

CONDITIONS GENERALES VALANT NOTICE D'INFORMATION ET INFORMATIONS PRECONTRACTUELLES

du contrat collectif à adhésion facultative n° **VD 8 000 026** souscrit par le Syndicat National des Professionnels de l'immobilier (S.N.P.I.) par l'intermédiaire de VHS, société de courtage d'assurances.

I. DEFINITIONS

Pour l'interprétation et l'application des garanties du contrat, il y a lieu de se référer aux définitions suivantes. Toutefois, en cas de divergence entre les définitions pouvant figurer au bulletin d'adhésion et aux présentes Conditions Générales, la définition du bulletin d'adhésion l'emporterait sur celle des Conditions Générales.

Accident :

Tout événement soudain, imprévu et extérieur à la victime ou à la chose endommagée constituant la cause des dommages corporels, matériels et immatériels.

Accident (au titre de la garantie « Individuelle accident ») :

L'atteinte corporelle non intentionnelle provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Assuré :

- Les experts membres du S.N.P.I., les experts en cours d'inscription ou agréés par le souscripteur et les anciens élèves ayant satisfait au contrôle des connaissances dans chacun des stages correspondant aux activités assurées ayant adhéré au présent contrat, qu'ils agissent en nom propre ou dans le cadre de leur société, ainsi que les préposés salariés ou non, dans l'exercice de leurs fonctions, les stagiaires, intérimaires et bénévoles, candidats à l'embauche, et les collaborateurs participant aux opérations d'expertise,
- Les sapiteurs, techniciens assistants de l'expert judiciaire au sens de l'article 278 du code de procédure civile et de l'article R. 621-2 du code de justice administrative, dès lors qu'ils sont membres du S.N.P.I.

Assureur :

Les termes, "Assureur", "Nous" ou "Notre Société" désignent **SERENIS Assurances**.

Bénéficiaire :

- Au titre de la garantie déficit fonctionnel permanent: l'assuré,
- Au titre de la garantie décès : le conjoint de l'assuré ou, à défaut, ses ayants droit.

Biens confiés :

Les biens meubles, pièces, documents, dossiers, supports d'information, appartenant à des tiers, confiés à l'assuré pour l'exécution de sa prestation ou faisant directement l'objet de la prestation contractuelle de l'assuré.

Code :

Le Code des Assurances.

Cotisation :

Somme que l'Assuré doit verser à l'Assureur, en contrepartie de sa garantie.

Dommages :

- **Corporels :**
Toute atteinte à l'intégrité physique ou psychique des personnes.
- **Matériels :**
Toute détérioration, ou destruction d'une chose ou substance, toute atteinte à l'intégrité physique à des animaux.
- **Immatériels :**
Préjudice pécuniaire autre qu'un dommage corporel ou matériel. Le dommage immatériel est consécutif s'il résulte d'un dommage corporel ou matériel garanti. Il est non consécutif s'il ne résulte pas d'un dommage corporel ou d'un dommage matériel garanti.

Echéance annuelle contractuelle :

La date indiquée au bulletin d'adhésion et qui détermine le point de départ d'une période annuelle d'assurance. Elle correspond à la date à laquelle la cotisation annuelle est exigible, et à laquelle le contrat peut être résilié.

Fait dommageable :

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

Faute professionnelle :

Toute erreur de fait ou de droit, toute faute ou tout acte fautif, tout manquement, toute négligence ou omission, toute déclaration inexacte ou trompeuse, toute infraction aux dispositions légales ou réglementaires, commise dans le cadre des activités garanties.

Franchise :

La somme que l'Assuré conserve à sa charge pour chaque sinistre.

Garantie par année d'assurance :

Elle représente notre engagement maximum pour garantir les sinistres survenus pendant la période :

- comprise entre la date du début de garantie et celle de l'échéance principale ;
- de 12 MOIS comprise entre deux échéances principales ;
- comprise entre la date de l'échéance principale et celle de cessation de la garantie.

Pollution :

Tout fait accidentel susceptible d'altérer les caractéristiques physiques, chimiques, biologiques ou bactériologiques de l'atmosphère, des eaux et du sol, du fait des matériels, des installations ou des activités de l'Assuré.

Réclamation :

Toute mise en cause expresse fondée sur une faute commise à l'occasion des activités assurées, réelle ou alléguée, à l'encontre de l'Assuré pendant la période d'assurance ou la période subséquente.

Sinistre :

Constitue un sinistre tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'Assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Il est convenu que l'ensemble des réclamations ou déclarations, même si elles s'échelonnent dans le temps, dès lors qu'elles se rattachent à des dommages résultant d'un même événement générateur, constituera un seul et même sinistre dont la date sera celle correspondant à la première réclamation d'un tiers ou déclaration de l'Assuré. Ces dispositions s'appliquent quel que soit le nombre d'assurés mis en cause ou de tiers ayant présenté une réclamation.

Subrogation :

Transfert, suite à paiement par l'Assureur, des droits et actions de l'Assuré à l'Assureur aux fins de poursuite contre tout tiers responsable.

Souscripteur :

Le S.N.P.I., pour le compte des experts adhérant au contrat groupe.

Tiers :

Toute personne, y compris les prospects de l'Assuré, autre que :

- l'Assuré,
- ses présidents, administrateurs, directeurs généraux et gérants, ainsi que leurs conjoints, ascendants et descendants,
- le conjoint, les ascendants et descendants de l'Assuré ou de son conjoint, lorsque le dommage est causé par l'Assuré.
- les associés de l'Assuré dans l'exercice d'une activité professionnelle commune,
- les préposés de l'Assuré, dans l'exercice de leurs fonctions.
- les sous-traitants.

II. OBJET DU CONTRAT

Le contrat a pour objet de garantir la responsabilité encourue par l'Assuré dans le cadre des activités déclarées au bulletin d'adhésion, et dont la définition figure ci-dessous, ainsi que le versement d'un capital au bénéficiaire en cas de déficit fonctionnel permanent ou de décès.

A. EXPERTISES JUDICIAIRES

• Toute expertise judiciaire, mission ou mandat ordonnés par une autorité de justice française, étrangère ou internationale ainsi que les examens techniques effectués par l'expert judiciaire requis par un officier de police judiciaire dans le cadre des dispositions des articles 60 et 77-1 du code de procédure pénale, que l'expert judiciaire agisse seul ou en faisant appel à un sapiteur ou qu'il agisse lui-même en tant que sapiteur. Toute mission ou mandat ordonnés par un tribunal arbitral ou tels que régis par les textes légaux en vigueur, tels que de conciliation, de médiation et d'arbitrage (qu'il s'agisse d'un arbitrage ad hoc, d'un arbitrage institutionnel, consultant, constatant).

