est conclu pour la durée prévue aux conditions particulières.

La durée du présent contrat est rappelée par une mention en caractères très apparents figurant juste au-dessus de la signature du souscripteur.

Article 47 Résiliation du contrat

Le contrat peut être résilié avant sa date d'expiration normale dans les cas et conditions ci-après :

1) Par le souscripteur ou l'assureur :

À chaque échéance annuelle de la cotisation moyennant préavis de deux mois au moins;

2) Par le souscripteur :

a) si la mention prévue à l'article 46, n'est pas portée juste au-dessus de la signature du souscripteur (article A 133-1 du Code des assurances) ;

b) en cas de révision de la cotisation par l'assureur, conformément aux dispositions de l'article 57 :

3) De plein droit :

En cas de retrait total de l'agrément de l'assureur (article L326-12 du Code des assurances).

II ADHÉSION

Article 48 Formation et effet de l'adhésion

Pendant la période de validité du contrat, l'adhésion n'est parfaite qu'après signature du bulletin d'adhésion et **paiement de la cotisation** par l'assuré et prend effet à la date indiquée sur le bulletin d'adhésion.

Les mêmes dispositions s'appliquent pour toute modification du bulletin d'adhésion.

Article 49 Résiliation de l'adhésion personnelle d'un assuré

L'adhésion personnelle d'un assuré défini à l'article 2 paragraphe 6 peut être résiliée dans les conditions fixées ci-après :

1) Par l'assuré ou l'assureur :

Dans les trois mois suivant l'un des événements suivants : changement de profession de l'assuré, retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité professionnelle de l'assuré (article L 113-16 et R 113-6 à R 113-9 du Code des assurances).

- 2) Par l'assuré :
 - a) au 1er janvier de chaque année, moyennant préavis de deux mois au moins ;
 - b) si des circonstances nouvelles entraînent une diminution du risque garanti et si l'assureur refuse de réduire la cotisation en conséquence (article L 113-4 du Code des assurances) ;
 - c) en cas de révision de la cotisation par l'assureur, conformément aux dispositions de l'article 57
 - d) avec l'autorisation du juge commissaire en cas de redressement judiciaire de l'assuré (article L 113-6 du Code des assurances).
 - e) en cas de non déclaration des éléments variables prévus à l'article 56.
- 3) Par l'assureur :
 - a) en cas de non-paiement de la cotisation (article L113-3 du Code des assurances) ;
 - b) en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription (article L 113-9 du Code des assurances)
 - c) en cas d'aggravation du risque dans les conditions fixées à l'article 51 (article L 133-4 du Code des assurances)
 - d) après sinistre, l'assuré pouvant alors résilier tous les autres contrats souscrits auprès de l'assureur (article R 113-10 du Code des assurances) ;
- 4) De plein droit
 - a) en cas de retrait total de l'agrément de l'assureur (article L 326-12 du Code des assurances) ;
 - b) en cas de disparition totale du risque assuré, résultant d'un événement non garanti (article L 121-9 du Code des assurances) ;
 - c) en cas de retrait à l'assuré de la carte professionnelle ;
 - d) en cas de perte par l'assuré de sa qualité de sociétaire de la SO.CA.F. ;
 - e) en cas de résiliation du présent contrat souscrit par la SO.CA.F.

III

DISPOSITIONS COMMUNES

Article 50 Dispositions communes relatives à la résiliation du contrat et/ou de l'adhésion

Dans tous les cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de cotisation correspondant à la période postérieure à la résiliation n'est pas acquise à l'assureur. Elle doit être remboursée à l'assuré si elle a été perçue d'avance.

Toutefois, si l'Assuré n'a pas fourni les éléments nécessaires au calcul de sa cotisation annuelle, aucun remboursement n'est dû.

La fraction de cotisation reste acquise à l'assureur à titre d'indemnité en cas de résiliation pour non-paiement des cotisations.

Lorsque le souscripteur a la faculté de résilier le contrat ou lorsque l'assuré a la possibilité de résilier son adhésion, ils peuvent le faire à leur choix, soit par une déclaration faite contre récépissé au Siège social de l'assureur ou chez SAA, soit par acte extra-judiciaire, soit par lettre recommandée.

