

# GROUPAMA AFFINITÉS

## CONDITIONS GÉNÉRALES

Multirisque  
des associations



# GROUPAMA ASSURANCES

**La Caisse Locale d'Assurances Mutuelles Agricoles**, désignée ci-après **GROUPAMA**  
(identifiée aux conditions personnelles)  
ayant souscrit un traité de Réassurance emportant substitution auprès de :

**La Caisse Régionale d'Assurances Mutuelles Agricoles**  
(identifiée aux conditions personnelles)  
elle-même réassurée.

Entreprises régies par le Code des assurances.

## **Substitution du réassureur**

Conformément à l'article R.322-132 du Code des assurances, la Caisse Régionale se substitue à la Caisse Locale réassurée pour la constitution des garanties prévues par la réglementation des entreprises d'assurance et l'exécution des engagements d'assurance pris par la Caisse Locale.

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (A.C.P.R.)  
4, place de Budapest - 75436 Paris Cedex 09 - France.

# SOMMAIRE

<b>Dispositions générales .....</b>	<b>3</b>
<b>Définition des garanties .....</b>	<b>23</b>

<b>1. Le contrat</b> .....	<b>4</b>
1. De quoi le contrat se compose-t-il ?.....	4
2. Quel est l'objet du contrat ?.....	4
3. Que signifient certains termes du contrat ?.....	4
4. Quelles sont les exclusions générales du contrat ?.....	8
5. Quelles sont les limites en montant des garanties ?.....	9
6. Où s'exercent les garanties ?.....	9
<b>2. Le fonctionnement de votre contrat</b> .....	<b>10</b>
1. La vie de votre contrat.....	10
2. Les déclarations : les bases de l'accord.....	11
3. La cotisation : la contrepartie des garanties.....	12
4. Le sinistre.....	13
5. Les dispositions diverses.....	17
6. Les clauses particulières.....	22

# LE CONTRAT

## 1 DE QUOI LE CONTRAT SE COMPOSE-T-IL ?

- des présentes conditions générales et de ses annexes,
- du tableau des montants de garanties et des franchises,
- des conditions personnelles établies pour l'Association.

## 2 QUEL EST L'OBJET DU CONTRAT ?

Ce contrat a pour objet d'accorder l'ensemble des garanties ci-dessous. Celles choisies par le souscripteur se trouvent indiquées dans les conditions personnelles.

- Responsabilité civile
- Responsabilité personnelle des dirigeants
- Garanties de Protection juridique
- Accidents corporels
- Dommages aux biens
- Bris de machines et de matériels informatiques
- Assistance informations juridiques et pratiques

**Les garanties sont accordées dans la limite des sommes et valeurs indiquées au tableau des montants de garanties et des franchises.**

## 3 QUE SIGNIFIENT CERTAINS TERMES DU CONTRAT ?

Certains termes sont fréquemment utilisés dans les contrats d'assurance. La signification qu'il convient de leur donner est indiquée ci-après :

**ACCIDENT** : tout événement soudain, imprévu et extérieur à la victime ou au bien endommagé et constituant la cause de dommages.

**ACTION DE GROUPE** : l'action de groupe, définie à l'article L.423-1 du Code de la consommation, est l'action engagée par une association de défense des consommateurs représentative au niveau national et agréée en application de l'article L.411-1 du Code de la consommation, devant une juridiction civile, afin d'obtenir la réparation des préjudices patrimoniaux résultant des dommages matériels subis par des consommateurs placés dans une situation similaire ou identique et ayant pour cause commune un manquement de l'assuré à ses obligations légales ou contractuelles dans le cadre de ses activités professionnelles déclarées au présent contrat.

**ADHÉRENT** : toute personne admise par le conseil d'administration ou par le bureau de l'Association pour en faire partie et qui participe régulièrement à ses activités.

**ANNÉE D'ASSURANCE** : période comprise entre deux échéances annuelles consécutives. Si la date d'échéance annuelle ne coïncide pas avec la date d'anniversaire de la date d'effet du contrat, la première année d'assurance est la période comprise entre la date d'effet du contrat et la date d'échéance annuelle suivante.

**ARRÊT DE TRAVAIL** : période pendant laquelle l'Assuré cesse temporairement son activité professionnelle pour cause d'incapacité temporaire totale.

**ASSURÉ** : l'Association et/ou toute autre personne définie en tête de chaque garantie, et/ou dans les conditions personnelles.

**ASSUREUR** : l'assureur auprès duquel a été souscrit ce contrat et désigné dans les conditions personnelles.

**ATTEINTE À L'ENVIRONNEMENT** :

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

**ATTENTAT OU ACTE DE TERRORISME** : infractions définies et citées par les articles 421-1 et 421-2 du Code Pénal, perpétrées intentionnellement en relation avec une entreprise individuelle ou collective ayant pour but de troubler gravement l'ordre public par l'intimidation ou la terreur.

**ATTESTATION D'ASSURANCE** : document que l'assureur remet à la souscription d'une assurance et à chaque échéance. Il est destiné à être présenté lors de contrôles éventuels.

**AVENANT** : acte qui constate un accord nouveau intervenu en cours de contrat. Il obéit aux mêmes règles que le contrat lui-même.

**BARÈME INDICATIF D'ÉVALUATION DES TAUX D'INCAPACITÉ EN DROIT COMMUN** : barème utilisé pour établir le taux d'invalidité fonctionnelle dont l'assuré est atteint, en dehors de toute considération professionnelle.

**BÂTIMENTS** :

désignés à l'adresse indiquée dans vos conditions personnelles et comprenant :

- les bâtiments sous toiture (y compris les postes de transformation), dont vous êtes propriétaire ou copropriétaire, y compris dans ce cas votre quote-part de parties communes ;
- les bâtiments de structure vulnérable ;
- les clôtures non végétales (y compris portes, grilles ou barrières d'accès, portails et leur système d'ouverture automatisé ou non), les murs d'enceinte et de soutènement ;
- les ouvrages de voirie suivants : aires de stationnement, trottoirs, terrasses, cours, allées de circulation, descentes de garage ;
- les constructions tels que les terrasses, les escaliers, les statuts, les bassins, les fontaines, les puits, les ponts et passerelles, les bancs et tables fixés au sol ; leurs dispositifs de collecte et d'évacuation des eaux usées et pluviales, les réseaux divers souterrains tels que alimentation en eau, en gaz, électricité et téléphone, ainsi que les lignes extérieures servant au transport et à la distribution d'électricité, de téléphone, ainsi que leurs supports ;

- les aménagements indissociables du bâtiment vous appartenant et non spécifiques à votre activité, notamment :
  - les installations électriques, de chauffage, d’alarme, de climatisation,
  - les sanitaires,
  - les vitrines, les stores,
  - les revêtements de sols, murs et plafonds (parquets, carrelages, plâtres, peintures, papiers peints, boiseries, faux plafonds) ;
- les constructions des fours et chambres à température contrôlée (chambres froides, d’affinage, de fermentation).

**Sont exclus les terrains et leurs aménagements, les pelouses, les arbres, plantations et clôtures végétales.**

#### **BÂTIMENT(S) DE STRUCTURE VULNÉRABLE :**

- bâtiments composés de matériaux durs pour moins de 50 % ou dont la couverture comporte plus de 10 % de matériaux légers ;
- bâtiments dont les éléments porteurs ne sont pas ancrés dans des fondations, soubassements ou dés de maçonnerie, ou dont la construction ou la couverture comporte, en quelque proportion que ce soit, des plaques de toute nature non fixées par des boulons ou tire-fonts ou non fixés sur panneaux ou voliges ;
- bâtiments non entièrement clos et/ou non couverts ;
- bâtiments spécifiques tels que les serres, chapiteau à poste fixe sur plancher bois ;
- mobil home ;
- bâtiments vétustes, en voie de démolition, en cours d’affectation ou travaux à venir.

**BÉNÉVOLE :** toute personne qui apporte gratuitement son aide occasionnelle pour l’organisation et pour le déroulement d’une activité de l’Association.

**BIENS IMMOBILIERS :** les bâtiments désignés dans les conditions personnelles.

**BIENS MOBILIERS :** ce sont les biens suivants :

- les objets usuels et matériels divers se trouvant à l’intérieur du bâtiment désigné dans les conditions personnelles ou en dehors du lieu habituel où le présent contrat les couvre, à l’occasion d’activités extérieures organisées à titre temporaire ou de réunions.  
**Ne sont pas considérés comme matériels divers les équipements ayant vocation à séjourner d’une manière permanente en plein air. Il s’agit notamment d’équipements sportifs ou de loisirs tels que : les cages de football, de basket ball, les filets ou les équipements des aires de jeux destinés aux enfants ;**
- les marchandises, c’est-à-dire tous objets destinés à être transformés ou vendus (matières premières, matières consommables, produits semi-finis, produits finis) ainsi que les approvisionnements et emballages se rapportant à votre activité ;
- les fonds et valeurs, c’est-à-dire : les espèces monnayées, billets de banques, bons du Trésor, titres, valeurs mobilières, feuillets de cartes accreditives, chèques et autres effets de commerce tels que billets à ordre, lettres de change, warrants, et tous documents ayant une valeur monétaire (chèques restaurant, chèques vacances, timbre poste, timbres fiscaux, vignettes, billets de loterie et de P.M.U., titres de transport, cartes de téléphone) ;
- les objets de valeur, c’est-à-dire :
  - bijoux, pierres précieuses, perles fines,
  - pièces, lingots, objets en métal précieux massif (or, argent, platine, vermeil),

- fourrures, tapis, tableaux, statues, tapisseries,
- meubles d’époque ou signés, objets rares d’une valeur unitaire supérieure à 1.300 euros,
- collections, c’est-à-dire la réunion de plusieurs objets de même nature ayant un rapport entre eux et d’une valeur globale égale ou supérieure à 5.200 euros.

**BIENS CONFIS :** bien meuble appartenant à un tiers, y compris aux clients de l’assuré et dont ce dernier a le dépôt, la garde, l’usage, ou qu’il détient à un titre quelconque.

**CONJOINT :** les personnes mariées ou ayant contracté un Pacte Civil de Solidarité.

**Les personnes liées par une situation de fait n’ont pas la qualité de conjoint.**

**COTISATION DOMMAGES-OUVRAGE :** cotisation que devra acquitter le maître d’ouvrage en cas de reconstruction du bâtiment sinistré pour satis faire à l’obligation d’assurance en matière de construction.

**DATE DE CONSOLIDATION :** date à partir de laquelle les lésions imputables à l’événement de santé déclaré (accident ou maladie) prennent un caractère stable et supposé définitif permettant de fixer un taux d’invalidité permanente.

Cette date et le taux d’invalidité sont fixés par notre service médical à partir des documents que vous avez produits et des éventuelles expertises.

**DÉLAI SUBSÉQUENT :** 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 5 ans.

Le plafond de l’indemnisation est égal à celui de la garantie déclenchée pendant l’année précédant la date de sa résiliation ou de son expiration.

#### **DIRIGEANTS :**

- **DE DROIT :** les dirigeants non salariés exerçant leurs fonctions, exclusivement au sein de l’association souscriptrice lorsqu’ils sont nommés régulièrement conformément à la loi et aux statuts et figurent sur la liste annexée au présent contrat, ou lors qu’ils sont régulièrement désignés entre la date de prise d’effet et la date d’expiration du contrat et déclarés à l’assureur au moment de leur désignation ;
- **DE FAIT :** personnes non investies légalement ni statutairement mais exerçant de manière effective des pouvoirs de direction sans subir le contrôle du dirigeant de droit.

**DOMMAGE CORPOREL :** toute atteinte corporelle subie par une personne.

**DOMMAGE IMMATÉRIEL :** tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d’un droit, de l’interruption d’un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble, de la perte d’un bénéfice.

**DOMMAGE IMMATÉRIEL CONSÉCUTIF :** tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d’un droit, de l’interruption d’un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble, ou de la perte d’un bénéfice, et directement consécutif à la survenance de dommages corporels ou matériels garantis par le présent contrat.

**DOMMAGE IMMATÉRIEL NON CONSÉCUTIF :** tout préjudice pécuniaire ne constituant pas un dommage corporel ou matériel, et qui n’est pas la conséquence d’un dommage corporel ou matériel garanti ou non.

**DOMMAGE MATÉRIEL :** toute détérioration, destruction ou disparition d’un bien ainsi que tout dommage subi par un animal domestique.

**DOMMAGES CAUSÉS À L'ENVIRONNEMENT** : frais de prévention et de réparation visés aux articles L.160-1 à L.165-2 du Code de l'environnement.

**ÉCHÉANCE ANNUELLE** : date à laquelle l'assuré s'est engagé à payer sa cotisation pour être garanti l'année à venir.

**EFFETS VESTIMENTAIRES** : ensemble des articles d'habillement y compris chaussures et chapeau, ainsi que tout accessoire de protection indispensable à la pratique d'une activité professionnelle, de loisirs, ou sportive.

**ENZOOTIE** : maladie épidémique qui touche une ou plusieurs espèces d'animaux dans une même région.

**ÉPIDÉMIE** : incidence anormalement élevée d'une maladie pendant une période donnée et dans une région donnée.

**ÉPIZOOTIE** : maladie épidémique qui frappe simultanément une ou plusieurs espèces d'animaux sans limitation géographique.

**ÉTAT D'IMPRÉGNATION ALCOOLIQUE** : taux d'alcoolémie à partir duquel sont constituées les infractions prévues aux articles L.234-1 et R.234-1 du Code de la route ou des textes qui viendraient s'y substituer, ou par les textes équivalents des législations à l'étranger.

**ÉTUDES** : prestations intellectuelles, services consistant dans la fourniture et dans la rédaction de tous documents et études (plans, études préliminaires, études techniques) par l'assuré dans le cadre des activités définies aux conditions personnelles.

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

**FAUTE INEXCUSABLE DE L'EMPLOYEUR** : faute visée par l'article L.452-1 du Code de la Sécurité Sociale ouvrant droit à la victime ou à ses ayants droit à une indemnisation complémentaire.

**FAUTE PERSONNELLE** : tous faits, erreurs, négligences, imprudences, omissions, retards, déclarations inexacts, toutes infractions aux dispositions légales ou statutaires ou fautes de gestion impliquant directement ou indirectement l'assuré et qui engage sa responsabilité en sa qualité d'administrateur ou de dirigeant social.

**FICHE D'INFORMATION** : document délivré en application de l'article L.112-2 du Code des assurances dont l'objet est d'apporter des informations relatives au fonctionnement dans le temps des garanties déclenchées par le fait dommageable ou par la réclamation et aux conséquences de la succession de contrats ayant des modes de déclenchement différents.

**FICHER** : ensemble d'informations sous forme d'enregistrements.

**FRAIS DE PRÉVENTION (PRÉJUDICE ÉCOLOGIQUE)** : les frais de prévention au titre du préjudice écologique correspondent :

- aux dépenses exposées par des tiers pour prévenir la réalisation imminente d'un préjudice écologique, pour éviter son aggravation ou pour en réduire les conséquences ;
- aux coûts des mesures raisonnables propres à prévenir ou faire cesser le préjudice écologique que le juge, saisi d'une demande en ce sens par toute personne ayant qualité et intérêt à agir, peut prescrire.

**FRAIS DE RÉPARATION DES DOMMAGES CAUSÉS À L'ENVIRONNEMENT** : les frais de prévention sont ceux prévus aux articles L.160-1 à L.165-2 du Code de l'environnement. Engagés pour prévenir ou minimiser les dommages environnementaux en cas de menace imminente de tels dommages ; les frais de réparation sont ceux prévus aux articles L.160-1 à L.165-2 du Code de l'environnement engagés pour la répa-

ration des dommages environnementaux résultant de toute action ou combinaison d'actions, y compris des mesures d'atténuation ou des mesures transitoires visant à restaurer, réhabiliter ou remplacer les ressources naturelles endommagées ou les services détériorés ou à fournir une alternative équivalente à ces ressources ou services. Ils sont constitués des coûts justifiés par la nécessité d'une mise en œuvre correcte et effective des actions de prévention et/ou de réparation y compris le coût de l'évaluation de la menace imminente de dommages environnementaux et/ou des dommages environnementaux, les options en matière d'action, ainsi que les frais administratifs, judiciaires et d'exécution, les coûts de collecte des données et les autres frais généraux, et les coûts de la surveillance et du suivi. Ils ne comprennent pas les coûts des études non strictement liées à la mise en œuvre des opérations de prévention et de réparation des dommages environnementaux, des études d'intérêt général, ainsi que des études ayant un caractère purement scientifique ou écologique.

**FRAIS D'URGENCE** : dépenses engagées par l'assuré avec l'accord de l'assureur pour neutraliser, isoler ou limiter une menace réelle imminente de dommages garantis ou pour éviter leur aggravation.

**FRAIS SUPPLÉMENTAIRES** : les frais supplémentaires d'exploitation engagés par l'assuré avec l'accord de l'assureur afin de limiter les conséquences de l'interruption totale ou partielle du fonctionnement de son matériel informatique.

**FRANCHISE** : part du préjudice laissée à la charge de l'assuré dans le règlement d'un sinistre.

**INCAPACITÉ PERMANENTE PARTIELLE** : état physiologique dans lequel l'assuré se trouve lorsqu'après stabilisation de son état de santé et consolidation de ses blessures, sa capacité fonctionnelle, physique ou mentale est réduite.

**INCAPACITÉ PERMANENTE TOTALE** : l'incapacité permanente totale est définie comme étant l'impossibilité définitive et totale, pour l'assuré, d'exercer une profession quelconque ou une occupation pouvant procurer gain ou profit, en raison de son état de santé physique et/ou psychique, et l'obligant, en outre, à avoir recours à l'assistance constante d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie (se nourrir, satisfaire à son hygiène corporelle, s'habiller, se déplacer).

**INCAPACITÉ TEMPORAIRE TOTALE** : impossibilité temporaire et totale d'exercer sa profession ou activité, rémunérée ou non, pour raison médicale. Cette interruption doit être ordonnée médicalement et justifiée par un certificat médical.

**INDEMNITÉ D'ASSURANCE** : somme que l'assureur verse pour compenser le préjudice résultant d'un événement garanti.

**INDICE FFB** : indice du prix de la construction, publié trimestriellement par la Fédération Française du Bâtiment (base 1 en 1941), ou à défaut par l'organisme qui lui serait substitué.

**INFORMATIONS JURIDIQUES ET PRATIQUES** : informations générales et documentaires en prévention de tout litige.

**LITIGE** : toute contestation pouvant donner lieu à règlement amiable ou à procès et entraînant la mise en jeu des garanties de Protection juridique.

**LOGICIEL** : ensemble de programmes destinés à effectuer un traitement automatisé de l'information.

**MATÉRIEL INFORMATIQUE** :

- les matériels destinés au traitement de l'information comprenant l'équipement et les pièces le composant, les matériels de transmission par réseaux de quelque nature que ce soit, situés dans les locaux dési-

gnés aux conditions personnelles, ainsi que les ordinateurs portables utilisés à l'extérieur des locaux ;

- les logiciels qui ne peuvent être dupliqués ;
- les appareils de protection, de climatisation et les installations électriques, affectés exclusivement au fonctionnement des matériels.