B. MISSIONS PARAJUDICIAIRES, EXPERTISES ET CONSEILS LIES A L'EXPERTISE EXTRA-JUDICIAIRE DITES EXPERTISES PRIVEES OU AMIABLES

- Toute administration judiciaire de copropriétés ou de biens immobiliers à titre exceptionnel sur décision motivée des tribunaux dès lors qu'ils ne sont pas inscrits sur la liste nationale des administrateurs judiciaires.
- Toute mission d'administrateur provisoire ainsi que toute mission de mandataire ad hoc, de séquestre répartiteur, à l'exclusion des missions d'administrateur judiciaire ou de mandataire à la liquidation des entreprises relevant des dispositions relatives aux procédures de sauvegarde, de redressement judiciaire ou de liquidation judiciaire prévues au code de commerce.
- Toute mission de sapiteur.
- Toute expertise et conseil liés à l'expertise autre que judiciaire réalisés par l'expert.
- Les activités conventionnelles d'arbitrage, de médiation et de conciliation.
- Les activités spécifiques à l'activité immobilière ci-dessous énumérées :
 - Mesurage dans le cadre de la loi CARREZ
 - Etats des lieux (loi 89-462 du 06/07/1989).
- Etat des lieux relatifs à la conformité aux normes de surfaces et d'habitabilité prêt à taux 0.
- Estimation en valeur vénale et en valeur locative.
- Certificat d'habitabilité dans le cadre de la réglementation sur le logement décent.
- Mise en conformité des règlements de copropriété par la loi SRU.
- Détermination de millièmes de copropriété dans le cadre de la loi 65-557 et du décret 67-223 du 17/03/1967.

III. LES GARANTIES DE RESPONSABILITE

Au titre des garanties qui suivent, la garantie est déclenchée par la réclamation. Le fonctionnement des garanties dans le temps est expliqué en annexe.

A. RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE

1. Garantie de base

La présente garantie couvre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'Assuré du fait de l'activité professionnelle déclarée au bulletin d'adhésion en raison des dommages corporels, matériels, immatériels consécutifs ou non causés aux tiers et résultant, de par son fait propre et/ou du fait de ses préposés, de fautes professionnelles, erreurs de droit ou de fait, omissions ou négligences, inobservation des délais et formalités prévus par les lois et règlements, ou retard apportés dans le dépôt des rapports demandés, commis dans l'accomplissement de ses prestations.

2. Exclusions spécifiques a la garantie responsabilité civile professionnelle

□ Sont exclus :

- les conséquences de la divulgation de secrets professionnels, et d'éléments ayant trait à la vie privée, de malversation, de la contrefaçon ou de l'abus de confiance, de l'escroquerie, commis par l'Assuré ou par ses préposés et collaborateurs ;
- les conséquences du dépassement par l'Assuré des pouvoirs précisés dans la mission d'expertise confiée à l'Assuré ;

- les conséquences résultant de la transmission prohibée d'informations confidentielles visées par la loi du 6 janvier 1978 "Informatique et libertés" opérée par l'Assuré, ou avec sa complicité ou celle de ses préposés et/ou collaborateurs ;
- les indemnités de dédit stipulées à la charge de l'Assuré ainsi que toutes les indemnités fondées sur l'inexécution d'engagements comportant une garantie pécuniaire personnelle, dans la mesure où les obligations qui en résultent excèdent celles auxquelles il est tenu en vertu des textes légaux ;
- les dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs résultant d'un Accident imputable à l'Assuré ou à toute personne dont il doit répondre et relevant de la garantie responsabilité civile exploitation ;
- les contestations relatives aux frais et honoraires de l'Assuré ;
- les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par l'Assuré en raison des dommages résultant de tout placement financier et de tout conseil financier qui ne serait pas le simple accessoire de son activité d'expert ;
- les activités de conseil et d'ingénierie lorsqu'elles ne sont pas accessoires à une mission d'expertise immobilière ;
- les conséquences pécuniaires de la responsabilité encourue par l'Assuré du fait des activités suivantes :

- diagnostic des états parasitaires liés aux termites et autres insectes xylophages,
- diagnostic de performance énergétique,
- constat de risque d'exposition au plomb,
- état des risques naturels, miniers et technologiques,
- état de l'installation intérieure d'électricité,
- état de l'installation intérieure de gaz,
- diagnostic amiante,
- état de l'installation d'assainissement non collectif,
- diagnostic légionellose,
- diagnostic méréule,
- audit du dispositif de sécurité des piscines,
- diagnostic technique global des immeubles relevant du statut de la copropriété,
- tous diagnostics techniques immobiliers effectués dans le cadre de la loi SRU.

B. RESPONSABILITE CIVILE EXPLOITATION

1. Garantie de base

La présente garantie couvre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'Assuré en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés aux tiers, et résultant de tout Accident ou autres événements survenu pendant la période de garantie, et imputable aux activités assurées.

La garantie, telle que définie ci-dessus, s'exerce en cas de dommages survenus du fait :

- de l'Assuré lui-même ou de ses associés ;
- des membres de la famille de l'Assuré, de ses préposés et collaborateurs, salariés ou non, ainsi que des apprentis et stagiaires, au cours ou à l'occasion de leur participation aux activités de l'entreprise ;
- des animaux, des biens mobiliers et emplacements utilisés ou occupés par l'Assuré et nécessaires aux activités de l'entreprise ;
- des marchandises, produits ou matériaux placés à quelque titre que ce soit sous la garde de l'Assuré, y compris pendant les opérations de chargement ou de déchargement, avant leur livraison, ainsi que de l'abandon des objets ou détritiques quelconques.

2. Garanties annexes

La garantie est étendue à la prise en charge des conséquences pécuniaires des événements suivants:

a. Maladies professionnelles non reconnues :

L'Assureur garantit la responsabilité civile de l'Assuré, au cas où celle-ci serait engagée vis-à-vis de son personnel salarié, dans les conditions du droit commun, à la suite de maladies ou d'affections contractées par le fait ou à l'occasion du travail et dont les conséquences ne seraient pas réparables en application de la législation sur les accidents du travail.

Sont exclues de cette garantie, les maladies classées parmi les maladies professionnelles au sens de la législation sur les accidents du travail, ainsi que les sinistres causés par une violation délibérée par l'Assuré des règles d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail imposées par le code du

travail. Cette garantie ne s'applique que pour les maladies dont la première constatation médicale, telle que visée à l'Article L 461-1 du Code de la Sécurité Sociale, se situe pendant la période de garantie.

b. Intoxications alimentaires :

L'Assureur garantit la responsabilité civile de l'Assuré du fait des dommages, résultant d'intoxications ou d'empoisonnements alimentaires imputables aux boissons ou produits alimentaires préparés ou fournis par l'Assuré, consommés à titre onéreux ou gratuit par les tiers ainsi que par les préposés, qui seront considérés comme des tiers lorsqu'ils ne bénéficieront pas de la législation sur les accidents du travail.

Ne sont pas garantis les dommages consécutifs à l'emploi ou à la mise en vente de produits connus de l'Assuré comme étant impropres à la consommation.

c. Personnes non couvertes par la Sécurité Sociale

L'Assureur garantit la responsabilité civile de l'Assuré au cas où celle-ci serait engagée à la suite de dommages corporels subis par des stagiaires ou des candidats à l'embauche, lorsque les conséquences desdits dommages ne seraient pas réparables par application de la législation sur les accidents du travail.

d. Aides bénévoles :

L'Assureur garantit la responsabilité civile pouvant incomber à l'Assuré du fait de dommages subis, ou causés aux tiers, par toute personne lui apportant un concours temporaire gratuit.

Cette garantie ne s'exercera qu'en complément d'un contrat d'assurance couvrant la responsabilité civile de la personne apportant aide, ou en cas d'absence d'un tel contrat.

Sont exclus de la garantie, les dommages corporels subis par l'aide bénévole, lorsque ceux-ci relèvent de l'application de la législation sur les accidents du travail.

e. Faute inexcusable :

L'Assureur garantit la responsabilité civile encourue par l'Assuré à l'égard de ses préposés et leurs ayants droit consécutive à un accident du travail ou une maladie professionnelle, et résultant de sa faute inexcusable en sa qualité d'employeur ou de celle d'une personne qu'il s'est substituée dans la direction de l'entreprise.