Dans ce dernier cas, lorsqu'un préavis est prévu, le début du délai de préavis s'apprécie en retenant la date d'expédition de la lettre recommandée, le cachet de la poste faisant foi.

Lorsque l'assureur a la faculté de résilier le contrat, il doit le faire par lettre recommandée adressée au dernier domicile connu du souscripteur. Une lettre recommandée avec accusé de réception est toutefois nécessaire dans les cas prévus par l'article L 113-16 du Code des assurances.

Dans cette hypothèse, les adhésions sont résiliées d'office et il appartient au souscripteur d'en aviser ses adhérents.

C - OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ

Article 51 Déclaration du risque

Les engagements de l'assureur sont basés sur la sincérité des déclarations faites par l'assuré.

A - A LA SOUSCRIPTION

L'assuré doit répondre exactement aux questions posées au bulletin d'adhésion **sous peine des sanctions prévues au paragraphe C ci-dessous.**

B - EN COURS DE CONTRAT

L'assuré doit déclarer 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 au bulletin d'adhésion.

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 connaissance si cette modification constitue une aggravation telle que, si le nouvel état de choses avait existé lors de la souscription l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une cotisation plus élevée, la déclaration doit en être faite sous peine des sanctions prévues au paragraphe C ci-dessous.

Dans le cas d'une telle aggravation, l'assureur a la faculté, soit de résilier le contrat moyennant un préavis de dix jours soit de proposer un nouveau montant de cotisation. Si l'assuré n'accepte pas celui-ci ou ne répond pas, l'assureur peut résilier l'adhésion moyennant un préavis de trente jours.

Lorsque les modifications constituent une diminution du risque garanti, 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 ou l'adhésion. La résiliation prend alors effet trente jours après la dénonciation. L'assureur doit alors rembourser à l'assuré la portion de cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

C - SANCTIONS

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive dans les déclarations du risque entraîne la nullité de l'adhésion (article L 113-8 du Code des assurances).

Toute omission ou inexactitude non intentionnelle dans les déclarations du risque entraîne une réduction de l'indemnité de sinistre en proportion des cotisations payées par rapport à celles qui auraient été dues si le risque avait été exactement déclaré (article L 113-9 du Code des assurances). Les sanctions opposables au souscripteur le sont également à toute personne ayant la qualité d'assuré.

Article 52 Transmission de la liste des assurés

Lorsque l'assuré est une personne morale, il doit, sous peine des sanctions prévues ci-dessous, fournir chaque année à l'assureur, et au plus tard à la fin du premier semestre de chaque année, la liste des personnes titulaires de la carte professionnelle délivrée par la Préfecture, ou tout organisme habilité, pour les activités garanties par le présent contrat.

A défaut de la fourniture de la liste ci-dessus pour la date prescrite, l'assureur peut mettre en demeure l'assuré, par lettre recommandée, de satisfaire à cette obligation dans le délai de vingt jours. Passé ce délai, l'assureur a le droit de résilier l'adhésion moyennant préavis de dix jours notifié à l'assuré par lettre recommandée, (article L 113-3 du Code des assurances).

Article 53 Autres assurances

Si les risques couverts par le présent contrat ont ou viennent à faire l'objet d'une assurance, l'assuré doit déclarer immédiatement à l'assureur le nom de l'autre assureur auprès duquel une assurance a été contractée, et la somme assurée (article L 121-4 du Code des assurances).

Quand plusieurs assurances pour un même sinistre sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, l'assureur peut en demander la nullité et réclamer, en outre, des dommages et intérêts (articles L 121-3 du Code des assurances).

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 du Code des assurances 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

D - COTISATIONS

Article 54 Calcul de la cotisation

Pour chaque assuré, la cotisation totale annuelle du présent contrat est composée d'une cotisation forfaitaire, d'une cotisation révisionnelle et le cas échéant d'une majoration pour sinistre ;

- Le montant de la cotisation forfaitaire est fixé aux Conditions particulières.
- La cotisation révisionnelle est déterminée en appliquant les taux prévus aux Conditions particulières au montant des honoraires hors-taxes annuels perçus par l'assuré, déclarés fiscalement au titre de l'avant-dernière année précédant l'échéance annuelle du contrat.
- La majoration pour sinistre est décidée par le Comité de Gestion Paritaire (article 64).

