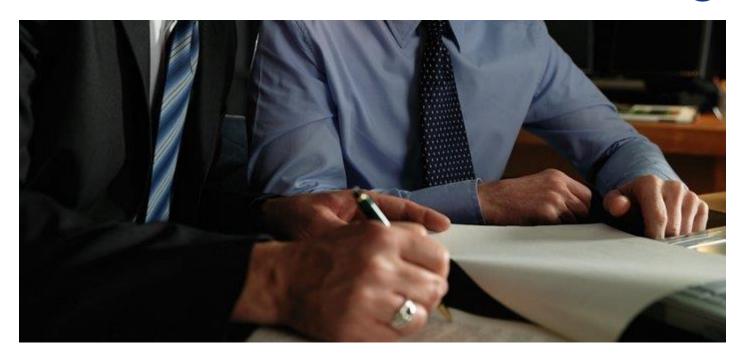
Allianz Global Corporate & Specialty SE – Succursale française





Conditions Générales

SOMMAIRE

P	réambu	ule	3
1	L'e	entrée en vigueur du Contrat, sa durée, sa résiliation	3
	1.1 1.2 1.3 1.4 1.5	L'ENTREE EN VIGUEUR DU CONTRAT	3 3
2	La	déclaration du risque et de ses modifications	4
	2.1 2.2 2.3	LE SOUSCRIPTEUR A L'OBLIGATION DE DECRIRE EXACTEMENT LE RISQUE EN CAS D'AGGRAVATION DU RISQUE EN CAS DE DIMINUTION DU RISQUE	4 5
3	La	déclaration des assurances de même nature	6
4	La prime		6
	4.1 4.2 4.3	LA DETERMINATION DE LA PRIME	6
5	Les	s principes généraux applicables en cas de <i>Sinistre</i>	7
	5.1 5.2 5.3 5.4 5.5	LES OBLIGATIONS DE L'ASSURE LORS DE LA SURVENANCE D'UN SINISTRE. LE LIBRE CHOIX DE L'AVOCAT PAR L'ASSURE. LES TRANSACTIONS LE TAUX DE CHANGE RECUPERATION DES SOMMES ALLOUEES A L'ASSURE AU TITRE DES FRAIS DE DEFENSE.	8 8
6	Les	s délais de paiement	8
7	La	subrogation	8
	7.1 7.2	La subrogation legale	
8	Exc	clusion Guerre et Terrorisme	9
9	Pre	escription	9
1() Ele	ection de domicile	10
1′	І Ар	plication de la garantie dans le temps	10
12	2 Ap	plication territoriale de la garantie	10
13	3 Loi	i applicable	10
14	1 Jur	ridiction compétente en cas de litige	10
1	5 Pro	otection des données à caractère personnel	10
16	Ge:	stion des Réclamations Clients	11
17	/ Aut	torité de contrôle des entreprises d'assurance et mentions légales	12
18	3 Me	esures de Sanctions Internationales	12
19		tte contre le blanchiment et le financement du terrorisme	
		'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DANS LE TEMPS DES GARANTIES « RESPONSABIL	

A. LES REGLES DE FONCTIONNE-MENT DU CONTRAT

Préambule

Le Contrat d'assurance est conclu entre le **Souscripteur** et l'**Assureur** (Allianz Global Corporate & Specialty SE – Succursale française) pour le compte de qui il appartiendra.

Il se compose:

- des présentes Conditions Générales ;
- des Conditions Particulières et de ses éventuelles Annexes ;
- et des Conditions Spéciales.

(ci-après, le « Contrat »).

Les Conditions Particulières ainsi que les Conditions Spéciales prévalent sur les Conditions Générales en ce qu'elles ont de contraire ou d'inconciliable.

1 L'entrée en vigueur du Contrat, sa durée, sa résiliation

1.1 L'entrée en vigueur du Contrat

Le Contrat n'est parfait qu'après accord des parties signataires.

La garantie prend effet à la date qui figure aux Conditions Particulières.

1.2 La durée du Contrat

La durée du Contrat est mentionnée aux Conditions Spéciales.

Le Contrat se renouvelle automatiquement par tacite reconduction à la fin de chaque **Période d'assurance** pour une nouvelle durée d'un (1) an.

Le Contrat peut toutefois être dénoncé par le **Souscripteur** ou par l'**Assureur** à la fin de chacune des périodes annuelles d'assurance, moyennant préavis d'au moins un (1) mois. La dénonciation est effectuée par l'envoi d'une lettre recommandée avec demande d'avis de réception ou par déclaration faite contre récépissé trente (30) jours avant la date d'échéance figurant aux Conditions Particulières. Le délai est décompté à partir de la date d'envoi de la lettre (le cachet de la poste faisant foi).

