

**RESPONSABILITE CIVILE SPORTS MECANIQUES
ENTRAINEMENTS, STAGES DE PILOTAGE**

**CONDITIONS SPECIALES ET
CONDITIONS GENERALES
CONTRAT N°RC2203803**

**RC PILOTE A
L'ANNEE**

ASSURACING

Le présent contrat est une Police collective stipulée « pour le compte de », régie par l'article L112-1 du Code des Assurances, n°RC2203803, souscrit par le cabinet VAX Conseils, société de courtage en assurances, immatriculée à l'ORIAS www.orias.fr (n°14 006 059) auprès ALBINGIA, entreprise régie par le codes des assurances dont le siège social est situé au 109/111, rue Victor Hugo, 92532 LEVALLOIS PERRET Cedex, enregistrée au RCS de Nanterre sous le n°429 369 309, pour le compte de l'assuré désigné au certificat d'adhésion.

L'Assureur et le souscripteur sont soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 place de Budapest 75436 Paris Cedex 09.

Le présent contrat d'assurance est constitué des trois documents suivants :

- le certificat d'adhésion valant conditions particulières remis à l'assuré lors de son adhésion au contrat, dont les conditions génériques sont jointes aux présentes conditions spéciales et générales.
- les dispositions spéciales,
- les dispositions générales.

LE CERTIFICAT D'ADHESION VALANT CONDITIONS PARTICULIERES

Les dispositions particulières personnalisent le contrat d'assurance et sont établies en fonction des renseignements fournis par le souscripteur à l'assureur ou à son représentant.

Elles précisent notamment :

- l'identification et la domiciliation du souscripteur,
- l'identification de l'assureur auprès duquel le contrat est souscrit,
- le descriptif de l'évènement assuré,
- le montant de la prime,
- le montant des sommes assurées ainsi que les franchises éventuelles,
- les clauses spécifiques du contrat.

LES DISPOSITIONS SPÉCIALES

Les dispositions spéciales définissent le contenu et les limites d'application des garanties.

LES DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Les dispositions générales ont, notamment, pour objet de :

- rappeler les principes juridiques établis par le Code des assurances français qui régit l'existence et le fonctionnement du contrat d'assurance,
- préciser les droits et obligations réciproques de l'assuré et de l'assureur.

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

DISPOSITIONS PARTICULIERES (EXTRAIT)

TITRE I. PARTIES AU CONTRAT

Article 1 – SOUSCRIPTEUR

Nom : VAX CONSEILS

Adresse du siège social : 7 rue du renard – 78600 MAISONS-LAFFITTE,

Adresse des bureaux : 14 rue Gambetta - 78600 LE MESNIL-LE-ROI,

Agissant pour le compte des propriétaires de véhicules automobiles, karts, 2 roues et side cars.

Article 2 – Assureur

Assureur : ALBINGIA - 111, Rue Victor Hugo - 92300 LEVALLOIS-PERRET

Intermédiaire courtier : VAX CONSEILS - 14 rue Gambetta - 78600 LE MESNIL-LE-ROI - Code Orias: 14006059.

TITRE II – RISQUE ASSURE ET CONDITIONS D'ADHESION

Roulage du véhicule garanti sur un circuit permanent homologué en dehors de toute compétition à l'année. Les conditions d'adhésion pour chaque propriétaire ou utilisateur autorisé sont définies sur le certificat d'adhésion associé au contrat.

TITRE III – MONTANT DES GARANTIES ET DES FRANCHISES

Les montants ci-dessous pour l'ensemble des garanties ne sont pas indexés.

Garanties	Montant des garanties en euros par sinistre	Montant des franchises en euros par sinistre
Tous dommages confondus dont :	8 000 000 € ⁽¹⁾	Néant
- Dommages corporels	8 000 000 €	Néant
- Dommages immatériels consécutifs à un dommage corporel garanti	8 000 000 €	Néant
- Dommages matériels	500 000 €	Néant
- dont Dommages causés aux circuits et à leurs installations	10 000 €	Néant
- Dommages immatériels consécutifs à un dommage matériel garanti	500 000 €	Néant
- Dommages immatériels non consécutifs	50 000 €	Néant
- Dommages résultant d'une attente à l'environnement accidentelle	500 000 €	Néant
- dont Frais d'urgence	50 000 €	Néant
- Préjudice écologique accidentel	500 000 €	Néant
- dont frais de prévention du préjudice accidentel	50 000 €	Néant

⁽¹⁾ Les montants de garantie comprennent le principal, les intérêts légaux, les honoraires et frais de procès, tels que honoraires d'avocat ou d'expert, frais de témoignage ou d'enquête, frais judiciaires, ainsi que les frais de quittance et autres frais de règlement.

TITRE IV. DUREE DU CONTRAT

La garantie de ce contrat annuel temporaire prend effet du 01/01/2023 0h00 au 31/12/2023 23h59.

La période de garantie pour l'adhérent au contrat est déterminée par la date de début indiquée sur le certificat d'adhésion et une date de fin au 31/12/2023 23h59.

TITRE V. TERRITORIALITE

France Métropolitaine, Royaume-Uni, Union Européenne, Suisse.