**MACHINE** : les matériels ou installations techniques appartenant à l'assuré.

#### **MATÉRIAUX DURS :**

- **pour la construction** : pierres, parpaings, briques, moëllons, fer, béton de ciment, pisé de ciment et mâchefer ;
- **pour la couverture** : tuiles, ardoises, métaux, vitrages, ciment, fibrociment, bardeaux d'asphalte.

**MATÉRIAUX LÉGERS** : matériaux autres que les matériaux durs énumérés ci-dessus.

**MÉDIA INFORMATIQUE** : tout support informatique déjà porteur d'informations et destiné aux matériels informatiques.

**NOTE DE COUVERTURE** : document engageant provisoirement la garantie de l'assureur.

**PANDÉMIE** : épidémie qui se développe sur un vaste territoire, en dépassant les frontières et qualifiée de pandémie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et/ou par les autorités publiques compétentes du pays où le sinistre s'est produit.

**PÉRIODE DE GARANTIE** : il s'agit de la période comprise entre la date de prise d'effet et la date de résiliation du présent contrat.

**POINT AGIRC (Association Générale des Institutions de Retraite des Cadres)** : point de retraite des cadres.

À compter de janvier 2019, le point AGIRC est calculé à partir d'une série équivalente AGIRC-ARCO base 2019, publiée annuellement par l'AGIRC-ARCO. Le point AGIRC est converti en point AGIRC-ARCO garantissant une stricte équivalence d'évolution.

**PRÉJUDICE ÉCOLOGIQUE** : atteinte non négligeable aux éléments ou aux fonctions des écosystèmes ou aux bénéfices collectifs tirés par l'homme de l'environnement. Le préjudice écologique constitue un dommage distinct des dommages corporels, des dommages matériels et des dommages immatériels.

**PRESCRIPTION** : extinction du droit pour nous et vous, d'engager en justice toutes actions dérivant du contrat d'assurance passé un délai dont le départ et la durée sont fixés par l'article L.114-1 du Code des assurances.

**PROGRAMME** : ensemble d'instructions réalisant une application informatique.

**PROPOSANT** : personne qui demande à souscrire un contrat d'assurance.

**PROPOSITION** : document rempli et signé par le proposant, sur lequel ce dernier indique les renseignements concernant le risque à garantir.

**RECHERCHE ET SAUVETAGE** : opérations effectuées par des sauveteurs ou des organismes de secours alertés et se déplaçant spécialement à l'effet de rechercher et de sauver les assurés signalés disparus ou en péril en un lieu dépourvu de tous moyens de secours autres que ceux pouvant être apportés par des sauveteurs.

**RÉCLAMATION** : la mise en cause de la responsabilité de l'assuré, soit par lettre adressée à ce dernier ou à l'assureur, soit par action en justice devant une juridiction civile, commerciale, administrative ou pénale, y compris lorsque cette action en justice intervient au titre d'une Action de Groupe.

**RECONSTITUTION DE DOCUMENTS ET ARCHIVES** : montant des frais justifiés de reconstitution des livres comptables, registres, plans, maquettes et tous documents détériorés ou disparus à la suite d'un sinistre et nécessaires à l'activité de l'Association.

**SAUVEGARDE** : copie des informations sur un support informatique.

**SEUIL D'INTERVENTION** : montant du préjudice financier consécutif au litige à partir duquel nous prenons en charge les frais en cas de procédure judiciaire ; ce montant est indiqué dans le tableau des montants de garanties et des franchises.

**SINISTRE** : toutes les conséquences dommageables d'un événement entraînant l'application de l'une des garanties relative aux dommages aux biens ou à un dommage corporel.

En assurance de responsabilité, constitue un sinistre tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique. Au titre du présent contrat, une Action de Groupe constitue une réclamation.

**Cette définition ne s'applique pas aux garanties de Protection juridique.** (voir la définition « Litige »).

**SOUSCRIPTEUR** : le signataire du contrat qui s'engage, de ce fait, à payer les cotisations.

**SUPPORT INFORMATIQUE** : dispositif capable de stocker les informations réutilisables dont la liste est : disques, CD ROM, clés USB, disquettes, bandes, cartouches, cassettes magnétiques, cartes, bandes perforées...

**SURFACE DÉVELOPPÉE DU BÂTIMENT** : ensemble des superficies :

- du rez de chaussée, de chaque étage ;
- des greniers, caves.

Les greniers et les caves n'entrent dans le décompte de la surface développée que pour moitié de leur superficie réelle.

**TIERS** : toute personne autre que les assurés, leurs ayants droit ou représentants légaux.

**VALEUR À NEUF** : valeur de reconstruction (bâtiment) ou de remplacement (mobilier) au prix du neuf au jour du sinistre avec des produits actuels de rendement égal.

**VALEUR DE SAUVETAGE** : valeur au jour du sinistre des débris et des pièces encore utilisables, d'une manière quelconque, ou considérés comme vieille matière.

**VANDALISME** : actes qui visent à la destruction de biens et commis à des fins individuelles (vengeance personnelle, règlement de compte) ou uniquement dans le but de détruire, de détériorer des biens.

**VÉTUSTÉ** : dépréciation de valeur causée par l'usage ou le temps, estimée de gré à gré ou par expert.

## 4 QUELLES SONT LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES DU CONTRAT ?

L'étendue de la protection de l'Association a été décidée en choisissant, dans la gamme des garanties, celles qui correspondent le mieux aux besoins de celle-ci.

Toutefois, quelles que soient les garanties choisies, l'assureur ne couvre jamais :

- la faute de l'assuré, si elle est intentionnelle, dolosive ou frauduleuse. Cependant cette exclusion ne s'applique pas aux dommages causés par des personnes dont l'assuré est civilement responsable ;
- les conséquences de la guerre étrangère, la guerre civile ;
- les dommages résultant des inondations, de l'action de la mer, des éruptions volcaniques, des tremblements de terre ou autre événement naturel présentant un caractère catastrophique n'entraînant pas l'adoption d'un arrêté interministériel en application de la Loi du 13 juillet 1982 relative à l'indemnisation des catastrophes naturelles ;
- le risque atomique provenant d'armes ou d'installations nucléaires, de combustibles, produits ou déchets radioactifs, sauf s'ils résultent d'attentats ou d'actes de terrorisme tels que définis aux articles 421-1 et 421-2 du Code Pénal, dans les limites et conditions fixées au contrat ;
- le paiement des amendes, redevances et autres sanctions pénales ;
- les conséquences de la participation de l'assuré à un pari ;
- les dommages résultant d'une pratique anticoncurrentielle au sens du Titre II du Livre IV du Code de commerce ou des articles 101 et 102 du Traité sur le fonctionnement de l'Union Européenne, sauf si ces actes ont été commis exclusivement par les préposés de l'assuré ;
- dès lors qu'ils résultent d'un programme ou d'un ensemble de programmes informatiques conçus ou utilisés de façon malveillante ou utilisés par erreur :
  - les dommages de toute nature aux informations et/ou données sur tous supports informatiques (y compris en cours de transmission et de traitement), ainsi que les atteintes à l'authenticité, l'intégrité ou la confidentialité de ces informations et/ou données,
  - les dommages résultant de l'impossibilité totale ou partielle, pour l'assuré, d'utiliser ou d'accéder aux informations et/ou données qu'il détient ou à celles de ses prestataires ou fournisseurs, ainsi que les frais et pertes (y compris les pertes d'exploitation) qui en résultent.

Restent toutefois couverts, dans la mesure où leur garantie est prévue au contrat, les frais de duplication des informations sur supports informatiques et le coût de reconstitution des informations sur supports non informatiques, consécutifs à un dommage matériel garanti au contrat.

On entend par supports informatiques l'ensemble des dispositifs capables de stocker, traiter ou transmettre des informations et/

ou données tels que disque dur, clé USB, serveur informatique en ligne, CD/DVD, bande magnétique ;

- les dommages résultant d'un programme ou d'un ensemble de programmes informatiques :
  - conçus ou utilisés de façon malveillante pour porter atteinte à la disponibilité, l'authenticité, l'intégrité ou la confidentialité de données stockées, transmises ou faisant l'objet d'un traitement, ou pour porter atteinte aux réseaux et systèmes d'information et donc aux services que ces derniers offrent ou rendent accessibles,
  - ou utilisés par erreur et ayant pour conséquence de porter atteinte à la disponibilité, l'authenticité, l'intégrité ou la confidentialité de données stockées, transmises ou faisant l'objet d'un traitement, ou de porter atteinte aux réseaux et systèmes d'information et donc aux services que ces derniers offrent ou rendent accessibles ;
- les réclamations résultant directement ou indirectement de toute maladie contagieuse et/ou transmissible ayant été qualifiée de pandémie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et/ou par les autorités publiques compétentes du pays où le fait dommageable s'est produit ou du pays où la réclamation a été présentée.  
Cette exclusion ne s'applique pas à la faute inexcusable de l'employeur de l'Association assurée.
- les dommages de quelque nature que ce soit ainsi que toutes les pertes, dépenses, frais découlant et/ou résultant directement ou indirectement :
  - d'une maladie contagieuse et/ou transmissible, d'une épidémie, d'une pandémie, d'une enzootie et/ou d'une épizootie,
  - de toute crainte ou menace (réelle, potentielle ou alléguée) d'une maladie contagieuse et/ou transmissible, d'une épidémie, d'une pandémie, d'une enzootie et/ou d'une épizootie,ou
  - de toute mesure prise pour contrôler, prévenir, éradiquer de quelque manière que ce soit, une maladie contagieuse et/ou transmissible, une épidémie, une pandémie, une enzootie et/ou une épizootie.

En outre, les garanties sont sans effet :

- lorsqu'une interdiction de fournir un contrat ou un service d'assurance s'impose à l'assureur du fait de sanction, restriction ou prohibition prévues par les lois et règlements ;
- lorsque les biens et/ou les activités assurés sont soumis à une quelconque sanction, restriction, embargo total ou partiel ou prohibition prévus par les lois et règlements.

A ces exclusions générales, s'ajoutent des exclusions particulières qui figurent au niveau de chacune des garanties.

## 5

### QUELLES SONT LES LIMITES EN MONTANT DES GARANTIE ?

Les limites de garanties sont indiquées dans le tableau des montants de garanties et des franchises et/ou dans les conditions personnelles.

Elles sont exprimées en euros.

## 6

### OÙ S'EXERCENT LES GARANTIES ?

Les assurances « Responsabilité civile », « Accidents corporels », « Dommages aux biens », et de « Protection juridique » s'exercent :

- en France Métropolitaine,
- dans les Principautés d'Andorre et de Monaco,
- dans les Départements et Régions d'Outre-Mer et à Saint-Pierre et Miquelon,
- dans le monde entier pour des séjours ou voyages **n'excédant pas 3 mois consécutifs et entrant dans le cadre des missions de l'Association.**

L'assurance « Responsabilité personnelle des dirigeants » s'exerce dans le monde entier **à l'exception des Etats Unis ou du Canada.**

La garantie « Catastrophes naturelles » s'exerce :

- en France Métropolitaine,
- dans les Départements et Régions d'Outre-Mer,
- dans les Collectivités Territoriales suivantes : Mayotte, Saint-Pierre et Miquelon, Saint-Barthélemy, Saint Martin et à Wallis et Futuna.

Pour cette dernière Collectivité (Wallis et Futuna) les dispositions sont applicables dans leur rédaction en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2000, conformément à l'alinéa 2 de l'article L.194-1 du Code des assurances et sous réserves des adaptations légales.

La garantie « Attentats » s'exerce :

- en France Métropolitaine,
- dans les Départements et Régions d'Outre-Mer,
- dans les Collectivités Territoriales suivantes : Mayotte, Saint-Pierre et Miquelon, Saint-Barthélemy, Saint Martin et à Wallis et Futuna.

Pour cette dernière Collectivité (Wallis et Futuna) les dispositions applicables sont celles qui étaient en vigueur avant le 26 juillet 1991, conformément à l'alinéa 1<sup>er</sup> de l'article L. 194-1 du Code des assurances.

Le contrat d'assurance, établi à partir des déclarations du souscripteur, est régi par la Loi Française, sauf stipulation contraire ENCADRÉE aux conditions personnelles, par le Code des assurances, y compris, le cas échéant, les dispositions spécifiques particulières pour les risques situés dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle.

## 1 LA VIE DU CONTRAT

Le contrat est conclu par tout acte manifestant la volonté de l'assureur et de l'assuré de s'engager.

### ▶ Quand prend-il effet ?

**A compter de la date d'effet figurant dans les conditions personnelles.**

### ▶ Pour combien de temps ?

**Un an et il se renouvelle automatiquement d'année en année sauf si l'assureur, ou l'assuré, décide de mettre fin à tout ou partie des garanties du contrat à l'échéance annuelle ou en cours de contrat selon les conditions et les modalités décrites ci-après.**

### ▶ Quel préavis pour le dénoncer à l'échéance annuelle ?

**Au moins 2 mois avant la date d'échéance figurant dans les conditions personnelles et/ou dans l'avis d'échéance annuel de cotisation.**

**Ce délai commence à courir dès le lendemain de la date d'envoi de la lettre recommandée figurant sur le cachet de la poste ou de la date d'expédition ou de remise de la notification.**

### ▶ Comment le modifier ?

Par lettre recommandée adressée à l'assureur dont l'adresse figure sur les conditions personnelles. Si l'assureur n'a pas refusé la demande de modification dans les 10 jours à compter de sa réception, elle est considérée comme acceptée.

### ▶ Peut-il être résilié en cours d'année ?

- **L'assuré peut résilier le contrat en cas de :**
  - changement d'adresse du Siège de l'Association ;
  - changement d'objet social ;
  - cessation d'activités.

La demande de résiliation doit être notifiée à l'assureur moins de 3 mois après la survenance de l'événement.

- **Il peut également résilier en cas de :**

- diminution du risque n'ayant pas entraîné de la part de l'assureur la réduction de cotisation à laquelle il pouvait prétendre ;
- modification du tarif ou de la franchise ;
- résiliation à l'initiative de l'assureur d'un autre contrat de l'assuré, après sinistre, dans le mois qui suit la notification de cette décision.

- **L'assureur peut résilier le contrat :**

- en cas de non-paiement de la cotisation, d'aggravation du risque, d'omission ou de déclaration inexacte, de transfert de propriété ;
- après sinistre ;
- en cas de refus de la part de l'assuré du nouveau tarif qui lui est proposé à la suite d'une aggravation du risque.

- **D'autres personnes peuvent résilier le contrat :**

Dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur :

- l'acquéreur des biens assurés à la suite d'un transfert de propriété ;
- l'administrateur ou le liquidateur, en cas de sauvegarde, en cas de redressement ou de liquidation judiciaire.

- **La résiliation du contrat est automatique dans certaines circonstances :**

Il en est ainsi en cas de :

- réquisition des biens assurés ;
- perte totale des biens assurés.

### ▶ Comment résilier le contrat à l'échéance ou en cours d'année ?

Le contrat peut être résilié :

- **par l'assuré :**

- par notification dans les formes prévues par l'article L.113-14 du Code des assurances faite par lettre ou tout autre support durable, déclaration faite contre récépissé à notre représentant dont l'adresse figure dans vos conditions personnelles, ou par acte extrajudiciaire, ou par le même mode de communication que celui utilisé pour la conclusion du contrat,
- par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique, avec demande d'avis de réception en cas de résiliation sur le fondement de l'article L.113-16 du Code des assurances en indiquant la nature et la date de l'événement invoqué ;

- **par l'assureur :**

- par lettre recommandée à l'adresse déclarées aux conditions personnelles,
- par lettre ou tout autre support durable, déclaration faite contre récépissé, ou par acte extrajudiciaire, ou par le même mode de communication que celui utilisé pour la conclusion du contrat en cas de résiliation à l'échéance sur le fondement de l'article L.113-12 du Code des assurances,
- par lettre recommandée avec demande d'avis de réception en cas de résiliation sur le fondement de l'article L.113-16 du Code des assurances en indiquant la nature et la date de l'événement invoqué.

## ► Quand est-il résilié ?

En cas de :

- **diminution du risque** : à l'expiration d'un délai de 30 jours à compter de la date d'envoi de la lettre de résiliation ;
- **non-paiement de la cotisation** : à l'expiration des délais légaux de mise en demeure ;
- **perte totale ou réquisition des biens assurés** : dès survenance de l'évènement ;
- **transfert des biens assurés par vente ou en cas de redressement ou de liquidation judiciaire** : à l'expiration d'un délai de 10 jours à compter de la date d'envoi de la lettre de résiliation ;
- **omission, déclaration inexacte ou aggravation du risque** : à l'expiration d'un délai de 10 jours à compter de la date d'envoi de la lettre de résiliation ;
- **changement de situation (objet social, adresse du siège de l'Association, ou cessation d'activités)** : à l'expiration d'un délai d'un mois à compter de la date d'envoi de la lettre de résiliation ;
- **résiliation après sinistre ou modification du tarif ou de la franchise à l'échéance annuelle** : à l'expiration d'un délai d'un mois à compter de la date d'envoi de la lettre de résiliation ;
- **refus de la part de l'assuré du nouveau tarif qui lui est proposé à la suite d'une aggravation du risque** : à l'expiration d'un délai de 40 jours à compter de la date à laquelle a été proposé ce nouveau tarif.

## ► Conséquences de la résiliation du contrat sur le versement des prestations

### **PARTICULARITÉ ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS**

Si l'assureur résilie le contrat pour :

- non paiement de la première cotisation,
- inexactitude ou omission non intentionnelle (article L.113-9 du Code des assurances) dans la déclaration du risque (à l'adhésion ou en cours de contrat), le versement des prestations en cours cesse à la date de prise d'effet de la résiliation.

Dans tous les autres cas de résiliation, si des prestations sont en cours de versement ou sont dues au titre d'un sinistre survenu pendant la période de garantie, les prestations sont versées pendant la durée de versement prévue au contrat. .

Dans tous les autres cas de résiliation, les garanties cessent à la date de prise d'effet de la résiliation.

## ► L'assureur peut-il réclamer une indemnité en cas de résiliation ?

L'assureur renonce à percevoir une indemnité de résiliation et rembourse la portion de cotisation qui ne correspond plus à une période d'assurance, sauf en cas de :

- non-paiement de la cotisation. Dans ce cas, l'intégralité de la cotisation reste due à l'assureur à titre de dédommagement ;
- perte totale résultant d'un événement garanti.

Dans ce cas, la fraction de cotisation correspondant à la garantie mise en jeu reste acquise à l'assureur.

## 2

## LES DÉCLARATIONS : LES BASES DE L'ACCORD

### ► A la souscription et en cours de contrat

Vos réponses à nos questions écrites permettent de fixer la cotisation et les conditions dans lesquelles les garanties sont acquises. L'assuré doit donc signaler tout changement affectant, en cours de contrat, un des éléments figurant sur la proposition ou dans les conditions personnelles.

L'assuré doit en informer l'assureur dans les 15 jours qui suivent la date à laquelle il en a eu connaissance.

### ► Aggravation du risque

Si le changement signalé constitue une aggravation du risque, l'assureur peut résilier le contrat.

Il peut aussi proposer un nouveau tarif, à défaut de l'accord de l'assuré sur ce tarif dans un délai de 30 jours à compter de cette proposition, il peut résilier le contrat.

La résiliation prend effet 10 jours après l'expiration de ce délai de 30 jours.