Si par exception à ce qui précède, le Contrat a été, d'un commun accord entre les parties, souscrit pour une durée ferme sans tacite reconduction, le Contrat cesse alors ses effets **de plein droit et sans autre avis** à minuit du jour indiqué pour son expiration et mentionné aux Conditions Particulières.

1.3 La procédure de renouvellement du Contrat

Deux (2) mois au moins avant la date d'échéance annuelle prévue aux Conditions Particulières, le **Souscripteur** s'engage à fournir à l'**Assureur** les documents et informations nécessaires au renouvellement indiqués dans les Conditions Spéciales.

1.4 La résiliation du Contrat

En cas de résiliation, et sauf stipulation contraire, l'**Assureur** rembourse au **Souscripteur** la fraction de prime déjà payée et relative à la période postérieure à la résiliation.

1.4.1 Résiliation par le Souscripteur ou par l'Assureur

- Si le Contrat a été conclu pour une durée supérieure à un (1) an, il peut être résilié par le Souscripteur ou l'Assureur à la date d'échéance annuelle moyennant un préavis de deux (2) mois (Article L 113-12 du Code des assurances).
- En cas de changement de domicile du Souscripteur, ou de cessation définitive de ses activités professionnelles (art. L 113-16 du Code des assurances). La résiliation ne peut intervenir que dans les trois (3) mois suivant la date de l'événement. Elle prend effet un (1) mois après sa notification.

Page | 3

1.4.2 Résiliation par le Souscripteur

- En cas de refus par l'Assureur de réduire le montant de la prime après diminution du risque en cours de Contrat (art. L 113-4 du Code des assurances). La résiliation prend effet trente (30) jours après sa notification. (Article L 113-4 du Code des assurances).
- En cas de résiliation par l'Assureur, après un sinistre, d'un autre contrat d'assurance souscrit par le Souscripteur. Le Souscripteur dispose d'un (1) mois pour résilier le présent Contrat, cette résiliation prenant effet un (1) mois après sa notification (Article R 113-10 du Code des assurances).
- En cas de majoration par l'Assureur de la prime du Contrat pour des motifs de caractère technique. Cette résiliation doit intervenir dans le mois qui suit la date à laquelle le Souscripteur a eu connaissance de la majoration. Elle prend effet un (1) mois après sa notification. Le Souscripteur est alors redevable d'une portion de prime calculée sur les bases de la prime précédente, qui est égale à la fraction correspondant au temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation.

1.4.3 Résiliation par l'assureur

- En cas de non-paiement de la prime en totalité ou en partie (Article L 113-3 du Code des assurances).
- En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de Contrat au sens de l'article L 113-9 du Code des assurances, si elle est constatée avant tout Sinistre. La résiliation prend alors effet dix (10) jours après sa notification.
- En cas d'aggravation du risque au sens de l'article L 113-4 du Code des assurances. La résiliation prend alors effet dix (10) jours après sa notification.
- En cas d'aggravation du risque au sens de l'article L 113-4 du Code des assurances, si le Souscripteur n'a pas donné suite à la proposition des nouvelles conditions tarifaires de l'Assureur ou l'a expressément refusée, la résilia-

- tion prend effet **trente** (30) jours après la notification de ces nouvelles conditions et la prime due pour la période entre la date d'aggravation et la date d'effet de la résiliation est calculée sur la base de l'ancien tarif.
- En cas de *Sinistre*, l'*Assureur* dispose de la faculté de résilier le présent Contrat ; cette résiliation prend effet un (1) mois après sa notification au *Souscripteur*. Le *Souscripteur* dispose alors de la faculté, dans le délai d'un (1) mois de la résiliation de la police sinistrée, de résilier les autres contrats souscrits auprès de l'*Assureur*; la résiliation prenant effet un (1) mois à dater de la notification à l'*Assureur*. (Article R 113-10 du Code des assurances).

1.4.4 Résiliation de plein droit

 En cas de retrait de l'agrément de l'Assureur, en application de l'article L 326-12 du Code des assurances.

1.5 Les modalités de résiliation

- 1.5.1 Lorsque le Souscripteur a la faculté de résilier le Contrat, il peut le faire à son choix, soit par lettre ou tout autre support durable, soit par lettre recommandée, soit par une déclaration faite contre récépissé au siège social ou chez le représentant de l'Assureur dans la localité, soit par acte extrajudiciaire (Article L 113-14 du Code des assurances).
- 1.5.2 La résiliation par l'Assureur doit être notifiée au Souscripteur par lettre recommandée adressée au dernier domicile connu de celui-ci.

2 La déclaration du risque et de ses modifications

Le Contrat est établi sur la base des déclarations et des documents fournis par le **Souscripteur** lors de la conclusion du Contrat, notamment dans le questionnaire et ses annexes, au sujet des circonstances qui sont de nature à faire apprécier à l'**Assureur** les risques qu'il prend en charge.

La prime est fixée en conséquence.