DISPOSITIONS SPECIALES

TITRE I – DEFINITIONS

Circuit : un itinéraire fermé qui peut être parcouru plusieurs fois sans être quitté. Il ne peut emprunter que des voies fermées, de manière permanente ou temporaire, à la circulation publique. Son tracé est délimité par tout moyen. Son revêtement peut être de différentes natures. Un même circuit peut comporter plusieurs natures de revêtement.

Compétition : toute épreuve organisée dans le cadre d'une manifestation, dont l'objectif est l'obtention des meilleurs résultats possibles.

Concentration : un rassemblement comportant la participation de véhicules terrestres à moteur, qui se déroule sur la voie publique ou ouverte à la circulation publique dans le respect du code de la route, qui impose aux participants un ou plusieurs points de rassemblement ou de passage et qui est dépourvu de tout classement, temps imposé ou chronométrage. Les randonnées, rallyes touristiques, balades sont considérées comme des concentrations.

Essai ou entraînement à la compétition : une préparation ou un test, préalable ou non à une compétition, destiné à évaluer ou à améliorer les performances du conducteur ou du véhicule.

Essai industriel : tout essai effectué par ou pour le compte de professionnels de la conception ou de la construction de véhicules motorisés ou de leurs équipements, visant à l'amélioration d'un produit destiné à la vente ou à la commercialisation et qui ne correspond pas aux essais ou entraînements à la compétition préalablement définie.

Manifestation : le regroupement d'un ou de plusieurs véhicules terrestres à moteur et d'un ou de plusieurs pilotes ou pratiquants visant à présenter, de façon organisée pour les spectateurs, un sport mécanique sous ses différentes formes. Sans préjudice des dispositions de l'article L. 411-7 du Code de la route, toute compétition ou démonstration est assimilée à une manifestation. A l'exclusion des essais et entraînements à la compétition, tout événement motorisé qui comporte au moins un classement, un temps imposé ou un chronométrage, même sur une distance réduite, est également regardé comme une manifestation.

Organisateur :

- Les associations, les sociétés commerciales, les collectivités territoriales prises en tant que personnes morales ;
- Les dirigeants statutaires des associations sportives ou sociétés commerciales lorsque ces dirigeants sont chargés d'une quelconque fonction pendant le déroulement de l'évènement objet du contrat ou des essais préalables ;
- les membres du comité d'organisation ;
- les officiels ;
- pendant leur service, les préposés ou bénévoles des associations sportives ou personnes visées ci-dessus, et tous auxiliaires à un titre quelconque de ces organismes ou personnes.

Participants : personnes ayant un rôle actif dans la direction et la conduite du véhicule engagé. Ils sont communément dénommés : coureur, conducteur, pilote, co-pilote, concurrent ou passager.

Séance de roulage sur circuit asphalte : une activité de loisirs sans spectateur, exclusive de toute manifestation, compétition, démonstration, essais ou entraînement à la compétition, sans classement.

Les participants à cette activité aspirent à éprouver leur capacité de pilotage et les performances de leur machine.

Spectateur : toute personne qui assiste, à titre onéreux ou non, à une manifestation sans participer directement à celle-ci, notamment à son organisation.

ARTICLE 1 – LES ASSURES

- Le souscripteur du contrat, organisateur de la séance de roulage sur circuit asphalte ou toute autre personne désignée en cette qualité dans les dispositions générales ou particulières ;
- Les préposés salariés ou bénévoles du souscripteur, les juges et arbitres et toute personne qui prête son concours à l'organisation de la séance de roulage sur circuit asphalte avec l'accord de l'organisateur ;
- Les participants ;
- Fédération à laquelle l'organisateur est affilié.

Conformément à l'article L321-1 du Code du Sport, tous les assurés sont considérés comme tiers entre eux.

ARTICLE 2 – OBJET DE LA GARANTIE

Conformément aux dispositions des articles L321-1 et suivants du Code du sport, la garantie couvre lors de la séance de roulage sur circuit asphalte désignée aux dispositions particulières, les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut incomber à l'assuré.

Le présent contrat vise à garantir dans ce cadre les dommages corporels, matériels, immatériels consécutifs ou non causés à autrui ainsi que les atteintes à l'environnement accidentelles, y compris les frais d'urgence, et le préjudice écologique accidentel, y compris les frais de prévention de ce préjudice écologique.

ARTICLE 3 – DISPOSITIONS SPECIFIQUES

- 1) Le contrat garantit la responsabilité civile des participants du fait de leur véhicule engagé à la séance de roulage sur circuit asphalte ;
- 2) Lorsqu'il est acheminé sur les lieux de la séance de roulage sur circuit asphalte en étant tracté, le véhicule engagé bénéficie de la garantie dès sa descente de la remorque, pour le trajet le conduisant du parc à remorques jusqu'au lieu prévu par l'organisateur pour procéder aux vérifications administratives et/ou techniques ;
- 3) Le contrat garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré du fait des dommages causés au circuit **sauf circuit de kart** et à ses installations jusqu'à concurrence du montant fixé aux dispositions particulières.

ARTICLE 4 – CONDITIONS DE LA GARANTIE

Homologation des circuits

Suivant les articles R331-35 et R331-37 du code du sport, tout circuit sur lequel se déroulent des activités comportant la participation de véhicules terrestres à moteur doit faire l'objet d'une homologation préalable et ce sous peine de nullité des garanties acquises au titre de ce contrat. Les conditions de sécurité correspondant à ces types d'activité sont définies par les règles techniques et de sécurité des fédérations délégataires (Fédération Française du Sport Automobile et Fédération Française de Motocyclisme).