Il est convenu de diviser la cotisation par trimestre, de telle sorte qu'en cas d'adhésion à une date comprise entre deux échéances annuelles, le trimestre en cours à la date de l'adhésion sera dû **intégralement ainsi que les trimestres restant à courir jusqu'à l'échéance annuelle.**

Article 55 Paiement des cotisations

L'assuré doit acquitter en même temps que la cotisation les frais accessoires dont le montant est indiqué aux Conditions particulières ainsi que les taxes établies sur les contrats d'assurance, et qui sont légalement récupérables par l'Etat.

Les cotisations sont payables au siège social de l'assureur, ou chez S.A.A. désigné par lui à cet effet.

Les cotisations sont exigibles à leur échéance annuelle: elles sont payables d'avance à la date indiquée aux Conditions particulières.

A défaut de paiement d'une cotisation dans les dix jours de son échéance, l'assureur peut, moyennant préavis de trente jours et par lettre recommandée adressée à l'assuré, à son dernier domicile connu, et valant mise en demeure, suspendre la garantie.

L'assureur peut alors, soit poursuivre l'exécution du contrat en justice, soit le résilier dix jours après la date d'effet de la suspension, par notification faite à l'assuré dans la lettre recommandée de mise en demeure ou dans une nouvelle lettre recommandée.

La suspension de la garantie pour non-paiement de la cotisation ne dispense pas l'assuré de l'obligation de payer les cotisations à leurs échéances.

Article 56 Déclaration des honoraires

L'assuré doit, sous peine des sanctions prévues ci-dessous, au plus tard, à la fin du premier semestre de chaque année, adresser à l'assureur le montant des honoraires hors taxes déclarés fiscalement, encaissés par lui au titre de l'avant dernière année précédant l'échéance annuelle du contrat.

A défaut de la fourniture de la déclaration ci-dessus pour la date prescrite, l'assureur peut mettre en demeure l'assuré, par lettre recommandée, de satisfaire à cette obligation dans le délai de vingt jours. Passé ce délai, l'assureur retiendra comme base de calcul de la cotisation révisionnelle, le montant des derniers honoraires

déclarés, majorés de 50 % ou procédera à la résiliation de l'adhésion.

Article 57 - Révision de la cotisation

En cas de modification ou de changement des tarifs utilisés ou des frais accessoires perçus par l'assureur pour des motifs de caractère technique, la nouvelle cotisation nette qui en résulte est applicable au présent contrat à compter de la première échéance annuelle qui suit la date de mise en vigueur du nouveau tarif.

L'assureur informe le souscripteur du nouveau tarif en lui rappelant les dispositions des articles 47 et 49. Le souscripteur se charge d'en aviser ses adhérents.

En cas de résiliation, l'assuré reste redevable d'une portion de la cotisation calculée d'après le tarif précédemment en vigueur et correspondant au temps écoulé entre la date de la dernière échéance de la cotisation de la date de prise d'effet de la résiliation.

E - SINISTRES

Article 58- Obligations de l'assuré en cas de sinistres

1) Délai de déclaration

L'assuré doit, **sous peine** de déchéance, dès qu'il a connaissance d'un sinistre, et au plus tard dans le délai d'un mois, sauf cas fortuit ou de force majeure, en donner avis par écrit au Siège social de l'assureur ou à

S.A.A. Le délai de déclaration du sinistre s'il s'agit d'un vol, perte, détournement, malversation, abus de confiance ou escroquerie, est réduit à deux jours ouvrés.

Cette déchéance ne pourra être opposée à l'assuré que si l'assureur établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice.

2) Assurance «responsabilité civile»

Lorsque l'assuré n'aura pas transmis à l'assureur un exploit d'ajournement dans les quinze jours de sa notification, et sauf cas fortuit ou de force majeure, il sera déchu de la garantie dès lors que cet exploit constituera le premier avis adressé à l'assureur pour le sinistre considéré à condition que l'assureur établisse que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice.