2.1 Le Souscripteur a l'obligation de décrire exactement le risque

2.1.1 A la souscription du Contrat, le Souscripteur doit répondre exactement aux questions posées pour permettre à l'Assureur d'apprécier le risque.

Si ces réponses ne sont pas conformes à la réalité, l'**Assureur** pourra, en cas de **Sinistre** :

 Réduire l'indemnité dans le rapport existant entre la prime payée et celle qui aurait dû l'être si la déclaration avait été conforme à la réalité (Article L 113-9 du Code des assurances).

Conformément aux dispositions de l'article L 113-9 du Code des assurances, toute omission ou toute déclaration inexacte du **Souscripteur** dont la mauvaise foi n'est pas établie donne droit à l'**Assureur**:

- si elle est constatée avant toute **Réclamation**, soit de maintenir le Contrat en vigueur moyennant une augmentation de prime acceptée par le **Souscripteur**, soit de résilier le Contrat dans les délais et conditions prévus par l'article L 113-9 du Code des assurances :
- si elle n'est constatée qu'après *Réclamation*, de réduire l'indemnité en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.
- ANNULER LE CONTRAT EN CAS DE FAUSSE DECLARATION INTENTIONNELLE (Article L 113-8 du Code des assurances).

Conformément aux dispositions de l'article L 113-8 du Code des assurances, toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part du **Souscripteur**, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'**Assureur**, entraîne la nullité du Contrat; les primes échues restent acquises à l'**Assureur** à titre de dommages et intérêts.

2.1.2 En cours de Contrat, le Souscripteur doit déclarer les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexactes ou caduques les réponses faites à l'Assureur, notamment dans le questionnaire mentionné ci-dessus.

Ces circonstances nouvelles doivent être déclarées à l'**Assureur** par lettre recommandée dans un délai de quinze (15) jours à partir du moment où le **Souscripteur** en a eu connaissance (Article L 113-2 3° du Code des assurances).

2.2 En cas d'aggravation du risque

Conformément aux dispositions de l'article L 113-4 du Code des assurances, en cas d'aggravation du risque en cours de Contrat telle que, si ces circonstances nouvelles avaient été déclarées lors de la conclusion ou du renouvellement du Contrat, l'Assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'Assureur a la faculté soit de dénoncer le Contrat, soit de proposer un nouveau montant de prime.

Dans le premier cas, la résiliation ne peut prendre effet que dix (10) jours après notification et l'**Assureur** doit alors rembourser au **Souscripteur** la portion de prime afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

Dans le second cas, si le **Souscripteur** ne donne pas de suite à la proposition de l'**Assureur** ou s'il refuse expressément le nouveau montant, dans le délai de trente (30) jours à compter de la proposition, l'**Assureur** peut résilier le Contrat au terme de ce délai à condition d'avoir informé le **Souscripteur** de cette faculté dans la lettre de proposition.

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

2.3 En cas de diminution du risque

Le **Souscripteur** a droit, en cas de diminution du risque en cours de Contrat, à une diminution du montant de la prime. Si l'**Assureur** n'y consent pas, le **Souscripteur** peut dénoncer le Contrat. La résiliation prend effet trente (30) jours après la dénonciation. L'**Assureur** doit alors rembourser au **Souscripteur** la portion de prime afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru (Article L 113-4 du Code des assurances).

3 La déclaration des assurances de même nature

Si les risques garantis par le présent Contrat sont, en tout ou partie, assurés pour un même intérêt auprès d'un autre assureur, le **Souscripteur** doit, conformément à l'article L 121-4 du Code des assurances, en faire immédiatement la déclaration à l'**Assureur** en lui fournissant tous les éléments nécessaires à l'identification de cet autre contrat (nom de l'assureur, numéro de contrat, montant des garanties).

Lorsqu'elles sont contractées sans fraude, chacune de ces assurances produit ses effets dans les limites des garanties du contrat et dans le respect des dispositions de l'article L 121-1 du Code des assurances, quelle que soit la date à laquelle l'assurance a été souscrite.

LORSQU'ELLES SONT CONTRACTEES DE MANIERE FRAUDULEUSE OU DOLOSIVE, L'ASSUREUR PEUT DEMANDER LA NULLITE DU CONTRAT ET RECLAMER, EN OUTRE, DES DOMMAGES ET INTERETS.

4 La prime

4.1 La détermination de la prime

Sauf mention contraire, la prime du Contrat est constituée d'une somme forfaitaire, fixée pour une année. Elle est payable d'avance, soit en totalité (périodicité annuelle), soit par fractions (périodicité semestrielle par exemple).

Les Conditions Particulières indiquent :

- le montant de cette prime et la périodicité de son règlement;
- la date d'échéance, c'est-à-dire la date à laquelle doit s'effectuer le règlement (ou le premier des règlements en cas de fractionnement).