Conditions d'accès à la pratique

Les conditions d'accès à la pratique au regard des critères d'âge, du type et des puissances des véhicules sont déterminées par les fédérations délégataires au sein des règles techniques et de sécurité. Le non-respect de ces conditions entraînerait la non prise en charge des sinistres au titre des garanties du présent contrat.

ARTICLE 5 – MONTANTS DE LA GARANTIE

La garantie du présent contrat est accordée, pour chaque sinistre au cours de la (ou des) séance de roulage sur circuit asphalté prévue aux dispositions particulières jusqu'à concurrence des montants de garantie indiqués aux dispositions particulières et sous déduction des éventuelles franchises prévues aux dispositions particulières.

ARTICLE 6 – EXCLUSIONS SPECIFIQUES

Outre les exclusions prévues aux dispositions générales et aux dispositions particulières,

Sont exclus :

- 1) les dommages survenus lors de manifestations ou concentrations organisées dans l'irrespect des procédures administratives de déclaration ou d'autorisation préalables prévues à l'article R331-20 du Code du sport ;
- 2) les dommages survenus lors des essais industriels ;
- 3) les séances de roulage avec passagers sur les véhicules deux roues ;
- 4) les dommages survenus lors des séances de roulage destinées à la captation vidéo (tournage d'émission télé, YouTube...) ;
- 5) les frais de recharge d'extincteurs, les sacs d'absorbant, le dispersant hydrocarbure ;
- 6) les réclamations forfaitaires dans la mesure où elles excèdent le montant réel du préjudice.

DISPOSITIONS GENERALES

TITRE I – OBJET ET ETENDUE DE L'ASSURANCE

ARTICLE 1 – OBJET DU CONTRAT

Les garanties du contrat d'assurance répondent aux dispositions contenues dans les parties législative et réglementaire du Code du sport.

L'assurance s'applique aux risques tels qu'ils sont définis dans les dispositions particulières et les dispositions spéciales.

L'assurance s'exerce dans la limite des montants de garanties et des franchises éventuellement prévues dans les dispositions particulières.

ARTICLE 2 – DEFINITIONS

Accident : Tout événement soudain, imprévu et extérieur à la personne qui en est victime ou au bien endommagé et à l'origine du dommage.

Assuré : Le souscripteur du contrat ou toute autre personne désignée en cette qualité dans les dispositions particulières ou dans les dispositions spéciales.

Attaque Cyber : Constitue une attaque cyber toute intrusion, toute utilisation ou exploitation malveillante de programmes informatiques et données informatiques portant atteinte à leur authenticité, intégrité, confidentialité ou disponibilité, qu'ils soient détenus ou utilisés par l'assuré ou par un tiers à quelque titre que ce soit.

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

L'atteinte à l'environnement est dite « accidentelle » lorsqu'un événement soudain et imprévu l'a provoquée et qu'elle ne se réalise pas de façon lente, graduelle, progressive ou chronique.

Déchéance : La perte par l'assuré de son droit à indemnité à la suite de l'inobservation d'une obligation prévue par le contrat.

Domage corporel : Toute atteinte corporelle subie par une personne physique, ainsi que les préjudices qui en résultent directement.

Domage immatériel : tout dommage autre que corporel ou matériel résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble ou de la perte d'un bénéfice, autre que les bénéfices collectifs tirés par l'homme de son environnement.

Domage immatériel consécutif : tout dommage immatériel qui est la conséquence d'un dommage matériel garanti.

Domage immatériel non consécutif : Tout dommage immatériel

- consécutif à des dommages corporels ou matériels non garantis par le présent contrat ;
- ou survenu en l'absence de tout dommage corporel ou matériel.

Domage matériel :

- la destruction, la détérioration d'une chose ainsi que son vol ou sa disparition ;
- toute atteinte à l'intégrité physique d'un animal.

Donnée informatique : Toute information représentée sous forme numérique en vue de son traitement par un matériel informatique. Une donnée informatique est un bien incorporel.

Epidémie : Apparition et propagation d'une maladie infectieuse contagieuse ou non avec un nombre anormalement élevé de cas regroupés dans un pays, une région, une ville, une collectivité ou une entreprise.

Epizootie : Epidémie qui frappe les animaux.

Frais de défense : Ces frais correspondent aux honoraires et frais de procès, tels que honoraires d'avocat ou d'expert, frais de témoignage ou d'enquête, frais judiciaires, ainsi que les frais de quittance et autres frais de règlement.

Frais de prévention du préjudice écologique : Ces frais correspondent exclusivement :

-aux dépenses exposées pour prévenir la réalisation imminente d'un préjudice écologique, pour éviter son aggravation ou pour en réduire les conséquences ;

-aux coûts des mesures raisonnables propres à prévenir ou faire cesser le préjudice écologique que le juge, saisi, d'une demande en ce sens par toute personne, ayant qualité pour agir, peut ordonner.

