

Conditions
Générales



ASSUR ARMES



Contrat
d'assurance
responsabilité
civile chasse

Introduction

Le présent contrat se compose des deux éléments suivants :

Les présentes Conditions Spéciales et Générales

Elles vous indiquent le fonctionnement de votre contrat, le contenu des garanties de base ainsi que les exclusions.

Les Conditions Particulières annexées

Elles retracent les éléments personnels de votre contrat, vos déclarations et les garanties que vous avez souscrites.

Sont nulles toutes adjonctions ou rectifications non revêtues du visa de la Direction de L'ÉQUITÉ



Conventions Spéciales

I. Objet et étendue de l'assurance

> Article 1 - Responsabilité civile accidents corporels

Garantie minima – Le présent contrat a pour objet de garantir **sans limitation de somme** ⁽¹⁾, l'Assuré désigné nominativement aux Conditions Particulières, contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qu'il peut encourir en raison **des accidents corporels** occasionnés par un acte de chasse ou de destruction d'animaux nuisibles prévue à l'article L 223-13 du nouveau Code Rural, y compris en cas de dommages causés par les chiens dont l'Assuré a la garde.

L'acte précité, de chasse ou de destruction, peut être notamment un acte commis par l'Assuré lui-même ou un acte de l'un de ses enfants mineurs ou de l'un de ses préposés et pour lequel la responsabilité civile de l'Assuré pourrait être recherchée, **sous réserve** que ces personnes soient nommément désignées aux Conditions Particulières.

Garantie complémentaire – La garantie de la Compagnie est étendue **sans limitation de somme** ⁽¹⁾, à tout accident corporel qui ne serait pas compris dans la « garantie minima » (accidents survenant à l'aller ou au retour de la chasse, notamment), résultant à l'occasion de la chasse du fait d'armes de chasse ou du fait du chien de chasse de l'Assuré et entraînant la responsabilité de ce dernier. Sont égale-

ment couverts les accidents résultant de la pratique du ball-trap ou du tir aux pigeons (y compris les séances d'entraînement organisées) ou survenant à l'aller ou au retour de ces réunions (ou séances d'entraînement) de ball-trap.

> Article 2. - Responsabilité Civile dommages matériels

La garantie de la Compagnie est étendue à concurrence de la somme indiquée aux Conditions Particulières aux dommages matériels et immatériels consécutifs causés aux tiers par suite d'un accident occasionné par l'Assuré dans les circonstances définies dans la garantie « Responsabilité Civile Accidents Corporels ».

> Article 3. - Responsabilité Civile dommages causes aux chiens des tiers

Par dérogation à la garantie « Responsabilité Civile Dommages Matériels » la garantie de la Compagnie est étendue à concurrence de la somme indiquée aux Conditions Particulières aux dommages causés aux chiens des tiers.

Exclusions

Sont exclus de la garantie :

- a) les dommages provenant de la faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré ;
- b) les dommages causés à ses préposés et salariés, pendant leur service, et, uniquement en ce qui concerne la garantie « Responsabilité Civile Dommages Matériels » ci-dessus, les dommages causés aux conjoints, ascendants et descendants de l'Assuré ;
- c) les amendes ainsi que les décimes et frais y relatifs ;
- d) les dommages causés aux biens ou animaux dont l'Assuré ou toutes personnes dont il est civilement

responsable, sont propriétaires ou locataires ou dont ils ont la garde ;

- e) les dommages occasionnés soit par la guerre étrangère (il appartient à l'Assuré de prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que la guerre étrangère), soit par la guerre civile, soit par des actes de terrorisme, de sabotage commis dans le cadre d'actions concertées de terrorisme ou de sabotage, soit par des grèves, des émeutes ou par des mouvements populaires (il appartient à la Compagnie de prouver que le sinistre résulte d'un de ces cas).

II. Extensions de garantie

Parmi les garanties ci-après, seules sont accordées au titre du présent contrat celles qui figurent comme garanties aux Conditions Particulières.

> Article 1 - Défense pénale et recours suite à un accident

La garantie s'exerce à concurrence du montant prévu aux Conditions Particulières.

En cas d'accident survenant dans l'une des circonstances prévues aux articles 1., 2., et 3. du titre I, la Compagnie s'engage à :

- a) exercer tout RECOURS en vue d'obtenir, soit à l'amiable, soit devant toute juridiction, la réparation pécuniaire des préjudices corporels et matériels subis par l'Assuré et/ou par les personnes énumérées aux Conditions Particulières susceptibles de participer avec lui à un acte de chasse, du fait d'un accident engageant la responsabilité d'un tiers identifié autre que l'Assuré ou l'une de ces personnes ;

- b) pourvoir à la DEFENSE devant les Tribunaux répressifs de l'Assuré ou de l'une des personnes énumérées aux Conditions Particulières susceptibles de participer avec lui à un acte de chasse, si lui-même ou l'une de ces personnes est poursuivi pour homicide par imprudence ou blessures involontaires.