4.2 La variation de la prime

Si, à la date d'échéance annuelle, l'*Assureur* modifie les tarifs applicables aux risques garantis par ledit Contrat, la prime annuelle ou la fraction de cette prime payable à chaque échéance, sera modifiée dans les mêmes proportions. La quittance portant mention de la nouvelle prime sera présentée dans la forme habituelle.

Si, à la date d'échéance annuelle, le montant de la nouvelle prime annuelle comporte une majoration par rapport à celui de la prime annuelle figurant sur la quittance précédente (frais et taxes non compris), le **Souscripteur** aura le droit de résilier le Contrat par lettre recommandée ou par tout autre moyen prévu par la loi, dans les trente (30) jours qui suivent celui où il a eu connaissance de la majoration.

Cette résiliation prendra effet un (1) mois après l'expédition de ladite lettre recommandée (le cachet de la poste faisant foi) par le **Souscripteur** à l'**Assureur**. Le **Souscripteur** ne sera dès lors redevable que d'une fraction de prime calculée sur les bases de la prime figurant à la quittance précédente, au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation.

A défaut d'une résiliation intervenue dans les conditions précitées, la modification de la prime prendra effet à compter de la date d'échéance.

4.3 Le paiement de la prime

Le **Souscripteur** s'engage à payer à l'**Assureur** les primes dont le montant est fixé aux Conditions Particulières, majorées, le cas échéant, des impôts, taxes ou frais dus sur les contrats d'assurance et dont la récupération sur le **Souscripteur** n'est pas interdite.

Conformément aux dispositions de l'article L 113-3 du Code des assurances, en cas de non-paiement de la prime (ou d'une fraction de prime, en cas de fractionnement du montant de la prime annuelle) dans les dix (10) jours de son échéance, outre l'exercice par l'**Assureur** de son droit de poursuivre l'exécution forcée du Contrat en justice, l'**Assureur** peut, par lettre recommandée adressée au **Souscripteur**, suspendre la garantie trente (30) jours après l'envoi de cette lettre.

La suspension de la garantie pour non-paiement de la prime ne dispense pas le **Souscripteur** de l'obligation de payer les primes à leur échéance. En cas de fractionnement de la prime annuelle, la suspension de la garantie intervenue pour non-paiement d'une fraction de la prime produit ses effets jusqu'à l'expiration de la période annuelle considérée, sans pour autant dispenser le **Souscripteur** de payer les fractions de prime exigibles à leur échéance.

L'Assureur a le droit de résilier le Contrat dix (10) jours après l'expiration du délai de trente (30) jours précité en notifiant sa décision au **Souscripteur** soit dans la lettre recommandée de mise en demeure, soit par une nouvelle lettre recommandée.

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

B. LES SINISTRES

5 Les principes généraux applicables en cas de *Sinistre*

5.1 Les obligations de *l'Assuré* lors de la survenance d'un *Sinistre*

L'**Assuré** a l'obligation de faire tout ce qui est en son pouvoir pour limiter les conséquences du **Sinistre**.

5.1.1 Obligation de déclaration du Sinistre

Le **Souscripteur**, ou l'**Assuré** mis en cause, doit déclarer, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans le délai fixé par le Contrat, à l'**Assureur**, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, toute **Réclamation** introduite pendant la **Période d'assurance** ou la **Période subséquente** à l'adresse suivante:

A l'attention du Responsable du Département Indemnisation Responsabilité Civile et Lignes Financières

ALLIANZ Global Corporate & Specialty SE

Case courrier S1105 1 cours Michelet – CS30051 92076 Paris la Défense Cedex

L'**Assuré** mis en cause ou le **Souscripteur** doit remettre par écrit à l'**Assureur** les informations requises dans les Conditions Spéciales.

5.1.2 Déchéance

EN APPLICATION DES DISPOSITIONS DE L'ARTICLE L 113-2 DU CODE DES ASSURANCES, L'ASSUREUR A LA POSSIBILITE D'OPPOSER UNE DECHEANCE DE GARANTIE A L'ASSURE S'IL PEUT DEMONTRER QUE LE RETARD DANS LA DECLARATION LUI A CAUSE UN PREJUDICE OU DE RECLAMER UNE INDEMNITE PROPORTIONNELLE AU PREJUDICE QU'IL POURRAIT SUBIR DU FAIT DE CE RETARD.

Cette déchéance ne s'applique pas lorsqu'il est établi que les premiers éléments constitutifs de la **Réclamation** laissaient raisonnablement penser à l'**Assuré** mis en cause qu'elle devait être déclarée à son ancien assureur conformément aux cas prévus dans la fiche d'information relative au fonctionnement des garanties « Responsabilité civile » dans le temps remise au **Souscripteur** et figurant en annexe au Contrat.