Frais d'urgence : Les frais engagés par l'assuré à la suite d'une atteinte à l'environnement survenue lors de l'évènement assuré pour procéder aux opérations immédiates visant à neutraliser, isoler ou éliminer une menace réelle et imminente de dommages garantis causés aux tiers. Ces frais d'urgence ne peuvent être qualifiés de frais de prévention qui ont leur propre définition ci-avant.

Franchise : La part des dommages indemnisables laissée obligatoirement à la charge de l'assuré sur le coût de chaque sinistre, dont le montant peut être fixé aux dispositions particulières.

Indemnité : Le versement que l'assureur effectue, par suite d'un sinistre, en exécution du contrat. Suivant les garanties, l'indemnité est versée soit à l'assuré, soit à un tiers.

Pandémie : Epidémie étendue à la population d'un continent, voire au monde entier.

Préjudice écologique : Atteinte non négligeable aux éléments ou aux fonctions des écosystèmes ou aux bénéfices collectifs tirés par l'homme de l'environnement. Ce préjudice écologique ne peut être qualifié de dommage corporel, de dommage matériel ni de dommage immatériel qui ont leurs propres définitions.

Programme informatique : Ensemble d'instructions exprimé dans un langage ordonné permettant à un matériel informatique de fonctionner et de rendre le service demandé. Un site internet (marchand ou non) est considéré comme un programme informatique. Un programme informatique est un bien incorporel.

Sinistre : Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations.

Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage.

Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique (article L.124-1-1 du Code des assurances).

Souscripteur : La personne désignée aux dispositions particulières qui contracte avec l'assureur et s'engage notamment au paiement des primes.

Système informatique : Ensemble des matériels informatiques, programmes informatiques et données informatiques que vous utilisez pour exercer vos activités professionnelles et qui sont exploitées par vous ou sous votre responsabilité. Il est précisé que vos systèmes de contrôles industriels font partie de votre Système informatique.

ARTICLE 3 – EXCLUSIONS COMMUNES DU CONTRAT

- 1) les dommages résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré, ou avec sa complicité, ou de ses mandataires sociaux quand il s'agit d'une personne morale
- 2) les dommages occasionnés directement ou indirectement par la guerre étrangère, l'invasion, acte d'ennemi, hostilités ou opérations assimilés à des faits de guerre (avec ou sans déclaration de guerre) ;
- les dommages occasionnés directement ou indirectement par la guerre civile, les émeutes ou mouvements populaires, grève, lock out, émeutes, sabotages, mouvements populaires, mutinerie, désordre public qui prend les proportions d'une insurrection populaire ou qui y est assimilé, révolte militaire, insurrection, rébellion, révolution, pouvoir militaire ou usurpé, loi martiale, confiscation, nationalisation, réquisition, destruction ou dommage à la propriété par ou sous les ordres de quelque gouvernement ou autorité locale que ce soit ainsi que les accidents dus à des engins de guerre ;
- 3) les dommages résultant d'actes de terrorisme ou d'attentats ;
- 4) les responsabilités et garanties visées par les articles 1792 et suivants du code civil ;
- 5) les dommages causés par les ouragans, trombes, cyclones, inondations, tremblements de terre, éruptions volcaniques, tempêtes, raz de marée

- 6) -les astreintes, les amendes (y compris celles qui seraient assimilées à des réparations civiles), sanctions pénales ainsi que leurs conséquences ;
-les conséquences d'engagement contractuel particulier dans la mesure où elles excèdent celles auxquelles l'assuré serait tenu en vertu des textes légaux ou réglementaires sur la responsabilité civile ;
-les redevances et taxes mises à charge en application des lois et règlements sur la protection de l'environnement, en vigueur au moment du sinistre, même si ces redevances sont destinées à remédier à une situation consécutive à des dommages donnant lieu à garantie.
- 7) les dommages ou l'aggravation des dommages causés par :
a) des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,
b) tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif, 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)
- 8) les dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs ou non, causés par l'amiante et ses dérivés
- 9) les dommages résultant de l'utilisation ou de la dissémination d'organismes génétiquement modifiés, visés par les articles L531-1 et L531-2 du Code de l'environnement ou de tout autre texte venant les modifier ou s'y substituer, ainsi que ceux pris pour leur application.
- 10) les dommages résultant de la production, par tout appareil ou équipement, de champs électromagnétiques ou de rayonnements électromagnétiques.
- 11) les dommages et préjudices résultant d'une atteinte à l'environnement non accidentelle.
- 12) les dommages résultant des effets d'un virus informatique, c'est-à-dire d'un programme ou d'un ensemble de programmes informatiques conçu pour porter atteinte à l'intégrité, à la disponibilité ou à la confidentialité des logiciels, progiciels, systèmes d'exploitation, données et matériels informatiques, et pour se disséminer sur d'autres installations.
- 13) les dommages résultant d'un contrat d'assurance responsabilité civile obligatoire prévu par la loi ou les règlements en vigueur hors les dommages résultant de l'obligation d'assurances, objet du présent contrat ;
- 14) La responsabilité de l'organisateur ou d'un participant en raison des dommages subis par les biens dont ils sont propriétaires, locataires, dépositaires ou gardiens.
- 15) La responsabilité de l'organisateur ou d'un participant du fait d'un accident, à l'égard de ses préposés, salariés ou auxiliaires, lorsque ceux-ci bénéficient, à l'occasion de cet accident, de la législation sur les accidents du travail.
- 16) Les dommages causés par tous engins aériens, flottants ou ferroviaires
- 17) Les dommages immatériels causés par l'absence ou le retard dans l'exécution des prestations résultant d'un événement non accidentel
- 18) Les exclusions prévues aux dispositions spéciales ou aux dispositions particulières
- 19) les dommages, frais et pertes consécutives à une épidémie, à une pandémie ou à une épizootie, ainsi que les réclamations, dommages et frais et pertes consécutifs aux mesures administratives, aux mesures sanitaires, à la fermeture totale ou partielle ou aux mesures administratives, aux mesures sanitaires, à la fermeture totale ou partielle ou au retrait d'autorisation administrative, à l'impossibilité, à la restriction ou à la difficulté d'accès qui en résultent.
- 20) Les dommages immatériels non consécutifs résultant d'une attaque cyber.
- 21) Les dommages immatériels non consécutifs résultant :
- de l'absence de systèmes de protection antivirus et de pare-feux mis à jour et activés en permanence
- d'une défaillance dans la protection du système informatique (y compris la protection des données personnelles), à laquelle l'assuré n'aurait pas remédié alors qu'il en avait connaissance.
- 22) Les dommages immatériels non consécutifs résultant d'une défaillance ou d'une interruption de :
- réseaux d'alimentation électrique ou de télécommunications y compris Internet, situés à l'extérieur des locaux de l'assuré,
- services d'hébergement de données informatiques et/ou de programmes informatiques externes à l'assuré, y compris dans le cloud.