### ► Diminution du risque

Si le changement constitue une diminution du risque, l'assureur informe l'assuré dans les 30 jours de la réduction de la cotisation.

Si à l'issue de ce délai de 30 jours, l'assureur n'a pas informé l'assuré ou s'il n'a pas réduit la cotisation, ce dernier peut résilier le contrat.

### ► La déclaration des autres assurances

Si les risques garantis par ce contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'assuré doit le faire savoir à l'assureur dans les 8 jours.

### **PARTICULARITÉ ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS**

Cette disposition ne concerne que la garantie « Frais de soins ».

### ► Sanctions

**Les bases de l'accord reposant sur les déclarations de l'assuré, toute inexactitude intentionnelle ou non, toute omission, peut amener l'assureur à invoquer la nullité du contrat ou à réduire les indemnités dues en cas de sinistre, sauf s'il est établi que l'assuré n'est pas de mauvaise foi.**

### ▶ Quand et comment doit-elle être réglée ?

L'assureur établit le montant de la cotisation en fonction des caractéristiques du risque que l'assuré a demandé à garantir.

Celle-ci, majorée des taxes dues sur les contrats d'assurance, est payable annuellement et d'avance à l'échéance, et selon les périodicités indiquées dans les conditions personnelles.

L'assuré doit l'acquitter directement auprès de l'assureur ou par un autre moyen convenu.

### ▶ Si elle n'est pas réglée

Si l'assuré ne règle pas la cotisation dans les 10 jours qui suivent son échéance, l'assureur sera amené à prendre des mesures pour faire cesser les garanties du contrat. A cet effet, l'assureur adressera au siège social de l'Association figurant sur les conditions personnelles, sous pli recommandé, une lettre de mise en demeure qui prévoit, si l'assuré n'a pas réglé l'assureur entre-temps :

- la suspension des garanties 30 jours après l'envoi de cette lettre ;
- la résiliation du contrat 10 jours après l'expiration de ce délai de 30 jours.

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

Si l'assuré paie la cotisation due, ainsi que les frais de recouvrement et de poursuite éventuels :

- avant que le contrat ne soit résilié, les garanties reprennent leurs effets le lendemain à midi du jour du paiement ;
- après que le contrat ait été résilié pour nonpaiement de la cotisation, le contrat reste résilié.

Au cas où la cotisation annuelle a été fractionnée, la suspension de la garantie, intervenue en cas de nonpaiement d'une des fractions de la cotisation, produit ses effets jusqu'à l'expiration de la période annuelle considérée.

La suspension de la garantie pour non-paiement de la cotisation ne dispense pas l'assuré de l'obligation de payer, à leurs échéances, les cotisations ultérieures, ainsi qu'éventuellement les frais de poursuite et de recouvrement.

### ▶ Comment peuvent évoluer les montants de la cotisation, des garanties et des franchises ?

Ces montants évoluent :

- **En ce qui concerne les garanties « Dommages aux biens », « Protection juridique », « Bris de machines et de matériels informatiques »** : selon la variation de l'indice FFB.

La valeur de l'indice lors de la souscription est indiquée dans les conditions personnelles : c'est l'indice de souscription.

La valeur de l'indice avant l'échéance annuelle est indiquée sur l'appel de cotisation : c'est l'indice d'échéance.

C'est proportionnellement à la variation entre ces deux indices que sont modifiés les montants de la cotisation, des garanties et des franchises.

En cas de sinistre, l'assureur retient pour l'application des montants de garanties et des franchises le dernier indice connu à la date du sinistre.

**Ces dispositions ne concernent pas la franchise afférente à la garantie Catastrophes naturelles fixée par la réglementation en vigueur.**

#### **PARTICULARITÉ ASSURANCE CATASTROPHES NATURELLES**

*L'assureur applique la franchise dont le montant est fixé par la réglementation en vigueur pour chaque sinistre reconnu catastrophe naturelle, par arrêté interministériel.*

*La portion de risque constituée par cette franchise ne peut faire l'objet d'une assurance.*

*En outre, dans une commune non dotée d'un plan de prévention des risques naturels prévisibles pour le risque faisant l'objet d'un arrêté portant constatation de l'état de catastrophe naturelle, la franchise est modulée en fonction du nombre de constatations de l'état de catastrophe naturelle intervenues pour le même risque au cours des cinq dernières années précédant la date de la nouvelle constatation, selon les modalités suivantes :*

- première et seconde constatation : application de la franchise ;
- troisième constatation : doublement de la franchise applicable ;
- quatrième constatation : triplement de la franchise applicable ;
- cinquième constatation et constatations suivantes : quadruplement de la franchise appli cable.

*Les dispositions précédentes cessent de s'appliquer à compter de la prescription d'un plan de prévention des risques naturels prévisibles pour le risque faisant l'objet de la constatation de l'état de catastrophe naturelle dans la commune concernée.*

*Elles reprennent leurs effets en l'absence d'approbation du plan prédicté dans le délai de 4 ans à compter de la date de l'arrêté de prescription du plan de prévention des risques naturels.*

*Toutefois, les constatations de l'état de catastrophe naturelle effectuées par l'arrêté du 29 décembre 1999 portant constatation de l'état de catastrophe naturelle ne sont pas prises en compte pour les modalités d'application de la franchise.*

#### **PARTICULARITÉ ASSURANCE ATTENTATS**

*La réparation des dommages matériels, y compris les frais de décontamination, ainsi que les dommages immatériels consécutifs aux dommages matériels directs garantis s'exerce dans les limites des sommes assurées et des franchises fixées au contrat pour la garantie Incendie et risques annexes.*

*Toutefois, lorsque la décontamination d'un bien immobilier s'avère nécessaire, l'indemnisation des dommages, y compris les frais de décontamination, ne pourra excéder ni la valeur vénale de l'immeuble ni le montant des capitaux assurés.*

- **En ce qui concerne les garanties « Responsabilité civile vie associative » et « Responsabilité propriétaire ou occupant d'immeuble »** :

- les montants des garanties et les franchises varient en fonction de l'indice FFB ;

- les cotisations varient :

- ▶ en fonction de l'indice FFB,

- › en fonction du nombre d'adhérents à l'Association pour la « Responsabilité civile vie associative » uniquement,
- › en fonction du budget de l'Association pour la « Responsabilité civile vie associative » uniquement.

Pour ce dernier cas, l'appel de cotisation se fait à la souscription et à chaque échéance ; l'assuré paie des cotisations provisionnelles calculées à partir du montant du budget et du nombre d'adhérents à l'Association, pour le dernier exercice comptable connu.

Ces cotisations provisionnelles sont révisables en fin d'année d'assurance en tenant compte du montant du budget réalisé et du nombre effectif d'adhérents à l'Association au cours de cette année d'assurance.

A l'occasion de cette révision, les cotisations provisionnelles sont réajustées :

- › si les cotisations définitives sont inférieures aux cotisations provisionnelles, la différence est restituée à l'assuré par imputation sur les cotisations provisionnelles suivantes ;
  - › si les cotisations définitives sont supérieures aux cotisations provisionnelles perçues pour la même période, des cotisations complémentaires égales à la différence sont demandées à l'assuré.
- **En ce qui concerne la garantie « Responsabilité personnelle des dirigeants »** : les montants ne subissent **aucune évolution** sauf clause contraire.
  - **En ce qui concerne la garantie « Accidents corporels »** :
    - les montants des garanties varient, au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année, dans la même proportion que l'évolution du point A.G.I.R.C. fixé au 1<sup>er</sup> janvier précédent ;
    - la cotisation est ajustée chaque année à l'échéance annuelle selon l'évolution du point A.G.I.R.C.

L'assuré conservera, ainsi que l'assureur, la possibilité de faire cesser les effets de cette revalorisation par l'envoi d'une lettre recommandée un mois avant l'échéance annuelle.

Dans le cas où il est fait usage de cette possibilité, la cotisation, la garantie et la franchise sont stabilisées aux montants atteints à cette date.

## ► Modification du tarif

Si, indépendamment de l'évolution de la cotisation résultant de la variation de l'indice ou du point A.G.I.R.C., l'assureur augmente son tarif, l'assuré en est informé au début de chaque période annuelle du contrat avec l'appel de cotisation. S'il refuse cette augmentation, l'assuré pourra résilier son contrat dans un délai de 30 jours à compter du moment où il en a été informé ; il est néanmoins tenu de verser à l'assureur la portion de cotisation calculée à l'ancien tarif pour la période allant jusqu'à la date de résiliation.

A défaut de cette résiliation, l'augmentation de la cotisation prend effet à compter de la date portée sur l'appel de cotisation.

## ► Modification de la franchise ou du seuil d'intervention

Si, indépendamment de l'évolution de la franchise ou du seuil d'intervention résultant de la variation de l'indice, l'assureur augmente le montant d'une franchise et/ou d'un seuil d'intervention, l'assuré en est informé au

début de chaque période annuelle du contrat avec l'appel de cotisation. S'il refuse cette modification, il pourra résilier son contrat dans un délai de 30 jours, à compter de la date à laquelle il a reçu cette information, la garantie lui restant acquise dans les conditions antérieures jusqu'à la date de résiliation du contrat.

A défaut de cette résiliation, la modification de la franchise et/ou du seuil d'intervention prend effet à compter de la date portée sur l'appel de cotisation.

## 4 LE SINISTRE

### ► Que faire en cas de sinistre ?

Lorsqu'un sinistre survient, l'assuré doit :

- s'efforcer d'en limiter au maximum les conséquences, puis :
- le déclarer auprès de l'assureur dès qu'il en a eu connaissance, et au plus tard :
  - s'il s'agit d'un vol, dans les 2 jours ouvrés,
  - s'il s'agit d'une catastrophe naturelle, dans les 10 jours suivant la publication de l'arrêté interministériel,
  - dans tous les autres cas, dans les 5 jours ouvrés.

### ► Non respect du délai de déclaration

**En cas de non respect du délai de déclaration, et dans la mesure où l'assureur peut établir qu'il en résulte un préjudice pour lui, l'assuré perd, pour le sinistre concerné, le bénéfice des garanties de son contrat, sauf s'il s'agit d'un cas fortuit ou de force majeure.**

### ► Formalités à accomplir et pièces à nous transmettre

L'assuré doit en outre :

- indiquer à l'assureur la nature du sinistre, les circonstances dans lesquelles il s'est produit, ses causes et conséquences connues ou présumées, le nom des personnes impliquées et le nom de leur assureur et des témoins ;
- transmettre à l'assureur dans un délai de 20 jours, un état estimatif, certifié sincère et signé, des objets assurés détériorés ou volés ;
- transmettre à l'assureur, dans les 48 heures de leur réception tous avis, lettres, convocations, assignations ou citations, actes extrajudiciaires, ou pièces de procédure qui lui sont adressés ou notifiés tant à lui qu'à ses préposés, concernant le sinistre ;
- prendre toutes mesures conservatoires pour recouvrer et sauvegarder les objets assurés ;
- s'il s'agit d'un vol avec effraction et/ou violence, aviser immédiatement les autorités locales de police, déposer une plainte, faire toutes oppositions utiles et en aviser l'assureur dans les 8 jours en cas de récupération du bien.

## PARTICULARITÉ ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS

L'assuré, ou le bénéficiaire le cas échéant, doit :

- en cas de décès, joindre à la demande de règlement :
  - un certificat médical indiquant la nature du décès ;
  - l'acte de décès de l'assuré ;
  - une fiche d'état civil ;
- en cas d'incapacité permanente, adresser à l'assureur dans un délai de 10 jours un certificat médical indiquant la cause de son incapacité permanente, la date présumée de consolidation de ses blessures ou de stabilisation de son état de santé.  
La détermination du taux d'incapacité est subordonnée à l'examen à passer auprès du médecin conseil de l'assureur ;
- en cas d'arrêt de travail, l'assuré doit adresser dans un délai de 10 jours un certificat médical indiquant la cause médicale de cet arrêt, son point de départ et sa durée probable ;  
Le maintien des prestations est ensuite subordonné à la production des certificats médicaux de prolongation d'arrêt de travail et aux examens que l'assureur peut lui demander de passer auprès du médecin conseil de l'assureur ;
- en cas de frais de soins, transmettre à l'assureur la demande de remboursement accompagnée :
  - de l'original du décompte de remboursement du régime social de base ;
  - des factures acquittées concernant les frais d'hospitalisation, d'examen de laboratoire, d'optique, de prothèse, d'orthopédie...
  - éventuellement des décomptes détaillés établis par d'autres organismes ayant servi ces prestations au titre de tout autre régime complémentaire.La demande de remboursement doit être adressée à l'assureur un mois au plus tard après la réception du décompte de remboursement du régime social de base ou après la fin du séjour de l'assuré dans un établissement hospitalier.

Si l'assuré désire que la communication des renseignements concernant son état de santé reste confidentielle, il peut adresser directement ces renseignements au médecin-conseil de l'assureur qui, seul, en prendra connaissance et transmettra à l'assureur les instructions nécessaires à l'application du présent contrat.

### ► Non respect des formalités

**Si l'assuré n'accomplit pas les formalités ou ne respecte pas les délais de transmission des pièces, l'assureur peut lui demander des dommages et intérêts proportionnés au préjudice qui en résulte.**

### ► Fausses déclarations

**En cas de fausses déclarations faites sciemment sur la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences d'un sinistre, l'assuré perd, pour ce sinistre, le bénéfice des garanties de son contrat.**

### ► Assurances multiples

En cas de sinistre garanti par plusieurs assurances, l'assuré peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix, quelle que soit la date à laquelle l'assurance a été souscrite.

L'assuré doit dans ce cas déclarer à l'assureur le nom des assureurs concernés et les montants des sommes assurées chez eux.

Toutefois, les garanties de son contrat ne produisent leurs effets que dans les limites fixées au tableau des montants de garanties et des franchises.

**Quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière frauduleuse ou dans l'intention de tromper l'assureur, ce dernier peut invoquer la nullité du contrat et demander des dommages et intérêts.**

## PARTICULARITÉ ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS

Les dispositions Assurances multiples ne s'appliquent qu'à la garantie Frais de soins.

### ► Comment est évaluée l'indemnisation en cas de sinistre ?

**Les garanties sont accordées dans la limite des sommes et valeurs, franchises déduites, indiquées au tableau des montants de garanties et des franchises.**

### ► Modalités d'indemnisation des biens

En aucun cas l'assureur n'applique la règle proportionnelle de capitaux prévue par le Code des assurances, c'est-à-dire que si, au jour du sinistre, la chose assurée excède la somme garantie, l'assureur verse l'indemnité sans appliquer de réduction.

Les biens garantis ne peuvent faire l'objet d'un délaissement. Le sauvetage reste la propriété de l'assureur, même en cas de contestation sur sa valeur.

**L'assureur indemnise** les biens assurés par son contrat **en valeur à neuf** sous réserve des dispositions suivantes :

- l'assureur déduit de l'indemnisation valeur à neuf la part de vétusté excédant 25 %. Cette vétusté est estimée de gré à gré ou par expert. Cependant, la reconstruction du bâtiment devant être effectuée dans les 2 ans suivant le sinistre et sur l'emplacement du bâtiment sinistré sans modification importante de sa destination initiale, et le remplacement du mobilier devant avoir lieu dans les 2 ans suivant le sinistre, les modalités d'indemnisation ci-dessus sont modifiées dans les cas suivants :
  - l'impossibilité de reconstruction ou de remplacement est due à un cas de force majeure n'existant pas, ou inconnu de l'assuré, lors de la souscription du contrat, il est déduit la part de vétusté excédant 12,5 % ;
  - si l'impossibilité de reconstruction ou de remplacement est due à un cas de force majeure existant lors de la souscription du contrat et si l'assureur prouve que l'assuré en avait connaissance au moment de cette souscription, le pourcentage correspondant à la vétusté totale est déduit, en tenant compte éventuellement de la valeur de sauvetage.

Les indemnités versées doivent être utilisées pour la remise en état effective du bâtiment ou pour la remise en état de son terrain d'assiette, et toujours de manière compatible avec l'environnement du dit bâtiment ;

- l'assureur déduit de l'indemnisation la totalité de la vétusté pour les biens ci-après :
  - le linge, les effets d'habillement, les approvisionnements de toute nature ;
  - le mobilier se trouvant dans les caves ;
  - les objets de valeur ;

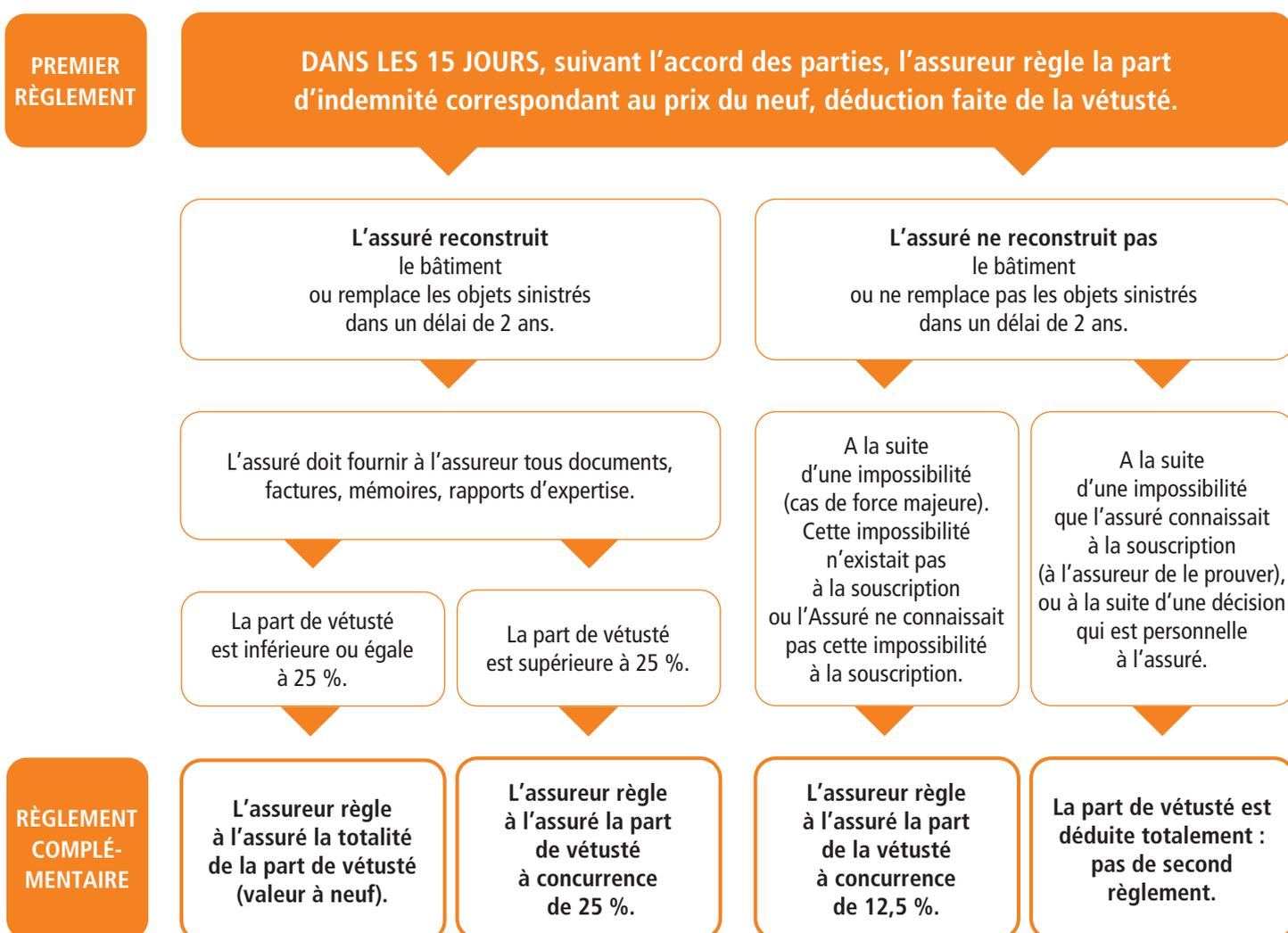
- les appareils à moteur de toute nature, les moteurs et appareils électriques et électroniques, les canalisations électriques et leurs accessoires.