PAR AILLEURS, L'ASSURE PERD TOUT DROIT A LA GARANTIE POUR LE SINISTRE EN CAUSE :

- SI, DE MAUVAISE FOI, L'ASSURE A FAIT DE FAUSSES DECLARATIONS SUR LA DATE, LA NATURE, LES CAUSES, LES CIRCONS-TANCES ET LES CONSEQUENCES APPA-RENTES DU SINISTRE.
- SI L'ASSURE A CONSERVE OU DISSIMULE DES PIECES POUVANT FACILITER L'EVA-LUATION DU DOMMAGE OU ENCORE SI L'ASSURE A EMPLOYE COMME JUSTIFICA-TION DES DOCUMENTS INEXACTS.

Si un règlement est déjà intervenu au titre de ce *Sinistre*, le montant doit en être remboursé à l'*Assureur*.

Aucune déchéance motivée par un manquement de l'Assuré à ses obligations commis postérieurement au Sinistre ne sera opposable aux personnes lésées ou à leurs ayants-droit (Article R 124-1 du Code des assurances).

5.1.3 Direction du procès

L'**Assuré** est le seul responsable de la direction de sa défense dans le cadre de la **Réclamation** qui lui est faite. L'**Assuré** a l'obligation de se défendre et s'engage à mettre en œuvre tous les moyens nécessaires ou utiles à la conduite de sa défense.

L'**Assureur** n'a pas l'obligation de conduire la défense de l'**Assuré** mais a la possibilité de s'associer à la défense de l'**Assuré** ainsi qu'à toute démarche visant au règlement du litige.

Ainsi, l'**Assuré** s'engage à associer l'**Assureur** au suivi de la défense de toute **Réclamation** déclarée en lui communiquant toute information ou document utile et en sollicitant son accord préalable sur tout acte de procédure judiciaire ou arbitrale ou sur toute transaction.

En application de l'article L 113-17 du Code des assurances, si l'**Assureur** prend la direction d'un procès intenté à l'**Assuré**, il est censé renoncer à toutes les exceptions dont il avait connaissance lorsqu'il a pris la direction du procès.

EN APPLICATION DE L'ARTICLE PRECITE, L'AS-SURE EST DECHU DE TOUT DROIT A GARANTIE S'IL S'IMMISCE DANS LA DIRECTION DU PROCES, SAUF S'IL AVAIT INTERET A LE FAIRE.

5.2 Le libre choix de l'avocat par l'Assuré

En cas de procès dirigé contre un **Assuré**, celui-ci a le libre choix de son avocat, lequel aura la maîtrise complète de la procédure.

L'**Assuré** s'engage à communiquer à l'**Assureur** les coordonnées de son conseil dans les meilleurs délais.

Dans le cas où l'Assuré et l'Assureur font l'objet d'une *Réclamation* conjointe, l'Assuré conserve la faculté de désigner son propre avocat. Celui-ci travaillera en collaboration avec l'avocat de l'Assureur afin que l'Assureur et son avocat puissent être en mesure de donner leur accord préalable à tout acte de procédure avant notification.

5.3 Les transactions

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenue en dehors de l'*Assureur* ne lui sera opposable (article L 124-2 du Code des assurances).

L'aveu d'un fait matériel n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité.

5.4 Le taux de change

Le taux de change applicable pour convertir toute devise correspond au taux en vigueur à la clôture de la bourse de Paris le jour du règlement du **Sinistre** par l'**Assureur**.

5.5 Récupération des sommes allouées à l'Assuré au titre des Frais de défense

Les sommes allouées à l'**Assuré** par une juridiction judiciaire, administrative ou arbitrale, correspondant aux **Frais de défense** et qui seront recouvrées par l'**Assuré**, feront l'objet d'un remboursement au profit de l'**Assureur**, au prorata de la participation effective de l'**Assureur** au paiement de ces **Frais de défense**.

6 Les délais de paiement

Le paiement des indemnités dues au titre du Contrat est effectué dans les trente (30) jours de l'accord des parties ou de la décision judiciaire exécutoire. Ce délai ne court que du jour où l'**Assuré** a justifié de sa qualité à bénéficier de la garantie et, en cas d'opposition, du jour de la mainlevée ou de l'autorisation de payer.

7 La subrogation

7.1 La subrogation légale

Conformément à l'article L 121-12 du Code des assurances, l'**Assureur** qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogé dans les droits et actions de l'**Assuré**: l'**Assureur** se substitue à l'**Assuré** pour agir contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de l'**Assureur** jusqu'à concurrence de ladite indemnité.

Par dérogation aux dispositions précédentes, l'**Assureur** n'a aucun recours contre les préposés ou employés de l'**Assuré**, sauf le cas de malveillance commise par une de ces personnes.

EN APPLICATION DE L'ARTICLE L 121-12 DU CODE DES ASSURANCES, SI DU FAIT DE L'ASSURE, LA SUBROGATION NE PEUT PLUS S'OPERER EN FAVEUR DE L'ASSUREUR, CELUI-CI EST DECHARGE DE SA GARANTIE ENVERS L'ASSURE.

