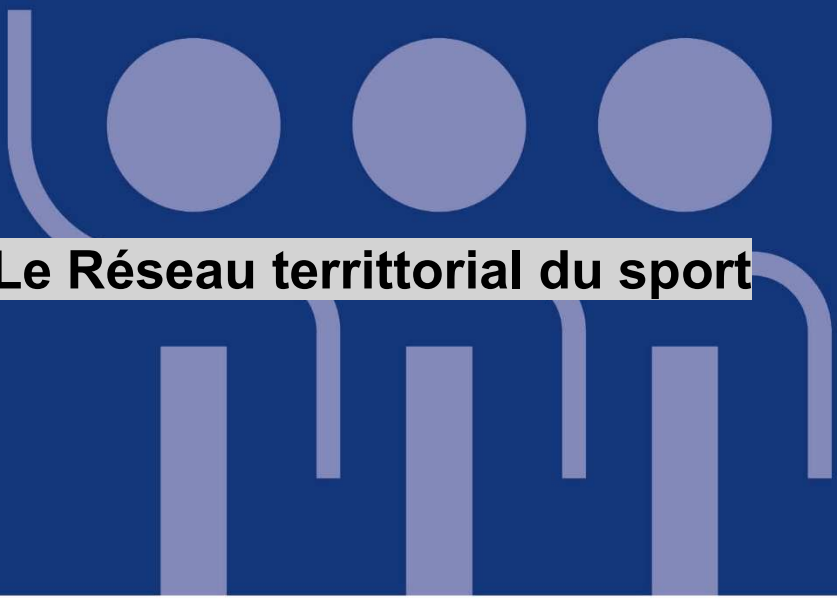
Associations

Votre notice d'information

Valant conditions contractuelles
Contrat d'assurance pour compte

dommages

Contrat groupe



ANDISS Le Réseau territorial du sport

SMACL ASSURANCES

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

• OBJET DU CONTRAT

La présente notice reprend les garanties d'assurance et d'assistance souscrites par la personne morale souscriptrice. Tout *adhérent* de la personne morale souscriptrice, à jour de ses cotisations, est obligatoirement bénéficiaire de des garanties via le mécanisme de l'assurance pour compte du C*ode* des assurances ci-après dénommé "le *Code*" et notamment par l'article L112-1 et la législation en vigueur.

• DÉFINITIONS

***Adhérent* :** il s'agit des membres de la personne morale souscriptrice.

***Assuré* :** l'*assuré* est l'*adhérent* de la personne morale souscriptrice à jour de ses cotisations d'adhésion. Perds la qualité d'*assuré*, l'*adhérent* qui n'est plus membre de la personne morale souscriptrice ou qui n'est pas à jour de ses cotisations d'adhésion.

***Assureur* :** SMACL Assurances.

***Code* :** le C*ode* des assurances

Cotisation d'adhésion : somme d'argent versée par l'*adhérent* à la personne morale souscriptrice pour contribuer au fonctionnement de la structure et bénéficier des présentes garanties d'assurances.

Déchéance : s*anction* qui frappe l'*assuré* qui ne remplit pas ses obligations contractuelles ou légales lors de la survenance d'un *sinistre*. Il ne bénéficie donc pas des prestations.

***Dépens* :** frais d'actes et de procédures, dont la liste est fixée par l'article 695 du Code de procédure civile (exemples : droits, taxes ou redevances perçus par l'administration des impôts, honoraires d'expert, indemnités de comparution des témoins etc.) auxquels est condamnée la partie perdante au procès, à moins que le juge, par décision motivée, n'en mette la totalité ou une fraction à la charge d'une autre partie.

***Dommages corporels* :** toute atteinte corporelle subie par une personne physique.

***Dommages immatériels* :** tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne, de la privation de jouissance d'un bien meuble ou

immeuble, de la perte d'un bénéfice ou d'un revenu et, plus généralement, tout préjudice, pécuniairement estimable, qui n'est ni corporel ni matériel. Un *dommage immatériel* peut être consécutif ou non consécutif à un *dommage matériel ou corporel.*

Dommages matériels **:** toute destruction, détérioration, altération ou disparition d'une chose ou substance, toute atteinte physique à un animal.

Fait générateur **:** évènement qui provoque soit la *réclamation* de l'*assuré* auprès d'un *tiers*, soit la *réclamation* d'un *tiers* à son encontre.

Fonctions **:** ensemble des activités professionnelles - actuelles ou passées - exercées par l'*assuré* pour le compte d'une personne morale de droit public ou plus généralement au service de l'administration et du public.

Frais irrépétibles **:** frais d'actes ou de procédures (exemple : honoraires d'avocat) non compris dans les *Dépens*, mis par le juge à la charge de la partie tenue aux *Dépens* ou qui perd son procès, conformément aux articles 700 du Code de procédure civile, 475-1 de procédure pénale, ou L.761-1 du Code de justice administrative.

Indice **:** *l'indice* du prix de la construction dans la région parisienne, publié par la Fédération Française du Bâtiment (FFB) ou par l'organisme qui lui serait substitué. L'*indice* à prendre en compte est celui du deuxième trimestre précédant chaque échéance annuelle.

Interruption de la prescription **:** interruption du délai non encore écoulé, faisant courir un nouveau délai de même durée que l'ancien.

Litige **:** situation de désaccord opposant l'*assuré* à un ou plusieurs *tiers*, y compris sur le plan amiable, et marquée par le refus opposé à une *réclamation* dont l'*assuré* est l'auteur ou le destinataire.

Population assurée **:** il s'agit des a*dhérent*s de la personne morale souscriptrice à jour dans le paiement de leur *cotisation d'adhésion*.

Protection fonctionnelle : mesures de protection et d'assistance dues par l'administration à son agent afin de le défendre, en cas mise en cause, ou lorsqu'il est victime d'attaques, en raison de ses fonctions et pour des faits détachables d'une faute personnelle.

Prescription **:** perte / extinction d'un droit lorsque celui-ci n'a pas été exercé pendant un délai déterminé.

Réclamation **:** toute demande en réparation amiable ou contentieuse formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droit et adressée à l'*assuré* ou à l'*assureur*.