Pour l'application de la garantie Recours, l'exclusion prévue à l'article 4b) du titre I est abrogée pour ce qui concerne les préjudices subis par les personnes énumérées aux Conditions Particulières susceptibles de participer avec l'Assuré à un acte de chasse.

Outre les exclusions prévues à l'article 4 du titre I sont exclus de la garantie Recours et Défense, tous sinistres dans lesquels sont impliqués des véhicules terrestres à moteur dont l'Assuré ou toute personne dont il est civilement responsable à la propriété, la conduite ou la garde.

En cas de désaccord entre la Compagnie et l'Assuré, portant sur l'opportunité d'engager ou de poursuivre une action judiciaire, le dif-

(1) Sous réserve de la clause « Dommages Exceptionnels » (Article III du titre IV).



Conventions Spéciales

II. Extensions de garantie (suite)

férend est soumis à deux arbitres désignés l'un par la Compagnie, l'autre par l'Assuré.

Si les deux arbitres ainsi désignés ne peuvent se mettre d'accord, ils s'adjoignent un troisième arbitre. Les trois arbitres opèrent en commun à la majorité des voix.

Faute par l'une des parties de nommer son arbitre ou faute par les deux arbitres de s'entendre sur le choix du troisième, la nomination en est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'Assuré. Cette désignation est faite sur simple requête signée des deux parties ou l'une d'elles seulement, l'autre ayant été convoquée par lettre recommandée.

Chaque partie supporte les honoraires de son arbitre ainsi que la moitié des honoraires et des frais de nomination du tiers arbitre.

> Article 2 - Responsabilité Civile du fait des chiens de l'assuré

La garantie du présent contrat est étendue dans les limites prévues pour les garanties définies aux articles 1., 2., et 3. du titre I, à la Responsabilité Civile pouvant incomber à l'Assuré du fait des chiens dont les caractéristiques figurent aux Conditions Particulières pour les dommages corporels et matériels causés aux tiers **en dehors de toute action de chasse.**

> Article 3 - Indemnités contractuelles

La Compagnie garantit à l'Assuré ou au bénéficiaire, le paiement des indemnités fixées ci-après en cas d'accident survenant à l'Assuré dans les cas prévus à l'article 1. du titre I des présentes Conventions Spéciales.

Par « accident », il faut entendre toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'Assuré et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Etendue de la garantie

La garantie peut consister en :

- a) un capital en cas de Décès ;
- b) un capital en cas d'Incapacité permanente (totale ou partielle) ;
- c) une allocation quotidienne payable mensuellement, en cas d'Incapacité Temporaire.

Seules, sont accordées par le présent contrat, celles de ces garanties dont l'assurance est expressément prévue aux Conditions Particulières et ce, pour les montants qui y sont indiqués.

Les sommes garanties sont payées dans les conditions prévues à

l'article III. du titre III des Conditions Générales et conformément aux dispositions définies ci-après :

- a) **En cas de Décès** résultant d'un accident et survenant dans le délai de deux ans à compter de celui-ci, le capital est payé au bénéficiaire désigné ou à défaut aux ayants droit de la victime, sans que le paiement soit divisible à l'égard de la Compagnie.
- b) **En cas d'Incapacité Permanente**, l'indemnité est toujours versée à la victime elle-même et sous forme d'un capital.

Si l'Incapacité Permanente est totale, c'est-à-dire entraînant une incapacité de 100 % d'après le barème figurant ci-après, le capital prévu est payé en totalité.

Si l'Incapacité Permanente est partielle, le capital est réduit proportionnellement au degré d'incapacité résultant du barème et des dispositions qui le complètent.

Aucune indemnité ne peut être exigée par l'Assuré avant que l'incapacité ait été reconnue permanente, c'est-à-dire avant consolidation complète. Toutefois, si la consolidation n'est pas acquise à l'expiration d'un délai d'un an après l'accident, la Compagnie versera à l'Assuré sur sa demande, une provision égale au quart de l'indemnité minima prévisible ; cette provision restera acquise à l'Assuré.

- c) **En cas d'Incapacité Temporaire**, l'indemnité quotidienne est due à compter du **9e jour après l'accident**. Dans tous les cas, la période d'indemnisation se termine au plus tard le **trois cent soixante cinquième jour qui suit celui de l'accident**.

Compte tenu des dispositions de l'alinéa ci-dessus :

- si l'Assuré exerce une profession, l'indemnité est due en totalité pour le nombre de jours où il est complètement empêché, du fait de l'accident, de se livrer à un travail quelconque, même de direction ou de surveillance ; l'indemnité est réduite de moitié dès que l'Assuré peut vaquer partiellement à son travail ou a recouvré en partie la faculté de surveiller ou de diriger les travaux de sa profession ;
- si l'Assuré n'exerce aucune profession, l'indemnité est due en totalité pour tout le temps où il est obligé de garder la chambre.