DANS L'HYPOTHESE OU L'ASSUREUR AURAIT DEJA REGLE L'INDEMNITE A L'ASSURE, CE DERNIER DEVRA LA LUI REMBOURSER INTE-GRALEMENT.

7.2 La subrogation conventionnelle

Conformément à l'article 1346-1 du Code civil, l'**Assuré** consent expressément à accorder par avance à l'**Assureur** le bénéfice de la subrogation conventionnelle pour tout paiement reçu de l'**Assureur**.

C. EXCLUSIONS GENERALES

8 Exclusion Guerre et Terrorisme

TOUTE RECLAMATION FONDEE SUR OU RESULTANT DE DOMMAGES OCCASIONNES PAR LA GUERRE ETRANGERE OU LA GUERRE CIVILE, PAR LES EMEUTES OU LES MOUVEMENTS POPULAIRES, ATTENTATS, ACTES DE TERRORISME OU DE SABOTAGE, EST EXCLUE DES GARANTIES DU PRESENT CONTRAT.

D. DISPOSITIONS DIVERSES

9 Prescription

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

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

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. »

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

Conformément aux dispositions des articles 2240 à 2246 du Code civil, les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont les suivantes :

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. »

Conformément aux dispositions de l'article L 114-3 du Code des assurances, « Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. »

10 Election de domicile

L'**Assureur** élit domicile au siège de sa succursale pour la France :

Allianz Global Corporate & Specialty SE Succursale en France

Tour Allianz One 1 cours Michelet – CS 30051 92076 Paris La Défense Cedex

11 Application de la garantie dans le temps

L'application dans le temps de la garantie du présent Contrat se fait conformément aux stipulations contenues dans les Conditions Spéciales.

12 Application territoriale de la garantie

Le présent Contrat a vocation à couvrir, dans les pays où cela est légalement autorisé, les **Réclamations** à l'encontre de l'**Assuré** survenues dans le monde entier, sous réserve des éventuelles restrictions mentionnées dans les Conditions Particulières.

13 Loi applicable

Le présent Contrat est régi par le droit français et interprété conformément à celui-ci, à l'exclusion de toutes règles de conflits de lois applicables.

14 Juridiction compétente en cas de litige

En cas de litige relatif à la conclusion, la validité, l'interprétation ou l'exécution du présent Contrat, le **Souscripteur** peut s'adresser à son interlocuteur habituel au sein de la succursale en France d'AGCS SE.

A défaut d'accord amiable, le litige relèvera de la compétence exclusive des tribunaux français.

15 Protection des données à caractère personnel

15.1 Respect de la règlementation en matière de protection des Données à caractère personnel

L'Assureur s'engage à respecter toute règlementation en matière de protection des Données à caractère personnel qui pourrait lui être applicable et notamment les dispositions du Règlement européen n° 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (RGPD) et de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 dans sa version en vigueur. Aux fins du présent article, est entendu par :

- « Donnée à caractère personnel » : toute information se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable collectée et traitée par l'Assureur.
- « Personne Concernée » : une personne physique identifiée ou identifiable; est réputée être une « personne physique identifiable » une personne physique qui peut être identifiée, directement ou indirectement, notamment par référence à un identifiant, tel qu'un nom, un numéro d'identification, des données de localisation, un

identifiant en ligne, ou à un ou plusieurs éléments spécifiques propres à son identité physique, physiologique, génétique, psychique, économique, culturelle ou sociale.

Aucune stipulation du présent Contrat ne s'oppose à ce que l'**Assureur** prenne les mesures qu'il juge nécessaire au respect de la législation en vigueur sur la protection des Données à caractère personnel.

L'Assureur s'engage à ne conserver et/ou à ne traiter les Données à caractère personnel que pour la stricte exécution du présent Contrat et à ce que ces données ne soient pas accessibles à des tiers non expressément autorisés par les Parties à en avoir connaissance ou à les traiter.

L'Assureur s'engage à :

- assurer la plus stricte confidentialité des Données à caractère personnel auxquelles il peut avoir accès;
- prendre toutes les précautions utiles afin d'en préserver la sécurité et la confidentialité et, notamment, d'empêcher qu'elles ne soient modifiées, endommagées ou communiquées à des tiers non autorisés.

15.2 Flux transfrontières de Données à caractère personnel

Les Données à caractère personnel pourront être communiquées par l'*Assureur* à des tiers, au sein comme en dehors de l'Union Européenne ou de l'Espace Economique Européen (EEE), pour des finalités strictement relatives à l'exécution du présent Contrat.

L'Assureur ne transfèrera aucune Donnée à caractère personnel au-delà d'une frontière à destination d'une personne physique ou morale, quelle qu'elle soit, pour toute finalité autre que celle relative à l'exécution du présent Contrat.