Restent exclus de la garantie :

• **les conséquences de la faute inexcusable retenue contre l'Assuré alors :**

- qu'il avait été sanctionné antérieurement pour une infraction similaire ;
- ou que ses représentants légaux ne se sont pas délibérément conformés aux prescriptions de mise en conformité dans les délais impartis par l'autorité compétente ;

• **Les cotisations supplémentaires prévues aux articles L. 242-7 du Code de la Sécurité Sociale ou d'un autre texte dans le cadre d'un régime de protection sociale particulier ;**

• **Le remboursement des pertes financières résultant d'une maladie professionnelle reconnue, liée à l'amiante ou à un produit amiante.**

f. Faute intentionnelle :

L'Assureur garantit la responsabilité civile encourue par l'Assuré à l'égard de ses préposés et leurs ayants droit consécutive à un accident du travail ou une maladie professionnelle et causés par la faute intentionnelle d'un autre de ses préposés.

g. Utilisation d'un véhicule pour les besoins du service :

L'Assureur garantit la responsabilité civile de l'Assuré à la suite d'un Accident dans la réalisation duquel est impliqué un véhicule terrestre à moteur dont l'Assuré n'a ni la propriété, ni la garde habituelle lorsque :

- l'Assuré ou ses préposés l'utilisent exceptionnellement, c'est-à-dire ni habituellement ni régulièrement, pour les besoins du service,
- l'Assuré ou ses préposés le déplacent sur la distance indispensable pour qu'il ne fasse plus obstacle à l'exercice de ses activités professionnelles.

La présente garantie s'exerce également pour couvrir la responsabilité de l'Assuré à l'égard d'un préposé victime d'un accident de la circulation lorsque le véhicule est conduit par l'Assuré ou un autre de ses préposés (accident de travail et accident de trajet au sens des articles L. 455-1 et L. 455-1-1 du code de la sécurité sociale).

La garantie est étendue aux dommages subis par le véhicule utilisé, **sous réserve que le contrat souscrit pour l'assurance du véhicule comporte une garantie de dommages au véhicule.**

Il est précisé que la garantie ne s'exerce qu'en complément ou à défaut des garanties minimales accordées afin de satisfaire à l'obligation d'assurance du véhicule utilisé.

Aucune garantie ne pourra être accordée lorsque le véhicule impliqué est utilisé de manière habituelle ou régulière pour les besoins du service.

h. Occupation temporaire des locaux :

L'Assureur garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'Assuré résultant de l'occupation de locaux qui lui sont prêtés ou loués pour une durée inférieure à 14 jours consécutifs dans le cadre des activités déclarées au contrat.

Toutefois, au cas où il existerait pour ces locaux et leur contenu une assurance de dommages comportant une clause de renoncement à recours de l'Assureur contre le responsable du sinistre, la présente extension de garantie ne s'appliquerait pas au recours que ledit assureur exercerait contre notre Société.

i. Atteinte à l'environnement :

L'Assureur garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'Assuré en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs subis par les tiers quand ces dommages résultent d'atteintes accidentelles à l'environnement.

L'atteinte à l'environnement est accidentelle lorsque sa manifestation est concomitante à l'événement soudain et imprévu qui l'a provoquée, et ne se réalise pas de façon lente et progressive.

Restent exclus de la garantie :

- **les dommages qui résultent du mauvais état, de l'insuffisance ou de l'entretien défectueux des matériels et installations dès lors que ce mauvais état, cette insuffisance ou cet entretien défectueux étaient connus ou ne pouvaient être ignorés par l'Assuré avant la réalisation desdits dommages ;**
- **les redevances mises à la charge de l'Assuré en application des lois et règlements en vigueur au moment du sinistre ;**
- **les dommages causés par les installations classées et soumises à autorisation d'exploitation, telles qu'elles sont définies au Titre Ier du Livre V du code de l'environnement.**

j. Vols par préposés, négligences des préposés facilitant l'accès des voleurs :

L'Assureur garantit la responsabilité civile de l'Assuré du fait de ses préposés qui, à l'occasion de leurs fonctions, ont commis des vols ou contribué par leur faute à faciliter l'accès du voleur au lieu où se trouvaient les biens volés.

Si après le règlement de l'indemnité, lesdits biens sont restitués en tout ou partie à leur propriétaire, l'Assuré est tenu, dès qu'il en a connaissance, d'en aviser l'Assureur par lettre recommandée.

En cas de vol commis par un préposé, la présente garantie n'est acquise à l'Assuré que dans la seule mesure où celui-ci a déposé plainte contre l'auteur du vol.

Restent exclus de la garantie le non-versement ou la non-restitution de fonds, effets ou valeurs reçus à quelque titre que ce soit par l'Assuré, ses collaborateurs ou ses préposés.

k. Dommages aux biens des préposés :

L'Assureur garantit la responsabilité civile de l'Assuré du fait des dommages matériels subis par les biens des préposés durant leurs fonctions.

Restent exclus les dommages :

- **que le préposé victime se cause à lui-même ;**
- **causés aux véhicules sauf lorsque ceux-ci sont stationnés sur des emplacements mis à la disposition par l'employeur.**

l. Biens confiés

La garantie est étendue aux dommages matériels et immatériels consécutifs causés aux biens confiés par des tiers et résultant de **perte, vol, détérioration ou destruction** ainsi que les frais de remplacement, reconstitution, réparation de biens, de pièces et de documents confiés à l'Assuré et appartenant à des tiers.

Sont toujours exclus :

- **Les dommages matériels et les dommages immatériels consécutifs:**

- se produisant en cours de transport, y compris lors du chargement et du déchargement, lorsque ces opérations ne sont pas effectuées par l'Assuré ou ses préposés / collaborateurs;
- subis par les matériels, outils ou machines que l'Assuré utilise (en tant que moyen) pour l'exécution de sa prestation, et autres que ceux remis par le client à l'Assuré.

3. Exclusions spécifiques à la garantie responsabilité civile exploitation

- sont exclus :
 - les dommages immatériels non consécutifs à un dommage corporel ou matériel ;
 - les conséquences de l'inexécution des obligations de faire ou de délivrance ;
 - les conséquences de tout différend relatif à la gestion des rapports individuels et collectifs du travail, notamment la conclusion, l'exécution ou la cessation de tout contrat de travail, ainsi que les cas de discrimination ou de harcèlement.

C. EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES DE RESPONSABILITE

- Sont exclus :
 - Les dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré et/ou, rendus inéluctables par un fait volontaire, conscient et/ou intéressé de l'Assuré ;
 - Les conséquences de l'exercice par l'Assuré d'une activité autre que celle déclarée au bulletin d'adhésion ;
 - Les dommages causés par :
 - les véhicules terrestres à moteur dont la mise en circulation est soumise à l'obligation d'assurance, y compris quand ils ne sont pas garantis par un contrat accordant l'assurance obligatoire prévue par l'article L. 211-1 du code, sauf application de la garantie « Utilisation d'un véhicule pour les besoins du service » ;
 - les engins aériens, maritimes, fluviaux ou lacustres, dont l'Assuré ou toute personne dont il est civilement responsable a la propriété, la conduite ou la garde ;
 - les dommages de la nature de ceux visés aux articles 1792 et suivants du code civil, ainsi que tous les autres dommages dont sont responsables les constructeurs ou assimilés, les fabricants d'ouvrage ou de partie d'ouvrage au sens de ces mêmes textes. Les dommages causés par l'Assuré en tant que sous-traitant restent également exclus ;
 - les conséquences de la pratique par l'Assuré de la gestion de dettes visée par l'article L. 322-1 du code de la consommation ;
 - les conséquences des engagements conventionnellement acceptés par l'Assuré dans la mesure où ceux-ci ont pour effet de rendre la responsabilité de l'Assuré plus rigoureuse au regard des dispositions légales ;
 - le non-versement ou la non-restitution des fonds, effets, objets de valeur, reçus à quelque titre que ce soit par l'Assuré, ses collaborateurs, ses associés, administrateurs, gérants ou ses préposés ainsi que par tout encaisseur mandaté par l'Assuré en vue de les recouvrer pour son compte, sauf application de la garantie « Vols par préposés » ;
 - toute responsabilité encourue à titre personnel en qualité de mandataire social de droit ou de fait ;
 - la responsabilité personnelle des sous-traitants ;
 - les dommages, autres que corporels, causés par un incendie, une explosion ou par l'action de l'eau prenant naissance ou survenant dans les locaux dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou gardien, sauf application de la garantie « Occupation temporaire des locaux » ;
 - les amendes de toute nature, y compris celles ayant un caractère de réparation civile, les clauses pénales, les dommages punitifs et les dommages exemplaires, les astreintes, ainsi que les frais judiciaires qui en sont l'accessoire et toutes autres pénalités infligées à l'Assuré ;
 - les dommages occasionnés par la guerre étrangère, la guerre civile, des émeutes, mouvements populaires, grèves et lock-out, ainsi que tout acte de terrorisme ou de sabotage qui se produit dans le cadre d'actions concertées ;
 - les dommages causés par des armes ou engins atomiques, par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute autre source de rayonnement ionisant ;
 - les conséquences pécuniaires des dommages causés par les chiens de catégorie 1 et 2 visés à l'article L. 211-12 du code rural et de la pêche maritime ;
 - toute responsabilité réelle ou prétendue, afférente à des sinistres directement ou indirectement dus ou liés à l'amiante

ou tout matériau contenant de l'amiante sous quelque forme et en quelque quantité que ce soit ;

- les dommages de toute nature, résultant d'actes de malveillance informatique, intrusion, saturation, infection ou virus qui affectent les programmes, progiciels, paramétrages, données et systèmes informatiques ;
- les dommages résultant de l'utilisation ou de la dissémination d'organismes génétiquement modifiés, visés par le code de l'environnement, ainsi que les textes pris pour son application ;
- les sinistres causés directement ou indirectement par, résultant de ou liés de quelque manière que ce soit aux champs électromagnétiques ;
- les sinistres causés directement ou indirectement par, résultant de ou liés de quelque manière que ce soit à l'encéphalopathie spongiforme transmissible ;
- les honoraires de résultats ;
- les conséquences de l'inexécution, d'une exécution défectueuse ou du retard dans l'exécution d'une prestation ou de l'absence de livraison, lorsqu'il est établi que ces manquements résultent d'une disproportion entre les moyens mis en œuvre par vous et les engagements que vous avez acceptés ;
- les conséquences des dommages causés aux tiers par la pollution non accidentelle de l'atmosphère, des eaux et du sol, ou par toutes autres atteintes non accidentelles à l'environnement ;
- les amendes fiscales et autres pénalités infligées à titre personnel à l'Assuré ou à ses préposés et ses collaborateurs.

IV. DEFENSE PENALE ET RECOURS SUITE A ACCIDENT

A. GARANTIE

L'Assureur s'engage :

- à réclamer, à l'amiable ou judiciairement, la réparation des préjudices corporels ou matériels que l'Assuré a subi à la suite d'un Accident qui aurait été garanti au titre de la responsabilité civile prévue dans le présent contrat, si cet Accident avait engagé la responsabilité de l'Assuré.

Toutefois, l'intervention de l'Assureur est limitée à un recours amiable lorsque la valeur en litige est inférieure à 1 500 €.

- à défendre l'Assuré devant toute juridiction pénale s'il est poursuivi à l'occasion d'un sinistre garanti au titre des responsabilités civiles prévues au présent contrat.

B. OBLIGATIONS DE L'ASSURE

L'Assuré doit respecter les obligations indiquées ci-après.

A défaut, l'Assureur est fondé à le déchoir du bénéfice de la garantie lorsque ce manquement lui aura causé un préjudice.

- L'Assuré ne doit pas prendre l'initiative d'engager une action, saisir son conseil ou diligenter toute mesure d'instruction sans avoir au préalable recueilli l'accord de l'Assureur.
- L'Assuré doit communiquer à son conseil ou à l'Assureur, sur instructions de l'Assureur ou à la demande de son conseil, tous renseignements ou justificatifs nécessaires à la représentation de ses intérêts. L'Assureur ne répondra pas du retard qui serait imputable à l'Assuré dans cette communication.
- Si, en cours de procédure, une transaction est envisagée, celle-ci doit préserver les droits à subrogation de l'Assureur.

C. CHOIX DE L'AVOCAT

Si, pour régler un différend, une juridiction doit être saisie, l'Assuré peut choisir un avocat parmi ceux inscrits au barreau du tribunal compétent ou, s'il préfère, demander à l'Assureur de lui proposer l'un de ses correspondants.

Si plusieurs assurés ont des intérêts communs dans un même conflit contre le même adversaire, l'Assureur se réserve le droit de désigner un seul avocat parmi ceux choisis.

D. CONDUITE DE LA PROCEDURE

L'Assuré et son avocat ont la direction du procès et décident des moyens de procédure et de droit qu'ils estiment utiles de développer à l'appui des intérêts de l'Assuré (mesures conservatoires, référé, appel, pourvoi).

E. ARBITRAGE

Si un désaccord oppose l'Assuré et l'Assureur sur l'opportunité d'engager ou de poursuivre une procédure ou une voie de recours, le différend sera soumis à un arbitre désigné d'un commun accord à la requête de la partie la plus diligente ou, 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 de référé, peut en décider autrement lorsque l'Assuré a mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Si malgré l'avis de l'arbitre, l'Assuré exerce lui-même l'action judiciaire contestée et obtient un résultat plus favorable, l'Assureur lui rembourse, sur justification, les frais qu'il aura exposés et dont le montant n'aura pas été mis à la charge du contradicteur.

F. CONFLITS D'INTERETS

En cas de survenance d'un conflit d'intérêt entre l'Assureur et l'Assuré, ce dernier a la liberté de choisir un avocat ou, s'il préfère, une personne qualifiée pour se faire assister.

G. REGLEMENT DES LITIGES

- L'Assureur commence par informer l'Assuré sur la nature de ses droits et obligations.
- Si une solution amiable est envisageable, l'Assureur recherche dans un premier temps à régler rapidement le litige. Si cette démarche n'aboutit pas et que l'Assuré a intérêt à poursuivre, l'Assureur l'invitera à engager la procédure appropriée.
- L'Assureur prend en charge les honoraires de l'avocat choisi par l'Assuré, dans la limite des honoraires pratiqués par les avocats du barreau concerné. En cas de désaccord sur le montant des honoraires pris en charge, l'Assureur soumettra son différend à l'arbitrage du bâtonnier du barreau concerné.
- Outre les honoraires, les frais de justice ainsi que les frais d'expertise judiciaire, dont l'avance sera demandée, sont pris en charge.