Sanction **:** conséquences du non-respect des dispositions légales, réglementaires ou contractuelles.

Sinistre **:** toutes les conséquences dommageables d'un même *fait générateur* susceptible d'entraîner la garantie de l'*assureur*.

Pour la garantie Protection juridique, il s'agit de tout *litige*, susceptible de mettre en jeu la garantie Protection juridique.

Souscripteur **:** la structure personne morale signataire du contrat d'assurance

Tiers **:** tout personne autre que l'*assuré*.

DISPOSITIONS AFFÉRENTES AUX GARANTIES

• DATE, PRISE D'EFFET ET CESSATION DES GARANTIES

La qualité d'*assuré* et donc le bénéfice des garanties détaillées dans la présente notice est conditionné au paiement par l'*adhérent* de sa *cotisation d'adhésion* auprès du *souscripteur*.

Les garanties entrent en vigueur :

- à la date d'effet initiale du contrat d'assurance pour compte dont vous êtes bénéficiaire pour les *assuré*s déjà présents dans les effectifs du *souscripteur* à cette date ;
- au cent-quatre-vingtième (180ème) jour suivant leur adhésion à la structure du *souscripteur* pour les *assuré*s qui adhèrent après la date d'effet initiale du contrat d'assurance pour compte dont vous êtes bénéficiaire.

Dispositions particulières applicables aux anciens *adhérents* :

Pour les *adhérents* qui ne feraient plus partie des effectifs du *souscripteur* depuis quatre (4) ans à la suite d'une démission ou du non-paiement de sa *cotisation d'adhésion*, le délai de carence est reporté à trente-cent-soixante-cinq (365) jours suivant la date de sa réadmission au sein des effectifs du *souscripteur.*

Cessation des garanties :

Les garanties cessent :
- à la date d'effet de la résiliation du contrat d'assurance pour compte qui lie le *souscripteur* à l'*assureur* et dont vous êtes bénéficiaire,
- à la date à laquelle vous ne faites plus partie des effectifs du *souscripteur*,
- à la date à laquelle vous ne faites plus partie de la *population assurée*.

• ÉTENDUES TERRITORIALES DES GARANTIES

Les garanties de la présente notice s'exercent exclusivement :

- en France métropolitaine,

- dans les collectivités, départements et régions d'outre-mer,
- dans les pays de l'Union européenne,
- dans les pays frontaliers de la France métropolitaine,
- dans le monde entier à l'occasion d'un déplacement n'excédant pas une durée de 30 (trente) jours consécutifs.

• GARANTIE RESPONSABILITÉ PERSONNELLE

OBJET DE LA GARANTIE

- nous garantissons, dans les limites de la présente notice d'information, les conséquences pécuniaires de la responsabilité que l'*assuré* peut encourir personnellement en raison des *dommages corporels*, matériels et immatériels causés à autrui dans le cadre de ses *fonctions.*
- cette garantie porte sur les conséquences pécuniaires de la responsabilité personnelle qui peut incomber à l'*assuré* par application des règles du droit civil, du droit pénal, du droit administratif et des lois de finances :
- en raison des *dommages corporels*, matériels ou immatériels causés à autrui et résultant de fautes, maladresses, erreurs ou omissions commises par lui dans l'exercice ou à l'occasion de ses *fonctions.*
- en raison des *dommages corporels*, matériels ou immatériels causés à autrui et résultant de fautes, maladresses, erreurs ou omissions dans le cadre des délégations dont il bénéficie.

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES APPLICABLES À LA GARANTIE RESPONSABILITÉ PERSONNELLE :

- Exclusions particulières applicables à la garantie Responsabilité personnelle :

Outre les « Exclusions communes à toutes les garanties », nous ne garantissons pas :

- les conséquences pécuniaires de la responsabilité de l'assuré relevant d'assurances obligatoires ;

- les dommages causés ou subis par tout engin ou appareil aérien, maritime, fluvial ou lacustre dont l'assuré ou toute personne dont il répond, à la propriété, l'usage ou la garde ;

- les conséquences pécuniaires de la responsabilité incombant à l'assuré du fait de sa participation à des compétitions sportives ;

- les conséquences pécuniaires de toute réclamation se rapportant à une maladie ou à une atteinte physique ayant pour origine l'influence de l'amiante sur le corps humain ou l'environnement ;

- les dommages atteignant les biens ou animaux dont l'assuré est propriétaire, locataire, dépositaire, gardien ou qui lui sont confiés à quelque titre que ce soit ;

- les dommages résultant d'engagements contractuels, dans la mesure où ils excèdent ceux auxquels l'assuré serait tenu en vertu des textes légaux ou réglementaires ;

- les dommages matériels et immatériels, causés par un incendie, une explosion ou résultant de l'action directe ou indirecte des eaux, ayant pris naissance dans les locaux dont l'assuré est propriétaire, locataire ou occupant à quelque titre que ce soit ;

- les dommages causés directement ou indirectement par la pollution ou la contamination du sol, des eaux ou de l'atmosphère et leurs conséquences sur la faune et la flore, lorsque l'effet dommageable n'est pas la conséquence d'un événement soudain et non prévisible par l'assuré ;

- les dommages résultant de fautes imputables à l'assuré qualifiées :

- d'acte volontaire de destruction, détournement de fonds ou de biens,

- de corruption, trafic d'influence ou concussion,

- de diffamation,

- de vol, tentative de vol ou escroquerie,

- d'abus de confiance.

- les amendes de toute nature y compris les frais y afférents mis à la charge de l'assuré ;

- les astreintes ;

- les sommes versées en application de l'article L.131-19 alinéa 2 du Code des juridictions financières, en réparation du dommage causé, dès lors que la décision définitive de la juridiction financière :

- ne fait pas expressément état d'une dispense, même partielle, de peine ;

ou

- ne fait pas expressément état de la réparation du dommage et de la cessation du trouble causé par l'infraction ;

- les sinistres résultant directement ou indirectement de situations à risques infectieux en contexte épidémique ou pandémique donnant lieu à des mesures ou des recommandations préventives ou de surveillance spécifique de la part de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou de toute autorité sanitaire locale ou nationale du pays dans lequel la victime séjourne ;

- les conséquences dommageables d'une atteinte au système d'information de l'assuré ou de ses prestataires (atteinte à la disponibilité, l'authenticité, l'intégrité ou la confidentialité de données stockées, transmises ou faisant l'objet d'un traitement ; atteinte aux réseaux et systèmes d'information et donc aux services que ces derniers offrent ou rendent accessibles) résultant d'un programme ou d'un ensemble de programmes informatiques conçus ou utilisés de façon malveillante, ou résultant d'une erreur humaine ou d'une défaillance technique.