Le transfert des Données à caractère personnel endehors de l'EEE vers une autre entité du groupe Allianz sera effectué sur la base des règles d'entreprise contraignantes du groupe Allianz qui établissent une protection adéquate des Données à caractère personnel.

Le transfert des Données à caractère personnel endehors de l'EEE vers une entité tierce sera effectué sur la base des clauses contractuelles types élaborées par la Commission européenne encadrant les transferts de données entre deux responsables de traitement.

Les droits de la Personne Concernée s'exercent auprès du responsable des Données à caractère personnel de la société Allianz Global Corporate & Specialty SE:

Soit par courrier:

Allianz Global Corporate & Specialty SE
Succursale en France
Protection des données
Case courrier S1205
1, cours Michelet
CS 30051
92076 Paris La Défense cedex

Soit par e-mail:

AGCS-DATA-PROTECTION-MED@allianz.com

15.3 Déclaration de confidentialité applicable

L'Assureur se réfère à sa Notice d'information sur la protection des Données à caractère personnel, accessible via le lien suivant : https://www.agcs.allianz.com/global-offices/france/privacy-notice.html. – et s'engage à en respecter les termes.

16 Gestion des Réclamations Clients

L'interlocuteur habituel de l'**Assuré** au sein d'Allianz Global Corporate & Specialty SE (« AGCS SE ») et le courtier par l'intermédiaire duquel le présent Contrat a été souscrit sont en mesure d'étudier au fond toutes les demandes de l'**Assuré**.

Si, au terme de cet examen, les réponses données ne satisfaisaient pas l'attente de l'**Assuré**, ce dernier peut adresser sa réclamation au Département Réclamations d'AGCS SE :

Par lettre recommandée avec AR à l'adresse postale :

Allianz Global Corporate & Specialty SE Succursale française Case courrier S1207 1 cours Michelet – CS 30051 92076 Paris La Défense Cedex

Ou

Via l'adresse e-mail : complaints_agcs_regionmed@allianz.com

La demande devra indiquer le numéro du Contrat et préciser son objet.

En application des dispositions de la Recommandation sur le traitement des réclamations émise sous le n° 2022-R-01 par l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) le 9 mai 2022, le Département Réclamations d'AGCS SE succursale française s'engage à accuser réception de votre réclamation dans les dix (10) jours ouvrables suivant sa date d'envoi (sauf si la réponse à la réclamation est également apportée dans ce délai) et, en tout état de cause, à apporter une réponse à votre réclamation au maximum dans les deux (2) mois suivant sa date d'envoi (le cachet de la poste faisant foi pour les réclamations adressées par voie postale).

Si la réponse apportée par le Département Réclamation d'AGCS SE succursale française ne vous satisfait pas, vous pouvez saisir La Médiation de l'assurance, à condition qu'aucune procédure judiciaire n'ait été engagée ou soit sur le point de l'être.

Vous pouvez saisir La Médiation de l'assurance par courrier à l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance TSA 50110 75441 Paris Cedex 09

Ou via le lien:

https://formulaire.mediation-assurance.org/

Dans le cadre de sa mission de protection de la clientèle du secteur de l'assurance, l'ACPR reçoit des demandes et des réclamations de la clientèle des organismes d'assurance et de leurs intermédiaires. L'**Assuré** peut les contacter afin de recueillir des informations à l'adresse suivante :

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution Service Informations et Réclamations 61 rue Taitbout 75 436 PARIS CEDEX 09

7 Autorité de contrôle des entreprises d'assurance et mentions légales

ALLIANZ GLOBAL CORPORATE & SPECIALTY SE société européenne au capital de 36.740.661 €, immatriculée en Allemagne sous le numéro HRB 208312, dont le siège social est Königinstrasse 28,

208312, dont le siège social est Königinstrasse 28, 80802 Munich (Allemagne), prise en sa **Succursale en France**, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 487 424 608, ayant son établissement principal 1 Cours Michelet – CS 30051 – 92076 Paris La Défense Cedex.

Allianz Global Corporate & Specialty SE est soumise au contrôle de la Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), Graurheindorfer Strasse 108 – 53117 Bonn, Allemagne.

La succursale en France d'Allianz Global Corporate & Specialty SE est également soumise, dans une certaine mesure, au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4, Place de Budapest CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09.

18 Mesures de Sanctions Internationales

18.1 Définition

Pour les besoins de la présente Section, on entend par *Mesures de Sanctions Internationales* toutes mesures restrictives financières ou commerciales décidées par un Etat ou une Organisation Internationale / Supranationale, tels que la France, l'Union européenne, les Etats Unis d'Amérique, le Royaume-Uni, ou l'Organisation des Nations Unies (ONU), à l'encontre d'autres États, de territoires, de personnes physiques, de personnes morales ou d'entités de droit public ou de droit privé.