En aucun cas, la Compagnie ne peut être tenue de prendre en charge les suites d'un sinistre déjà réglé sur les bases du présent contrat et pour lequel une quittance régulière aura été donnée.

Cependant, en cas de décès consécutif à un accident ayant donné lieu au paiement d'une indemnité en cas d'Incapacité Permanente et si ce décès survient dans le délai de deux ans à partir de l'accident, la Compagnie versera le complément éventuellement dû pour parfaire la somme assurée en cas de décès.

L'indemnité quotidienne se cumule avec les indemnités prévues pour les cas de Décès et d'Incapacité Permanente.

Exclusions

A - Outre les exclusions prévues à l'article 4 du titre I des présentes Conventions Spéciales, la Compagnie ne garantit pas :

a) les accidents :

- causés du fait du suicide de l'Assuré ou occasionnés par : apoplexie, épilepsie, anévrisme, délire alcoolique (delirium tremens), aliénation mentale, maladie du cerveau ou de la moëlle épinière, dont l'Assuré serait atteint ;
- survenant alors que l'Assuré participe à des rixes (sauf cas de légitime défense) ou à des crimes ;
- survenant lorsque l'Assuré fait usage d'un appareil de navigation aérienne ;
- occasionnés par un cyclone, un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz-de-marée, une inondation ou autres cataclysmes ;

b) les sinistres provoqués par la désintégration du noyau atomique.

B - Ne sont pas considérés comme accidents :

- a) les maladies ;
- b) quand il ne s'agit pas de conséquences d'accidents garantis : les apoplexies, les congestions, les insulations, les orchites, les déchirures, les ruptures musculaires ou tendineuses, les opérations chirurgicales ;
- c) que ces affections soient ou non d'origine traumatique : les hernies, les lumbagos, les efforts, les tours de reins.

C - Est exclue du bénéfice de la garantie toute personne qui intentionnellement aurait causé ou provoqué le sinistre.



Conventions Spéciales

Recours

En ce qui concerne les garanties faisant l'objet de la présente annexe, par dérogation à l'article IV. du titre III des Conditions Générales et conformément à l'article L 131-2 du Code des Assurances, l'Assuré et ses ayants-droit conservent leurs droits de recours contre tout responsable d'un sinistre.

Barème des indemnités dues en cas d'Incapacité Permanente

> 1 - Tête

| | |
|--|-------|
| Brèche osseuse du crâne dans toute son épaisseur : surface d'au moins 6 cm ² | 42 % |
| Brèche osseuse du crâne dans toute son épaisseur : surface inférieure (par cm ²) | 7 % |
| Aliénation mentale incurable et totale | 100 % |
| Perte complète des deux yeux | 100 % |
| Perte totale d'un œil ou réduction de la vision d'un œil à moins de 1/20 ^e | 25 % |
| Réduction de l'acuité visuelle d'un œil à 1/20 ^e | 20 % |
| Réduction de l'acuité visuelle d'un œil à 1/10 ^e | 17 % |
| Réduction de l'acuité visuelle d'un œil à 2/10 ^e | 13 % |
| Réduction de l'acuité visuelle d'un œil à 3/10 ^e | 7 % |
| Réduction de l'acuité visuelle d'un œil à 4/10 ^e | 4 % |

En cas de séquelles d'accident aux deux yeux, le taux d'incapacité est calculé d'après ceux indiqués ci-dessus : il est égal au double du taux d'incapacité de l'œil dont l'acuité visuelle est la plus réduite, majoré de celui de l'autre œil.

Il est bien entendu que l'acuité visuelle sera toujours appréciée avec correction.

| | |
|--|------|
| Surdité totale bilatérale incurable | 30 % |
| Surdité totale unilatérale incurable | 5 % |

> 2 - Incapacités portant sur deux membres

| | |
|---|-------|
| Perte complète de l'usage des deux bras ou des deux mains | 100 % |
| Perte complète de l'usage des deux jambes ou des deux pieds | 100 % |
| Perte complète de l'usage d'un bras ou d'une main et d'une jambe ou d'un pied | 100 % |