L'assuré dont la responsabilité est mise en cause doit joindre à sa déclaration une copie de la réclamation qui lui est faite, les pièces essentielles du dossier, ainsi qu'un exposé des faits et son avis personnel sur la suite à donner, notamment sur l'intérêt d'une transaction de nature à éviter les poursuites ; il doit fournir tous concours utiles à l'assureur.

3) Assurance des «valeurs»

En cas de vol, l'assuré doit aviser, **dans les vingt-quatre heures**, les autorités locales de police, remplir toutes les formalités d'opposition sur les valeurs volées ou disparues et déposer, si l'assureur l'exige, une plainte au Parquet du Procureur de la République.

4) Dispositions communes

Faute pour l'assuré de remplir les obligations prévues ci-dessus, et sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assureur peut lui réclamer une indemnité proportionnée aux dommages que le manquement de l'assuré peut lui causer.

L'assuré qui fait sciemment de fausses déclarations sur la nature, des causes, les circonstances et les conséquences d'un sinistre, est déchu de tout droit à la garantie de ce sinistre.

Article 59 Sauvegarde des droits de l'assureur

En cas de dommages causés à autrui, aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors de l'assureur ne lui seront opposables.

Article 60 Subrogation

L'assureur est subrogé, conformément à l'article L 121 - 12 du Code des assurances, jusqu'à concurrence des indemnités versées par lui, dans les droits et actions de l'assuré contre tout responsable du sinistre.

Si la subrogation ne peut plus, du fait du souscripteur, s'opérer en faveur de l'assureur, celui-ci est déchargé de sa garantie envers l'assuré, dans la mesure où aurait pu s'exercer la subrogation.

Article 61 Obligations de l'assureur en cas de sinistres

1) En ce qui concerne l'assurance «responsabilité civile»

Sauf en cas d'action devant une juridiction des Etats-Unis d'Amérique ou du Canada, les frais de procès, de quittance et autres frais de règlement sont à la charge de l'assureur et ne viennent pas en déduction du montant de la garantie. Toutefois, en cas de condamnation à un montant supérieur à celui de la garantie souscrite, ils seront supportés par l'assureur et le souscripteur dans la proportion de leur part respective dans la condamnation. Les sommes allouées au titre de l'article 700 du nouveau Code de procédure civile reviennent à l'assureur ayant pris en charge les honoraires et frais de défense du souscripteur.

Si l'indemnité allouée à une victime ou à ses ayants droits consiste en une rente et si une acquisition de titres est ordonnée pour une sûreté de son paiement, l'assureur emploie à la constitution de cette garantie la somme disponible dans les limites fixées par le contrat.

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

Les frais et honoraires dus en matière pénale, les amendes et les décimes ne sont jamais à la charge de l'assureur.

2) En ce qui concerne l'assurance des valeurs

Lorsque l'objet assuré est complètement détruit, hors d'usage ou volé, l'indemnité est fixée au montant de la valeur vénale de celui-ci au jour du sinistre, mais sans pour autant dépasser le montant de la somme assurée.

Dans les autres cas, l'indemnité est fixée au coût des réparations ou du remplacement des parties détériorées, dans la limite de la valeur vénale de l'objet assuré et sans pouvoir dépasser le montant de la somme assurée.

Article 62 Procédure

1) En ce qui concerne l'assurance «responsabilité civile»

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat et dans la limite de la garantie :

- a) devant les juridictions civiles, l'assureur assume la défense de l'assuré, dirige le procès et a le libre exercice des voies de recours ;

L'assureur qui a la direction du procès fait choix de l'avocat et prend à sa charge les frais et honoraires correspondants. Il en sera de même, et ce dans la limite du montant des frais et honoraires habituellement alloués à ses propres avocats lorsque, sur proposition de l'assuré, il aura accepté de mandater, en lieu et place de ses conseils habituels, l'avocat personnel de l'assuré.