Sauf accord de l'Assureur, **ne sont pas garantis les frais engagés pour vérifier la réalité du préjudice de l'Assuré ou en faire la constatation, les sommes mises à la charge de l'Assuré en vertu d'une décision de justice ou d'une transaction au titre du principal et de ses accessoires,**

V. INDIVIDUELLE ACCIDENT

L'Assureur garantit les bénéficiaires en raison d'un Accident survenant dans le cadre des activités assurées.

La garantie cessera définitivement ses effets au 31 décembre de l'année au cours de laquelle l'Assuré aura atteint l'âge de 80 ans.

A. GARANTIE INCAPACITE PERMANENTE

Si du fait d'un Accident garanti, le Bénéficiaire est atteint d'une invalidité permanente, nous lui versons une indemnité dont le montant est obtenu en multipliant le capital indiqué dans le tableau des garanties prévu à l'article XII par le taux d'incapacité en pourcent fixé par expertise.

Ce taux est évalué par référence à la dernière édition du barème indicatif d'évaluation des taux d'incapacité en droit commun publié par le Concours Médical.

B. DECES

En cas de décès de l'Assuré dans un délai de 2 ans suivant un Accident garanti, nous versons au(x) Bénéficiaire(s) le montant indiqué dans le tableau des garanties prévu à l'article XII.

Toutefois, si un capital a été préalablement versé au titre de la garantie déficit fonctionnel permanent, nous versons alors au(x) Bénéficiaire(s) la différence entre le capital garanti suite à un décès et le capital préalablement versé au titre de la garantie déficit fonctionnel permanent.

C. EXCLUSIONS

Sont exclus les conséquences d'Accidents résultant :

- d'un suicide ou d'une tentative de suicide, ainsi que d'actes conscients et intentionnels de l'Assuré ou, en cas de décès de celui-ci, du bénéficiaire de l'indemnité ;
- de l'ivresse, l'éthylisme, l'usage de drogues, de stupéfiants, de tranquillisants non prescrits par une autorité médicale ;
- de la participation à une rixe, sauf cas de légitime défense ;
- de la participation à des opérations de secours.

VI. VIE DE L'ADHESION

A. PRISE D'EFFET ET DUREE DE L'ADHESION

L'adhésion prend effet à la date indiquée sur le bulletin d'adhésion. **Sauf dispositions particulières contraires, le contrat est conclu pour une durée de d'un an.** Il est reconduit automatiquement chaque année à sa date d'échéance indiquée au Bulletin d'Adhésion

pour la durée d'une année supplémentaire, sauf résiliation dans les cas et formes prévues au paragraphe B ci-après.

B. RESILIATION

1. Cas de résiliation

L'adhésion au contrat groupe peut être résiliée dans les cas suivants :

- Par l'Assuré :
 - à tout moment, moyennant un préavis d'un mois.
 - en cas d'augmentation de la cotisation d'assurance par l'Assureur, selon les modalités prévues à l'article VII.
- Par l'Assureur :
 - à chaque échéance annuelle moyennant un préavis de trois mois,
 - en cas de non-paiement des cotisations, selon les modalités prévues à l'article VII,
 - en cas de sinistre. L'Assuré dispose alors de la faculté de résilier ses autres contrats d'assurance dans le délai d'un mois après la notification de l'Assureur.
 - en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours d'adhésion, selon les modalités prévues à l'article IX.
- De plein droit :
 - en cas de résiliation du contrat groupe souscrit par le SNPI auprès de SERENIS ASSURANCES, la résiliation prenant effet à la date de résiliation du contrat groupe. L'Assuré en sera informé par le souscripteur,
 - en cas de perte de la qualité d'adhérent au SNPI.

2. Modalités de résiliation

Lorsque l'Assuré, l'héritier ou l'acquéreur a la faculté de résilier le contrat, il peut le faire à son choix et exclusivement, soit par lettre recommandée, soit par une déclaration faite contre récépissé au siège social de la société, soit par acte extra-judiciaire. La résiliation par l'Assureur doit être notifiée à l'Assuré par lettre recommandée adressée à son dernier domicile connu.

VII. COTISATION

Le bulletin d'adhésion précise le montant de la cotisation annuelle TTC et les dates auxquelles l'Assuré doit la payer. La cotisation fixée sur le bulletin d'adhésion est susceptible d'être augmentée par l'Assureur à l'échéance annuelle afin de veiller à l'équilibre des résultats techniques du portefeuille et au respect des engagements vis-à-vis des adhérents. L'Adhérent dispose alors d'un mois à compter de la date où il prend connaissance de l'augmentation de la cotisation pour résilier son adhésion. La résiliation prend effet un mois après l'envoi de la demande de résiliation par l'Adhérent.

La cotisation est payable d'avance au Siège social de l'Assureur ou auprès de son représentant habilité.

A défaut de paiement d'une cotisation ou de sa fraction dans les 10 jours suivant son échéance, l'Assureur ou son représentant habilité adressera au dernier domicile connu de l'Assuré, sous pli recommandé, une mise en demeure qui prévoit, si la cotisation n'est pas réglée entre-temps :

- **une suspension des garanties, trente jours après l'envoi de la lettre ;**
- **la résiliation du contrat, dix jours après l'expiration de ce délai de trente jours.**

L'envoi de cette mise en demeure est indépendant de droit de l'Assureur de poursuivre l'exécution du contrat en justice.

Si les garanties du contrat ont été suspendues mais que la cotisation due est payée avant que le contrat ne soit résilié, les garanties reprendront leurs effets le lendemain à midi du jour du paiement.

Si la cotisation demeure impayée après la résiliation du contrat, l'Assureur poursuivra le recouvrement des sommes qui lui sont dues, ce qui s'entend de l'intégralité de la cotisation non payée jusqu'à la date de résiliation du contrat, ainsi que d'une pénalité correspondant à 2 mois de cotisations.

Lorsque vous optez pour le paiement de votre Cotisation par prélèvement si cette modalité vous est offerte, le bulletin d'adhésion remis lors de la souscription ou de l'avenant, ainsi que l'avis d'échéance lors du renouvellement, valent pré notification des prélèvements effectués aux échéances convenues.

VIII. PRESCRIPTION

A. DEFINITION DE LA PRESCRIPTION

La prescription est la date ou la période au-delà de laquelle aucune réclamation n'est plus recevable.

Elle est régie par les règles ci-dessous, édictées par le Code des assurances, lesquelles ne peuvent être modifiées, même d'un commun accord, par les parties au contrat d'assurance.

B. DELAI DE PRESCRIPTION

Aux termes de l'article L.114-1 du Code des assurances, « Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

C. CAUSES D'INTERRUPTION DE LA PRESCRIPTION

Aux termes de l'article L.114-2 du Code, « La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »

Les causes d'interruption ordinaires sont les suivantes :

- toute assignation ou citation en justice, même en référé ;
- tout acte d'exécution forcée ;
- toute reconnaissance par l'assureur du droit à garantie de l'assuré ;
- toute reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur ;
- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution.

IX. DECLARATION DU RISQUE

A. AU MOMENT DE L'ADHESION

Le présent contrat d'assurance est conclu, et la cotisation d'assurance est calculée, d'après les réponses de l'Assuré aux questions posées par l'Assureur dans le Bulletin d'adhésion, approuvé et signé par vous.

L'Assuré est tenu de répondre exactement à toutes les questions qui lui sont posées sur ce Bulletin. Ses réponses lui sont opposables et font partie intégrante du contrat.