> 3 - Membres supérieurs

| | Droit | Gauche |
|--|-------|--------|
| Perte complète du bras | 65 % | 55 % |
| Perte complète de l'avant-bras (désarticulation du coude) | 60 % | 50 % |
| Perte complète des mouvements de l'épaule | 30 % | 25 % |
| Ankylose complète du coude (en position favorable, c'est-à-dire le bras formant avec l'avant-bras un angle fixe compris entre 70° et 110°) | 20 % | 15 % |
| Ankylose complète du coude (en position défavorable, c'est-à-dire le bras formant avec l'avant-bras un angle fixe compris en dehors des limites précitées) | 30 % | 25 % |
| Perte complète des mouvements du poignet (ankylose en rectitude) | 12 % | 10 % |
| Perte complète des mouvements du poignet (en toute autre position) | 20 % | 15 % |
| Fracture non consolidée du bras (Pseudarthrose sans correction chirurgicale possible) | 30 % | 25 % |
| Fracture non consolidée de l'avant-bras (Pseudarthrose des deux os sans correction chirurgicale possible) | 25 % | 20 % |
| Paralysie totale du membre supérieur | 60 % | 50 % |
| Paralysie totale du nerf circonflexe | 20 % | 15 % |
| Paralysie totale du nerf médian au bras | 40 % | 30 % |
| Paralysie totale du nerf médian au poignet | 15 % | 10 % |
| Paralysie totale du nerf cubital au bras | 20 % | 15 % |
| Paralysie totale du nerf cubital au poignet | 10 % | 8 % |
| Paralysie totale du nerf radial (paralysie des extenseurs) | 30 % | 20 % |
| Perte complète de la main (désarticulation radiocarpienne) | 55 % | 45 % |
| Perte complète du pouce | 18 % | 15 % |
| Perte complète de l'index | 12 % | 10 % |
| Perte complète du médius | 6 % | 5 % |
| Perte complète de l'annulaire | 5 % | 4 % |
| Perte complète de l'auriculaire | 4 % | 3 % |
| Ankylose du pouce, totale | 12 % | 10 % |
| Ankylose du pouce, partielle (phalange unguéale) | 7 % | 5 % |



Conventions Spéciales

Barème des indemnités dues en cas d'Incapacité Permanente (suite)

> 4 - Membres inférieurs

| | |
|--|------|
| Perte complète d'un membre inférieur (amputation au tiers supérieur et au-dessus) | 55 % |
| Amputation de la jambe | 40 % |
| Perte totale des mouvements de la hanche | 30 % |
| Désarticulation du genou | 45 % |
| Amputation sus-malléolaire d'un pied | 35 % |
| Désarticulation tibio-tarsienne | 32 % |
| Amputation partielle d'un pied, comprenant tous les orteils et métatarsiens | 20 % |
| Pseudarthrose de la cuisse | 40 % |
| Pseudarthrose d'une jambe | 30 % |
| Fracture du col du fémur : | |
| Raccourcissement de 7 cm | 15 % |
| Raccourcissement de 5 cm | 10 % |
| Raccourcissement de 3 cm | 5 % |
| Ankylose complète du genou (en rectitude ou formant avec l'axe du membre un angle maximum de 45 °) | 20 % |
| Ankylose complète du genou (en position défavorable, c'est-à-dire formant avec l'axe du membre un angle supérieur à 45°) | 35 % |
| Ankylose complète de l'articulation tibio-tarsienne | 15 % |
| Paralysie du poplité externe | 20 % |
| Paralysie du poplité interne | 15 % |
| Paralysie des deux poplités | 30 % |
| Perte complète du gros orteil | 6 % |
| Perte complète de tous les orteils | 10 % |

Conditions d'application du barème

- 1 - Les incapacités non mentionnées ci-dessus sont indemnisées en proportion de leur gravité comparée à celle des cas énumérés, sans tenir compte de la profession de l'Assuré.
- 2 - La perte totale d'un membre ou organe, hors d'usage avant accident, ne doit donner lieu à aucune indemnité.
- 3 - S'il est médicalement établi que l'Assuré est gaucher, le pourcentage d'incapacité prévu pour le membre supérieur droit s'applique au membre supérieur gauche et inversement.
- 4 - Multiplicité de lésions : lorsqu'un même accident entraîne plusieurs lésions, l'indemnité totale est calculée en appliquant au barème ci-dessus la méthode prévue par le barème d'invalidité annexé au décret du 24 mai 1939, l'indemnité correspondante ne pouvant toutefois dépasser la somme assurée pour l'incapacité permanente et totale.
- 5 - La lésion d'un membre ou organe déjà infirme n'est indemnisée que pour la différence entre les états antérieur et postérieur à l'accident.
- 6 - L'incapacité fonctionnelle totale ou partielle d'un membre ou organe est assimilée à sa perte totale ou partielle.
- 7 - Chaque fois que les conséquences d'un accident seront aggravées par l'action d'une maladie, d'un état constitutionnel, d'une infirmité ou par l'existence d'une mutilation antérieure, ou par le manque de soins imputable à la négligence de la victime ou par un traitement empirique, l'indemnité sera calculée non pas sur les suites effectives de l'accident mais sur celles qu'il aurait eues sur un sujet se trouvant dans des conditions physiques normales et qui se serait soumis à un traitement médical rationnel.

Etendue de la garantie dans le temps concernant les risques de responsabilité civile

Notre garantie est déclenchée par le fait dommageable, vous êtes couvert contre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors que le fait dommageable survient entre la date de prise d'effet ini-

tiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.