Toutefois, la vétusté est estimée forfaitairement à :

- › 10 % par an avec un maximum de 80 % pour les appareils à moteur de toute nature, les moteurs et appareils électriques et électroniques ;
- › 2,50 % par an avec un maximum de 50 % pour les transformateurs, les canalisations électriques et leurs accessoires.

**L'assureur indemnise les frais justifiés de reconstitution** des archives non informatiques.

**Le tableau ci-après présente le mécanisme de l'indemnisation.**



## ► Modalités particulières d'indemnisation des machines

L'assureur rembourse le montant total des dommages, déduction faite de la valeur, au jour du sinistre, du sauvetage. Ce montant est établi en déduisant de l'évaluation en valeur à neuf de la machine la vétusté supportée par cette machine.

## ► Modalités particulières d'indemnisation des matériels informatiques

### • Matériels informatiques de 2 ans et moins au moment du sinistre

Sous réserve du remplacement des biens sinistrés, la garantie est accordée en valeur à neuf.

En cas de non-remplacement, l'indemnité aura lieu sur les bases ci-après.

### • Matériels informatiques de 2 ans et plus au moment du sinistre ou de moins de 2 ans en cas de non-remplacement

La garantie est accordée en déduisant de l'évaluation en valeur à neuf du matériel informatique la vétusté supportée par ce matériel. Toute fois aucune vétusté n'est appliquée sur la valeur des logiciels. La vétusté est estimée forfaitairement à 1 % par mois depuis la date de mise en service du bien avec un maximum de 75 %.

Lorsque les biens informatiques ne sont plus disponibles et que les logiciels ne sont plus compatibles avec les nouveaux biens informatiques, l'assureur prend en charge le montant des frais de reconversion engagés pour rendre compatibles ces logiciels ou, si cette hypothèse est moins onéreuse, le coût de nouveaux logiciels compatibles de rendements et de performances identiques.

## ► Modalités d'indemnisation des frais de reconstitution des programmes et des médias

L'indemnité est égale au coût réel du remplacement ou de la reconstitution des médias.

Le paiement de l'indemnité ne sera effectué que sur justification du remplacement et/ou de la reconstitution et production des factures et mémoires relatifs aux frais exposés, ce, au plus tard dans un délai de **2 ans** à partir de la date du sinistre.

Après expiration de ce délai, les frais de remplacement ou de reconstitution ne seront plus indemnisés.

## ► Modalités d'indemnisation des frais supplémentaires

L'indemnité est égale aux frais supplémentaires exposés par l'assuré. L'assuré est tenu de justifier de l'existence et du montant des frais supplémentaires à compter de la date du sinistre ainsi que de l'importance des dommages subis.

Le paiement de l'indemnité ne sera effectué que sur justification, production de factures et mémoires relatifs aux frais exposés, ce, au plus tard dans un délai de **2 ans** à partir de la date du sinistre.

Les frais supplémentaires exposés au-delà de cette période ne seront plus pris en charge par l'assureur.

## ► Modalités particulières d'indemnisation des accidents corporels

Aucune aggravation due à un manque de soins imputable à une négligence de la victime, à l'inobservation intentionnelle de sa part des prescriptions médicales ou à un traitement empirique, n'incombera à l'assureur.

Ne sont pas prises en charge les suites d'un accident déjà réglé sur les bases du présent contrat et pour lequel quittance régulière aura été donnée, même en cas d'aggravation. Cependant, en cas de décès résultant d'un accident ayant donné lieu au paiement d'une indemnité pour incapacité permanente, et si ce décès survient dans les 24 mois à compter du jour de l'accident, l'assureur règle la différence existant éventuellement entre le capital assuré en cas de décès et le montant de l'indemnité déjà versée.

## ► Expertise

L'assuré doit communiquer tous les renseignements jugés utiles de connaître en vue du règlement par l'assureur. Les renseignements d'ordre médical doivent rester confidentiels et être adressés, sous pli confidentiel, directement au Médecin-conseil.

L'assureur se réserve le droit de demander à l'assuré de se soumettre à une expertise médicale pour évaluer son état de santé et recueillir les informations complémentaires que nécessite la gestion du dossier.

Cette expertise est réalisée aux frais de l'assureur par un médecin qu'il mandate. L'assuré a la possibilité de se faire assister à ses frais par un médecin de son choix.

L'assuré ne peut se soustraire à cet examen et à la production des documents que l'expert jugerait utile à la réalisation de son mandat.

En cas de désaccord sur les conclusions de l'expertise médicale, il sera procédé à un arbitrage confié à un tiers expert. Celui-ci sera choisi d'un commun accord, et sera mandaté sous la forme d'un protocole d'accord cosigné entre l'assuré et l'assureur, la décision de l'expert s'imposant alors aux parties.

Le tiers expert sera rémunéré pour moitié par chacune des parties. Il est précisé, de plus, que chacune des parties pourra se faire assister à ses frais d'un médecin expert de son choix.

En cas de désaccord sur le choix du tiers expert, sa désignation sera effectuée par le président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'assuré, sur requête et aux frais de l'assureur.

## ► Délai de règlement de l'indemnité

Dès que l'assuré et l'assureur sont d'accord sur le montant de l'indemnisation, celle-ci intervient dans les 15 jours.

### **PARTICULARITÉ ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS**

L'indemnité est réglée :

- en cas d'arrêt de travail : sous 15 jours, à compter de la date de remise des pièces justificatives ;
- en cas d'invalidité : à compter de la date de consolidation fixée par notre service médical et dans les 15 jours. Si cette consolidation n'a pu être obtenue à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la date de déclaration du sinistre, des acomptes, en tout état de cause acquis à l'assuré, peuvent lui être versés ;
- en cas de décès : dans le délai d'un mois qui suit la réception du dossier complet ;
- en cas de frais de soins, d'acquisition de prothèse dentaire et d'article d'optique, de frais de recherche : à compter de la date de remise des pièces justificatives.

### **PARTICULARITÉ ASSURANCE DOMMAGES AUX BIENS**

En ce qui concerne les bâtiments construits sur le terrain d'autrui, en cas :

- de reconstruction sur les lieux loués, entreprise dans un délai d'un an à partir de la clôture de l'expertise, l'indemnité est versée au fur et à mesure de l'exécution des travaux ;
- de non reconstruction, s'il résulte d'un acte ayant date certaine avant sinistre que l'assuré devait, à une époque quelconque, être remboursé par le propriétaire du sol de tout ou partie des constructions, l'indemnité ne peut excéder la somme stipulée au bail à cet effet ; à défaut de convention entre le bailleur et le preneur, ou dans le silence de celle-ci, l'assuré n'a droit qu'à la valeur des matériaux évalués comme matériaux de démolition.

### **PARTICULARITÉ CATASTROPHES NATURELLES**

L'assureur verse respectivement à l'assuré une provision sur indemnité puis l'indemnité définitive dans les délais de 2 mois et de 3 mois à compter de la date de remise par l'assuré de l'état estimatif des dommages ou de la date de publication de la décision administrative constatant l'état de catastrophe naturelle quand celle-ci est postérieure.

A défaut, et sauf cas fortuit ou de force majeure, l'indemnité due par l'assureur porte, à compter de l'expiration de ce délai, intérêt au taux légal.

L'Association conserve à sa charge la franchise dont le montant est fixé par arrêté interministériel ; elle s'interdit de contracter une assurance pour la portion du risque constituée par la franchise.

### ► Récupération des biens volés

Si les biens volés sont récupérés avant le règlement des dommages, l'assuré doit en reprendre possession. L'assureur devra alors à l'assuré une indemnité correspondant à l'éventuelle détérioration des objets et aux frais que l'assuré a utilement engagés pour récupérer ces objets.

Si les biens volés sont récupérés après le règlement des dommages, l'assuré a la faculté d'en reprendre possession dans un délai de 30 jours, moyennant le remboursement de l'indemnité versée, éventuellement sous déduction d'une somme correspondant aux dommages exposés et aux frais garantis.

### ► Biens faisant l'objet d'un prêt ou d'un crédit

Si les biens assurés font l'objet d'un prêt ou d'un crédit, aucun règlement d'indemnité dont l'assuré peut bénéficier n'est effectué sans l'accord du créancier.

### ► Subrogation (recours de l'assureur après sinistre)

Dès que l'assureur a versé l'indemnité, le droit éventuel à recourir contre le responsable lui est transmis automatiquement, à concurrence du montant de l'indemnité versée.

Si cette transmission ne peut s'opérer du fait de l'assuré, l'assureur ne peut pas exercer un recours et la garantie n'est pas acquise.

### **PARTICULARITÉ ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS**

La disposition Subrogation ne s'applique qu'à la garantie Frais de soins.

### **PARTICULARITÉ GARANTIES DE PROTECTION JURIDIQUE**

Dès lors que l'assureur expose des frais externes, il est susceptible de récupérer une partie ou la totalité des sommes qu'il a déboursé pour le compte de l'assuré.

L'assureur est subrogé dans les conditions prévues à l'article L.121-12 du Code des assurances, dans les droits et actions que l'assuré possède contre les tiers, en remboursement des sommes qui lui sont allouées notamment au titre des dépens et du montant obtenu au titre de l'article 700 du Nouveau Code de Procédure Civile, de l'article 475-1 du Code de Procédure Pénale ou de l'article L.761-1 du Code de Justice Administrative.

**Si des frais et honoraires sont restés à la charge de l'assuré et sous réserve qu'il puisse les justifier, l'assureur s'engage à ce qu'il soit désintéressé en priorité sur les sommes allouées, le solde, le cas échéant, revenant à l'assureur, dans la limite des dépenses que ce dernier aura engagées.**

## **5**

## **LES DISPOSITIONS DIVERSES**

### ► Délai de prescription

En application de l'article L. 114-1 du Code des assurances, toute action dérivant du présent contrat d'assurance **est prescrite par 2 ans** à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, ce délai de 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.

Ce délai de prescription peut être interrompu, conformément à l'article L. 114-2 du Code des assurances, par une des causes ordinaires d'interruption suivantes :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil) ;
- une demande en justice, même un référé, jusqu'à extinction de l'instance. 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 (articles 2241 et 2242 du Code civil). L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243 du Code civil) ;
- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil).

Il est rappelé que :

- 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 2245 du Code civil) ;
- l'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution (article 2246 du Code civil).

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

- la désignation d'un expert à la suite d'un sinistre ;
- l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception (adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et adressée par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité de sinistre).

### **PARTICULARITÉ ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS**

*En cas de décès, le délai de prescription est porté à 10 ans. Le point de départ du délai est la date du décès.*

## **► Protection des données personnelles**

### **A. Informations essentielles concernant les données personnelles**

Les relations commerciales ou contractuelles avec la Caisse Régionale Groupama nécessitent le recueil et le traitement de données à caractère personnel, données indispensables pour apporter des services de qualité et gérer les contrats d'assurance.

Les données personnelles concernant l'Assuré, ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat, sont traitées dans le respect des règles de protection des données, notamment du Règlement Général de Protection des Données (RGPD), de la loi « Informatique et Libertés »

et des référentiels de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL). L'Assureur a obtenu un label « Gouvernance RGPD » délivré par la CNIL, ce qui démontre la mise en œuvre de mesures appropriées de respect des données de l'Assuré.

Les données personnelles traitées par l'Assureur peuvent être nécessaires à la passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance, à la gestion des relations commerciales et à l'amélioration de la qualité de services, à la gestion du risque de fraude ou encore à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur. Certaines données peuvent également être utilisées pour les activités institutionnelles de l'Assureur et le fonctionnement des instances réglementairement ou statutairement prévues (pour une information complète, voir « Informations détaillées concernant les données personnelles de l'Assuré »).

### **LES DROITS DE L'ASSURÉ SUR SES DONNÉES PERSONNELLES**

L'Assuré dispose de droits sur les données le concernant qu'il peut exercer facilement :

- droit de prendre connaissance des informations dont l'Assureur dispose et le cas échéant de demander à les compléter ou corriger notamment en cas de changement de situation (droits d'accès et de rectification) ;
- droit de demander l'effacement de ses données notamment lorsque ces dernières ne sont plus nécessaires ou d'en limiter l'utilisation (droits de suppression des données ou de limitation) ;
- droit de s'opposer à l'utilisation de ses données, notamment concernant la prospection commerciale (droit d'opposition) ;
- possibilité de récupérer dans un format structuré les données qu'il a personnellement fournies à l'Assureur dans le cadre de son contrat ou lorsqu'il a consenti à leur utilisation (droit à la portabilité des données) ;
- enfin, droit de définir des directives relatives au sort de ses données à caractère personnel après sa mort. Ces directives, générales ou particulières, concernent la conservation, l'effacement et la communication de ses données après son décès.

Pour le recueil de certaines données (ex : données de santé) ou la mise en œuvre de certaines opérations (ex : utilisation de son email à des fins de prospection), l'accord de l'Assuré est nécessaire. Cet accord peut être recueilli par exemple à l'aide de cases à cocher sur les formulaires, sur le site internet ou les applications mobiles de l'Assureur. Dans ce cas, l'Assuré a la possibilité de retirer son accord à tout moment.

L'Assuré peut exercer ces droits à partir du lien « contact Informatique et Libertés » accessible sur le site Groupama.fr ou par courrier postal à l'adresse de la Caisse Régionale (voir adresse sur les documents contractuels ou le site de l'Assureur).

Concernant les données de santé, ces droits s'exercent auprès du Médecin conseil de l'Assureur (adresse dans les documents contractuels)

Toute demande concernant les données de l'Assuré peut aussi être adressée au Délégué à la Protection des Données (contactDPO@groupama.com) ; l'Assuré peut également faire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et Libertés (CNIL).

Dans le cadre de ses obligations, l'Assureur est tenu de vérifier régulièrement que les données concernant les personnes sont exactes, complètes et à jour. A cette fin, l'Assureur peut être amené à solliciter l'Assuré pour vérifier ou compléter ces informations.

La communication des données identifiées par un astérisque (\*) dans les différents formulaires mis à la disposition de l'Assuré est obligatoire

pour une bonne gestion de ses demandes. A défaut, ces demandes ne pourront être traitées ou leur temps de traitement pourra être retardé.

## B. Informations détaillées concernant les données personnelles de l'Assuré

Protection des données personnelles pour la conclusion, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance

### À QUELLES FINS SONT COLLECTÉES LES DONNÉES DE L'ASSURÉ ?

Les données recueillies par l'Assureur sont nécessaires aux objectifs ci-après :

#### • Passation, gestion, exécution des contrats d'assurance et d'assistance

Les données traitées sont nécessaires à l'exécution de mesures pré-contractuelles prises à la demande de l'Assuré ou l'exécution d'un contrat auquel il est parti. Le droit à la portabilité concerne les données que l'Assuré communique à l'Assureur dans ce cadre.

Les données recueillies par l'Assureur concernant l'Assuré ou concernant les personnes parties, intéressées ou intervenant au contrat sont nécessaires à :

- l'étude des besoins spécifiques de chaque demandeur afin de proposer des contrats adaptés ;
- l'examen, l'acceptation, le contrôle et la surveillance du risque ;
- la gestion des contrats de la phase précontractuelle à la résiliation du contrat ;
- la gestion des clients ;
- l'exécution des garanties des contrats ;
- l'exercice des recours, et la gestion des réclamations et des contentieux ;
- l'élaboration des statistiques et études actuarielles et la conduite d'activités de recherche et développement dans le cadre de la vie du contrat, en vue notamment de faire évoluer les offres de l'Assureur de produits et services, de personnalisation des relations, de mieux connaître le marché et la concurrence ou d'innovations ;
- la mise en place d'actions de prévention ;
- le respect d'une obligation légale ou réglementaire.

En cas de conclusion d'un contrat, les données sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution de ce contrat. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription.

En l'absence de conclusion d'un contrat, les données de santé sont conservées pour une durée maximum de **5 ans** à des fins probatoires; les autres données peuvent être conservées pendant un délai de **3 ans** à compter de leur collecte ou à compter du dernier contact émanant du demandeur.

#### • Prospection commerciale

Sur la base de l'intérêt légitime, l'Assureur traite des données lui permettant de mener des actions de prospection commerciale vers des prospects et ses clients. Les données traitées dans ce cadre ne sont pas considérées portables.

Les données recueillies par l'Assureur à cette fin, sont nécessaires à une meilleure connaissance des clients et des prospects vis-à-vis de nos services et produits, aux opérations de gestion des prospects et l'élaboration de statistiques, ainsi qu'à la conduite d'activités de

recherche et développement dans le cadre des activités de gestion de la clientèle et de prospection, ou encore plus particulièrement la publicité personnalisée, l'acquisition, cession, location ou échange des données relatives à l'identification des clients ou prospects dans le respect des droits des personnes.

Dans ce cadre, les clients sont susceptibles de recevoir des offres commerciales du groupe Groupama pour des produits et services analogues (Assurances et Services) à ceux souscrits et adaptés à leurs besoins, sauf opposition de leur part.

L'utilisation de certains canaux à des fins de prospection commerciale est effectuée sous réserve de l'obtention de l'accord de l'Assuré. Il s'agit de :

- l'utilisation de son adresse email ou de son numéro de téléphone pour la prospection électronique vis-à-vis des prospects ;
- l'utilisation de ses données de navigation pour vous proposer des offres adaptées à ses besoins ou à ses centres d'intérêt (voir notice cookies pour en savoir plus) ;
- la transmission de ses données à des fins de prospections à des partenaires.

L'Assuré peut s'y opposer à tout moment ou modifier ses choix concernant la prospection en s'adressant par courrier postal à son Assureur, en réglant ses préférences dans son espace personnel accessible sur le site Internet de l'Assureur ou encore à partir des liens accessibles dans les emails de prospection.

Conformément à l'article L223-1 du Code de la consommation, l'Assuré est informé qu'il peut également refuser de faire l'objet de prospection commerciale par téléphone, en s'inscrivant, gratuitement, sur la liste d'opposition nationale au démarchage téléphonique, toutefois cette inscription ne fait pas obstacle aux relations contractuelles avec l'Assureur.

Les données relatives à un prospect non client peuvent être conservées par l'Assureur pendant un délai de **3 ans** à compter de leur collecte ou du dernier contact émanant du prospect, et pour les clients **3 ans** à compter de la fin de la relation commerciale.

#### • Lutte contre la fraude à l'assurance

La lutte contre la fraude en assurance est effectuée dans le cadre de l'intérêt légitime de l'Assureur qui a pour obligation de protéger la mutualité des assurés et donc de prévenir, détecter et gérer les cas de fraude à l'assurance. Le droit à la portabilité ne peut être exercé sur les données traitées dans ce cadre.