B. EN COURS DE CONTRAT

L'Assuré est tenu de déclarer à l'Assureur, en cours de contrat, les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexacts ou caduques les déclarations faites lors de la souscription et/ou lors de la dernière modification du contrat.

Cette déclaration doit être faite dans un délai de 15 (QUINZE) jours à partir du moment où l'Assuré a eu connaissance des circonstances nouvelles.

Lorsque les circonstances nouvelles constituent une aggravation du risque au sens de l'article L. 113-4 du code des assurances, l'Assureur peut :

- soit résilier le contrat d'assurance moyennant un préavis de 10 (DIX) jours,
- soit proposer à l'Assuré une augmentation de sa cotisation.

En cas de refus ou d'absence de réponse à la proposition de l'Assureur, l'Assureur peut résilier le contrat au terme d'un délai de 30 (TRENTE) jours.

C. SANCTIONS

Toute réticence, fausse déclaration, omission ou inexactitude, dans les déclarations à la souscription ainsi qu'au cours de la vie du contrat peut, selon qu'elle est intentionnelle ou non, amener l'Assureur à prendre les sanctions ci-dessous :

- Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle entraîne la nullité du contrat, conformément aux dispositions de l'article

L. 113-8 du Code des assurances (le contrat est considéré comme n'ayant jamais existé) ;

- **Toute omission ou inexactitude non intentionnelle dans les déclarations entraîne l'application de l'article L. 113-9 du Code des assurances (en cas de sinistre, l'indemnité est réduite en proportion des cotisations payées par rapport aux cotisations qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés).**

D. AUTRES ASSURANCES

Si les risques garantis par le présent contrat d'assurance sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'Assuré doit immédiatement donner à chaque assureur connaissance des autres assurances.

Il doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer les sommes assurées (article L. 121-4 du code des assurances).

Lorsque ces assurances sont souscrites conformément aux dispositions de l'article L. 121-4 du code des assurances, l'Assuré peut, en cas de sinistre, être indemnisé auprès de l'assureur de son choix.

Si l'Assuré souscrit plusieurs assurances contre un même risque de manière frauduleuse ou dolosive, l'Assureur peut demander la nullité du contrat et réclamer à l'Assuré, en outre, des dommages et intérêts (article L. 121-3 du code des assurances).

X. ETENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES

La garantie est acquise dans le monde entier, à l'exclusion :

- **de toutes activités professionnelles exercées sur le territoire des Etats-Unis et/ou du Canada, que ces activités consistent en une prestation de service ou en une vente de produits (y compris à votre insu) ;**
- **de toute réclamation introduite devant une juridiction située aux USA et/ou au Canada et/ou aux réclamations jugées selon la loi en vigueur dans ces Pays ;**
- **des activités exercées dans des établissements ou dans des installations permanentes situés en dehors de la France.**

XI. OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

En cas de sinistre, l'assuré doit déclarer le sinistre à l'Assureur, sauf cas fortuit ou de force majeure, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans un délai de CINQ JOURS OUVRES.

En cas de non-respect de ce délai, l'Assuré perd pour ce sinistre le bénéfice des garanties du contrat, si l'Assureur peut établir que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice et sous réserve des dispositions de droit local pour le Haut-Rhin, le Bas-Rhin et la Moselle.

L'Assuré doit en outre :

- Faire parvenir à l'Assureur, dans le plus bref délai, une déclaration indiquant la date et les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature des dommages ;
- Transmettre à l'Assureur, dès réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extra-judiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés à lui-même ou à ses préposés, concernant un sinistre susceptible d'engager sa responsabilité ;
- Transmettre à l'Assureur tous les éléments utiles à l'instruction de sa défense. A défaut d'être en possession des éléments indispensables à la défense, sauf impossibilité avérée, l'Assureur ne pourra assumer les conséquences des carences de l'Assuré.

En cas de sinistre vol, de perte ou de dommages aux biens confiés, l'Assuré, outre les obligations précitées, doit :

- Communiquer sans délai à l'Assureur tous les documents nécessaires à l'expertise et notamment un état estimatif certifié sincère et signé par lui des objets assurés, endommagés, volés et sauvés ;
- Aviser immédiatement l'Assureur par lettre recommandée, en cas de récupération de tout ou partie des objets volés, à quelque époque que ce soit.

Sauf cas fortuit ou de force majeure, **si l'Assuré ne se conforme pas aux obligations prévues ci-dessus, l'Assureur peut lui demander réparation du préjudice que ce manquement lui aura causé.**

Si de mauvaise foi, l'Assuré fait de fausses déclarations, exagère le montant des dommages, prétend détruits ou volés des objets n'existant pas lors du sinistre, dissimule ou soustrait tout ou partie des objets assurés, emploie comme justification des documents inexacts ou use de moyens frauduleux, il perd pour ce sinistre le bénéfice des garanties du contrat.

XII. CONDITIONS D'INDEMNISATION EN CAS DE SINISTRE

A. CONDITIONS APPLICABLES A TOUTES LES GARANTIES

1. Plafonds de garantie

L'Assureur procédera à l'indemnisation dans la limite des plafonds et sous-plafonds de garantie fixés au contrat et qui s'exercent en excédent de la franchise par sinistre ou par année d'assurance. Ils représentent le montant maximum de l'indemnité que nous payons au titre du contrat d'assurance en cas de sinistre.

Lorsque la garantie mise en œuvre comporte un sous-plafond, l'indemnité sera réglée selon les mêmes modalités, à hauteur de ce sous-plafond. Les sous-plafonds font partie intégrante du plafond de garantie et ne sauraient en aucun cas s'y ajouter.

Les plafonds de garantie s'appliquent à l'ensemble des dommages causés ou subis au titre d'un même sinistre, quel que soit le nombre de tiers lésés.

Dans l'hypothèse où les montants sont fixés « par année d'assurance* », les montants de garantie se réduisent et s'épuisent par tout paiement d'indemnité sans reconstitution automatique de garantie au titre d'une même période d'assurance. En cas d'épuisement de la garantie au titre d'une période d'assurance, nous nous réservons la faculté d'évoquer ensemble les modalités de reconstitution de celle-ci.

En toute hypothèse, le montant de la garantie fixé « par année d'assurance » forme la limite de nos engagements quel que soit le nombre de tiers lésés pour l'ensemble des sinistres se rattachant à une même période d'assurance.

Pour l'application des garanties de Responsabilité Civile, les plafonds applicables à la garantie déclenchée dans le délai subséquent sont uniques pour l'ensemble du délai et sont égaux aux plafonds de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de la résiliation de la garantie ou son expiration.

2. Franchises

Les garanties s'appliquent au-delà du montant de la franchise indiquée au tableau des garanties.

3. Tableau des garanties, plafonds de garanties et franchises

NATURE DES GARANTIES	PLAFONDS DE GARANTIE Par sinistre, sauf (1)	FRANCHISE PAR SINISTRE
1. Responsabilité civile professionnelle Tous dommages confondus, dont :	Selon mention au bulletin d'adhésion (1)	450 €
2. Responsabilité civile exploitation Dommages corporels et immatériels consécutifs, dont :	8 000 000 €	Néant
• Faute inexcusable	1 500 000 € (1)	Néant
Dommages matériels et immatériels consécutifs, dont :	1 000 000 €	200 €
• Occupation temporaire de locaux	300 000 €	200 €
• Biens Confiés	30 000 € (1)	450 €

• Dommages aux biens des préposés	5 000 €	200 €
• Atteintes à l'environnement	150 000 € (avec un maximum de 300 000 € par année d'assurance)	750 €
3. Défense pénale et recours suite à accident	15 000 €	
4. Individuelle accident		
Décès	20 000 €	Néant
Déficit fonctionnel permanent	40 000 €	Néant

(1) Plafond de garantie exprimé par année d'assurance

4. Subrogation

Nous sommes subrogés, dans les conditions prévues à l'article L. 121-12 du Code des assurances, dans tous vos droits et actions contre les tiers, en remboursement de toute indemnité versée en exécution des garanties du présent contrat, en ce compris les honoraires, les frais d'expertise et les frais irrépétibles (art. 700 du Code de Procédure Civile, art. 475-1 du Code de Procédure Pénale, art. L. 761-1 du Code de Justice Administrative, ainsi que leurs équivalents devant les juridictions étrangères) que nous avons pris en charge.