ARTICLE 4 – FORMATION ET EFFET DU CONTRAT

Le contrat est parfait dès l'accord des parties, mais il ne produira ses effets qu'à la date fixée aux dispositions particulières, sous réserve du paiement effectif par l'assuré de la prime.

Il est formellement convenu entre les parties, conformément aux dispositions des alinéas 1 et 3 de l'article L. 124-5 du Code des assurances, que 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 5 – DUREE DU CONTRAT

Le contrat conclu est, selon les mentions prévues aux dispositions particulières :

- soit temporaire pour la durée de l'évènement et cesse de plein droit, sans tacite reconduction, à l'expiration de la durée convenue ;
- soit annuel sans tacite reconduction et cesse de plein droit à la date de fin du contrat.

ARTICLE 6 – RESILIATION DU CONTRAT

Le contrat peut être résilié avant sa date d'expiration normale :

Par l'assureur :

- en cas de non-paiement de prime (article L113-3 du Code des assurances)
- en cas d'aggravation du risque (article L113-4 du Code des assurances)
- en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque (article L113-9 du Code des assurances)
- après sinistre ; l'assuré ayant le droit de résilier les autres contrats souscrits par lui auprès de l'assureur (article R113-10 du Code des assurances ; la résiliation prend effet un mois après réception de la lettre recommandée).

Par l'assuré :

- en cas de diminution du risque si l'assureur refuse de réduire la prime en conséquence (article L113-4 du Code des assurances) ;
- en cas de résiliation par l'assureur d'un autre contrat de l'assuré après sinistre (article R113-10 du Code des assurances). Dans ce cas, la demande doit intervenir dans le mois suivant la résiliation du contrat sinistré et la résiliation prend effet un mois après la réception de la lettre recommandée ;
- en cas de transfert du portefeuille de l'assureur (article L324-1 du Code des assurances).

Toute résiliation du contrat doit, pour être valable, être notifiée dans tous les cas par lettre recommandée ou recommandée électronique adressée en ce qui concerne le souscripteur au siège de l'assureur et en ce qui concerne l'assureur, par lettre recommandée au dernier domicile connu du souscripteur et, le cas échéant, à l'autorité administrative habilitée à autoriser l'évènement assuré.

Le contrat est résilié de plein droit en cas de retrait total de l'agrément administratif accordé à une entreprise (article L326-12 du Code des assurances)

Pour les contrats à durée annuelle, en cas de résiliation, la part de prime payée correspondant à la période pendant laquelle il n'y a plus de garantie est remboursée à l'assuré si elle a été payée d'avance.

ARTICLE 7 – ANNULATION DU CONTRAT

Si l'évènement, objet du contrat, n'a pu avoir lieu, le souscripteur pourra, lorsqu'aucun essai officiel n'aura été tenté, obtenir soit l'annulation du contrat (la prime forfaitaire ou provisoire étant alors remboursée), soit le report d'effet du contrat à une date ultérieure dans un délai de douze mois.

TITRE III – OBLIGATIONS DU SOUSCRIPTEUR

ARTICLE 8 – DECLARATION DU RISQUE

A la souscription du contrat

Le présent contrat est établi d'après les déclarations du souscripteur figurant sur un questionnaire rempli et signé par lui et accompagnée le cas échéant du règlement particulier, du programme officiel et/ou du détail horaire de l'évènement objet du contrat. Le souscripteur doit, pour l'établissement du contrat, **sous peine des sanctions prévues par les articles L113-8 et L113-9 du Code des assurances** :

- remplir exactement ou complètement ce questionnaire.
- déclarer tous les éléments d'appréciation du risque connus de lui.