Conditions Générales

I - Formation et durée du contrat

> Article 1 - Etendue territoriale de la garantie

Sauf dérogation aux Conditions Particulières, la garantie de la Compagnie est limitée aux accidents se produisant en France, dans les Dom-Tom, dans la Principauté de Monaco ainsi que dans les pays de l'Union Européenne à l'exception des pays qui sont dotés d'une législation obligeant tout chasseur à souscrire une assurance auprès d'un Assureur local agréé.

> Article 2 - Date d'effet

Le présent contrat est parfait dès sa signature par les Parties : toutefois, il ne produira ses effets que le lendemain à midi du jour de l'encaissement effectif de la première prime.

> Article 3 - Durée - Dénonciation - Echéance

Le présent contrat est souscrit pour une année, comptée à partir du 1^{er} juillet (à zéro heure) qui suit sa date d'effet.

Si aucune dérogation n'est prévue expressément aux Conditions Particulières, le contrat sera, à son expiration, reconduit tacitement d'année en année du 1^{er} juillet à zéro heure au 30 juin suivant à minuit, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties moyennant préavis d'un mois au moins avant la date d'échéance du contrat. Compte tenu des dispositions qui précèdent, la date d'échéance de la prime est fixée au 1^{er} juillet de chaque année.

> Article 4 - Faculté de renonciation

Conformément à l'article L 112-9 du Code des assurances :

Toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai de quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalité.

La lettre recommandée avec demande d'avis de réception - un modèle est joint - doit être adressée à l'assureur conseil dont dépend le contrat ou au Siège social de la Compagnie.

Toute lettre recommandée adressée à une entité juridique autre sera dépourvue de tout effet.

Modèle de lettre

Adresse où envoyer la renonciation

Coordonnées du Souscripteur

Nom Prénom : _____

Adresse : _____

Commune : _____

Code Postal : _____

Contrat d'assurance n°

Date de souscription : jj/mm/aaaa

Montant de la prime réglée : _____ €

Date de règlement de la prime : jj/mm/aaaa

Mode de règlement de la prime :

Le jj/mm/aaaa

Madame, Monsieur,

Conformément aux dispositions de **l'article L 112-9 du Code des assurances**, j'entends par la présente renoncer à la police d'assurance n° que j'ai souscrite en date du jj/mm/aaaa.

Je souhaite donc que le contrat précité soit résilié à compter de la date de réception de la présente.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de ma respectueuse considération.

> Article 5 - Résiliation

Outre le cas prévu ci-dessus, le contrat peut être résilié dans les cas et conditions fixés ci-après :

1 - Par la Compagnie :

- en cas de non paiement d'une prime (art. L 113-3 du Code des Assurances) ;
- en cas d'aggravation du risque (art. L 113-4 du Code des Assurances) ;
- en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat (art. L 133-9 du Code des Assurances) ;
- après sinistre, le Souscripteur ayant alors le droit de résilier les autres contrats souscrits par lui auprès de la Compagnie (art. R 113-10 du Code des Assurances) ;

2 - Par le Souscripteur :

- en cas de disparition de circonstances aggravantes mentionnées aux Conditions Particulières, si la Compagnie refuse de réduire la prime en conséquence (art. L 113-7 du Code des Assurances), la résiliation prendra effet 30 jours après la dénonciation ;
- en cas de résiliation par la Compagnie d'un autre contrat après sinistre (art. R 113-10 du Code des Assurances) ;
- en cas de modification par la Compagnie des tarifs applicables aux risques garantis par le présent contrat.

3 - Par la masse des créanciers du Souscripteur, en cas de liquidation ou de redressement judiciaire de celui-ci (art. L 113-6 du Code des Assurances).

4 - De plein droit, en cas de retrait total de l'agrément donné à la Compagnie (art. L 326-12 du Code des Assurances).

Dans les cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de prime afférente à la période de l'année d'assurance en cours, postérieure à la date d'effet de la résiliation, n'est pas acquise à la Compagnie : elle doit être remboursée au Souscripteur si elle est perçue d'avance. Toutefois, dans le cas visé à l'alinéa 1 a) ci-dessus, la Compagnie a droit à ladite portion de prime à titre d'indemnité de résiliation.

Si le Souscripteur veut user de sa faculté de résiliation, il peut le faire à son choix, soit par une déclaration adressée contre récépissé au siège social de la Compagnie ou chez son représentant dont l'adresse est indiquée aux Conditions Particulières, soit par acte extra-judiciaire, soit par lettre recommandée.

La résiliation par la Compagnie doit être notifiée par lettre recommandée adressée au Souscripteur, à son dernier domicile connu.

Conditions Générales

II - Obligations de l'assuré et du souscripteur

> Article 1 - Déclarations à faire par le souscripteur à la souscription du contrat et en cours d'assurance

Le Souscripteur ou le cas échéant l'Assuré non-souscripteur est obligé :

- 1 - De répondre exactement aux questions posées par l'Assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque par lequel l'Assureur l'interroge lors de la conclusion du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par l'Assureur les risques qu'il prend en charge.
- 2 - De déclarer, en cours de contrat, les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses faites à l'Assureur, notamment dans le formulaire mentionné au 1 ci-dessus.