- les litiges relatifs à une activité professionnelle quelconque de l'assuré, autre que celle prévue dans le cadre de ses missions d'agent public

- **GARANTIE PROTECTION JURIDIQUE**

OBJET DE LA GARANTIE

Nous accompagnons l'*assuré* dans la résolution du *litige* l'opposant à un *tiers* dans le cadre de ses *fonctions,* aussi bien à l'amiable que, si nécessaire, en cas de procédure judiciaire.

Si le *litige* garanti ouvre droit au bénéfice de la protection fonctionnelle, la garantie s'exercera uniquement si la garantie de protection fonctionnelle n'est pas sollicitée par l'*assuré* ou si elle lui est refusée par son employeur, alors même que ce dernier en serait statutairement tenu.

Défense de l'*assuré* :

Nous nous engageons à exercer à nos frais toutes interventions amiables ou judiciaires en vue de pourvoir à la défense de l'*assuré* devant les instances juridictionnelles, financières ou disciplinaires, en cas d'action le mettant en cause personnellement au titre de ses *fonctions.*

La garantie s'étend également aux décisions managériales de gestion du personnel ou de *sanction* prises au titre de fautes commises en qualité d'ordonnateur ou de comptable public.

Recours pour le compte de l'*assuré* :

Nous nous engageons à exercer à nos frais toutes interventions amiables ou judiciaires en vue d'obtenir la réparation des dommages subis par l'*assuré* dans le cadre de ses *fonctions* et résultant du fait d'un *tiers*.

FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE

Au préalable, l'*assuré* et l'*assureur* se concertent et se prononcent sur le caractère soutenable des prétentions de l'*assuré*. En cas de désaccord entre l'*assuré* et nous, il sera fait application de la procédure d'arbitrage, telle que précisée dans les « dispositions spéciales » de la présente notice d'information.

La recherche d'une solution amiable :

Nous privilégions systématiquement la recherche d'une solution amiable, pour défendre au mieux les intérêts de l'*assuré*.

En premier lieu, nous exposons les points du dossier en faveur de l'*assuré* et ceux qui lui sont défavorables et l'informons des mesures à prendre pour assurer la sauvegarde de ses intérêts.

Après étude des éléments de fait et de droit qui lui seront demandés, une stratégie sera élaborée d'un commun accord avec l'*assuré* pour trouver prioritairement une solution amiable. Conformément à cette stratégie, nous entreprendrons les démarches nécessaires pour aboutir à la solution choisie.

En fonction de la nature du *litige*, il pourra être fait appel, en cas de besoin, à un intervenant extérieur (expert, huissier) qualifié pour apporter un avis technique et mener des négociations.

À ce stade, si la partie adverse est assistée par un avocat, l'*assuré* sera également assisté dans les mêmes conditions, conformément à l'article L.127-2-3 du *Code*. L'*assuré* a le libre choix de son avocat.

Dans le cadre de ces démarches pour la résolution amiable du *litige*, nous prenons en charge, dans la limite des montants TTC indiqués au « tableau des plafonds contractuels de prise en charge » annexée au contrat, les frais et honoraires de l'avocat.

La solution judiciaire :

En cas d'impossibilité d'aboutir à une solution amiable, nous prenons en charge les frais et honoraires exposés avec notre accord devant les juridictions, dans la limite des montants TTC indiqués au « tableau des plafonds contractuels de prise en charge » annexé au contrat.

La direction de la procédure appartient à l'*assuré*, sur les conseils de son avocat. Nous sommes néanmoins à la disposition de l'*assuré*, ainsi qu'à celle de son avocat, pour le suivi du dossier.

Libre choix de l'avocat et modalités de prise en charge des frais et honoraires :

Chaque fois que le *litige* nécessite l'intervention d'un avocat ou de toute personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur, pour défendre, représenter ou servir les intérêts de l'*assuré*, celui-ci a la liberté de le choisir.

L'*assuré* a également la liberté de choisir un avocat ou toute autre personne qualifiée pour l'assister à chaque fois qu'un conflit d'intérêt l'oppose à l'*assureur*.

Nous pouvons proposer, sur demande écrite de l'*assuré*, le nom d'un avocat.

Nous prenons en charge, dans la limite des montants indiqués au « tableau des plafonds contractuels de prise en charge » annexé au contrat, les frais et honoraires exposés avec notre accord.

Les frais inhérents à la gestion du dossier (frais de téléphone, photocopies, frais d'envoi) sont inclus dans les montants indiqués au « tableau des plafonds contractuels de prise en charge » annexé au contrat.

Il est précisé que les montants indiqués audit tableau, exprimés en euros, constituent la limite de prise en charge des honoraires d'avocats et d'experts, par type de procédure (telle que définie dans le « tableau des plafonds contractuels de prise en charge »).

Nous prenons en charge les frais et honoraires dans la double limite du "tableau des plafonds contractuels de prise en charge" et du plafond de montant de garantie par *sinistre* mentionné au contrat.

Ces montants ne se reconstituent pas quelle que soit la durée de traitement du *sinistre*.

En cas de changement d'avocat en cours de dossier, ou si l'*assuré* fait le choix de plusieurs défenseurs, le total des honoraires à régler ne pourra pas être supérieur à celui qui serait versé à un seul avocat.

Dans tous les cas, l'*assuré* se fera rembourser, sur justificatifs et dans la limite du tableau contractuel cité ci-dessus, les honoraires versés à l'avocat.

Par justificatifs, il faut entendre, non seulement la facture acquittée et la convention d'honoraire délivrée par l'avocat et signée par les parties, mais également les diligences de l'avocat telles que la copie des pièces de procédure.