Des données personnelles pourront être traitées quel que soit l'auteur des actes présentant un risque de fraude (personnes parties, intéressées ou intervenant au contrat, ou salariés, prestataires, mandataires ou agents généraux d'assurance, ...). Les dispositifs mis en œuvre peuvent faire intervenir des outils de profilage dont les résultats font l'objet systématiquement d'une étude par les personnes en charge de cette activité.

Ces dispositifs de lutte contre la fraude peuvent, notamment, conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Les données traitées à des fins de lutte contre la fraude sont conservées pour une durée maximale de **5 ans** à compter de la clôture du dossier de fraude.

En cas de procédure judiciaire, les données sont conservées jusqu'au terme de la procédure judiciaire, puis archivées selon les durées de prescription applicables. Pour les personnes inscrites sur une liste de

fraudeurs présumés, les données sont supprimées passé le délai de **5 ans** à compter de la date d'inscription sur cette liste.

- **Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme**

Afin de respecter les obligations légales et réglementaires, l'Assureur met en œuvre un traitement de surveillance aux fins de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et l'application de sanctions financières. Ce traitement peut faire appel à un outil de profilage. Les données traitées dans ce cadre ne sont pas portables.

Les données relatives aux personnes concernées sont conservées **5 ans** à compter de clôture du compte ou de la fin de la relation avec l'Assureur. Celles relatives aux opérations réalisées par ces personnes sont conservées **5 ans** à compter de leur exécution y compris en cas de clôture du compte ou de fin de la relation avec l'Assureur.

- **Recueil et traitement des données de santé**

Des données relatives à la santé de l'Assuré sont susceptibles d'être traitées dans le cadre de la passation, gestion et exécution des contrats d'assurance, ou de lutte contre la fraude à l'assurance.

Ces informations sont traitées dans le respect des règles de la confidentialité médicale et avec l'accord explicite des personnes concernées, sauf pour les activités de Protection sociale de l'Assureur, dont l'assurance complémentaire santé, où le recueil de cet accord n'est pas nécessaire.

Ces informations sont conservées selon les mêmes durées que celles relatives à la passation, gestion et exécution des contrats.

Le droit à la portabilité dans le respect de la confidentialité médicale concerne les données que l'Assuré communique à l'Assureur dans ce cadre.

- **Communication institutionnelle et fonctionnement des instances**

Afin de respecter les obligations statutaires, des informations concernant l'Assuré peuvent être utiles à son Assureur pour ses activités institutionnelles et le fonctionnement des instances. Ces informations ne peuvent faire l'objet d'une portabilité. Elles sont conservées le temps de la relation contractuelle suivi du délai de prescription applicable.

Du fait pour l'Assuré de sa qualité de sociétaire Groupama ou de la souscription de certains contrats, certaines données peuvent être utilisées pour lui adresser des communications institutionnelles, des convocations aux Assemblées Générales légalement prévues, ainsi que tous documents nécessaires à la gestion des différentes instances (ex : statuts, délibérations...), par courrier postal ou par voie de communication électronique (email, SMS/MMS...).

L'Assuré peut s'opposer à tout moment à la transmission de communications institutionnelles.

L'Assuré peut également s'opposer à la transmission par voie électronique des convocations aux Assemblées Générales (sauf si statutairement prévu), ainsi qu'aux documents nécessaires à la gestion des instances. Dans ce cas, ces convocations légalement prévues lui seront transmises par courrier postal, et les documents utiles à la gestion des instances pourront être transmis soit par courrier, soit par tout autre canal (consultation en agence, ...).

- **Amélioration de la qualité de services (écoutes/enregistrements téléphoniques)**

Dans le cadre de nos relations, l'Assuré peut être amené à téléphoner à l'Assureur.

L'Assuré est informé que ces appels téléphoniques peuvent être enregistrés dans l'intérêt légitime de l'Assureur afin de s'assurer de la bonne exécution des prestations de l'Assureur à son égard et plus généralement à faire progresser la qualité de service.

Ces enregistrements sont destinés aux seuls services en charge de l'appel. Si l'Assuré été enregistré et qu'il souhaite écouter l'enregistrement d'un entretien, il peut en faire la demande selon modalités décrites ci-dessus (voir § « Les droits de l'Assuré »). Cet enregistrement n'est pas concerné par le droit à portabilité.

Les enregistrements sont conservés sur une durée maximale de **6 mois**.

- **Autres finalités : Newsletter**

Ce service a pour objectif de tenir informé régulièrement l'Assuré de l'actualité de l'entreprise. Les adresses de messagerie recueillies dans ce cadre ne seront utilisées qu'aux seules fins de lui adresser la newsletter et de gérer son abonnement. L'Assuré peut à tout moment modifier son abonnement ou le supprimer à l'aide du lien de désinscription présent sur chaque newsletter, par le biais du site internet, ou par courrier auprès de votre Assureur.

D'autres finalités particulières sont également susceptibles d'être mises en œuvre pour l'exécution de certains contrats (ex : dispositifs de géolocalisation, utilisation d'applications mobiles, ...).

Se reporter aux documents contractuels ou conditions générales d'utilisation de ces applications pour une complète information sur les traitements mis en œuvre, leurs finalités et l'exercice des droits des personnes.

### **TRANSFERT D'INFORMATIONS HORS DE L'UNION EUROPÉENNE**

Des données à caractère personnel concernant l'Assuré (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat) peuvent faire l'objet de transferts vers des pays situés hors Union Européenne assurant un niveau de protection adéquate ou moyennant des garanties appropriées, dans le respect des conditions imposées par la législation européenne et nationale.

Ces transferts sont réalisés dans le cadre de l'exécution des contrats ou des relations commerciales, du respect d'obligations légales ou réglementaires, de la gestion d'actions ou contentieux permettant notamment à l'Assureur d'assurer la constatation, l'exercice ou la défense de ses droits en justice ou pour les besoins de la défense des personnes concernées.

### **À QUI SONT DESTINÉES CES INFORMATIONS ?**

Ces informations sont destinées, dans la limite de leurs attributions, aux services de l'Assureur en charge de la gestion commerciale ou de la passation, gestion et exécution des contrats, de chacune des garanties, à ses délégataires, intermédiaires, partenaires, mandataires, sous-traitants, ou aux autres entités du Groupe Groupama dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

Elles peuvent également être transmises s'il y a lieu aux organismes d'assurance des personnes impliquées ou offrant des prestations complémentaires, aux co-assureurs, réassureurs, organismes professionnels et fonds de garanties, ainsi qu'à toutes personnes intervenant au contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs, professionnels de santé, Médecins-conseils et personnel habilité, aux organismes sociaux lorsqu'ils interviennent dans

le règlement des sinistres et prestations ou lorsque l'Assureur offre des garanties complémentaires à celles des régimes sociaux.

Des informations concernant l'Assuré peuvent également être transmises à toutes personnes intéressées au contrat (souscripteur, assuré, adhérent et bénéficiaire du contrat, et leurs ayants droits et représentants ; aux bénéficiaires d'une cession ou d'une subrogation des droits relatifs au contrat ; et s'il y a lieu aux responsables, aux victimes et leurs mandataires, aux témoins et tiers intéressés à l'exécution du contrat), ainsi qu'à toutes personnes habilitées au titre de Tiers Autorisés (juridictions, arbitres, médiateurs, ministères concernés, autorités de tutelle et de contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que services en charge du contrôle interne).

Les informations relatives à la santé de l'Assuré sont exclusivement destinées aux médecins-conseil de l'Assureur ou d'autres entités du Groupe en charge de la gestion des contrats, à son service médical ou à des personnes internes ou externes habilitées spécifiquement (notamment ses délégués ou experts médicaux).

Les informations traitées dans le cadre de la lutte contre la fraude à l'assurance sont destinées à toutes personnes habilitées de l'Assureur ou du Groupe auquel il appartient intervenant dans le cadre de la lutte contre la fraude. Ces données peuvent également être destinées au personnel habilité des organismes directement concernés par une fraude (autres organismes d'assurance ou intermédiaires; organismes sociaux ou professionnels; autorités judiciaires, médiateurs, arbitres, auxiliaires de justice, officiers ministériels; organisme tiers autorisés par une disposition légale et, le cas échéant, les victimes d'actes de fraude ou leurs représentants).

L'Agence pour la Lutte contre la Fraude à l'Assurance (Alfa) peut également être destinataire de données dans la mesure où elle met en œuvre un dispositif mutualisé des données des contrats d'assurance et des sinistres déclarés auprès des assureurs. Les droits sur ces données peuvent être exercés à tout moment par courrier à ALFA, 1, rue Jules Lefebvre – 75431 Paris Cedex 09.

En ce qui concerne la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, les informations sont destinées aux personnels habilités de l'Assureur ou du Groupe auquel il appartient intervenant dans ce cadre, aux autorités compétentes (Tracfin, Direction générale du Trésor, ...) et autres organismes financiers dans le respect du code monétaire et financier.

## ► Dématérialisation des échanges relatifs au contrat d'assurance

### A. échanges dématérialisés avec l'Assuré

S'agissant des informations et documents relatifs à son contrat, l'Assuré est informé que l'Assureur peut échanger de façon dématérialisée et notamment lui fournir ou mettre à sa disposition ces informations et documents sur un support autre que le papier notamment par courrier électronique (email) et/ou via son espace client sécurisé complété d'une notification de mise à disposition.

Par la communication de son adresse électronique lors de la souscription ou en cours de contrat, l'Assuré reconnaît que cette dématérialisation est adaptée à sa situation.

L'Assuré peut, à tout moment, s'opposer à la dématérialisation et demander à l'Assureur, par tout moyen, qu'un support papier soit utilisé et ce, sans frais à sa charge.

Pour ce faire, l'Assuré peut faire son choix directement à partir de son espace client sécurisé sur le site [www.groupama.fr](http://www.groupama.fr) ou en s'adressant à son conseiller par ses moyens de contact habituels (email, agence courrier postal,).

L'Assuré s'engage à informer sans délai l'Assureur de toute modification de ses coordonnées électroniques (adresse mail ou numéro de téléphone mobile) afin de permettre le bon acheminement des informations et/ou des documents.

### B. Mise à disposition d'un Espace client sécurisé

L'Assureur met à disposition de l'Assuré un espace client sécurisé permettant à ce dernier:

- de prendre connaissance d'informations et de documents déposés par l'Assureur.  
Il peut s'agir des informations et documents (notamment précontractuels ou contractuels) fournis par l'Assureur sur support durable autre que le papier ou sur tout autre support et déposés dans l'espace client sécurisé afin que l'Assuré puisse s'y reporter ;
- de bénéficier d'un service de consultation et de gestion de son contrat

### ACCÈS À L'ESPACE CLIENT SÉCURISÉ – CODE D'ACCÈS ET ACCEPTATION DES CGU (CONDITIONS GÉNÉRALES D'UTILISATION)

L'accès à l'espace client sécurisé se fait au moyen d'un code d'accès composé d'un identifiant et d'un mot de passe. Le mot de passe est communiqué à l'Assuré de façon sécurisée sur la base des éléments d'identification fournis par ses soins.

Ce code d'accès confidentiel, strictement personnel, a pour fonction d'identifier l'Assuré, permettant ainsi de garantir son habilitation à consulter et à gérer son contrat dans l'espace client.

L'Assuré s'engage à assurer la confidentialité de son code d'accès.

En cas de perte ou de vol du code d'accès confidentiel, l'Assuré doit impérativement et sans délai en informer l'Assureur, afin qu'un nouveau mot de passe lui soit attribué.

Les conséquences directes ou indirectes résultant de l'absence d'opposition ou d'une opposition tardive seront de la responsabilité exclusive de l'Assuré.

En cas de négligence de sa part, il est seul responsable de la consultation ou de l'accomplissement d'opérations de gestion résultant de l'utilisation frauduleuse, détournée ou non autorisée par un tiers de son code d'accès confidentiel.

Lors de sa première connexion à l'espace client sécurisé au moyen de son code d'accès, l'Assuré doit prendre connaissance et accepter les conditions générales d'utilisation dudit espace client pour pouvoir effectuer l'ensemble des opérations de consultation et de gestion de son contrat et pour prendre connaissance des informations et documents mis à disposition par l'assureur

L'espace client sécurisé est accessible à compter de la validation des CGU.

### C. Convention de preuve

La présente convention de preuve s'applique :

- à la fourniture par l'Assureur d'informations ou de documents par courrier électronique envoyé à l'Assuré ;

- à la mise à disposition par l'Assureur d'informations ou de documents sur l'espace client sécurisé ;
- aux opérations de consultation et de gestion de son contrat effectuées par l'Assuré dans son espace client sécurisé.

L'Assuré et l'Assureur acceptent et reconnaissent mutuellement que :

- toute opération de consultation ou de gestion, et plus généralement toute opération effectuée dans son espace client sécurisé, après authentification au moyen de son code d'accès confidentiel sera réputée être effectuée par l'Assuré ;
- les informations contenues dans les écrans de consultation ou de gestion et liées aux opérations réalisées par l'Assuré dans son espace client sécurisé et conservées informatiquement par l'Assureur seront opposables à l'Assuré et auront valeur de preuve ;
- concernant les échanges dématérialisés entre l'Assureur et l'Assuré, les données relatives à ces échanges et enregistrées dans le système d'information de l'Assureur, seront opposables à l'Assuré et auront valeur de preuve

## ▶ Réclamations

Pour toute demande d'information ou toute réclamation (désaccord, mécontentement) relative à votre contrat d'assurance, vous pouvez vous adresser à votre interlocuteur habituel ou au siège de votre Caisse régionale dont les coordonnées figurent sur vos conditions personnelles. Si la réponse ne vous satisfait pas, votre réclamation peut être adressée au service « réclamations » de votre Caisse régionale, dont les coordonnées figurent dans vos conditions personnelles. Votre Caisse régionale s'engage à accuser réception de votre réclamation dans un délai maximum de 10 jours ouvrables. Celle-ci sera traitée dans les deux mois au plus. Si tel n'est pas le cas, vous en serez informé.

En dernier lieu, vous pouvez recourir à la Médiation de l'Assurance dont les coordonnées sont disponibles sur le site [www.groupama.fr](http://www.groupama.fr) ou auprès de votre Interlocuteur habituel. Si l'avis de la Médiation de l'Assurance ne vous satisfait pas, vous pouvez éventuellement saisir la justice.

## 6 LES CLAUSES PARTICULIÈRES

Les dispositions ci-après sont applicables si leur référence est portée dans les conditions personnelles. La cotisation du contrat est fixée en tenant compte de ces dispositions. Toute modification des éléments déclarés par l'assuré à la signature du contrat doit être portée à la connaissance de l'assureur.

### ▶ Absence de risque locatif Incendie et Dégâts des eaux

L'assuré est, aux termes de son bail, relevé par le propriétaire de sa responsabilité locative.

### ▶ Renonciation au recours contre les locataires

L'assureur renonce au recours qu'il serait fondé, comme subrogé aux droits du propriétaire, à exercer contre les locataires.

### ▶ Construction en matériaux légers

Le bâtiment assuré est construit en matériaux légers sur soubassements en matériaux durs.

### ▶ Couverture en matériaux légers

Le bâtiment est couvert en matériaux légers.

### ▶ Location non meublée (souscripteur non occupant)

L'assuré donne en location non meublée la totalité du bâtiment désigné dans les conditions personnelles.

### ▶ Location non meublée (souscripteur occupant pour partie)

L'assuré occupe partiellement le bâtiment défini dans les conditions personnelles et donne en location non meublée la partie non occupée.

### ▶ Location meublée (souscripteur non occupant)

L'assuré donne en location (ou sous-location) meublée la totalité du bâtiment désigné dans les conditions personnelles.

### ▶ Location meublée (souscripteur occupant pour partie)

L'assuré occupe partiellement le bâtiment défini dans les conditions personnelles et donne en location (ou sous-location) meublée la partie non occupée.

### ▶ Bâtiment assuré par Groupama

L'assureur garantit également le propriétaire du bâtiment désigné aux conditions personnelles.

### ▶ Usufruitier et nu-propriétaire

En cas de sinistre, il est convenu que le montant des dommages à la charge de l'assureur n'est payé que sur quittance collective de l'usufruitier et du nupropriétaire qui s'entendent entre eux pour la part que chacun a à prendre dans l'indemnité.

A défaut d'accord, l'assureur est libéré envers l'un et l'autre par le simple dépôt, à leurs frais, du montant de l'indemnité à la Caisse des Dépôts et Consignations, le nu-propriétaire et l'usufruitier étant présents ou dûment appelés par acte extrajudiciaire et sans qu'il soit besoin d'autre procédure.

<b>1. Responsabilité civile .....</b>	<b>25</b>
1. Définition de l'assuré.....	25
2. Objet de la garantie Responsabilité vie associative.....	25
3. Objet de la garantie Responsabilité civile propriétaire ou occupant d'immeuble .....	26
4. Exclusions communes aux garanties de Responsabilité .....	26
5. Extensions de garanties optionnelles de la Responsabilité vie associative.....	27
6. Étendue de la garantie dans le temps .....	27
7. Défense de l'assuré.....	28
<b>2. Responsabilité personnelle des dirigeants .....</b>	<b>29</b>
1. Définition de l'assuré.....	29
2. Objet de la garantie .....	29
3. Exclusions.....	29
4. Étendue de la garantie dans le temps .....	30
5. Défense de l'assuré.....	30
6. Fonctionnement des montants de garanties - Franchises .....	30
<b>3. Garanties de Protection juridique.....</b>	<b>31</b>
1. Défense pénale et recours suite à accident (DPRSA) .....	31
2. Protection juridique étendue .....	33
3. Modalités communes de paiement et montants des budgets de prise en charge.....	34
4. Formalités à accomplir pour la mise en jeu des garanties .....	35
5. Libre choix du défenseur.....	35
6. Arbitrage.....	35
7. Gestion des sinistres.....	35
<b>4. Accidents corporels.....</b>	<b>36</b>
1. Définitions .....	36
2. Objet de la garantie .....	36
3. Exclusions de garanties.....	36

## **5. Dommages aux biens ..... 38**

1. Incendie et risques annexes .....	38
2. Événements naturels.....	38
3. Dégâts des eaux .....	39
4. Bris de glace .....	39
5. Vol.....	40
6. Catastrophes naturelles.....	40
7. Attentats .....	40
8. Vandalisme.....	41
9. Garanties annexes.....	41

## **6. Bris de machines et de matériels informatiques ..... 42**

1. Matériel assuré.....	42
2. Objet de la garantie .....	42
3. Exclusions.....	42
4. Extensions de garanties.....	42

## **7. Informations juridiques et pratiques..... 44**

1. Définition de l'assuré.....	44
2. Objet de la garantie.....	44
3. Exclusions.....	44
4. Mise en œuvre de la garantie .....	44
5. Réclamations.....	44

# RESPONSABILITÉ CIVILE

## 1 DÉFINITION DE L'ASSURÉ

- L'Association qui souscrit le contrat,
- les dirigeants de l'Association,
- les adhérents de l'Association,
- les préposés de l'Association rémunérés ou non,
- les bénévoles,
- les pratiquants, y compris temporaires, invités ou à l'essai, les juges et arbitres d'une activité physique ou sportive,

agissant dans le cadre des activités de l'Association ayant souscrit la garantie.