En tout état de cause, l'assuré a la possibilité s'il le désire, de se faire assister par un avocat de son choix. Dans cette hypothèse, les frais et honoraires de celui-ci restent à la charge de l'assuré;

Les sommes allouées au titre de l'article 700 du Nouveau Code de procédure civile reviennent à l'assureur qui a pris la direction du procès.

- b) devant les juridictions pénales, si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, l'assureur a la faculté de diriger la défense ou de s'y associer, et au nom de son assuré civilement responsable, d'exercer les voies de recours.

Dans ce cas, en ce qui concerne l'action publique, l'assuré a le libre choix de l'avocat.

Toutefois, si l'assuré a été cité comme prévenu, l'assureur ne pourra exercer les voies de recours qu'avec l'accord de celui-ci exception faite du pourvoi en Cassation lorsqu'il est limité aux intérêts civils.

2) En ce qui concerne l'assurance des archives et supports d'informations, de valeurs, des détournements et malversations.

Les dommages sont évalués de gré à gré, ou à défaut d'accord, par une expertise effectuée sous réserve des droits respectifs des parties.

Chacune des parties choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute pour 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 Président du Tribunal de Grande Instance dans le ressort duquel le sinistre s'est produit. Cette nomination est faite sur simple requête signée des deux parties ou de l'une d'elles seulement, l'autre ayant été convoquée par lettre recommandée.

Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert ; les honoraires du tiers expert et les frais de sa nomination, s'il y a lieu, sont supportés par moitié par chacune des parties.

Aucune action judiciaire ne pourra être intentée contre l'assureur tant que le tiers expert n'aura pas tranché le différend sauf si le rapport de cet expert n'a pas été déposé dans le délai d'un an à compter de sa nomination.

Article 63 Paiement des indemnités

Le paiement des indemnités est effectué dans le délai de quinzaine à compter de l'accord des parties ou de la décision judiciaire devenue exécutoire. Ce délai, ne court, en cas d'opposition à paiement, que du jour de la mainlevée.

F - COMITE DE GESTION PARITAIRE

Article 64 Comité de gestion paritaire

Dans le but de parfaire l'application du présent contrat, il a été créé un Comité de gestion paritaire.

Ce Comité est composé de 5 membres désignés par la SO.CA.F.. Représentant les assurés et de 3 membres désignés par l'assureur qui pourront s'adjoindre, d'un commun accord, toutes personnes sans voix délibérative, dont le concours paraîtrait utile. Le courtier assiste, avec voix consultative, au Comité.

Ce Comité se réunira au moins une fois l'an, à l'initiative de la SO.CA.F. ou de l'assureur. Les objectifs et les thèmes d'intervention du Comité sont, sans que la liste soit exhaustive :

- examen des évolutions de la profession assurée et de leurs incidences sur les garanties du contrat responsabilité civile professionnelle ;
- communication et appréciation des résultats statistiques du contrat ;
- Examen et résultats statistiques des assurés « récidivistes »
- Discussion sur les sanctions éventuelles à appliquer aux assurés dont la sinistralité pénalise les résultats du contrat ; ces décisions pourront prendre la forme d'une majoration des cotisations et/ou des franchises.;
- réflexion sur les mesures de prévention et les services qui pourraient être mis à la disposition des assurés.

Les avis sont rendus à la majorité des voix, les membres désignés par la SO.CA.F. et ceux désignés par l'assureur disposent du même nombre de voix quel que soit le nombre de participants.

Toute contestation relative à la mise en jeu de la garantie relève exclusivement de l'appréciation des tribunaux.

Cependant, en cas de désaccord entre l'assureur et l'assuré adhérent sur l'application du contrat, l'assureur ou la SO.CA.F. peut demander la réunion de ce Comité de gestion paritaire.

Au cas où l'une des parties n'accepte pas l'avis proposé, la faculté de porter le litige devant la juridiction compétente lui est conservée conformément aux règles de droit commun.

G - DISPOSITIONS DIVERSES

Article 65 Etendue territoriale

Les garanties du présent contrat s'exercent dans le monde entier, **à l'exclusion des Etats-Unis d'Amérique et du Canada**, à condition que l'assuré n'ait pas d'établissement permanent en dehors du territoire des états membres de l'Union Européenne et qu'il exerce l'activité d'agent immobilier, mandataire en vente de fonds de commerce, de gérant d'immeubles et/ou la vente de listes, titulaire de la carte professionnelle délivrée en France par la Préfecture ou tout organisme habilité.