En cours de contrat :

Le souscripteur doit informer immédiatement l'assureur de toute modification du risque déclaré dans le questionnaire, dans le règlement particulier ou encore dans le programme officiel de l'évènement objet du contrat. Ces modifications pouvant être la résultante de dispositions prises par l'assuré, les pouvoirs publics ou sportifs ou encore dues à l'impossibilité de respecter les mesures de protection réglementaires ou conventionnelles.

Effet et sanctions :

Lorsque la modification déclarée constitue une aggravation telle que, si le nouvel état de choses avait existé au reçu de la proposition et du règlement particulier ou programme officiel, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'assureur a la faculté, dans les conditions prévues par l'article L113-4 du Code des assurances, soit de résilier le contrat par lettre recommandée, soit de proposer un nouveau taux de prime ; si le souscripteur n'accepte pas ce nouveau taux, l'assureur peut résilier le contrat.

Lorsque cette modification constitue une diminution du risque, le souscripteur a droit à une diminution du montant de la cotisation. Si l'assureur n'y consent pas, l'assuré peut dénoncer le contrat.

Toute omission ou déclaration inexacte du souscripteur ou de l'assuré sans qu'il soit de mauvaise foi soit à la souscription du contrat, soit à propos d'une aggravation des caractéristiques, n'entraîne pas la nullité du contrat mais donne droit à l'assureur :

- si elle est constatée avant tout sinistre, soit de maintenir le contrat moyennant une augmentation de cotisation acceptée par le souscripteur, soit de résilier le contrat dans les délais et conditions fixés par l'article L 113 -9 du Code des assurances,
- si elle n'est constatée qu'après un sinistre, de réduire l'indemnité en proportion des cotisations payées par rapport aux cotisations qui auraient été dues si le risque avait été complètement et exactement déclaré.

Toute omission ou déclaration inexacte du souscripteur ou de l'assuré de mauvaise foi est sanctionnée, même si elle a été sans influence sur le sinistre, par la nullité du contrat.

Il appartient à l'assureur d'apporter la preuve de la fausse déclaration intentionnelle ou non de l'assuré).

ARTICLE 9 – DECLARATION DES AUTRES ASSURANCES

Si les risques couverts par le présent contrat font ou viennent à faire l'objet d'une autre 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.

Quand plusieurs assurances pour un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, l'assureur peut en demander la nullité et réclamer, en outre, des dommages et intérêts.

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 L121-1 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.

ARTICLE 10 – TRANSFERT DE PROPRIETE

En cas de transfert de propriété du souscripteur par suite de vente, donation ou succession, l'assurance continue de plein droit au profit du nouveau propriétaire. Seul le nouveau propriétaire est tenu au paiement de la prime restant due à partir du moment où l'assureur a été informé du transfert.

ARTICLE 11 – CALCUL DE LA PRIME

La prime est, selon ce qui est indiqué aux dispositions particulières, fixée à forfait ou ajustable.

Les frais accessoires dont le montant est fixé aux dispositions particulières, ainsi que tous impôts et taxes existants ou pouvant être établis sur la prime et dont la récupération n'est pas interdite sont à la charge du souscripteur.

Si la prime est stipulée ajustable en fonction d'éléments variables, le souscripteur doit, à la souscription du contrat, payer la prime provisoire fixée aux dispositions particulières.

La prime définitive due par le souscripteur est déterminée en appliquant aux éléments variables, le tarif précisé aux dispositions particulières ; elle est exigible dans les huit jours suivant celui où le souscripteur a été informé de son montant.

Le souscripteur doit déclarer à l'assureur, dans les huit jours suivant le dernier jour de l'évènement, objet du contrat, les éléments variables dont la déclaration est prévue aux dispositions particulières.

En cas d'erreur dans les déclarations servant de base au calcul de la cotisation l'assureur se réserve le droit de faire application des sanctions prévues par les articles L113-8 et L113-9 du Code des assurances telle que rappelées à l'article 8 des dispositions générales.

En cas d'absence de déclaration des éléments nécessaires à la détermination de la prime ajustable dans les délais prévus, il en sera de même ; en outre 50% de la prime sera perçue à titre de pénalité.

A défaut de paiement de cette prime, l'assureur peut en poursuivre l'exécution en justice ou suspendre la garantie et résilier le contrat.

L'assureur peut faire procéder, par des délégués de son choix, à la vérification des déclarations du souscripteur ; il peut notamment vérifier les installations de sécurité mises en place pour l'évènement assuré, qu'il s'agisse des mesures réglementaires de protection ou de celles prévues en supplément aux dispositions particulières et qui ont servi de base à la fixation de la prime. Le souscripteur doit faciliter à l'assureur l'exercice de son droit de contrôle.

ARTICLE 12 – OBLIGATION EN CAS DE SINISTRE

Le souscripteur doit, sous peine de déchéance, et sauf cas fortuit ou de force majeure, déclarer les sinistres à l'assureur dans un délai maximum de cinq jours à compter de la date où il en a eu connaissance.

Il doit, en outre, lui faire connaître les circonstances, les causes connues ou présumées du sinistre la nature et l'importance des dommages ainsi que les noms et domiciles des parties lésées, et, si possible, des témoins. Il doit prendre toutes les mesures nécessaires pour éviter l'aggravation des dommages.