**Les assurés sont considérés comme tiers entre eux.**

## 2 OBJET DE LA GARANTIE RESPONSABILITÉ VIE ASSOCIATIVE

Sont garanties les conséquences financières de la responsabilité pouvant incomber à l'assuré dans le cadre de son objet social pour tous dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs à des dommages corporels et/ou matériels causés à autrui en vertu des règles du droit administratif et du droit civil.

Sont par exemple couverts :

- les dommages causés aux tiers au cours de l'organisation, du déroulement ou du mauvais déroulement d'une des activités habituelles telles que définies dans les statuts de l'Association et engageant la responsabilité de celle-ci ;
- les dommages causés aux tiers aux cours des activités occasionnelles que l'Association est amenée à pratiquer et engageant sa responsabilité **sous réserve de déclaration à l'assureur** ;
- les dommages subis et/ou causés par les bénévoles au cours de l'organisation d'une manifestation et engageant la responsabilité de l'Association ;
- les dommages subis par les adhérents en cas de carence de l'Association dans l'organisation de la sécurité liée à l'activité proposée et engageant sa responsabilité ;
- la responsabilité civile du fait des enfants mineurs lorsque la responsabilité de l'Association est recherchée du fait des enfants mineurs qu'elle accueille ou qu'elle place.

Sont couverts également par dérogation partielle à l'article 4 des exclusions ci-après :

- les dommages subis ou causés par les immeubles confiés lorsqu'un immeuble non désigné dans les conditions personnelles est mis ponctuellement à la disposition de l'Association pour une durée d'occupation n'excédant pas 21 jours consécutifs et ne revêtant pas un caractère habituel ;

- les dommages subis par les mobiliers, matériels, animaux et objets de valeur confiés lorsque l'Association :

- loue du mobilier et/ou du matériel ponctuellement pour une durée n'excédant pas 21 jours consécutifs,
- détient du mobilier et/ou du matériel qui lui a été confié ponctuellement à titre gratuit,
- détient des objets de valeur qui lui ont été confiés à titre gratuit en vue d'une exposition,
- a la garde temporaire d'animaux y compris à l'occasion d'une manifestation garantie par l'assureur.

Sont indemnisés les dommages d'incendie, d'explosion, les dommages électriques, les dommages accidentels (bris, casse...), les pertes, les disparitions, survenant soit à l'intérieur de locaux soit en plein air **exclusivement lors de l'utilisation de ceux-ci** ;

- les dommages causés aux tiers par les véhicules terrestres à moteur soumis à l'obligation d'assurance utilisés pour les besoins de l'association.

Sont garanties les conséquences pécuniaires de la Responsabilité civile que l'Association peut en courir à la suite d'accidents causés aux tiers du fait de l'utilisation par un dirigeant, un préposé, un adhérent ou un bénévole, pour les besoins de l'association, d'un véhicule terrestre à moteur dont ils sont propriétaires ou appartenant à un tiers.

**La garantie ne peut être appelée à intervenir que dans des circonstances exceptionnelles** telles que le transport de personnes blessées, consécutives soit à une négligence ou une inattention du propriétaire du véhicule, lequel avait par exemple commis l'erreur de ne pas assurer l'utilisation qui était faite du véhicule au moment de l'accident, ou n'avait plus conscience que l'assurance du véhicule, lors de cet accident, était suspendue ou résiliée pour défaut de paiement. Sont donc indemnisés les dommages corporels et matériels occasionnés à autrui **mais exclusivement si la garantie Responsabilité civile de l'assureur du véhicule n'était pas acquise au moment de l'accident.**

**Sont exclus :**

- les conséquences de la responsabilité civile personnelle du dirigeant, du préposé, du membre ou du bénévole conducteur du véhicule ;
- les dommages subis par le véhicule ;

- les dommages causés et subis par les véhicules déplacés pour les besoins de l'Association.

Lorsque la responsabilité de l'Association est recherchée, sont garantis : les dommages résultant du déplacement de véhicules terrestres à moteur relevant de l'obligation d'assurance sur la distance indispensable pour qu'ils ne fassent plus obstacle à l'exercice de l'activité déclarée. **La garantie est acquise à défaut d'un contrat garantissant la Responsabilité civile et/ou les Dommages aux véhicules.**

- les dommages causés aux véhicules en stationnement.  
Lorsque la responsabilité de l'Association est recherchée, sont garantis les dommages matériels subis par les véhicules des préposés, garés ou stationnés sur les aires prévues à cet effet et mises à leur disposition par l'Association lors que l'assureur de ces véhicules est fondé à exercer un recours contre l'Association. C'est le cas notamment lorsque les dommages sont occasionnés par des adhérents consécutivement à une faute, une négligence, une maladresse de leur part, avec un matériel autre qu'un véhicule terrestre à moteur ;
- les dommages consécutifs à la conduite d'un véhicule terrestre par un mineur confié.  
Lorsqu'un véhicule terrestre à moteur soumis à l'obligation d'assurance, dont l'Association n'est ni propriétaire ni gardienne, est conduit, à son insu, par un enfant mineur qui lui a été confié. **La garantie est acquise à défaut d'un contrat garantissant la Responsabilité civile et/ou les Dommages aux véhicules.** ;
- les dommages corporels, matériels ou immatériels causés à autrui et résultant d'atteintes à l'environnement ou de menaces d'atteintes à l'environnement y compris au titre du préjudice écologique, consécutives à des fautes, erreurs, omissions ou négligences commises dans le cadre de l'organisation des activités déclarées par l'Association assurée.

### 3 OBJET DE LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE PROPRIÉTAIRE OU OCCUPANT D'IMMEUBLE

Sur demande expresse de l'assuré et moyennant mention aux conditions personnelles, sont garanties les conséquences financières de la responsabilité pouvant incomber à l'assuré pour les dommages matériels ou immatériels consécutifs survenant à la suite d'un incendie, d'une explosion, d'une implosion ou d'un dégât des eaux, si l'Association assurée est considérée comme responsable des dommages en sa qualité de propriétaire, locataire ou gardienne.

Sont couvertes :

- les responsabilités du locataire ou de l'occupant à titre quelconque à l'égard du propriétaire :
  - risques locatifs « bâtiment » : c'est-à-dire la responsabilité en tant que locataire ou occupant, à l'égard du propriétaire pour les dommages matériels affectant les bâtiments loués ou confiés ;
  - responsabilité de l'occupant sans titre : c'est-à-dire la responsabilité en tant que locataire ou occupant, à l'égard du propriétaire pour le trouble de jouissance consécutif à des dommages matériels causés à un ou plusieurs colocataires ;
  - responsabilité « perte de loyer » : c'est-à-dire la responsabilité en tant que locataire, à l'égard du propriétaire pour le loyer de ses bâtiments en cas de résiliation du bail ainsi que pour celui des colocataires et pour la perte d'usage des bâtiments occupés par le propriétaire ;
- les responsabilités du propriétaire à l'égard du locataire ou de l'occupant :
  - recours des locataires : c'est-à-dire la responsabilité en tant que propriétaire, à l'égard des locataires pour les dommages matériels résultant d'un des événements mentionnés ci-avant, causés à leurs biens par suite de vice de construction ou de défaut d'entretien de l'immeuble ;

- responsabilité « trouble de jouissance » : c'est-à-dire la responsabilité en tant que propriétaire pour le trouble de jouissance consécutif à des dommages matériels causés à un ou plusieurs colocataires ;
- les responsabilités à l'égard des voisins et des tiers : c'est-à-dire la responsabilité en tant que propriétaire, locataire ou gardien, à l'égard des voisins et des tiers y compris au titre d'un préjudice écologique, par application des articles 1240 à 1242 et 1246 à 1252 du Code civil pour les dommages matériels et les dommages immatériels consécutifs à des dommages matériels résultant d'un événement couvert au titre des garanties « Incendie et risques annexes » ou « Dégâts des eaux » survenus dans les biens immobiliers assurés **à l'exclusion des frais de dépollution des sols, sous-sols, eaux souterraines ou de surface, imposés par des dispositions législatives ou réglementaires postérieures au règlement du sinistre.**

### 4 EXCLUSIONS COMMUNES AUX GARANTIES DE RESPONSABILITÉ

Outre les exclusions figurant aux dispositions générales, sont exclus :

- les dommages subis par les immeubles dont l'Association est propriétaire, locataire ou occupante à titre quelconque (sauf pour les cas prévus aux articles 2 automatiquement et 3 si mention en est faite aux conditions personnelles) ;
- les dommages corporels causés par les immeubles dont l'Association est propriétaire, locataire ou occupante à titre quelconque si la garantie est acquise au titre de l'article 3 ;
- les dommages subis par le mobilier ou les animaux dont l'Association est propriétaire et/ou locataire ainsi que les objets de valeur (sauf pour les cas prévus à l'article 2 ci-dessus) ;
- les dommages subis par le mobilier ayant vocation à séjourner de manière permanente en plein air ;
- les dommages résultant d'un vol d'espèces monnayées et/ou de titres de toute nature ;
- l'organisation de manifestations regroupant plus de 1 500 personnes en un même lieu (espace clos et/ou délimité) à un instant T (au même moment) et quelle que soit leur durée ;
- les dommages corporels subis par toute personne indemnisée au titre de la législation sur les accidents du travail ;
- les dommages subis et causés par :
  - les véhicules terrestres à moteur soumis à l'obligation d'assurance (sauf pour les cas prévus à l'article 2 ci-dessus),
  - tous bateaux à voile ou à moteur de plus de 50 CV et/ou de 8 mètres de longueur et/ou dont la capacité de transport par unité dépasse 10 personnes,
  - tous engins ferroviaires,

- tous appareils aériens,
- toutes remontées mécaniques, funiculaires, dont l'assuré a la propriété, la garde ou l'usage ;
- les dommages relatifs aux garanties optionnelles énumérées ci-après à l'article 5 n'ayant pas fait l'objet de demande expresse du souscripteur du contrat. Toutefois la 2<sup>ème</sup> extension des garanties optionnelles est accordée automatiquement aux associations sportives ;
- les dommages résultant de la pratique de la chasse, de sports aériens, de la navigation maritime à plus de 20 milles des côtes ;
- les dommages résultant de la fabrication et de l'usage d'explosifs ;
- les dommages provenant de l'exploitation :
  - d'un barrage ou d'une digue,
  - d'aérodrome,
  - de chemin de fer ;
- les dommages engageant la responsabilité médicale ou hospitalière de l'Association et de son personnel ;
- les dommages résultant de la participation active à des attentats, émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme, sabotage, malveillance, vandalisme ;
- les dommages engageant la responsabilité décennale des constructeurs ou fabricants, telle que visée aux articles 1792 et suivant et 2270 du Code Civil qui vous incombent, en raison des recours dont vous pouvez être l'objet, y compris :
  - en vertu d'un contrat de sous-traitance,
  - en vertu d'une responsabilité de même nature émanant d'une législation étrangère ou résultant d'un usage local ;
- les dommages résultant des engagements contractuels dans la mesure où ils excèdent ceux auxquels l'assuré serait tenu en vertu des textes légaux ou réglementaires sur la responsabilité ;
- les dommages résultant d'un préjudice écologique qui ne trouve pas son origine dans des faits à la fois imprévus et involontaires, y compris lorsque ceux-ci résultent d'un événement chronique, et qui découlent de l'activité normale de l'Association ou qu'elle ne pouvait ignorer ;
- les dommages de quelque nature que ce soit trouvant leur origine :
  - dans un site comprenant une installation classée visée par l'article L.511-2 du Code de l'environnement portant sur les Installations Classées pour la Protection de l'Environnement, quand cette installation est soumise au régime d'autorisation ou de l'enregistrement,
  - dans une installation de rejet ou de déversement visée par les articles L.214-1 à L.214-6 du Code de l'environnement sur l'eau quand cette installation de rejet ou de déversement est soumise au régime de l'autorisation ou de l'enregistrement ;

- les frais de prévention et de réparation au titre des dommages causés à l'environnement visés aux articles L.160-1 à L.165-2 du Code de l'environnement ;
- les dommages résultant d'études d'ingénierie, de conseils ou de travaux dans le domaine de l'environnement (y compris les audits), ainsi que les diagnostics, la protection ;
- les dommages concernant des prétentions afférentes à des sinistres directement ou indirectement dus ou liés à l'amiante ou à tout matériau contenant de l'amiante sous quelque quantité que ce soit ;
- les dommages immatériels non consécutifs quels qu'ils soient.

## 5 EXTENSIONS DE GARANTIES OPTIONNELLES DE LA RESPONSABILITÉ VIE ASSOCIATIVE

Par dérogation aux exclusions définies à l'article 4 et sur demande expresse de l'Association, à la souscription ou en cours de contrat, la garantie Responsabilité vie associative peut être accordée pour les activités suivantes, moyennant mention dans les conditions personnelles :

- lorsque l'Association installe et/ou utilise des gradins, tribunes, chapiteaux, arènes, estrades podiums, démontables pouvant accueillir plus de 500 personnes ;
- lorsque l'Association utilise des gradins, tribunes, chapiteaux, arènes, estrades, podiums, fixes pouvant accueillir plus de 1 500 personnes ;
- lorsque l'Association organise et/ou vend des voyages ou séjours touristiques ;
- lorsque l'Association organise des manifestations sportives sur la voie publique ;
- lorsque l'Association organise des concentrations et/ou manifestations avec véhicules terrestres à moteur soumises à déclaration et/ou autorisation administrative ;
- lorsque l'Association organise des fêtes aériennes (baptêmes de l'air ou manifestations aériennes) ;
- lorsque l'Association fait appel à un service d'ordre à l'occasion des manifestations organisées ;
- lorsque l'Association gère :
  - un réseau d'adduction d'eau,
  - un réseau de drainage,
  - une retenue d'eau.

## 6 ÉTENDUE DES GARANTIES DANS LE TEMPS

Les garanties de **responsabilité civile** sont déclenchées par la **réclamation**.

La garantie déclenchée par la **réclamation** couvre l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors que le fait dommageable

est antérieur à la date de résiliation ou d'expiration de la garantie, et que la première réclamation est adressée à l'assuré ou à son assureur entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai subséquent à sa date de résiliation ou d'expiration mentionné par le contrat, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs des sinistres.

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

**L'assureur ne couvre pas l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres s'il établit que l'assuré avait connaissance du fait dommageable à la date de la souscription de la garantie.**

**Le délai subséquent est de 5 ans.**

Pour l'indemnisation des sinistres pendant le délai subséquent, les montants de garantie accordés sont identiques à ceux prévus par le contrat pendant l'année précédant la date de cessation ou d'expiration de la garantie.

Ces montants sont applicables pour la durée totale de la période subséquente à concurrence :

- soit des montants exprimés par année d'assurance ; entendue pour l'ensemble des sinistres survenus pendant le délai subséquent,
- soit des montants exprimés par sinistre ; chaque sinistre ayant ce montant pour limite.

Ces montants s'épuisent au fur et à mesure des règlements d'indemnités ou des frais sans qu'ils ne puissent se reconstituer.

#### **PARTICULARITÉ DES GARANTIES « RESPONSABILITÉS LIÉES À LA PROPRIÉTÉ ET/OU À L'OCCUPATION D'IMMEUBLES »**

*Les garanties sont déclenchées par le fait dommageable.*

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

- **devant les juridictions pénales**, lorsque des intérêts civils concernant une garantie de Responsabilité civile du présent contrat sont en jeu et que la ou les victimes n'ont pas été désintéressées.

Seul l'assureur a le droit de transiger avec les personnes lésées ou leurs ayants droit. L'assuré lui donne tous pouvoirs à cet effet. **Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors de l'assureur ne lui sera opposable.**

Cependant, n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité l'aveu d'un fait matériel ou le seul fait d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir légal ou moral d'accomplir.

Lorsqu'une transaction est intervenue, celle-ci peut être contestée devant le juge par celui pour le compte de qui elle a été faite, sans que soit remis en cause le montant des sommes allouées à la victime ou à ses ayants droit.

## **7 DÉFENSE DE L'ASSURÉ**

En cas de mise en cause d'une personne dont la responsabilité est assurée au titre du présent contrat et dans les limites de celui-ci :

- **devant les juridictions civiles ou administratives :**
  - dès lors que le procès concerne la mise en jeu d'une garantie Responsabilité civile du présent contrat,
  - ou
  - lorsque, dans un procès que l'assuré intente, est présentée une demande reconventionnelle pour des faits et dommages pouvant mettre en jeu l'une de ces garanties,l'assureur assume la défense de l'assuré, dirige le procès et a le libre exercice des voies de recours ;

# RESPONSABILITÉ PERSONNELLE DES DIRIGEANTS

## 1 DÉFINITION DE L'ASSURÉ

L'ensemble des personnes constituant le conseil d'administration de l'Association souscriptrice.

Sont également considérés comme assurés les dirigeants de fait uniquement dans le cas où ils interviennent dans la gestion de l'Association souscriptrice.

## 2 OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet de couvrir la responsabilité encourue par les assurés, dans l'exercice de leur mandat et pouvant aboutir à une indemnisation civile personnelle ou solidaire en raison d'une **faute personnelle sanctionnée par une décision de justice devenue définitive**.

Cette garantie couvre les dommages immatériels non consécutifs à des dommages corporels ou matériels qu'ils soient garantis ou non. **Elle n'a pas pour objet la couverture des dommages immatériels consécutifs à tous dommages corporels ou matériels subis par autrui du fait d'un dirigeant.**

La garantie s'étend aux recours exercés :

- contre les héritiers, légataires, représentants légaux et ayants droit, d'assurés décédés qui bénéficiaient de la garantie au moment où les fautes personnelles ont été commises ;
- contre les administrateurs ou mandataires sociaux ayant cessé leurs fonctions (révocation, démission, non réélection) mais qui bénéficiaient de la garantie au moment où les fautes personnelles ont été commises.

Sont par exemple couvertes les responsabilités :

- d'un président ayant poursuivi l'exploitation déficitaire d'une association en espérant obtenir la subvention de la dernière chance, et ce malgré sa bonne foi ;
- d'un dirigeant n'ayant pas informé le Conseil d'Administration de la situation financière précaire et continuant ainsi à aggraver le passif par des dépenses incompatibles avec les ressources de l'Association ;
- des administrateurs n'ayant pas procédé aux déclarations modificatives des membres du bureau pourtant obligatoires et dans les délais prévus à la Préfecture et obligeant l'Association à honorer des engagements financiers contractés par l'ancien président, officiellement habilité à signer des emprunts auprès d'un établissement bancaire jusqu'à ce que la modification soit effective ;
- d'un trésorier chargé de la rentrée des créances en temps et en heure, qui par sa négligence met l'Association en situation de cessation de paiements ;
- des administrateurs d'une association ayant poursuivi l'exploitation pourtant déficitaire sur plusieurs années grâce à des emprunts très importants et ruineux.