Le règlement des indemnités dues sera effectué en France et en euros pour tous les risques se réalisant à l'étranger.

Pour l'option : Mandataire d'intermédiaire d'assurance :

« Les garanties du présent contrat s'exercent dans le monde entier, à l'exclusion :

des réclamations formulées devant une juridiction des Etats-Unis d'Amérique, du Canada, de l'Australie ou de la Nouvelle Zélande,
des activités exercées à partir d'établissements permanents situés en dehors de la France.

Pour les activités d'intermédiation en assurance et d'intermédiation en opérations de banque et en services de paiement, les garanties du présent contrat s'exercent dans le monde entier, à partir :

d'un établissement situé en France,
en LPS à partir d'un établissement situé en France,
d'un établissement situé dans l'Union européenne ou dans un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, sous la condition que ce dernier établissement soit déclaré au titre du présent contrat.

Demeurent exclues les réclamations formulées devant une juridiction des Etats-Unis d'Amérique, du Canada, de l'Australie ou de la Nouvelle Zélande.

Il est convenu que les indemnités pouvant être mises à la charge de l'Assuré à l'étranger lui seront uniquement remboursables par l'Assureur en France et à concurrence de leur contre-valeur en euros au jour du règlement »

Article 66 Prescription

Toutes les actions concernant le présent contrat, qu'elles émanent de vous ou de nous, ne peuvent être exercées que pendant un délai de deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Article L 114-1 du Code des assurances :

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Article L 114-2 du Code des assurances :

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

Article L 114-3 du Code des assurances :

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

Information complémentaire :

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

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

Article 2240 du Code civil

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

Article 2241 du Code civil

La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion.

Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

Article 2242 du Code civil

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

Article 2243 du Code civil

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

Article 2244 du Code civil

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

Article 2245 du Code civil

L'interruption faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

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

Article 2246 du Code civil

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

Article 67 Dispositions particulières concernant la suspension ou la résiliation de l'adhésion

Conformément aux dispositions légales, toute suspension de la garantie, dénonciation de la tacite reconduction ou résiliation de l'adhésion, devra être portée, par le souscripteur, à la connaissance du préfet ou de l'Organisme habilité qui a délivré la carte professionnelle. La suspension de la garantie, la résiliation de l'adhésion autre que celle résultant du retrait de la carte professionnelle, et sauf en cas de retrait total d'agrément, ou la dénonciation de la tacite reconduction, ne peuvent prendre effet avant la date à laquelle elles auront été portées à la connaissance du préfet qui a délivré la carte professionnelle.

Article 68 Protection des données à caractère personnel

A qui sont transmises les données personnelles du souscripteur?

Les données personnelles du souscripteur sont traitées par l'Assureur ou par le Groupe Covéa, auquel il appartient, responsables de traitement.

Les coordonnées de l'Assureur sont indiquées sur les documents contractuels et précontractuels qui ont été remis ou mis à disposition du souscripteur. Le Groupe Covéa est représenté par Covéa, Société de Groupe d'Assurance Mutuelle régie par le Code des assurances, RCS Paris 450 527 916, dont le siège social se situe 86-90 rue St Lazare 75009 Paris. Pour obtenir des informations sur le Groupe Covéa, le souscripteur peut consulter le site www.covea.eu.

Les données personnelles du souscripteur peuvent être transmises aux personnels des responsables de traitement, à ses partenaires et sous-traitants contractuellement liés, réassureurs, organismes professionnels, organismes d'assurance ou organismes sociaux des personnes impliquées, intermédiaires d'assurance, experts, ainsi qu'aux personnes intéressées au contrat.

Ces destinataires peuvent être situés en dehors de l'Union européenne sur la base d'une décision d'adéquation ou de conditions contractuelles négociées. Ces dispositifs sont disponibles auprès du Délégué à la Protection des Données.

Pourquoi l'Assureur a besoin de traiter les données personnelles du souscripteur?