En cas de fausse déclaration faite sciemment sur la date, les circonstances et les conséquences apparentes du sinistre, le souscripteur perd son droit à la garantie pour ce sinistre si l'assureur établit que cette fausse déclaration lui a causé un préjudice.

ARTICLE 13 – OBLIGATION EN CAS DE SINISTRE

L'assuré dont la responsabilité est engagée par un sinistre doit transmettre à l'assureur tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces procédure qui lui seraient signifiés à quelque requête que ce soit, pour que l'assureur puisse répondre en temps utile, sous peine pour l'assuré, en cas de retard, de devoir à l'assureur une indemnité proportionnée au préjudice qui pourrait en résulter pour celui-ci.

L'assureur a, dans la limite de sa garantie, le droit de transiger avec les tiers lésés et reçoit, à cet effet, de l'assuré, tous les pouvoirs nécessaires pour représenter ce dernier auprès de ces tiers.

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors de l'assureur ne lui seront opposables. Toutefois, n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité, l'aveu d'un fait matériel ni le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir moral d'accomplir.

ARTICLE 14 – LE PAIEMENT DE L'INDEMNITE

Toute indemnité exigible est payable dans les soixante jours qui suivent l'accord des parties ou la décision passée en force de chose jugée. Ce délai en cas d'opposition ne court qu'à compter de la mainlevée.

Les indemnités sont payables en France en Euros.

Au cas où le montant de l'indemnité a été fixé en monnaie étrangère, le règlement est effectué en Euros au taux de change officiel au jour du règlement.

ARTICLE 15 – DECHEANCES ET CLAUSES NON OPPOSABLES AUX TIERS

Ne sont pas opposables aux victimes ou à leurs ayants droit :

- a) les déchéances ;
- b) les franchises ;
- c) la réduction de l'indemnité consécutive à la non-déclaration de l'aggravation de risques.

ARTICLE 16 – LA PROCEDURE

En cas d'action portée devant les juridictions civiles ou administratives et dirigée contre l'assuré, l'assureur, dans les limites de sa garantie, assure la défense de l'assuré dirige le procès et prend en charge les frais et honoraires correspondants.

En cas d'action portée devant les juridictions pénales, si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, l'assureur se réserve, dans les limites de sa garantie, la faculté de diriger la défense ou de s'y associer.

En ce qui concerne les voies de recours :

a) devant les juridictions civiles ou administratives, l'assureur en a le libre exercice

b) devant les juridictions pénales, l'assureur pourra toujours, au nom de l'assuré civilement responsable, exercer, dans les limites de sa garantie, toutes voies de recours. Si l'assuré a été cité comme prévenu, l'assureur ne pourra toutefois exercer lesdites voies de recours qu'avec son accord, exception faite du pourvoi en cassation lorsqu'il est limité aux intérêts civils.

ARTICLE 17 – SUBROGATION

L'assureur est subrogé, conformément à l'article L121-12 du Code des assurances et jusqu'à concurrence de l'indemnité payée par lui, dans les droits et actions qui peuvent appartenir à l'assuré contre les tiers responsables du dommage.

Si la subrogation ne peut plus, du fait de l'assuré, s'opérer en faveur de l'assureur, celui-ci aura un droit de recours contre l'assuré dans la mesure même où aurait pu s'exercer la subrogation.

Sauf dans le cas prévu à l'alinéa ci-dessus, l'assureur renonce en cas de sinistre, à tous recours qu'il serait en droit d'exercer contre l'État et les collectivités territoriales, ainsi que contre toute personne ou service relevant desdites autorités à un titre quelconque.

TITRE V – PRESCRIPTION

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

Toutefois, ce délai ne court :

- 1° en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
- 2° en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurances contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droits de l'assuré décédé.

Conformément à l'article L 114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription constituées par :

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

Elle est également interrompue par :

- la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ;
- l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime ou par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article L 114-3 du Code des assurances, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription visées à l'article L114-2 du Code des assurances sont énoncées aux articles 2240 à 2246 du Code civil.

Article 2240

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

Article 2241

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

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

Article 2243

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

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

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

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

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

Article 2246

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

TITRE VI – PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

Le Règlement Général Européen sur la Protection des Données (RGPD) est entré en vigueur le 25 Mai 2018. Les données personnelles des personnes parties ou intéressées au contrat sont traitées par l'assureur dans le respect de la loi Informatique et Libertés du 6 Janvier 1978 modifiée et des normes édictées par la CNIL.

Leur traitement est nécessaire à la passation, la gestion et l'exécution du contrat et des garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, à la gestion du risque de fraude ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur, selon finalités détaillées ci-dessous :

- de traitements spécifiques et d'informations aux autorités compétentes dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires en vigueur et notamment celles relatives à la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.
- de traitements de contrôle interne,
- de traitements de lutte contre la fraude à l'assurance qui peuvent entraîner une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Ces données personnelles sont indispensables pour identifier l'assuré, évaluer le risque, déterminer les préjudices ou encore réduire la sinistralité.

L'assuré accepte le recueil et le traitement des données concernant sa santé. Nécessaires à la gestion du contrat et des garanties, ces données sont traitées dans le respect des règles de confidentialité médicale.