L'Assuré consent, dès la formation du contrat et de façon générale, à subroger l'Assureur dans tous ses droits et actions en contrepartie de toutes les indemnités versées par celui-ci, y compris à titre commercial.

Vous êtes remboursé en priorité à raison des sommes que nous n'avons pas prises en charge et que vous avez acquittées respectivement au titre des dépens et des frais irrépétibles, sous réserve de la justification de leur paiement.

Nous sommes déchargés de notre obligation de garantie à votre égard lorsque, par votre fait, la subrogation ne peut plus s'opérer en notre faveur.

B.DISPOSITIONS SPECIFIQUES AUX GARANTIES DE RESPONSABILITE

1. Application de la garantie responsabilité civile dans le temps et garantie subséquente

a. Mentions légales

Article L. 124-5 alinéa 3 du code des assurances :

« La garantie déclenchée par le fait dommageable couvre l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors que le fait dommageable survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre. »

Article L. 124-5 alinéa 4 du code des assurances :

« La garantie déclenchée par la réclamation couvre l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors que le fait dommageable est antérieur à la date de résiliation ou d'expiration de la garantie, et que la première réclamation est adressée à l'assuré ou à l'assureur entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration du délai subséquent à sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs des sinistres .

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

Article L. 124-5 alinéa 5 du code des assurances :

« Le délai subséquent des garanties déclenchées par la réclamation ne peut être inférieur à cinq ans. Le plafond de la garantie déclenchée pendant le délai subséquent ne peut être inférieur à

celui de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de la résiliation du contrat. Un délai plus long et un niveau plus élevé de garantie subséquente peuvent être fixés dans les conditions définies par décret. »

b. Délai subséquent des garanties déclenchées par la réclamation

Le délai subséquent des garanties déclenchées par la réclamation est fixé à cinq ans.

Toutefois, lorsque la réclamation concerne l'activité d'expert judiciaire, le délai subséquent des garanties déclenchées par la réclamation est fixé à dix ans.

Lorsque la garantie souscrite par une personne physique pour son activité professionnelle est la dernière garantie avant sa cessation d'activité professionnelle ou son décès, le délai prévu aux quatrième et cinquième alinéas de l'article L. 124-5 précités est porté à dix ans.

En cas de reprise de la même activité, ce délai est réduit à la durée comprise entre la date d'expiration ou de résiliation de la garantie et la date de reprise d'activité, sans que cette durée puisse être inférieure à cinq ans ou à la durée fixée contractuellement.

2. Globalisation des sinistres

Constituent un seul et même sinistre, toutes les réclamations ainsi que toutes les conséquences pécuniaires en résultant, quel que soit leur échelonnement dans le temps, résultant d'un même fait dommageable. Dans ce cas, les indemnités dues au titre de ce sinistre seront versées dans la limite du plafond de garantie de l'année de la première réclamation.

Ces dispositions s'appliquent quel que soit le nombre d'assurés mis en cause ou de tiers ayant présenté une réclamation.

3. Direction du procès

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat d'assurance, et lorsque la procédure concerne les intérêts de l'Assureur, nous avons seuls le droit d'assurer la direction du procès et avons le libre exercice des voies de recours.

Toutefois, l'Assuré cité en qualité de prévenu conserve seul la faculté d'exercer une voie de recours à l'encontre d'une condamnation pénale.

Sous peine de déchéance, l'Assuré mis en cause ne doit pas s'immiscer dans la direction du procès qui lui est intenté lorsque l'objet de celui-ci relève des garanties de responsabilité civile.

Toutefois, l'Assuré ne s'expose à aucune sanction lorsque son immixtion est justifiée par la défense d'un intérêt propre qui ne peut être pris en charge au titre des garanties de responsabilité civile.

La prise de direction du procès par l'Assureur ne vaut pas renoncement pour ce dernier à se prévaloir des causes de non-garantie, des exclusions ou des limites dont il n'avait pas connaissance au moment de cette prise de direction.

4. Les frais de défense

Lorsque la responsabilité civile de l'Assuré est mise en cause dans les conditions des garanties prévues au présent contrat, l'Assureur garantit ses frais de défense (frais de procès, frais d'actes, honoraires d'avocat, honoraires d'huissier et consignations) dans toute procédure administrative ou judiciaire pour ses intérêts propres ou ceux des autres personnes assurées lorsque la procédure concerne en même temps les intérêts de l'Assureur.

En cas de conflit d'intérêt entre l'Assuré et l'Assureur, la défense de l'Assuré est régie par les dispositions de la garantie « Défense pénale et Recours suite à accident ».

Sauf en cas d'action devant une juridiction des USA ou du Canada, les frais de défense visés ci-dessus ne viennent pas en déduction du montant de la garantie.

5. Transaction

L'Assureur a seul le droit de transiger, dans les limites de ses garanties, avec les personnes lésées et/ou leurs ayants droit. Aucune reconnaissance de responsabilité ou transaction intervenant sans l'accord préalable de l'Assureur ne lui est opposable.

Toutefois, n'est pas considérée comme une reconnaissance de responsabilité l'aveu d'un fait matériel.

6. Inopposabilité des déchéances

Si après un sinistre, l'Assuré manque à une de ses obligations, l'Assureur ne peut appliquer les conséquences de ce manquement aux tiers lésés ni à leurs ayants cause. L'Assureur conserve néanmoins la faculté d'exercer contre l'Assuré une action en remboursement de toutes les sommes payées à sa place.

7. Obligation solidaire ou « in solidum »

La garantie est limitée à la propre part de responsabilité de l'Assuré lorsque celle-ci est engagée solidairement ou « in solidum ».

XIII. INFORMATIONS LEGALES

11.1. LOI APPLICABLE

La loi applicable au contrat et à la relation précontractuelle est la loi française, y compris les dispositions impératives applicables aux départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle et sous réserve, pour les risques situés dans la Principauté de Monaco, des dispositions impératives de la loi monégasque. Toute relation entre les parties se fait en langue française, ce que chaque partie accepte expressément.

11.2. REFERENCES AUX DISPOSITIONS LEGISLATIVES ET REGLEMENTAIRES

Toutes les références à des dispositions législatives ou réglementaires contenues dans le présent document ou dans les documents auxquels il renvoie concernent des textes en vigueur au moment de leur rédaction. Dans l'hypothèse où les références de ces textes auraient été modifiées au moment de la souscription du contrat ou ultérieurement, les Parties conviennent qu'elles seront remplacées par celles des nouveaux textes de même contenu venant en substitution.