1. Les données personnelles sont traitées par l'Assureur et par le groupe Covéa afin de :

- conclure, gérer et exécuter les garanties du contrat d'assurance ;
- réaliser des opérations de prospection commerciale ;
- permettre l'exercice des recours et la gestion des réclamations ;
- conduire des actions de recherche et de développement ;
- mener des actions de prévention ;
- 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 ses obligations légales, réglementaires et administratives en vigueur

2. Ces traitements ont pour bases légales : l'intérêt légitime des responsables de traitement pour les finalités de prospection commerciale, de lutte contre la fraude à l'assurance, de recherche développement ainsi que d'actions de prévention ; et contractuelle pour les autres finalités citées.

Lorsque la base légale est le contrat, le refus de fournir les données entraîne l'impossibilité de Conclure celui-ci. Les responsables de traitement ont pour intérêt légitime: leur développement commercial, le développement de nouvelles offres et de nouveaux services, et la maîtrise de leur sinistralité.

3. Dans le cadre de la lutte contre la fraude à l'assurance, l'Assureur peut, en cas de détection d'une anomalie, d'une incohérence ou d'un signalement, inscrire le souscripteur sur une liste de personnes présentant un risque de fraude, afin de maîtriser ses coûts et protéger sa solvabilité. Avant toute inscription, une information individuelle préalable sera notifiée au souscripteur

Quelle protection particulière pour les données de santé du souscripteur ?

L'Assureur et le Groupe Covéa traitent les données personnelles relatives à la santé du souscripteur à des fins de conclusion et gestion de contrat et/ou l'instruction et la gestion de sinistre. Ces données sont également utilisées à

des fins de lutte contre la fraude à l'assurance.

Les données de santé sont nécessaires à l'assureur pour évaluer les risques. En aucun cas les données de santé ne seront utilisées à des fins de prospection commerciale.

Compte tenu de leur particulière sensibilité, le traitement de ces données de santé est soumis à l'obtention du consentement du souscripteur. Pour garantir la confidentialité des données de santé et le respect du secret médical, elles sont destinées exclusivement au service médical de l'assureur ainsi qu'au seul personnel spécifiquement formé à leur traitement par le service médical.

Le souscripteur a la possibilité de ne pas donner son consentement ou de le retirer à tout moment. En cas de refus ou de retrait du consentement du souscripteur, l'assureur ne pourra pas évaluer le risque. Par conséquent la conclusion du contrat ou l'instruction et la gestion du sinistre seront impossibles. Le souscripteur peut exercer ses droits de retrait auprès du Délégué à la Protection des Données à l'adresse suivante :

- protection des données personnelles - MMA -160 rue Henri Champion 72030 Le Mans Cedex 9
- protectiondesdonnees@groupe-mma.fr

Dans le cadre d'une complémentaire de santé, la base légale du traitement des données de santé est la protection sociale. Conformément à la législation en vigueur, l'assureur n'exerce pas de sélection de risques à partir des données de santé.

Pendant combien de temps les données personnelles du souscripteur sont-elles conservées ?

Les données personnelles du souscripteur traitées dans le cadre de la conclusion et la gestion du contrat sont conservées conformément aux délais légaux de prescription, fixés selon la nature du contrat.

En l'absence de conclusion d'un contrat, les données de santé du souscripteur sont conservées pendant 5 ans.

Dans le cadre de la prospection commerciale, les données personnelles du souscripteur sont

conservées 3 ans à compter de leur collecte ou du dernier contact avec la personne concernée resté sans effet.

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

Quels sont les droits dont dispose le souscripteur?