Ces *Mesures de Sanctions Internationales* peuvent notamment prendre les formes suivantes :

- interdictions ou restrictions d'importations ou d'exportations (embargos) ;
- confiscations, saisies, gels de biens ou d'avoirs ;
- interdictions ou restrictions de certaines activités industrielles, commerciales ou de services en particulier financiers dont assurantiels.

Ces mesures sont évolutives tant par leur nature que dans leurs domaines d'application. Elles sont publiques et peuvent être consultées sur les sites internet des Etats et des Organisations précités.

Ces **Mesures de Sanctions Internationales** peuvent interdire à l'**Assureur**, d'exécuter les obligations résultant d'un contrat d'assurance telles que :

- couvrir un risque ou ;
- payer une somme d'argent ou fournir une prestation.

18.2 Conséquences des Mesures de Sanctions Internationales sur l'Assureur

Dans l'exercice de ses activités, *l'Assureur* est soumis de plein droit aux législations et réglementations d'ordre public édictées par la France et par l'Union Européenne, notamment dans le domaine des *Mesures de Sanctions Internationales*.

Par ailleurs, le non-respect, par l'Assureur, d'autres Mesures de Sanctions Internationales peut également exposer l'Assureur, ses employés ou les sociétés du groupe auquel il appartient, à des risques de sanctions réglementaires, administratives, civiles, et/ou pénales. Par conséquent, l'Assureur doit également veiller à la conformité de ses activités avec ces autres Mesures de Sanctions Internationales, dont celles édictées par les Etats-Unis d'Amérique, le Royaume-Uni, ainsi que par l'ONU.

18.3 Effets des *Mesures de Sanctions Internationales* sur l'exécution du Contrat

L'existence des **Mesures de Sanctions Internationales** entraîne les effets suivants sur l'exécution du Contrat :

18.3.1 Suspension de l'obligation de couverture d'un risque

L'exécution de l'obligation de l'Assureur de couvrir un risque en application du présent Contrat d'assurance est suspendue, de plein droit et sans formalité, dans la mesure où elle contreviendrait à une ou plusieurs Mesures de Sanctions Internationales.

Cette suspension cesse à compter du jour où lesdites *Mesures de Sanctions Internationales* cessent d'affecter l'obligation de l'*Assureur*. Aucun sinistre survenu pendant la période de suspension mentionnée ci-dessus ne pourra donner lieu à garantie.

18.3.2 Suspension de l'obligation de payer une somme d'argent ou de fournir une prestation

L'exécution de l'obligation de l'Assureur de payer une somme d'argent ou de fournir une prestation en application du présent Contrat d'assurance est suspendue, de plein droit et sans formalité, dans la mesure où elle contreviendrait à une ou plusieurs Mesures de Sanctions Internationales.

Cette suspension s'applique à toute obligation de paiement d'une somme d'argent ou de fournir une prestation, notamment dans le cadre d'un sinistre ou dans le cadre d'un remboursement total ou partiel de prime.

L'exigibilité du paiement de la somme d'argent contractuellement due par l'Assureur est reportée jusqu'au jour où lesdites Mesures de Sanctions Internationales cessent d'affecter l'obligation de l'Assureur

Il en est de même, lorsque cela est possible, de la fourniture de la prestation qui avait été ainsi suspendue.

19 Lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme

Les contrôles que l'**Assureur** est légalement tenu d'effectuer au titre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, notamment sur les mouvements de capitaux transfrontaliers, peuvent conduire l'**Assureur** à tout moment à demander à l'**Assuré** des explications ou des justificatifs, y compris sur l'acquisition des biens assurés ou sur les sommes versées au Contrat.



FICHE D'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DANS LE TEMPS DES GARANTIES « RESPONSABILITE CIVILE »

AVERTISSEMENT

La présente fiche d'information vous 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 adressée à l'assuré ou à l'assureur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

Période de validité de la garantie :

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

Période subséquente :

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

Si votre contrat garantit exclusivement votre responsabilité civile vie privée, reportez-vous au l. Sinon, reportez-vous au l et au ll.

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 DOMMA-GEABLE" ?

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

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

2. COMMENT FONCTIONNE LE MODE DE DÉCLENCHEMENT PAR "LA RÉCLAMATION"

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

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

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

- **2.2. Second cas :** la réclamation est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période subséquente.
- Cas 2.2.1 : l'assuré n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque.

L'assureur apporte sa garantie.

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

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



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

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

3. EN CAS DE CHANGEMENT D'ASSUREUR.

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

- **3.1.** L'ancienne et la nouvelle garanties sont déclenchées par le fait dommageable. La garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou était en cours de validité à la date de survenance du fait dommageable.
- **3.2.** L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par la réclamation.

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

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

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

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

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

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

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

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



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

4. EN CAS DE RÉCLAMATIONS MULTIPLES RELATIVES AU MÊME FAIT DOMMA-GEABLE.

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.

* *