## 3 EXCLUSIONS

Outre les exclusions prévues dans les dispositions générales du contrat, sont exclus :

- les dommages résultant d'un acte de malveillance de l'assuré : diffamation ou atteinte à l'honneur commis par l'assuré ou avec sa complicité ;
- les dommages corporels et matériels ainsi que les dommages immatériels consécutifs à des dommages corporels ou matériels.  
Sont toutefois garantis les dommages immatériels consécutifs aux vol, perte, détérioration ou destruction des pièces et documents dont les assurés sont personnellement détenteurs ;
- les dommages résultant de l'exercice de toutes activités n'entrant pas dans la catégorie de celles qui constituent l'objet social de l'Association dont les assurés sont mandataires ainsi que ceux nés de la participation à l'administration d'une société ou de la détention de droits sociaux ;
- les amendes civiles, pénales ou fiscales ainsi que les autres pénalités ;
- les dommages résultant de toute atteinte à l'environnement ;
- les dommages résultant d'un défaut ou d'une insuffisance d'assurance du souscripteur dont les assurés sont mandataires si celle-ci présente un caractère obligatoire ;
- les dommages résultant de tout engagement contractuel particulier aggravant la responsabilité légale encourue par les assurés dans la mesure où l'assureur n'a pas expressément donné son accord pour garantir ces engagements ;
- les conséquences de la responsabilité solidaire ou in solidum des assurés lorsque la responsabilité de personnes autres que des assurés est également engagée, la garantie étant alors limitée à la seule part de responsabilité incombant aux assurés ;
- les dommages trouvant leur origine dans les avantages personnels dont les assurés ou les membres de leur famille ont pu bénéficier sous quelque forme que ce soit ainsi que leurs conséquences ;
- les dommages ou les événements susceptibles d'entraîner la garantie du contrat dont l'assuré avait connaissance à la date de prise d'effet du présent contrat ou de toute autre extension de garantie ;
- les dommages consécutifs à la tenue d'une comptabilité fictive, manifestement incomplète ou irrégulière au regard des dispositions légales.

## 4

### ÉTENDUE DE LA GARANTIE DANS LE TEMPS

La garantie de **Responsabilité personnelle des dirigeants** est déclenchée par la **réclamation**.

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

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

**L'assureur ne couvre pas l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres s'il établit que l'assuré avait connaissance du fait dommageable à la date de la souscription de la garantie.**

**Le délai subséquent est de 5 ans.**

Pour l'indemnisation des sinistres pendant le délai subséquent, les montants de garantie accordés sont identiques à ceux prévus par le contrat pendant l'année précédant la date de cessation ou d'expiration de la garantie.

Ces montants sont applicables pour la durée totale de la période subséquent à concurrence :

- soit des montants exprimés par année d'assurance ; entendue pour l'ensemble des sinistres survenus pendant le délai subséquent,
- soit des montants exprimés par sinistre ; chaque sinistre ayant ce montant pour limite.

Ces montants s'épuisent au fur et à mesure des règlements d'indemnités ou des frais sans qu'ils ne puissent se reconstituer.

## 5

### DÉFENSE DE L'ASSURÉ

L'assureur s'engage à exercer à ses frais toutes interventions judiciaires en vue de défendre l'assuré si celui-ci fait l'objet d'une action civile ou pénale mettant en jeu tout ou partie de la présente garantie.

Cette garantie comprend le paiement des honoraires des avocats chargés de défendre les intérêts de l'assuré ainsi que la prise en charge des dépenses et de tous frais liés à la procédure judiciaire mis à la charge de l'assuré.

La garantie est accordée à concurrence des honoraires et des frais réellement exposés sans pouvoir excéder le montant des frais et honoraires compris dans les limites de garanties stipulées au tableau des montants de garanties et des franchises pour les risques de responsabilité assurés.

## 6

### FONCTIONNEMENT DES MONTANTS DE GARANTIES - FRANCHISES

Les garanties sont accordées à concurrence des montants et sous déduction des franchises mentionnés au tableau des montants de garanties et des franchises pour indemniser l'ensemble des réclamations déclarées au cours d'une même année d'assurance et provenant d'un même fait générateur quel que soit le nombre d'assurés concernés. Le montant cumulé des indemnités versées au titre de l'assurance Responsabilité mise en jeu et des frais réglés au titre de l'assurance Défense ne peut excéder la limite de garantie prévue pour l'assurance Responsabilité.

L'ensemble des réclamations imputables au même fait générateur est rattaché à l'année d'assurance durant laquelle a été déclarée la première réclamation.

Les montants ainsi fixés se réduisent et finalement s'épuisent par tout règlement judiciaire d'indemnités, quelles que soient les réclamations auxquelles elles se rapportent.

## 1 DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS SUITE À ACCIDENT (DPRSA)

### ► Définition de l'assuré

- L'Association qui souscrit le contrat,
- les dirigeants de l'Association,
- les adhérents de l'Association,
- les préposés de l'Association rémunérés ou non,
- les bénévoles,
- les pratiquants, y compris temporaires, invités ou à l'essai, les juges et arbitres d'une activité physique ou sportive,

agissant dans le cadre des activités de l'Association ayant souscrit la garantie.

### ► Objet de la garantie

La garantie a pour objet de prévoir la prise en charge des frais et honoraires d'avocat, d'expertise et de procédure liés à l'exercice de toute intervention amiable ou judiciaire devant toute juridiction en vue :

- de défendre l'assuré s'il fait l'objet d'une action pénale, par suite de faits commis dans le cadre des activités définies dans ses statuts et relevant d'un événement garanti au titre du présent contrat ;
- d'obtenir la réparation pécuniaire :
  - des dommages corporels causés à l'assuré à l'occasion de ses activités,
  - des dommages matériels causés aux biens mobiliers et immobiliers affectés aux besoins de l'assuré et garantis par le présent contrat,
  - des dommages immatériels consécutifs aux dommages corporels ou matériels visés ci-dessus.

L'ensemble des dommages doit résulter d'un événement soudain, imprévu et extérieur à la victime ou au bien endommagé.

### ► Exclusions

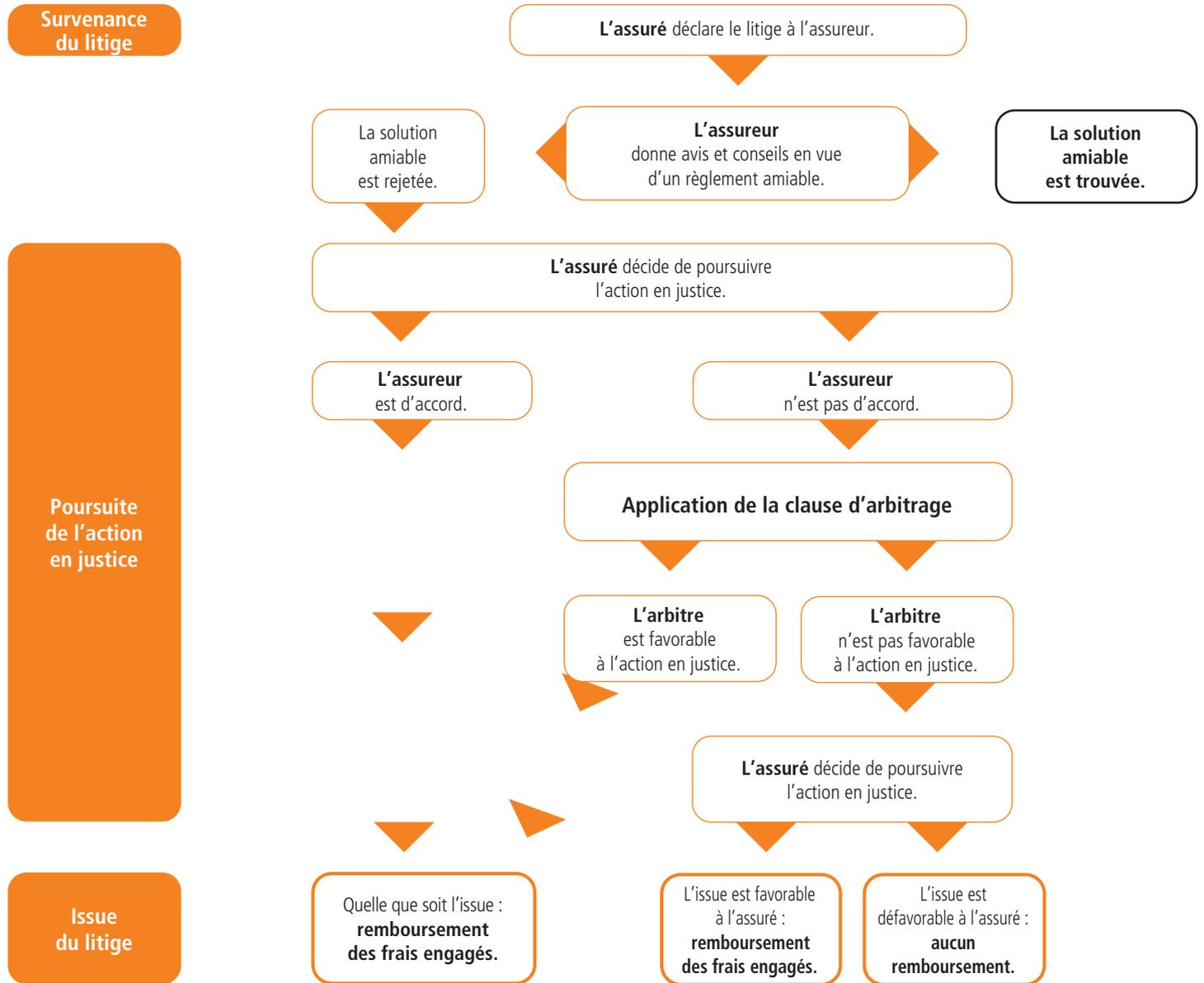
Outre les exclusions figurant aux dispositions générales, sont exclus :

- les recours exercés à l'encontre d'une personne ayant la qualité d'assuré ;
- les litiges consécutifs à des événements antérieurs à la prise d'effet de la garantie ;
- les litiges découlant d'une faute intentionnelle commise par l'assuré. Dans le cas où le caractère intentionnel ne serait établi qu'en cours ou après l'intervention de l'assu-

reur, il serait fondé à demander à l'assuré le remboursement des frais engagés ;

- les litiges relatifs :
  - à la défense de l'assuré en cas de poursuites consécutives à la conduite du véhicule assuré en état d'imprégnation alcoolique ou sous l'emprise de stupéfiants non prescrits médicalement,
  - à des infractions intentionnelles,
  - à des infractions au Code de la route ;
- les litiges consécutifs :
  - à un accident de la circulation survenu alors que le certificat d'immatriculation du véhicule assuré a été retiré par les autorités administratives compétentes,
  - à un accident survenu alors que le propriétaire du véhicule n'a pas respecté les obligations prévues par la réglementation du contrôle technique du véhicule,
  - à un accident lié à la pratique de tous sports exercés à titre professionnel ou de leurs essais,
  - à un accident de la circulation impliquant un véhicule terrestre à moteur garanti par un contrat d'assurance automobile souscrit auprès d'une entité appartenant au Groupe des Assurances Mutuelles Agricoles.

► Principe de fonctionnement des garanties « Défense pénale et recours suite à accident (DPRSA) » et « Protection juridique étendue »



## 2 PROTECTION JURIDIQUE ÉTENDUE

Cette garantie est conforme aux lois n° 2007-210 du 19 février 2007 et n° 89-1014 du 31 décembre 1989 ainsi qu'au décret n° 90-697 du 1<sup>er</sup> août 1990.

### ► Définition de l'assuré

L'Association, personne morale, mentionnée aux conditions personnelles.

### ► Domaines d'intervention

L'assureur intervient et assiste l'assuré lorsqu'un litige l'oppose à un tiers dans le cadre de l'exercice des activités statutaires, dans les domaines suivants :

- **garantie fournisseur, prestataire de service :**  
l'assureur intervient pour les litiges que l'assuré rencontre dans le cadre de ses activités statutaires et l'opposant à un fournisseur, un prestataire de service.  
Exemples de litiges garantis : non respect des délais de livraison, livraison non conforme à une commande...
- **garantie prud'homale :**  
l'assureur intervient pour les litiges l'opposant à un salarié dans le cadre d'un conflit individuel du travail portant sur la conclusion, l'exécution ou la rupture du contrat de travail.  
Exemples de litiges garantis : contestation de licenciement, demande de paiement d'heures supplémentaires, demande de requalification du contrat de travail...
- **garantie sociale :**  
l'assureur intervient pour les litiges que l'assuré rencontre avec la Sécurité Sociale, les caisses de retraite complémentaire et les organismes de prévoyance auxquels il cotise, les Assedic.  
Exemples de litiges garantis : litiges concernant le montant des cotisations qui lui sont réclamées...
- **garantie administrative :**  
l'assureur intervient pour les litiges opposant l'assuré à l'administration, un service public, une collectivité territoriale.  
Exemples de litiges garantis : difficulté pour obtenir une autorisation nécessaire à l'exercice de l'activité, litige avec une collectivité, contestation de la légalité d'une décision administrative...
- **garantie locaux associatifs :**  
l'assureur intervient pour les litiges portant sur la propriété, l'usage, l'occupation des biens immobiliers affectés à l'exercice des activités statutaires.  
Exemples de litiges garantis : litiges avec le propriétaire, litiges avec la copropriété, avec un voisin...
- **garantie défense pénale :**  
l'assureur intervient lorsque l'assuré est poursuivi pénalement (dépôt de plainte, citation directe, mise en examen) en qualité d'auteur, de coauteur ou de complice d'une contravention ou d'un délit non intentionnel pour des faits commis dans le cadre des activités statutaires.

### ► Exclusions

Outre les exclusions figurant aux dispositions générales, sont exclus :

- toute action résultant de faits antérieurs à la prise d'effet de la garantie, sauf si l'assuré peut établir qu'il était dans l'impossibilité d'en avoir connaissance avant cette date ;
- les litiges avec les adhérents ;
- les litiges avec Groupama et ses filiales ;
- toute action découlant d'une faute intentionnelle de la part de l'assuré. Dans le cas où le caractère intentionnel ne serait établi qu'en cours ou après l'intervention de l'assureur, ce dernier serait fondé à demander à l'assuré le remboursement des frais engagés ;
- les litiges liés à des travaux immobiliers ou contrats y afférents, lorsque ces travaux sont soumis, soit à la délivrance d'un permis de construire, ou d'un permis de démolir, soit au régime de la déclaration préalable, ou encore lorsqu'ils sont soumis à une assurance obligatoire ;
- les litiges fondés sur le non-paiement de sommes dues par l'assuré, dont le montant ou l'exigibilité ne sont pas sérieusement contestables et toute intervention consécutive à son état d'insolvabilité ou à celui d'un tiers (notamment le redressement et la liquidation judiciaire) ;
- les litiges en matière douanière et fiscale ainsi que ceux découlant d'un contrôle URSSAF ;
- les litiges relevant de la garantie « Défense pénale et recours suite à accident » ;
- les conflits collectifs du travail (grève, lock-out) et leurs conséquences ;
- les actions ou réclamations dirigées contre l'assuré en raison de dommages mettant en jeu sa responsabilité civile lorsqu'elle est garantie par un contrat d'assurance ou lorsqu'elle aurait dû l'être en exécution d'une obligation légale d'assurance ;
- les litiges relatifs à des biens immobiliers (terrains, immeubles) dont l'assuré est propriétaire et qu'il donne en location ;
- les litiges liés au recouvrement de créances ;
- les litiges relatifs à des dons et legs ;
- les litiges se rapportant au Code de la propriété intellectuelle (notamment la protection des marques, brevets, droits d'auteurs, dessins et modèles) ;
- les litiges relevant de la Cour d'Assises.

## ► Prestations garanties

Lorsque l'assuré justifie d'un intérêt fondé en droit ou lorsqu'il est juridiquement fondé à résister à la demande d'un tiers, l'assureur intervient :

### • sur un plan amiable :

- la consultation juridique : dans le cadre d'une prestation personnalisée et au vu des éléments que l'assuré communique à l'assureur, ce dernier expose soit oralement, soit par écrit, les règles de droit applicables au cas de l'assuré et lui donne un avis sur la conduite à tenir ;
- l'assistance amiable : après étude complète de la situation de l'assuré, l'assureur intervient directement auprès de son adversaire, afin de rechercher une issue négociée et conforme aux intérêts de l'assuré. Lorsque l'appui d'un intervenant extérieur est nécessaire, l'assureur prend en charge les frais et honoraires de ce dernier à hauteur du budget amiable défini au tableau des montants de garanties et des franchises. Lorsque l'assureur est amené à intervenir à l'amiable, l'assuré lui donne mandat pour procéder à toute démarche utile pour mettre fin au litige ;

### sur un plan judiciaire :

- la prise en charge judiciaire : lorsque le litige est ou doit être porté devant une commission ou une juridiction, l'assureur prend en charge les frais et honoraires des procédures correspondantes à hauteur du budget judiciaire défini au tableau des montants de garanties et des franchises.

## 3 MODALITÉS COMMUNES DE PAIEMENT ET MONTANTS DES BUDGETS DE PRISE EN CHARGE

## ► Montants de garantie

Ce sont les montants maxima de la contribution financière de l'assureur.

La contribution financière, quelle que soit la durée de traitement du (des) litige(s) déclaré(s) est définie au tableau des montants de garanties et des franchises.

**Ces montants ne se reconstituent pas quelle que soit la durée de traitement des litiges déclarés.**

## ► Seuils d'intervention

Ce sont les montants de la réclamation au-dessus desquels l'assureur intervient.

L'assureur intervient uniquement sur le plan amiable lorsque le montant en principal de la réclamation est au moins égal au montant défini au tableau des montants de garanties et des franchises.

**Toutefois, aucun seuil d'intervention n'est retenu en matière de consultation juridique ou lorsque vous êtes poursuivi devant les juridictions répressives.**

## ► Modalités de paiement

L'assureur prend en charge, dans les conditions indiquées, les frais et honoraires d'avocat et d'huissier de justice ainsi que les frais de procédure, sous réserve qu'ils soient exposés avec son accord préalable pour la défense des intérêts de l'assuré.

Les modalités de paiement diffèrent selon le régime fiscal et la juridiction territorialement compétente :

### • régime fiscal :

- l'assuré récupère la taxe sur la valeur ajoutée : l'assuré fait l'avance des frais et honoraires et l'assureur rembourse HT dans les 10 jours ouvrés de la réception des justificatifs, dans la limite des frais et honoraires garantis ;
- l'assuré ne récupère pas la taxe sur la valeur ajoutée : l'assureur prend directement en charge les frais et honoraires garantis ;

### • juridiction compétente :

- France, Principautés d'Andorre et de Monaco : l'assureur acquittera directement ou remboursera dans un délai maximum de 10 jours ouvrés, suivant que l'assuré récupère ou non la TVA, dans la limite des budgets définis ci-dessus et des frais garantis ;
- autres pays garantis : il appartient à l'assuré, sous réserve du respect des conditions prévues dans les présentes garanties, de saisir son avocat. L'assureur remboursera les frais et honoraires garantis dans un délai maximum de 10 jours ouvrés à compter de la réception par lui des justificatifs de paiement, au fur et à mesure des provisions acquittées dans la limite maximale du montant indiqué dans le tableau des montants de garanties et des franchises.

## ► Montants maximums des budgets par litige

Ces budgets sont cumulables **sous réserve de ne pas dépasser le montant de garantie défini au tableau des montants de garanties et des franchises.**

Ils s'entendent hors taxes si l'assuré est assujéti à la taxe sur la valeur ajoutée et toutes taxes comprises si l'assuré n'est pas assujéti à la taxe sur la valeur ajoutée.