En présence d'une délégation d'honoraires consentie par l'*assuré* à l'avocat et permettant à celui-ci de s'adresser directement à l'*assureur* pour le paiement de ses frais et honoraires, Nous nous engageons à régler directement l'avocat à concurrence des montants indiqués au « tableau des plafonds contractuels de prise en charge » annexé au contrat.

EXLUSIONS PARTICULIÈRES APPLICABLES À LA GARANTIE PROTECTION JURIDIQUE :

Outre les « Exclusions communes à toutes les garanties », nous ne garantissons pas :

- les frais de consultations, les frais d'actes ou de procédure que l'assuré engage avant d'avoir déclaré le sinistre. Toutefois, si le litige nécessite des mesures conservatoires urgentes lui imposant d'engager de tels frais avant toute déclaration du litige, ces derniers seront indemnisés, à charge pour l'assuré de justifier de l'urgence et d'en avertir l'assureur dans les meilleurs délais (L.127-2-2 du Code) ;

- le montant des condamnations, sommes dues en principal et les intérêts ;

- les amendes de toute nature, y compris les frais y afférents mis à la charge de l'assuré ;

- les intérêts ou pénalités de retard et les astreintes ;

- les honoraires de résultat convenus avec l'avocat, c'est-à-dire les honoraires fixés en fonction du résultat obtenu ou espéré, du service rendu ou des démarches engagées ;

- les dépens et les frais irrépétibles ;

- les cautions et consignations pénales ;

- les sommes réglées au tiers dans le cadre d'une transaction que nous n'avons pas validée ;

- les frais engagés, sans notre accord, pour constater les faits ou réunir les preuves du préjudice subi ou établir sa réalité ;

- les frais engagés pour identifier ou retrouver le tiers ;

- les frais d'exequatur et d'exécution des décisions de justice à l'étranger ;

- les frais de déplacements et de vacations correspondantes lorsque l'avocat ou la personne qualifiée est amené à se déplacer en dehors du ressort de la Cour d'appel dont dépend son ordre ;

- les frais et honoraires de l'avocat postulant chargé d'accomplir pour le compte du bénéficiaire les actes ordinaires de la procédure devant la juridiction territorialement compétente ;

- les sinistres liés au contentieux électoral ;

- les sinistres relevant d'assurances obligatoires à la charge de l'assuré ;

- les sinistres opposant directement l'assuré à l'assureur ;

- les sinistres opposant l'assuré au souscripteur ;

- les sinistres relatifs aux infractions au Code de la route ;

- les sinistres en matière fiscale ou douanière.

EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Outre les exclusions particulières propres à chaque garantie, nous ne garantissons pas les *sinistre*s :

- provenant de guerre civile (il appartient à SMACL Assurances de prouver que le *sinistre* résulte de cet évènement) ou étrangère (il appartient à l'*assuré* de prouver que le *sinistre* résulte d'un autre fait que la guerre étrangère).

- dus aux effets directs ou indirects d'explosions, de dégagements de chaleur, d'irradiations provenant de transmutation de noyaux d'atomes ou de la radioactivité ainsi que les *sinistre*s dus aux effets de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules.

- survenus à l'occasion de la participation de l'*assuré* à des compétitions soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics et à leurs essais.

- résultant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'*assuré*, au sens de l'article L.113-1 du *Code*. Si le caractère intentionnel ou dolosif est établi postérieurement à la mise en œuvre de la garantie Protection juridique, SMACL Assurances est en droit de demander le remboursement des frais engagés.

• VALIDITE DES GARANTIES

Pour les garanties « Protection juridique »

Notre intervention s'effectue à la double condition suivante :

- que le *fait générateur* soit survenu entre la date d'effet et celle de résiliation du présent contrat ;
- que le *fait générateur* soit intervenu entre la prise d'effet des garanties pour l'*assuré et* la date d'arrêt des garanties pour l'*assuré*.

Pour la garantie « Responsabilité personnelle » :

La garantie « Responsabilité personnelle » est déclenchée par la *réclamation*.

Conformément aux dispositions formulées à l'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 son assureur entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai subséquent à sa date de résiliation ou d'expiration mentionné par le contrat, 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 re-souscrite ou l'a été sur la base du déclenchement par le fait dommageable. L'assureur ne couvre pas l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres s'il établit que l'assuré avait connaissance du fait dommageable à la date de la souscription de la garantie ».

Le délai subséquent des garanties déclenchées par la *réclamation* est fixé à cinq (5) ans.

RÉGLEMENT DES *SINISTRE*S ET PAIEMENT DES INDEMNITÉS

• OBLIGATIONS DE L'*ASSURÉ* EN CAS DE *SINISTRE*

MESURES CONSERVATOIRES

Dès que l'*assuré* a connaissance d'un *sinistre*, il doit user de tous les moyens en son pouvoir pour en limiter les conséquences.

Nous nous engageons à régler les frais nécessités par toute mesure conservatoire se rapportant aux garanties de la présente notice d'information, et que l'urgence de la situation lui a imposé d'engager avant même de nous déclarer le *sinistre*.

DÉCLARATION DE *SINISTRE*

L'*assuré* doit déclarer le *sinistre*, sauf cas fortuit ou de force majeure, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les cinq (5) jours ouvrés.

Le *sinistre* doit être déclaré au *souscripteur* à l'adresse suivante :

gilbertdarroux@yahoo.fr

ANDIISS
4/6 Rue Truillot
94200 IVRY SUR SEINE

Le *souscripteur* devra nous transmettre la déclaration de *sinistre* dans les meilleurs délais à l'adresse :

indemnisations@smacl.fr ou SMACL Assurances SA - Direction Indemnisations - 141, avenue Salvador-Allende - CS 20000 - NIORT CEDEX 09

***Sanctions* - Clause de d*échéance* :**

Lorsque l'*assuré* ne respecte pas les délais de déclaration du *sinistre*, nous pouvons lui opposer la *déchéance* de la garantie dans la mesure où ce manquement nous cause un préjudice.