Le souscripteur dispose :

- d'un droit d'accès, qui permet d'obtenir :
 - o la confirmation que des données le concernant sont (ou ne sont pas) traitées ;
 - o la communication d'une copie de l'ensemble des données personnelles détenues par le responsable de traitement le concernant ;

Ce droit concerne l'ensemble des données qui font l'objet (ou non) d'un traitement de la part de l'Assureur :

- d'un droit de demander la portabilité de certaines données. Plus restreint que le droit d'accès, il s'applique aux données personnelles que le souscripteur a fournies (de manière active, ou qui ont été observées dans le cadre de l'utilisation d'un service ou dispositif) dans le cadre de la conclusion et la gestion d'un contrat.
- d'un droit d'opposition, qui permet au souscripteur de ne plus faire l'objet de prospection commerciale de la part de l'Assureur ou des partenaires de l'Assureur, ou, pour des raisons tenant à sa situation particulière, de faire cesser le traitement des données à des fins de recherche et développement, de lutte contre la fraude et de prévention.
- d'un droit de rectification : qui permet au souscripteur de faire rectifier une information le concernant lorsque celle-ci est obsolète ou erronée. Il permet également de faire compléter des informations incomplètes le concernant.
- d'un droit d'effacement : qui permet au souscripteur 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.

Elles pourront être enregistrées à des fins de formations du personnel de l'assureur et dans le cadre de la gestion de ses sinistres.

Elles pourront être utilisées par les mandataires et partenaires de l'assureur, les réassureurs et organismes professionnels.

Le souscripteur peut à tout moment exercer ses droits d'opposition, de communication, de rectification et de suppression de ses données personnelles par courrier adressé au Service Réclamations Clients MMA - INFORMATIQUES ET LIBERTES 160 rue Henri Champion 72030 LE MANS CEDEX 9.

Article 69 Relations avec les consommateurs et médiation

Lexique :

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution :

L'autorité, chargée du contrôle des entreprises d'assurances qui accordent les garanties prévues par le présent contrat est l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution), 4 Place de Budapest 75436 Paris.

Courrier électronique

L'assuré est seul garant de l'actualité et la véracité de son adresse électronique fournie et, en cas de modification, mise à jour ultérieurement. En conséquence, il s'engage à vérifier et à mettre à jour régulièrement, il s'engage à vérifier et à mettre à jour régulièrement son adresse électronique.

Mécontentement : Incompréhension définitive de l'assuré, ou désaccord sur la réponse ou la solution apportée, avec manifestation d'un sentiment d'injustice subie, exprimée dans le cadre d'une réclamation. L'injure ou l'insulte ne sont pas considérées contractuellement comme l'expression d'un mécontentement.

Réclamation : Déclaration actant, par téléphone, par courrier ou par email ou en face à face, le mécontentement d'un client envers l'assureur.

La Réclamation : Comment réclamer ?

En face à face, par téléphone, par courrier ou par email, en cas de difficultés dans l'application des dispositions du présent contrat :

L'assuré contacte son interlocuteur de proximité :

- soit son assureur conseil,
- soit son correspondant, sur la cause spécifique de votre mécontentement.

L'assureur conseil transmettra, si nécessaire, une question relevant de compétences particulières au service chargé de traiter la réclamation de l'assuré sur cette question.

Son interlocuteur est là pour l'écouter et lui apporter une réponse avec, si besoin, l'aide des services MMA concernés.

L'assuré recevra un accusé de réception sous 10 jours ouvrables maximum.

Il sera tenu informé de l'avancement de l'examen de sa situation, et recevra, sauf exception, une réponse au plus tard dans les deux mois qui suivent la réception de sa réclamation.

Si le mécontentement de l'assuré persiste, ou si ce premier échange ne lui donne pas satisfaction, il pourra solliciter directement le service Réclamations Clients :

- par mail à service.reclamations@groupe-mma.fr,
- par courrier simple à Service Réclamations Clients 160 rue Henri Champion 72030 le Mans cedex 9.

Le Service Réclamations Clients, après avoir réexaminé tous les éléments de votre demande, vous fera part de son analyse dans les deux mois.

En cas de désaccord avec cette analyse, vous aurez alors la possibilité de solliciter l'avis d'un Médiateur :

- par courrier simple à Médiateur AFA « la médiation de l'assurance TSA 50 110 75 441, Paris cedex 093 »,
- via le site Médiation de l'assurance (<http://www.mediation-assurance.org>).

En cas d'échec de cette démarche, vous conservez naturellement l'intégralité de vos droits à agir en justice

Vous retrouverez ces informations sur www.mma.fr (rubrique « mentions légales »),