Elles sont exclusivement destinées aux médecins-conseil de l'assureur en charge de la gestion des garanties, à son service médical, ou personnes internes ou externes habilitées spécifiquement (notamment les délégataires ou experts médicaux).

Sous réserve de l'accord du souscripteur, les données peuvent aussi être utilisées à des fins commerciales.

Les données personnelles sont conservées pendant le délai de prescription de dix ans.

TITRE VI – PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

ARTICLE 18 – DROIT APPLICABLE

Le présent contrat est régi par le droit français.

ARTICLE 19 – LANGUE UTILISEE

La langue utilisée dans le cadre des relations contractuelles (ou précontractuelles) est la langue française.

ARTICLE 20 – CLAUSE SANCTION

Le présent contrat sera sans effet et l'assureur ne sera pas tenu de payer une indemnité ou de fournir des garanties dès lors que l'exécution du contrat exposerait aux sanctions, interdictions ou aux restrictions résultant des résolutions des Nations Unies ou aux sanctions économiques ou commerciales prévues par les lois ou règlements édictés par l'Union européenne, le Royaume-Uni ou les États-Unis d'Amérique.

ARTICLE 21 – CONVENTION DE PREUVES

Dans ses rapports avec l'assureur, le souscripteur reconnaît la validité et la force probante des courriers électroniques échangés entre eux ainsi que la reproduction des différents éléments et informations émanant du système d'information sauvegardés et conservés par l'assureur sur des supports informatiques et dans des dispositions en garantissant l'intégralité et l'inaltérabilité.

L'assureur s'engage par les présentes à accepter qu'en cas de litige, ces éléments et informations ainsi que les signatures électroniques quelle que soit l'opération et/ou le contrat en cause, conservés jusqu'au terme du délai légal de prescription sont admissibles devant les tribunaux et feront preuve des données et des faits qu'ils contiennent ainsi que des engagements qu'ils expriment, et plus particulièrement l'identification du souscripteur ainsi que la preuve de son consentement aux opérations effectuées (souscription, modification, virement...).

En cas de désaccord entre l'assureur et le souscripteur sur ces données, les juridictions compétentes pourront être saisies pour apprécier la portée de l'éventuelle preuve contraire.

ARTICLE 22 – VOIES DE RECLAMATION

Pour toute demande d'information ou toute réclamation (désaccord, mécontentement) relative au contrat d'assurance, l'assuré doit s'adresser à l'intermédiaire et/ou à l'assureur pour obtenir les coordonnées du service réclamation de l'assureur.

Si aucune solution n'a été trouvée, il pourra ensuite faire appel au Médiateur de la Fédération Française de l'Assurance, personnalité indépendante, dont les coordonnées sont les suivantes : www.mediation-assurances.org ou LMA 50110 - 75441 Paris Cedex 9. Ce recours est gratuit. Le Médiateur formulera un avis dans les 3 mois à réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas et lui laissera toute liberté pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent.

ARTICLE 23 – AUTORITE DE CONTROLE PRUDENTIEL ET DE RESOLUTION

L'assureur avec lequel le présent contrat est souscrit est contrôlé par :

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris cedex 09.

ARTICLE 24 – INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE DANS LE TEMPS

Annexe de l'article A112 du Code des assurances créé par l'arrêté 2003-10-31 annexe JORF 7 novembre 2003 et modifié par l'arrêté du 27 mars 2018 article 1er.

Avertissement :

La présente fiche d'information est délivrée en application de l'article L112-2 du Code des assurances.

Elle a pour objet d'apporter les informations nécessaires à une bonne compréhension du fonctionnement de la garantie de responsabilité civile dans le temps.

Elle concerne les contrats souscrits ou reconduits postérieurement à l'entrée en vigueur le 3 novembre 2003 de l'article 80 de la loi n° 2003-706. Les contrats souscrits antérieurement font l'objet de dispositions particulières précisées dans la même loi.

Comprendre les termes :

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

Réclamation : Mise en cause de la responsabilité de l'assuré, soit par lettre ou tout autre support durable adressé 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 le contrat garantit exclusivement la responsabilité civile vie privée de l'assuré, se reporter au I sinon se reporter au I et au II.

I. Le contrat garantit la 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 la responsabilité de l'assuré 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 la Responsabilité Civile du fait d'activité professionnelle et des garanties couvrant la Responsabilité Civile vie privée, ces dernières sont déclenchées par le fait dommageable.

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 la responsabilité de l'assuré 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 l'assureur a changé et si un sinistre, dont le fait dommageable est intervenu avant la souscription du nouveau contrat, n'est l'objet d'une réclamation qu'au cours de votre nouveau contrat, il faut déterminer l'assureur qui indemniserait l'assuré. Selon le type de contrats, l'ancien ou le nouvel assureur pourra être valablement saisi. L'assuré peut se reporter 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

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

Si l'assuré n'a pas eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel assureur qui accueillera la réclamation de l'assuré.

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 l'assuré n'ait pas eu connaissance du fait dommageable avant la date de souscription de la 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 l'ancien assureur si la réclamation est adressée à l'assuré ou à l'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 le contrat était déclenché sur la base du fait dommageable, c'est donc l'assureur à la date où le fait dommageable s'est produit qui doit traiter les réclamations.

Si l'assuré n'était 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.