Le Souscripteur ou le cas échéant l'Assuré non-souscripteur doit, par lettre recommandée, déclarer ces circonstances à l'Assureur dans un délai de quinze jours à partir du moment où il en a eu connaissance.

Aggravation du risque

En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, telle que si les 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 jours après notification et l'Assureur doit alors rembourser à l'Assuré la portion de prime afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru. Dans le second cas, si l'Assuré ne donne pas suite à la proposition de l'Assureur ou s'il refuse expressément le nouveau montant, dans le délai de trente jours à compter de la proposition, l'Assureur peut résilier le contrat au terme de ce délai, à condition d'avoir informé l'Assuré de cette faculté, en la faisant figurer en caractères apparents 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.

Diminution de risque

L'Assuré 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, l'Assuré peut dénoncer le contrat. La résiliation prend alors effet trente jours après la dénonciation. L'Assureur doit alors rembourser à l'Assuré la portion de prime afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

Contrat à effet différé

Le Souscripteur ou le cas échéant l'Assuré non-souscripteur doit déclarer à la Compagnie, par lettre recommandée, tous les changements à ses réponses dans le formulaire de déclaration du risque visé ci-dessus, intervenant entre la date d'émission du contrat et sa date de prise d'effet. Il s'engage à régler le supplément de prime qui pourrait en résulter.

Sanctions

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive, toute omission ou déclaration inexacte, par le Souscripteur ou le cas

échéant par l'Assuré non-souscripteur, de circonstances du risque connues de lui, permet d'opposer les dispositions prévues (suivant le cas) aux articles L 113-8 et L 113-9 du Code des Assurances.

Autre assurance

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, le Souscripteur doit le déclarer immédiatement à la Compagnie par lettre recommandée. Conformément à l'article L 121-4 du Code des Assurances, l'Assuré, en cas de sinistre, pourra s'adresser à l'Assureur de son choix.

Les dispositions du présent article ne peuvent avoir pour effet d'accorder à l'Assuré non-souscripteur des droits plus étendus que ceux que le Souscripteur lui-même tient du contrat.

> Article 2 - Paiement des primes

Le Souscripteur doit payer chaque prime à son échéance au siège de la Compagnie ou au domicile du mandataire désigné par elle à cet effet ; la prime, les accessoires et tous impôts et taxes, sont payables d'avance.

Sont à la charge du Souscripteur, en plus de la prime, les frais accessoires dont le montant est fixé aux Conditions Particulières, ainsi que tous impôts et taxes existant ou pouvant être établis sur la prime ou sur les sommes assurées et dont la récupération n'est pas interdite par la loi. Sont également à la charge du Souscripteur les frais de poursuites et de recouvrement.

A défaut de paiement d'une prime (ou d'une fraction de prime) dans les dix jours de son échéance, la Compagnie - indépendamment de son droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice - peut, par lettre recommandée valant mise en demeure, adressée au Souscripteur à son dernier domicile connu, suspendre la garantie trente jours après l'envoi de cette lettre. Les coûts d'établissement et d'envoi de la mise en demeure sont à la charge du Souscripteur.

La Compagnie a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours visé ci-dessus ; la notification de la résiliation par la Compagnie peut être faite au Souscripteur, soit dans la lettre recommandée de mise en demeure, soit par une nouvelle lettre recommandée.

Modification du tarif d'assurance

Si, pour des raisons de caractère technique, la Compagnie est amenée à modifier le tarif d'assurance Chasse, elle aura la faculté de modifier en conséquence à compter de l'échéance annuelle suivante, la prime du présent contrat.

L'application de cette disposition sera indiquée en caractères très apparents dans l'avis d'échéance portant mention de la nouvelle prime qui sera présentée à l'Assuré dans les formes habituelles.

Le Souscripteur aura alors le droit de résilier le contrat par lettre recommandée adressée à la Compagnie dans les **trente jours** qui suivent celui où il aura eu connaissance de la modification.

La résiliation prendra effet un mois après l'expédition de cette lettre et la Compagnie aura droit à la fraction de prime, calculée sur les anciennes bases, au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation.

A défaut de cette résiliation, la nouvelle prime sera considérée comme acceptée par le Souscripteur.



Conditions Générales

II - Obligations de l'assuré et du souscripteur (suite)

> Article 3 - Déclarations à faire par l'assuré en cas de sinistre

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, **l'Assuré doit déclarer chaque sinistre** – soit par écrit, soit verbalement contre récépissé – au siège de la Compagnie ou à l'agence indiquée aux Conditions Particulières, **dès qu'il en a connaissance et, au plus tard, dans les cinq jours qui suivent.**

La déchéance pour déclaration tardive ne pourra toutefois être opposée à l'Assuré que si la Compagnie établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice.