11.3. INFORMATION DE LA FACULTE DU CLIENT DE DEMANDER GRATUITEMENT L'USAGE D'UN SUPPORT PAPIER

Si vous avez communiqué à votre interlocuteur habituel une adresse de messagerie électronique ayant fait l'objet d'une vérification préalable par celui-ci, nous utiliserons cette adresse pour la poursuite de nos relations afin de vous adresser certaines informations ou documents relatifs à votre contrat. Vous disposez du droit de vous opposer, à tout moment, par tout moyen et sans frais, à l'utilisation d'un support durable autre que le papier et pouvez demander qu'un support papier soit utilisé de façon exclusive pour la poursuite de nos relations.

11.4. VOS DONNEES PERSONNELLES

1. Le traitement de vos données personnelles

1.1. Pourquoi traitons-nous vos données personnelles ?

La collecte et le traitement de vos données personnelles sont tout d'abord nécessaires à l'analyse de votre situation et de vos besoins et attentes en matière d'assurance, à l'évaluation des risques, à la tarification, à la mise en place, puis à l'exécution du contrat.

Certains traitements sont ensuite nécessaires au respect d'obligations légales, ce qui s'entend essentiellement de la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme ou, le cas échéant, de la lutte contre l'évasion fiscale ou la gestion des contrats d'assurance vie non réclamés.

Dans le cadre de ses obligations en matière de prévention du blanchiment des capitaux et de financement du terrorisme, Sérénis Assurances est également susceptible d'utiliser et d'analyser vos données personnelles en vue de l'établissement de votre profil et la détermination du risque de blanchiment de capitaux et financement du terrorisme selon les critères du Code monétaire et financier. On précisera que la lutte contre la fraude est opérée dans l'intérêt légitime de l'Assureur, mais aussi pour la protection de la communauté des assurés. Il est précisé aussi qu'une fraude avérée pourra conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude et que cette inscription pourra bloquer toute entrée en relation contractuelle avec l'Assureur pendant cinq ans. Enfin, vos données peuvent être utilisées, avec votre accord, en vue de vous proposer des produits et services complémentaires.

1.2. A qui vos données peuvent-elles être transmises ?

Vos données personnelles peuvent être adressées à nos éventuels sous-traitants, prestataires, mandataires, réassureurs et coassureurs, fonds de garantie, organismes professionnels,

autorités et organismes publics, en vue de la gestion et de l'exécution de votre contrat et de la délivrance des prestations et du respect d'obligations légales ou réglementaires.

Les données relatives à la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et les données relatives à la lutte contre la fraude sont partagées avec les entités de notre groupe et les personnes concernées, dans le strict respect de la législation.

Vos données d'identification, vos coordonnées et les informations permettant de mesurer votre appétence à de nouveaux produits pourront être mises à disposition des entités de notre groupe, ainsi qu'à nos sous-traitants, à des distributeurs externes et partenaires commerciaux en vue de vous proposer de nouveaux produits et services.

Vos données personnelles peuvent être traitées en dehors de l'Union européenne, mais uniquement pour les finalités décrites ci-dessus au 1.1. Si la législation de l'Etat de destination des données ne garantit pas un niveau de protection jugé comme équivalent par la Commission européenne à celui en vigueur dans l'Union, l'Assureur exigera des garanties complémentaires conformément à ce qui est prévu par la réglementation en vigueur.

1.3. Quelles précautions prenons-nous pour traiter vos données de santé ?

Les données de santé sont traitées par du personnel spécialement sensibilisé à la confidentialité de ces données. Elles font l'objet d'une sécurité informatique renforcée.

1.4. Combien de temps vos données seront-elles conservées ?

Vos données seront conservées pour la durée du contrat, augmentée de la prescription liée à toutes les actions découlant directement ou indirectement de l'adhésion. En cas de sinistre ou de litige, la durée de conservation est prorogée aussi longtemps que cette situation nécessitera le recours aux informations personnelles vous concernant et jusqu'à écoulement de la prescription de toutes les actions qui y sont attachées. En tout état de cause, lorsqu'une obligation légale ou réglementaire nous impose de pouvoir disposer des informations personnelles vous concernant, celles-ci pourront être conservées aussi longtemps que cette obligation s'impose à nous.

2. Les droits dont vous disposez

2.1. De quels droits disposez-vous ?

Vous disposez, s'agissant de vos données personnelles, d'un droit d'accès, de mise à jour, de rectification, d'opposition pour motif légitime, de limitation et de portabilité. Vous pouvez en outre vous opposer, à tout moment et gratuitement, à l'utilisation de vos données à des fins de prospection commerciale.

2.2. Comment pouvez-vous les faire valoir ?

Pour l'exercice de vos droits, il convient d'adresser une demande au Délégué à la Protection des Données à l'adresse suivante : 63 chemin Antoine PARDON 69814 TASSIN CEDEX.

2.3. En cas de difficulté

En cas de difficulté relative au traitement de vos informations personnelles, vous pouvez adresser votre réclamation au Délégué à la Protection des Données 63 chemin Antoine PARDON 69814 TASSIN CEDEX.

En cas de difficulté persistante, vous pouvez porter votre demande auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) – 3 Place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS CEDEX 07.

Vous trouverez la charte de protection des données personnelles de notre société sur notre site internet : <https://www.acm.fr/fr/charte-de-protection-des-donnees-personnelles.html>

11.5. RECLAMATION

En cas de difficultés rencontrées par l'Assuré au sujet du contrat, celui-ci pourra d'abord consulter son interlocuteur habituel.

Si sa réponse ne le satisfait pas, il pourra adresser sa réclamation au **Responsable des relations consommateurs de l'Assureur** :

SERENIS ASSURANCES S.A.
4 RUE FREDERIC-GUILLAUME RAIFFEISEN
67906 STRASBOURG CEDEX 9

Nous nous engageons à en accuser réception dans un délai maximum de dix jours ouvrables. Une réponse vous sera apportée dans le plus bref délai, lequel ne saurait excéder deux mois, sauf circonstances exceptionnelles qui vous seraient alors exposées.

11.6. AUTORITE DE CONTROLE

SERENIS ASSURANCES S.A., qui accorde les garanties et prestations prévues par le présent contrat, est placée sous le contrôle de :

**AUTORITE DE CONTROLE PRUDENTIEL
ET DE RESOLUTION
4 PLACE DE BUDAPEST
CS 92459
75436 PARIS CEDEX 09**

INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DES GARANTIES RESPONSABILITE CIVILE DANS LE TEMPS

Avertissement : la présente fiche d'information vous est délivrée en application de l'article L. 112-2. Elle a pour objet d'apporter les informations nécessaires à une bonne compréhension du fonctionnement de la garantie de responsabilité civile dans le temps.

Comprendre les termes

Fait dommageable :

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

Réclamation :

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

Période de validité de la garantie :

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

Période subséquente :

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

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

Sinon, reportez-vous au I et au II.

I. - Le contrat garantit votre responsabilité civile vie privée

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

L'assureur apporte sa garantie.

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

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

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

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

3. En cas de changement d'assureur.

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

3.1. L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par le fait dommageable.

La garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou était en cours de validité à la date de survenance du fait dommageable.

3.2. L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par la réclamation.

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

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

3.3. L'ancienne garantie est déclenchée par le fait dommageable et la nouvelle garantie est déclenchée par la réclamation.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de l'ancienne garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

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

Si le fait dommageable s'est produit avant la prise d'effet de l'ancienne garantie et est demeuré inconnu de l'assuré à la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

3.4. L'ancienne garantie est déclenchée par la réclamation et la nouvelle garantie est déclenchée par le fait dommageable.

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

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

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

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

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

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

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