OBLIGATION DE COOPÉRATION

L'*assuré* doit, par tous les moyens en son pouvoir, coopérer avec nous, notamment en nous fournissant dans les meilleurs délais :

- toutes informations, tous documents et justificatifs permettant d'établir l'existence d'un *litige* et d'apprécier la réalité et l'étendue de l'atteinte à ses droits ou à ceux du *tiers* qui vous en réclame la réparation ;

- tous documents nécessaires à la défense de ses intérêts et permettant d'apprécier l'opportunité d'engager une action en justice ;

- les pièces de procédure et tous documents justificatifs nécessaires au bon suivi et au règlement du dossier ;

***Sanctions* - Clause de d*échéance* :**

Dans la mesure où le manquement de l'*assuré* aux obligations mentionnées ci-dessus nous cause un préjudice, nous pouvons lui réclamer une indemnité proportionnée à ce préjudice.

L'*assuré* qui, de mauvaise foi, aggrave les conséquences du *sinistre*, exagère le montant des dommages, prétend détruits ou disparus des biens n'existant pas lors du *sinistre*, emploie sciemment comme justification des moyens frauduleux ou des documents inexacts, est entièrement déchu de tous droits à garantie et indemnité pour l'ensemble des conséquences dommageables du *sinistre* en cause.

Est passible de la même *Sanction* l'*assuré* ayant fait de fausses déclarations intentionnelles sur la date, les circonstances ou les conséquences apparentes d'un événement garanti, la situation à l'origine du *sinistre* ou sur tout élément conditionnant sa solution.

En application de l'article R.124-1 du *Code*, il est précisé que dans le cadre des garanties de Responsabilité personnelle, aucune *déchéance* motivée par un manquement de l'*assuré* à ses

obligations commis postérieurement au *sinistre* ne sera opposable aux personnes lésées ou leurs ayants droit.

Toutefois, nous pouvons exercer, à l'encontre de l'*assuré*, une action en remboursement de toutes sommes que nous aurons payées ou mises en réserve à sa place du fait de ce manquement. Vous serez informé de cette démarche.

DÉCLARATIONS DES AUTRES ASSURANCES

Conformément à l'article L.124-1 du *Code*, si les risques garantis par la présente notice d'information sont couverts par une autre assurance, l'*assuré* doit nous en faire immédiatement la déclaration en nous indiquant le nom de la compagnie, le numéro de contrat, la nature et le montant de la garantie. L'*assuré* pourra obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'*assureur* de son choix.

Quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, nous pouvons demander la nullité du contrat et vous réclamer des dommages et intérêts.

• RÉGLEMENTS DES *SINISTRES*

DISPOSITIONS GÉNÉRALES À TOUTES LES GARANTIES

Pluralité de contrats souscrits auprès de nous :

Si les risques garantis dans la présente notice sont également couverts par un autre contrat souscrit auprès de nous, nous ferons application du contrat le plus favorable pour l'*assuré*. Toutefois, si les garanties souscrites sont similaires, l'*assuré* pourra demander l'application des garanties du contrat de son choix.

Versement de l'indemnité :

Sans préjudice des dispositions spéciales ci-après, lorsque l'indemnité à notre charge revient à l'*assuré*, son versement est effectué dans les trente (30) jours qui suivent la date de l'accord des parties sur son montant ou, à défaut, la décision judiciaire irrévocable. Ce délai, en cas d'opposition, ne joue qu'à dater du jour de la mainlevée.

DISPOSITIONS SPÉCIALES

Dispositions spéciales relatives à la garantie Responsabilité personnelle :

• Frais de procès :

les frais de procès, de quittance et autres frais de règlement ne viennent pas en déduction du montant de la garantie. Toutefois, en cas de condamnation à un montant supérieur, ils sont supportés par SMACL Assurances et par l'Assuré dans la proportion de leur part respective dans la condamnation.

• Direction du procès :

en cas d'action mettant en cause la responsabilité de l'Assuré, SMACL Assurances, dans la limite de sa garantie :

- devant les juridictions civiles, commerciales, administratives, et les instances juridictionnelles, disciplinaires, financières : se réserve la faculté d'assurer la défense de l'Assuré, de diriger le

procès et d'exercer toutes interventions amiables et toutes voies de recours. SMACL Assurances a seule le droit, dans la limite de sa garantie, de transiger avec les personnes lésées. Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors de SMACL Assurances ne lui est opposable.

- devant les juridictions pénales : si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, à la faculté, avec l'accord de l'Assuré, de diriger la défense sur le plan pénal ou de s'y associer. SMACL Assurances peut exercer toutes voies de recours au nom de l'Assuré, y compris le pourvoi en cassation, lorsque l'intérêt pénal de l'Assuré n'est plus en jeu. Dans le cas contraire, elle ne peut les exercer qu'avec l'accord de l'Assuré.

La prise de direction par SMACL Assurances de la défense civile ne vaut pas renonciation pour elle à se prévaloir de toute exception de garantie dont elle n'aurait pas eu connaissance au moment même où elle a pris la direction de cette défense. L'Assuré qui s'immisce dans la procédure dirigée par SMACL Assurances sans que cette immixtion ne soit justifiée par un intérêt qui lui serait propre au sens de l'article L.113-17 du Code, encourt la déchéance de la garantie et conserve à sa charge les frais et conséquences de cette action.

• Sauvegarde des droits de la victime :

Aucune déchéance motivée par un manquement de l'Assuré à ses obligations commis postérieurement au sinistre n'est opposable aux personnes lésées ou à leurs ayants droit. SMACL Assurances conserve néanmoins la faculté d'exercer contre l'Assuré une action en remboursement de toutes les sommes qu'elle aura payées ou mises en réserve à sa place.

• Constitution de rente :

si l'indemnité allouée par une décision judiciaire à une victime ou à ses ayants droit consiste en une rente et si une acquisition de titres est ordonnée à SMACL Assurances par cette décision pour sûreté de son paiement, SMACL Assurances procède, dans la limite de la partie disponible de la somme assurée, à la constitution de cette garantie. Si aucune acquisition de titres ne lui est ordonnée, la valeur de la rente en capital est calculée d'après les règles applicables pour le calcul de la réserve mathématique de cette rente si cette valeur est inférieure à la somme disponible, la rente est intégralement à la charge de SMACL Assurances ; dans le cas contraire, seule est à la charge de SMACL Assurances la partie de la rente correspondante en capital à la partie disponible de la somme assurée.