L'Assuré devra, en outre, dans un délai de quinzaine à compter du jour où il a eu connaissance du sinistre, fournir à la Compagnie tous renseignements sur les circonstances dans lesquelles il s'est produit ainsi qu'un état estimatif des dommages.

L'Assuré qui, sciemment, comme justification, emploie des documents inexacts ou use de moyens frauduleux ou fait des

déclarations inexactes ou réticentes, est déchu de tout droit à une indemnité pour le sinistre dont il s'agit.

> Article 4 - Sauvegarde des droits de la compagnie

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction qui interviendrait en dehors de la Compagnie ne lui seraient opposables. Toutefois, n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité, l'aveu d'un fait matériel non plus que le seul fait d'avoir procuré à une victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir moral d'accomplir. En cas de contestation avec les tiers ou de poursuites de la part du Ministère Public, l'Assuré doit, dans les 48 heures de leur réception, transmettre à la Compagnie tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extra-judiciaires et pièces de procédure, qui lui seraient signifiés, à quelque requête que ce soit, pour la Compagnie puisse y répondre en temps utile, **Celle-ci se réservant le droit, en cas de retard, de réclamer à l'Assuré une indemnité proportionnée au préjudice qui en sera résulté pour elle.**

III - Obligations de la Compagnie

> Article 1 - Attestations d'assurance

La Compagnie s'engage à délivrer à l'Assuré, dans les conditions ci-après et sans frais, les attestations d'assurance prévues à l'article L 223-13 du nouveau Code Rural :

- celle de la première année, valable jusqu'au 30 juin suivant, lui sera remise lors du paiement de la première quittance ;
- celle de chacune des années d'assurance suivantes, valable pour la période annuelle commençant le 1^{er} juillet, lui sera délivrée suivant le mode - sur la demande du Souscripteur.

> Article 2 - Procédure

En cas d'action portée devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives et dirigée contre l'Assuré, la Compagnie assure sa défense et dirige le procès dans la limite de sa garantie.

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

En ce qui concerne les voies de recours :

- devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives, la Compagnie en a le libre exercice ;
- devant les juridictions pénales, la Compagnie pourra, avec l'accord de son Assuré et en son nom, exercer toutes voies de recours. Si

le litige ne concerne plus que des intérêts civils, le refus par l'Assuré de donner son accord pour l'exercice de la voie de recours envisagée par la Compagnie, entraîne la sanction prévue à l'article IV in fine.

Aucune déchéance n'est opposable aux victimes d'accidents ou à leurs ayants droit, mais la Compagnie se réserve la faculté de leur opposer la suspension régulière de la garantie, en cas de non paiement de la prime, à condition de l'avoir préalablement notifiée au Préfet du département du domicile de l'Assuré, conformément à l'article R 223-22 du Code Rural.

> Article 3 - Paiement de l'indemnité

Le paiement de l'indemnité sera effectué au bureau de l'Agence où le contrat a été souscrit ou transféré, dans un délai de quinzaine à compter de la date de l'accord des Parties ou de la décision judiciaire exécutoire.

> Article 4 - Subrogation après sinistre

Conformément à l'article L 121-12 du Code des Assurances, la Compagnie est subrogée, jusqu'à concurrence de l'indemnité payée par elle, dans les droits et actions de l'Assuré contre tous tiers responsables d'un dommage.

Si la subrogation ne peut plus du fait de l'Assuré s'opérer en faveur de la Compagnie, celle-ci est déchargée en tout ou partie de ses obligations envers l'Assuré.

IV - Divers

> Article 1 - Adaptation périodique des garanties et de la prime

Les montants de garanties chiffrées du présent contrat seront automatiquement majorés de 10 % à compter de chaque échéance annuelle de prime ; la prime correspondante sera chaque fois ajustée aux nouvelles garanties.

> Article 2 - Prescription

Toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance, dans les conditions prévues aux articles L 114-1 et L 114-2 du Code des Assurances.



Conditions Générales

IV - Divers (suite)

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription ainsi que dans les cas ci-après :

- désignation d'experts à la suite d'un sinistre ;
- envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception (adressée par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne le paiement de la prime ;
- par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité) ;
- citation en justice (même en référé) ;
- commandement ou saisie signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire.

> Article 3 - Limitation « dommages exceptionnels »

Il est formellement précisé que la présente clause n'implique pour les dommages ci-dessous :

1 - aucune garantie si celle-ci n'est pas prévue par les conditions générales ou particulières du contrat ;

2 - aucune augmentation du montant des garanties lorsque celui-ci est stipulé dans le contrat pour une somme globale inférieure à quatre millions six cents mille euros.