Disposition spéciale relative à la garantie Protection juridique : procédure d'arbitrage

La décision de donner suite à la réclamation ou de résister à la demande de la partie adverse est prise d'un commun accord entre SMACL Assurances et l'Assuré.

En cas de désaccord, l'Assuré reste libre de mettre en application la procédure d'arbitrage décrite ci-dessous, conformément à l'article L.127-4 du Code.

Une tierce personne habilitée à donner des conseils juridiques pourra être désignée d'un commun accord ou, à défaut, par le président du tribunal judiciaire statuant selon la procédure accélérée au fond. Les frais exposés pour la désignation et la consultation de cette tierce personne sont à la charge de SMACL Assurances, dans la limite des montants TTC indiqués au «tableau des plafonds contractuels de prise en charge». Toutefois, le président du tribunal judiciaire statuant selon la

procédure accélérée au fond peut en décider autrement s'il s'avère que l'Assuré a mis en œuvre cette procédure d'arbitrage dans des conditions abusives.

Si, malgré l'avis contraire de SMACL Assurances ou celui de la tierce personne désignée, l'Assuré engage à ses frais une procédure contentieuse, SMACL Assurances ne remboursera ces frais, dans la limite des montants TTC indiqués au «tableau des plafonds contractuels de prise en charge», que si l'Assuré obtient une solution plus favorable que celle qui lui avait été proposée par elle ou par la tierce personne.

Lorsque cette procédure d'arbitrage est mise en œuvre, le délai de recours contentieux est suspendu pour toutes les instances juridictionnelles qui sont couvertes par la garantie « Protection juridique » et que l'Assuré est susceptible d'engager en demande, jusqu'à ce que la tierce personne chargée de proposer une solution en ait fait connaître la teneur

SUBROGATION

Conformément à l'article L.121-12 du *Code*, l'*assureur* est subrogé jusqu'à concurrence de l'indemnité payée par lui, dans les droits et actions de l'*assuré* contre tous responsables du *sinistre*.

Cette subrogation s'étend aux sommes allouées au titre des articles 700 du Code de procédure civile, 475-1 du Code de procédure pénale ou L.761-1 du Code de justice administrative, au titre des frais et *dépens* tels que précisés à l'article 695 du Code de procédure civile et aux articles équivalents du *Code* de procédure pénale et du Code de justice administrative, ainsi qu'au titre des frais non compris dans les *dépens*.

L'*assureur* a seul le droit, dans la limite de sa garantie, de transiger avec les personnes responsables.

Si la subrogation ne peut plus, du fait de l'*assuré*, s'opérer en faveur de l'*assureur*, la garantie de celui-ci cesse d'être engagée dans la mesure même où aurait pu s'exercer la subrogation.

L'*assuré* qui a été indemnisé par l'*assureur* au titre de la présente notice d'information et également par le(s) *tiers* responsables(s), pour un même préjudice, de façon amiable ou par voie judiciaire sera tenu de restituer à l'*assureur* les indemnités versées par lui.

PRESCRIPTION

Conformément à l'article L.114-1 du *Code*, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Par exception :

• les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1, sont prescrites par cinq (5) ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

• la *prescription* est portée à dix (10) ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'*assuré* décédé.

Toutefois, ce délai ne court :

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

• 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* à 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.

Conformément à l'article L. 114-2 du *Code*, la *prescription* peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption que sont :

• la demande en justice, même en référé, même portée devant une juridiction incompétente ou annulée par l'effet d'un vice de procédure (article 2241 du Code civil). L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance (article 2242 du Code civil). En revanche, 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 2243 du Code civil).

• une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil) ;

• la reconnaissance par l'*assureur* du droit à garantie de l'*assuré*, ou la reconnaissance de dette de l'*assuré* envers l'*assureur* (article 2240 du Code civil).

Elle peut également être interrompue dans les cas ci-après :

• la désignation d'experts à la suite d'un *sinistre* ;

• l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par SMACL Assurances au *souscripteur* en ce qui concerne le paiement de la cotisation ou par l'*assuré* à SMACL Assurances en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

AUTRES DISPOSITIONS

• PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

La présente notice est destinée à vous informer sur l'utilisation de vos données à caractère personnel et les droits dont vous bénéficiez dans le cadre de la souscription par le *souscripteur* d'un contrat d'assurance après de SMACL Assurances.

SMACL Assurances et SMACL Assurances SA, en qualité de responsables conjoints du traitement, recueillent et traitent des données à caractère personnel concernant les représentants et correspondants du *souscripteur,* les représentants de ses *adhérent*s, ainsi que les bénéficiaires des garanties souscrites et, le cas échéant, leurs ayants droit.

Le traitement de ces données personnelles est nécessaire pour la passation, la gestion et l'exécution du contrat d'assurance. La base légale de ce traitement est l'exécution du contrat. Lorsque des données de santé sont recueillies et traitées par SMACL Assurances et SMACL Assurances SA, la base légale de ce traitement est le consentement du déclarant, bénéficiaire des garanties. Ces données pourront aussi être utilisées dans le cadre d'opérations de contrôle, de lutte contre la fraude et le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, de recouvrement, de contentieux, d'élaboration de statistiques, d'études actuarielles ou autres analyses de recherche et développement, d'exécution des dispositions légales et règlementaires, et ce, en application de la présente notice d'information ou de l'intérêt légitime de SMACL Assurances et SMACL Assurances SA.

Enfin, les données à caractère personnel des représentants et correspondants du *souscripteur*, des représentants de ses *adhérent*s, ainsi que des bénéficiaires des garanties souscrites et, le cas échéant, leurs

ayants droit, peuvent être traitées, dans l'intérêt légitime de SMACL Assurances et SMACL Assurances SA, pour effectuer des opérations relatives à la gestion des prospects sur des produits et services analogues, sauf opposition de leur part.

Les données collectées sont indispensables à la mise en œuvre de ces traitements et sont destinées au personnel habilité de SMACL Assurances SA pour les garanties souscrites, ainsi que, le cas échéant, dans la limite des finalités définies ci-dessus, aux sous-traitants et partenaires de SMACL Assurances et SMACL Assurances SA. Dans ce cadre, SMACL Assurances et SMACL Assurances SA sont tenues de s'assurer que les données sont exactes, complètes et mises à jour.

La durée de conservation des données personnelles varie en fonction des finalités pour lesquelles ces données sont traitées et du contrat d'assurance souscrit. Elle peut également résulter d'obligations légales de conservation.

Pour les contrats d'assurance, les données collectées sont conservées pendant toute la durée de la relation contractuelle augmentée de la durée des *prescription*s légales.

Les données sont traitées et hébergées au sein de l'Espace économique européen (EEE). Certains ré*assureur*s peuvent néanmoins être situés hors de l'EEE, des garanties appropriées sont alors mises en œuvre pour assurer la protection des données en cas de transfert.

Les représentants et correspondants du *souscripteur,* les représentants de ses *adhérent*s, ainsi que les bénéficiaires des garanties souscrites et, le cas échéant, leurs ayants droit disposent d'un droit d'accès, de rectification et de portabilité sur leurs données, et sous certaines conditions, d'un droit d'effacement, de limitation et d'opposition. Ils disposent également du droit de décider du sort de leurs données après leur décès.

Ils peuvent exercer leurs droits soit par mail à protectiondesdonnees@smacl.fr, ou par courrier à SMACL Assurances SA Délégué à la Protection des données, 141, avenue Salvador-Allende, CS 20000, 79031 NIORT CEDEX 9. Lors de l'exercice de leurs droits, la production d'un titre d'identité peut être demandée. Les personnes concernées disposent du droit d'introduire une *réclamation* auprès de la CNIL sur www.cnil.fr. Pour une information plus détaillée sur l'utilisation de leurs données personnelles ou l'exercice de leurs droits (accès, rectification, opposition, etc.), le *souscripteur* ainsi que les bénéficiaires des garanties souscrites et, le cas échéant, leurs ayants droit, peuvent consulter l'espace dédié « Données personnelles » sur smacl.fr (https://www.smacl.fr/donnees-personnelles).

• LUTTE CONTRE LA FRAUDE

Nous mettons en œuvre, dans le respect de la réglementation en vigueur, un dispositif de lutte contre la fraude pouvant conduire à l'inscription du *souscripteur* et/ou de l'*assuré* sur une liste de personnes présentant un risque de fraude ainsi qu'à l'adoption de décisions produisant des effets juridiques (non-indemnisation, action en justice, etc.).

• LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DES CAPITAUX ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME

Nous sommes tenus, dans le cadre de ses obligations réglementaires concernant la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, de procéder à l'identification de l'identité du *souscripteur* et/ou de l'*assuré* et, le cas échéant, de ses/leurs bénéficiaires effectifs.

En cas de soupçon de blanchiment des capitaux et de financement du terrorisme ou de détection d'une opération suspecte ou inhabituelle, nous devons procéder à la vérification des éléments d'identification et exercer une vigilance constante à l'égard du *souscripteur* et/ou de l'*assuré* et de ses/leurs bénéficiaires effectifs éventuels (suivi de la situation professionnelle, économique et financière). Dans ce cas, des mesures de vigilance complémentaires s'appliquent à l'égard des Personnes Politiquement Exposées définies à l'article R.561-18 du *Code* monétaire et financier.

À ce titre, le *souscripteur* ou l'*assuré* s'engage à remettre à SMACL Assurances tout document d'identité et d'information sur sa/leurs situation(s) professionnelle(s), patrimoniale(s), financière(s) ou personnelle(s) ainsi que tout document d'identité sur ses/leurs bénéficiaires effectifs éventuels.

Nous sommes également tenus de déclarer à TRACFIN les opérations portant sur des sommes dont nous savons, soupçonnons ou avons de bonnes raisons de soupçonner qu'elles proviennent d'une infraction passible d'une peine privative de liberté supérieure à un an ou sont liées au financement du terrorisme.

Nous pouvons aussi être obligés d'appliquer certaines mesures déterminées par les autorités publiques dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, susceptibles de conduire à des retards ou des refus d'exécution des garanties prévues au contrat d'assurance.

• TRAITEMENT DES RÉCLAMATIONS

Pour toute *réclamation*, vous pouvez nous solliciter selon l'une des modalités suivantes :

- par l'envoi du formulaire disponible sur le site internet https://www.smacl.fr/reclamations,
- par courrier postal adressé à :
  - SMACL Assurances SA, Direction Marchés-*Réclamation*s, 141, avenue Salvador-Allende, CS 20000, 79031 NIORT CEDEX 9, dans le cadre d'une *réclamation* relative à la gestion du contrat,
  - SMACL Assurances SA, Direction Indemnisations-*Réclamation*s, TSA 67211, CS 20000, 79060 NIORT CEDEX 9, dans le cadre d'une *réclamation* relative à la gestion d'un *sinistre*.

À compter de la date d'envoi de votre *réclamation* écrite, nous vous adresserons un accusé de réception dans les dix (10) jours ouvrables et vous apporterons une réponse dans un délai de deux (2) mois.

• MÉDIATION

Vous pouvez saisir le Médiateur de l'assurance :

- sans délai, si notre réponse écrite ne vous apporte pas satisfaction,
- en l'absence de réponse de notre part, à l'issue d'un délai de deux mois après l'envoi de votre *réclamation* écrite.

Le Médiateur de l'assurance peut être saisi selon l'une des modalités suivantes :

- par internet www.mediation-assurance.org ;
- par courrier adressé à La Médiation de l'assurance, TSA 50110, 75441 PARIS CEDEX 09.

Les informations nécessaires à la saisine du médiateur, son périmètre et le déroulé de la procédure de médiation figurent sur la Charte de « La Médiation de l'assurance » disponible sur le site internet de la Médiation de l'assurance.

• AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'autorité chargée du contrôle de l'*assureur*, tel que défini par la présente notice d'information, est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 9.