Sous cette réserve, il est expressément convenu, d'un commun accord entre les parties, que la garantie est limitée à quatre millions six cents mille euros par sinistre (montant non indexable) quel que soit le nombre des victimes pour les Dommages Corporels, Matériels et Immatériels résultant :

- de l'action du feu, de l'eau, du gaz et de l'électricité dans toutes leurs manifestations ;
- d'explosions ;
- de la pollution de l'atmosphère ou des eaux ou transmise par le sol ;
- de l'effondrement d'ouvrages ou constructions (y compris les passerelles et tribunes de caractère permanent ou temporaire) ;
- d'effondrements, glissements et affaissements de terrain et d'avalanches ;
- d'intoxications alimentaires ;
- d'écrasement ou d'étouffement provoqués par des manifestations de peur panique, quelle qu'en soit la cause ;

ainsi que pour tous dommages survenus sur ou dans des moyens de transport maritimes, fluviaux ou lacustres, aériens ou ferroviaire, ou causés par eux (à l'exclusion des chemins de fer funiculaires ou à crémaillère, téléphériques ou autres engins de remontée mécanique, visés par la loi du 8 juillet 1963).

En cas de sinistre concernant à la fois des Dommages Corporels, des Dommages Matériels et des Dommages Immatériels visés aux alinéas ci-dessus, **les engagements de l'Assureur, lorsque l'assurance comprend la garantie de Dommages Matériels et Immatériels consécutifs, ne pourront pas excéder, par sinistre quatre millions six cents mille euros pour l'ensemble des Dommages Corporels, Matériels et Immatériels, étant précisé que la garantie des seuls Dommages Matériels et Immatériels consécutifs ne pourra jamais dépasser les sommes fixées pour ces deux catégories aux Conditions Particulières.**

En cas de coassurance, la garantie de quatre millions six cents mille euros prévue par la présente clause est ramenée à un montant pro-

portionnel à la quote-part des engagements incombant à l'Assureur. Dans le cas où il existerait, pour les dommages énumérés ci-dessus, d'autres assurances antérieures, la garantie de quatre millions six cents mille euros ne pourra, en aucun cas, se cumuler avec elles. Elles ne pourront jouer qu'en complément des garanties antérieures et seulement pour porter celles-ci à une somme totale cumulée de quatre millions six cents mille euros.

> Article 4 - Informatique et Libertés (Loi du 6 janvier 1978)

Le Souscripteur peut demander, à la Compagnie, communication et rectification de toute information le concernant, qui figurerait sur tout fichier à usage de la Compagnie, de ses mandataires, des réassureurs et organismes professionnels, en écrivant à l'adresse suivante :

L'ÉQUITÉ
7, boulevard Haussmann
75442 PARIS CEDEX 09

> Article 5 - Examen des réclamations

Adressez-vous en priorité à votre interlocuteur habituel. Nous nous engageons à traiter votre réclamation dans les meilleurs délais et le plus objectivement possible.

En cas de désaccord, ou de non réponse, suite à votre première demande, vous pouvez adresser une réclamation en reproduisant les références du dossier, par courrier exclusivement accompagné de la copie des pièces se rapportant à votre dossier, en exposant précisément vos attentes au service ci-après :

L'ÉQUITÉ
Cellule Qualité
7, boulevard Haussmann
75442 Paris Cedex 09

Dans le cas du maintien de votre demande, vous pouvez faire appel à :

Monsieur le Médiateur de Generali France
Dossier à adresser au Secrétariat du Médiateur
7/9, boulevard Haussmann
75442 PARIS Cedex 09

> Article 6 - Autorité de contrôle

L'autorité chargée du contrôle des entreprises d'assurances qui accordent les garanties prévues par le présent contrat est :

L'Autorité de Contrôle des Assurances
et des Mutuelles (ACAM)
61, rue Taitbout
75436 Paris Cedex 09



Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties "responsabilité civile" dans le temps

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 no 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 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" ?

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



Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties "responsabilité civile" dans le temps

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

l'assureur pendant la période subséquente.

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

Cas 2.2.2 : l'assuré a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel assureur couvrant le même risque. C'est la nouvelle garantie qui est mise en œuvre, sauf si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci, auquel cas, c'est la garantie précédente qui intervient.

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

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

> 3 - En cas de changement d'assureur

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

3.1. L'ancienne et la nouvelle 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'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la date de souscription de votre nouvelle garantie.

- Si le fait dommageable s'est produit avant la prise d'effet

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

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

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

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

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

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

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

- Si vous n'étiez pas couvert sur la base du fait dommageable à la date du fait dommageable, l'assureur qui doit être désigné est celui qui est compétent, dans les conditions précisées aux paragraphes II-1, II-2 et II-3 ci-dessus, au moment de la formulation de la première réclamation. Dès lors que cet assureur est compétent au titre de la première réclamation, les réclamations ultérieures seront alors traitées par ce même assureur quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées, même si la période subséquente est dépassée.

Arrêté du 31 octobre 2003 portant sur la notice d'information délivrée en application des nouvelles dispositions sur le déclenchement de la garantie de responsabilité civile dans le temps dans les contrats d'assurance

Fin de texte