> *SANCTION*S INTERNATIONALES

Nous ne serons tenus à aucune garantie, ne fournirons aucune prestation et ne serons obligés de payer aucune somme au titre la présente notice d'information dès lors que la mise en œuvre d'une telle garantie, la fourniture d'une telle prestation ou un tel paiement intervient en violation d'une s*anction*, une interdiction ou restriction résultant d'une résolution de l'Organisation des Nations unies, et/ou en violation de *sanction*s économiques ou commerciales prévues par les lois ou règlements édictés par l'Union européenne, la France, les États-Unis d'Amérique ou par tout autre droit national applicable prévoyant de telles mesures.

Nous ne serons tenus à aucune garantie, ne fournirons aucune prestation et ne serons obligés de payer aucune somme au titre la présente notice d'information dès lors que la mise en œuvre d'une telle garantie, la fourniture d'une telle prestation ou un tel paiement nous exposerait à une *sanction*, une interdiction ou restriction résultant d'une résolution de l'Organisation des Nations unies, et/ou aux *sanction*s économiques ou commerciales prévues par les lois ou règlements édictés par l'Union européenne, la France, les États-Unis d'Amérique ou par tout autre droit national applicable prévoyant de telles mesures.

• CONVENTION DE PREUVE

La preuve des opérations effectuées (déclaration du risque *assuré*, déclaration du *sinistre*, demande de résiliation…) pourra être faite par toute forme d'enregistrement, résultant de moyens de communication tels que le téléphone ou Internet, utilisés entre le *souscripteur*, l'*assuré* et l'*assureur*. De convention expresse, les Parties reconnaissent que les enregistrements effectués par l'*assureur*, quel qu'en soit le support, feront foi et seront opposables au *souscripteur* ou à l'*assuré* en cas de contestation, sauf preuve contraire. La preuve des opérations effectuées pourra également être rapportée par tous moyens notamment par les récapitulatifs des transactions établies par les systèmes informatiques de l'*assureur*.

ANNEXE 1

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

Annexe de l'article A.112 du Code des assurances

La présente fiche d'information est délivrée en application de l'article L.112-2 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 votre responsabilité, 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 *réclamation*s, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

Période de validité des garanties

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 *assureur*s 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 indemnisera. Selon le type des 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 *réclamation*s portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable. Dans l'hypothèse où le montant de cette garantie serait insuffisant, la garantie nouvelle déclenchée par la *réclamation* sera alors amenée à compléter cette insuffisance pour autant que vous n'ayez pas eu connaissance du fait dommageable avant la date de souscription de votre nouvelle garantie. Si le fait dommageable s'est produit avant la prise d'effet de l'ancienne garantie et est demeuré inconnu de l'*assuré* à la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel *assureur* qui doit traiter les *réclamations* portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

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

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

4 - En cas de *réclamation*s 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.

ANNEXE 2

Tableau des montants de garanties et des franchises

Le montant maximum de notre indemnité est fixé à 6 100 000 € non indexés par sinistre sous réserve des sous-limitations suivantes :

GARANTIES	PLAFOND MAXIMUM PAR *SINISTRE**	FRANCHISE
RESPONSABILITÉ PERSONNELLE :		
Tous dommages confondus	6 100 000 €	Néant
Dommages matériels et immatériels consécutifs	3 000 000 €	Néant
Dommages immatériels non consécutifs	770 000 €	Néant
Dommages matériels et immatériels de pollution accidentelle	1 500 000 €	Néant
PROTECTION JURIDIQUE	16 000 €	Néant

*montants non indexés

ANNEXE 3

Plafonds contractuels de prise en charge pour la garantie Protection juridique de l'assuré

Ces montants **exprimés en euros** TTC (TVA en vigueur au jour de l'application du barème) **constituent la limite de notre prise en charge, par décision obtenue, et ce même en cas de changement d'avocat**.

Les frais habituels inhérents à la gestion d'un dossier (frais de téléphone, de photocopies, etc.) sont inclus dans l'honoraire remboursé.

Les honoraires de résultat (honoraires proportionnels au montant des sommes allouées par une juridiction) ne sont pas pris en charge.

Première instance	
Référé	800 €
Tribunal judiciaire Tribunal admnistratif	2 000 €
Juge de proximité	1 000 €
Tribunal des affaires de sécurité sociale	1 000 €
Tribunal pour enfants	800 €
Tribunal de police	1 200 €
Tribunal correctionnel : - hors mise en examen - avec mise en examen - défense d'une partie civile	 1 500 € 3 800 € 1 000 €
Cour d'assises	1 600 € par jour dans la limite de 6 400 € par procédure
Médiation pénale / Composition pénale / Comparution sur reconnaissance préalable de culpabilité	500 €
Appel	
Référé	800 €
Instance civile	2 000 €
Instance pénale - devant la Chambre de l'instruction - devant la Chambre correctionnelle	 1 000 € 1 500 €
Cour administrative d'appel	2 000 €
Cassation (cour de cassation, Conseil d'État)	
- Pourvoi contre une ordonnance de référé - Consultation - Pourvoi en cassation	1000 € 3000 € 2500 €
Juridictions européennes	
	1 500 €

Autres	
Expertise médicale amiable	500 €
Assistance pénale - audition par les services de police - garde à vue - Instruction (avec la rédaction impérative d'un compte-rendu à SMACL Assurances)	 350 € 500 € 800 €
Rédaction de plainte avec constitution de partie civile	300 €
Communication du procès-verbal et démarches au Parquet	100 €
Honoraires et frais des experts judiciaires et sapiteurs	2 500 €
Assistance à expertise judiciaire (rémunération forfaitaire sur la base d'une demi-journée et comprenant la rédaction de dires)	300 € par vacation dans la limite de 3 000 €
Commission civile, administrative ou disciplinaire	350 €
Commission d'indemnisation et d'aide aux victimes d'infractions	600 €
Commission régionale de conciliation et d'indemnisation en matière médicale	700 €
Autre mode de règlement alternatif	850 €
Autre procédure contentieuse	600 €
Procédures des voies d'exécution	500 €
Frais d'huissiers	350 €
Frais divers	
Indemnités kilométriques (suivant justificatifs)	0,40 €/km
Frais de déplacement en France métropolitaine	1 000 €

SMACL ASSURANCES

Nous sommes à votre écoute

05 49 32 56 56 (prix d'un appel local)