### • Budget amiable :

il s'agit des diligences effectuées par l'ensemble des intervenants.

### • Budget judiciaire :

- budget expertise judiciaire : il s'agit des frais et honoraires de l'expert judiciaire, désigné à la demande de l'assuré après accord préalable de l'assureur ;
- budget huissier de justice : les frais et honoraires d'avoué et d'huissier de justice sont pris en charge dans la limite des textes régissant leur profession ;
- budget avocat : il comprend les frais d'avocat pris en charge sur justificatifs et les honoraires, y compris d'étude de dossier, que l'assureur est susceptible de verser à l'avocat de l'assuré pour l'obtention d'une ordonnance, d'un jugement ou d'un arrêt.

## ► Ne sont pas pris en charge

- les frais de déplacement et vacations correspondantes, lorsque l'avocat est amené à se déplacer en dehors du ressort de la Cour d'Appel dont dépend son ordre ;
- les frais et honoraires d'avocat postulant ; les condamnations, les amendes, les dépens et frais exposés par la partie adverse, que le Tribunal estime équitable de faire supporter à l'assuré s'il est condamné, ceux qu'il accepte de supporter dans le cadre d'une transaction amiable, ou en cours ou en fin de procédure judiciaire, les cautions pénales ainsi que les consignations de partie civile ;
- les frais et honoraires d'enquête pour identifier ou retrouver l'adversaire de l'assuré ou connaître la valeur de son patrimoine ainsi que les dépenses nécessaires à la mise en place de mesures conservatoires ;
- les frais et honoraires d'expert comptable ;
- les honoraires de résultat ;
- les sommes réclamées par l'administration, les taxes, droits et pénalités.

## 4 FORMALITÉS À ACCOMPLIR POUR LA MISE EN JEU DES GARANTIES

Tout litige susceptible de mettre en jeu la garantie doit être déclaré, par écrit à l'assureur.

### ATTENTION :

**Toute déclaration de litige susceptible de relever des présentes garanties doit être transmise à l'assureur au plus tard dans les 30 jours ouvrés, à compter de la date à laquelle l'assuré en a eu connaissance ou à compter du refus opposé à une réclamation dont il est l'auteur ou le destinataire.**

**Sauf cas fortuit ou de force majeure, la déchéance de garantie pour déclaration tardive sera opposée à l'assuré s'il est établi qu'elle cause un préjudice à l'assureur.**

Dans le cadre de cette déclaration, l'assuré doit indiquer le numéro du contrat et également communiquer à l'assureur dans les meilleurs délais tous renseignements, documents et justificatifs nécessaires à la défense de ses intérêts ou tendant à établir la matérialité ou l'existence du litige.

### ATTENTION :

**L'assureur ne prend pas en charge les frais et honoraires appelés ou réglés antérieurement à la déclaration ainsi que ceux correspondant à des prestations ou actes de procédure réalisés avant la déclaration sauf si l'assuré peut justifier d'une urgence à les avoir engagés.**

## 5 LIBRE CHOIX DU DÉFENSEUR

Lorsque l'intervention d'un avocat ou de toute personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur, pour défendre, représenter ou servir les intérêts de l'assuré est nécessaire, il en a le libre choix.

L'assureur peut, si l'assuré n'en connaît aucun, en mettre un à sa disposition, sous réserve d'obtenir une demande écrite de sa part. Avec son défenseur, il a la maîtrise de la procédure.

Le libre choix de l'avocat s'exerce aussi chaque fois que survient un conflit d'intérêt, c'est-à-dire l'impossibilité pour l'assureur de gérer, de façon indépendante, un litige qui oppose, par exemple, deux assurés.

## 6 ARBITRAGE

En cas de désaccord entre l'assureur et l'assuré sur les mesures à prendre pour régler le litige déclaré (exemples : désaccord sur l'opportunité de saisir une juridiction ou d'exercer une voie de recours) :

- l'assuré a la faculté de soumettre ce désaccord à une tierce personne librement désignée par lui sous réserve :
  - que cette personne soit habilitée à donner un conseil juridique et ne soit en aucun cas impliquée dans la suite éventuelle du dossier,
  - d'informer l'assureur de cette désignation. Les honoraires de la tierce personne, librement désignée par l'assuré, sont pris en charge par l'assureur dans la limite de 200 euros TTC ;
- conformément à l'article L.127-4 du Code des assurances, ce désaccord peut être soumis à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord avec l'assureur ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés.  
Les frais exposés pour la mise en oeuvre de cette faculté sont à la charge de l'assureur, sauf décision contraire de la juridiction saisie.

Si l'assuré engage, à ses frais, une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle proposée par l'assureur ou que celle proposée par l'arbitre, le premier lui rembourse les frais exposés pour l'exercice de cette action, dans la limite de la garantie.

## 7 GESTION DES SINISTRES

Les litiges entrant dans le cadre des lois n° 2007-210 du 19 février 2007 et n° 89-1014 du 31 décembre 1989 et du décret n° 90-697 du 1<sup>er</sup> août 1990 seront traités par un service spécialisé et juridiquement distinct.

## 1 DÉFINITIONS

### ASSURÉ

- les dirigeants de l'Association ;
- les adhérents ;
- les bénévoles ne bénéficiant pas de la législation sur les accidents du travail ainsi que toutes les personnes susceptibles d'exercer des fonctions opérationnelles pour les besoins de l'Association pouvant être exposées à un accident corporel et dont les noms **doivent être consignés sur le registre spécial mis à la disposition de l'assureur** si besoin ;
- les enfants mineurs lorsqu'ils sont accueillis par l'Association.

### BÉNÉFICIAIRE DES PRESTATIONS

- en cas d'incapacité permanente, de frais d'acquisition de prothèse dentaire ou d'article d'optique, de frais de soins et d'arrêt de travail : l'assuré ;
- en cas de décès : le conjoint de l'assuré non séparé de corps ou la personne vivant maritalement avec l'assuré et domiciliée chez lui, ou au partenaire du Pacte Civil de Solidarité (PACS), à défaut ses enfants nés et à naître, vivants ou représentés dans les conditions définies par les articles 751 et 752 du Code civil, à défaut ses héritiers.

## 2 OBJET DE LA GARANTIE

Dans le cadre des activités de l'Association, un assuré est victime d'un accident corporel, des prestations sont accordées :

- en cas de décès, est versé le capital correspondant à l'option choisie et mentionnée dans les conditions personnelles ;
- en cas d'incapacité permanente totale, est versé le capital correspondant à l'option choisie et mentionnée dans les conditions personnelles ;
- en cas d'incapacité permanente partielle, est versée la fraction du capital prévu en cas d'incapacité permanente totale calculée en fonction du taux d'incapacité déterminé par notre médecin-conseil par référence au Barème indicatif d'évaluation des taux d'incapacité en droit commun ;
- en cas de frais d'acquisition de prothèse dentaire ou d'article d'optique, ceux-ci sont remboursés sur justificatifs à concurrence des sommes prévues au tableau des montants de garanties et des franchises.
- en cas d'arrêt de travail supérieur ou égal à 90 jours, est versée la somme égale à 10 % du montant du capital prévu en cas d'incapacité permanente ; cette somme viendra en déduction de l'indemnité versée éventuellement au titre de l'incapacité permanente ;

- en cas d'intervention des services de recherche, le remboursement des frais de recherche et de sauvetage pouvant incomber à l'Association si l'assuré était signalé disparu ou en péril à l'occasion de sorties organisées par cette Association.

Sont également remboursés les frais de transport du lieu de l'accident jusqu'au point le plus proche desservi par un moyen de transport.

**Sur demande expresse de l'Association à la souscription ou en cours de contrat**, des prestations complémentaires sont accordées :

- en cas de frais de soins, c'est-à-dire de frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation et de transport engagés par l'assuré, **à l'exclusion des frais de prothèses dentaires et d'articles d'optique.**

Ceux-ci sont remboursés :

- uniquement en complément et après versement des prestations du régime social de base de l'assuré et, éventuellement d'un autre régime complémentaire ;
- dans la limite des dépenses engagées et de l'option choisie et mentionnée dans les conditions personnelles ;
- en cas d'arrêt de travail, sont versées des indemnités journalières. Ce versement ne débute qu'à l'expiration du délai de franchise indiqué dans le tableau des montants de garanties et des franchises et n'excède en aucun cas la durée prévue dans ce même tableau. Le délai de franchise n'est pas appliqué si, après reprise du travail, une nouvelle interruption intervient pour la même cause, moins de 2 mois après la fin de l'arrêt de travail ayant fait l'objet d'une indemnisation. Pour toute rechute qui survient au-delà de ces 2 mois, le délai de franchise est à nouveau appliqué.

## 3 EXCLUSIONS DE GARANTIES

**Outre les exclusions figurant aux dispositions générales, sont exclus :**

- **les accidents résultant :**
  - d'un état d'imprégnation alcoolique caractérisé par un taux d'alcoolémie égal ou supérieur à la limite fixée par la réglementation relative à la circulation automobile en vigueur au jour de l'événement ;
  - de suicide ou tentative de suicide ou d'une mutilation volontaire ;
  - de l'usage de médicaments ou de substances non ordonnés médicalement,
  - de la manipulation d'engins de guerre dont la détention est illégale ;
  - de la fabrication d'explosifs ;
  - de la participation à des attentats, actes de terrorisme, émeutes, mouvements populaires, sabotage, malveillance, vandalisme ;

- les accidents résultants de la pratique par l'assuré des activités sportives suivantes :
  - la chasse ;
  - tous sports aériens (voltige, vol à voile, parachutisme, Ultra Léger Motorisé et ailes volantes non motorisées, parapente, saut à l'élastique), tous sports comportant l'utilisation d'un véhicule terrestre à moteur, tous sports comportant l'utilisation d'un bateau à moteur, ainsi que leurs essais ;
  - tous sports pratiqués à titre professionnel ;
- les maladies ;
- les opérations chirurgicales (sauf s'il s'agit de conséquences d'accidents garantis par le contrat) à but esthétique ou non ;
- toutes lésions ou mutilations volontaires ;
- tout accident dont la première constatation médicale est antérieure à la date de prise d'effet du contrat.

### ► La garantie s'applique

- aux biens immobiliers désignés aux conditions personnelles et leur mobilier selon la valeur déclarée par l'assuré, y compris automatiquement les machines et matériels informatiques **pour autant que la valeur globale de ces machines et matériels informatiques n'excède pas 8.000 euros** ;
- sur demande expresse de l'assuré à la souscription ou en cours de contrat, les machines et matériels informatiques **dont la valeur globale dépasse 8.000 euros** pourront faire l'objet d'une garantie distincte **sous réserve de l'accord de l'assureur**.

### ► La garantie est acquise

En cas de dommages matériels directs des biens assurés résultant des événements énumérés ci-après :

- Garantie 1 - Incendie et risques annexes,
- Garantie 2 - Événements naturels,
- Garantie 3 - Dégâts des eaux,
- Garantie 4 - Bris de glaces,
- Garantie 5 - Vol,

dans la mesure où ils sont mentionnés dans les conditions personnelles ;

- Garantie 6 - Catastrophes naturelles,
- Garantie 7 - Attentats,
- Garantie 8 - Vandalisme,

automatiquement, dès qu'une des garanties énumérées ci-avant est souscrite et dans les mêmes limites ;

- Garantie 9 - Garanties annexes

**Outre les exclusions figurant aux dispositions générales, sont exclus les dommages résultant d'un événement susceptible d'être garanti dans le cadre de la garantie « Bris de machines et de matériels informatiques ».**

## 1 INCENDIE ET RISQUES ANNEXES

Sont garantis **les dommages matériels subis par les biens assurés** résultant des événements suivants :

- l'incendie, c'est-à-dire la combustion avec flammes en dehors d'un foyer normal, y compris les fumées consécutives ;
- l'explosion et l'implosion ;
- le dégagement de fumée consécutif à un incendie ;
- la chute de la foudre ;
- la chute d'appareils de navigation aérienne ou spatiale ou d'objets tombant de ceux-ci ;
- l'ébranlement dû au franchissement du mur du son ;
- le choc d'un véhicule terrestre identifié n'appartenant pas à l'Association ;

- l'action de l'électricité sans incendie (court circuit et changement de tension imprévisible et fortuit) ;
- les mesures de secours ou de sauvetage à l'occasion d'un événement garanti.

**Outre les exclusions figurant aux dispositions générales, sont exclus :**

- **le vol et les dommages consécutifs survenus à l'occasion d'un incendie ;**
- **les fonds et valeurs ;**
- **les véhicules terrestres soumis à l'obligation d'assurance, les bateaux à voile ou à moteur, les appareils aériens ;**
- **les objets usuels se trouvant à l'extérieur des biens immobiliers.**

**Au titre de l'action de l'électricité :**

- **les dommages causés aux lampes, fusibles, résistances, circuits électroniques et ceux dus à l'usure ou au défaut d'entretien ;**
- **les dommages causés au contenu des appareils frigorifiques.**

## 2 ÉVÉNEMENTS NATURELS

Sont garantis :

- **les dommages matériels subis par les biens assurés** et résultant des événements suivants :
  - les effets du vent dû aux tempêtes, ouragans et cyclones ou du choc d'un corps renversé ou projeté par le vent, lorsque ces phénomènes ont une intensité telle qu'ils détruisent, brisent ou endommagent plusieurs bâtiments **répondant aux normes DTU ou CTS pour les structures légères** dans la commune du risque sinistré ou dans les communes avoisinantes.  
Nous pouvons vous demander, à titre de complément de preuve une attestation de la station météorologique la plus proche indiquant qu'au moment du sinistre, le phénomène dommageable avait, pour la région du bâtiment sinistré, une intensité exceptionnelle (vitesse supérieure à 100 km/h dans le cas du vent),
  - la grêle, le poids de la neige ou de la glace accumulée sur les toitures,
  - la mouille, c'est-à-dire l'action de l'eau (pluie, neige, glace ou grêle) à l'intérieur des locaux assurés résultant directement de leur détérioration, par l'un des phénomènes énoncés ci-avant et dans les **72 heures** suivant cet événement.  
Ce délai peut être prolongé en fonction des possibilités pratiques de mise en œuvre des mesures conservatoires,
  - les avalanches ;

- les dommages **matériels directs** subis par les biens assurés résultant des événements climatiques à **caractère exceptionnel** suivants :
  - les inondations consécutives à des orages, trombes, tempêtes et tornades, s’accompagnant de précipitations d’une intensité telle qu’elles provoquent dans un délai de **48 heures** après leur survenance :
    - › des ruissellements,
    - › des refoulements par les égouts,
    - › des débordements des cours d’eau, étendues d’eau naturelles ou artificielles, **à condition que la commune où se trouvent les biens n’ait pas fait l’objet de plus d’un événement ainsi caractérisé au cours des 10 dernières années,**
  - les tremblements de terre,
  - les raz de marée,
  - les éruptions volcaniques,
  - les glissements de terrain, **à condition que la commune où se trouvent les biens n’ait pas fait l’objet de plus d’un événement ainsi caractérisé au cours des 10 dernières années.**

Lorsqu’un arrêté interministériel reconnaît l’état de catastrophe naturelle, c’est la garantie « Catastrophes naturelles » qui intervient.

Outre les exclusions figurant aux dispositions générales, sont exclus :

- les objets usuels se trouvant à l’extérieur des biens immobiliers ;
- les fonds et valeurs ;
- les véhicules terrestres soumis à l’obligation d’assurance, les bateaux à voile ou à moteur, les appareils aériens ;
- les vols et les dommages consécutifs survenus à l’occasion desdits événements naturels.

### 3 DÉGATS DES EAUX

Sont garantis les dommages causés par :

- les fuites d’eau, les ruptures ou débordements des canalisations non souterraines desservant le bâtiment et de tous appareils à effet d’eau ou de chauffage ;
- les infiltrations au travers des toitures, fenêtres, balcons, terrasses et ciels vitrés ;
- l’humidité ou la condensation si ceux-ci sont consécutifs à un événement garanti ;
- l’action du gel sur les installations hydrauliques intérieures y compris le chauffage central et les chaudières ;
- les mesures de secours ou de sauvetage à l’occasion d’un événement garanti ;

ainsi que les frais occasionnés par :

- la recherche des fuites ou d’infiltrations ayant provoqué un dommage d’eau.

### Mesures de prévention

- Les biens assurés par le présent contrat doivent être maintenus en état normal d’entretien ;
- lorsque le bâtiment est inoccupé pendant plus de 4 jours consécutifs et lorsque l’installation le permet, l’arrivée d’eau doit être fermée ;
- du 1<sup>er</sup> novembre au 31 mars, dans les bâtiments non chauffés, les canalisations et radiateurs non pourvus d’antigel en quantité suffisante pour qu’ils ne gèlent pas, doivent être vidangés et purgés.

Outre les exclusions figurant aux dispositions générales sont exclus :

- les dommages résultant de l’inobservation des mesures de prévention énumérées ci-dessus, sauf en cas de force majeure ;
- les dommages occasionnés :
  - par les eaux de ruissellement provenant des cours, jardins, voies publiques ou privées,
  - par l’infiltration, l’engorgement, le refoulement, l’inondation, le débordement provenant d’égouts, sources, cours d’eau, étendues d’eau ;
- les frais de réparation des toitures, terrasses, balcons, fenêtres et ciels vitrés, appareils et installations hydrauliques (cette exclusion ne concerne pas les dommages causés par le gel aux installations hydrauliques intérieures) ;
- les fonds et valeurs ;
- les véhicules terrestres soumis à l’obligation d’assurance, les bateaux à voile ou à moteur, les appareils aériens.

### 4 BRIS DE GLACE

Sont garantis les dommages résultant du bris, après leur mise en place, des glaces et des vitrages faisant partie intégrante du bâtiment assuré.

Outre les exclusions figurant aux dispositions générales, sont exclus :

- les toitures vitrées, parois ou façades en produits verriers d’une surface supérieure à 10 m<sup>2</sup> d’un seul tenant ;
- les vitraux peints, vitraux d’art ;
- les rayures, ébréchures ou écailllements ;
- les dommages survenus au cours de travaux effectués sur les objets assurés.

## 5 VOL

Sont garantis les dommages dus :

- au vol du mobilier assuré survenu :
  - dans le bâtiment assuré, par effraction, escalade, usage de fausses clés, introduction clandestine,
  - dans le bâtiment assuré ou à l'extérieur, avec violence sur la personne des dirigeants, adhérents, salariés ou bénévoles, agissant dans le cadre des activités de l'Association ;
- au vol des fonds et valeurs **à la condition expresse que ce vol ait lieu** :
  - avec violence sur la personne des dirigeants, des adhérents, des salariés ou des bénévoles de l'Association,
  - dans un tiroir caisse, un meuble fermé à clé ou un coffre-fort scellé ;
- à la détérioration des biens assurés ou aux actes de vandalisme, commis à l'intérieur du bâtiment ou pour y pénétrer, et résultant du vol avec effraction ou d'une tentative de vol avec effraction.

Au cas où le bâtiment serait inoccupé plus de 8 jours consécutifs, les fonds et valeurs **ne sont garantis qu'en coffre-fort scellé**.

### Mesures de prévention

- Les biens assurés par le présent contrat doivent être maintenus en état normal d'entretien ;
- lorsque le bâtiment est inoccupé, même pour une courte durée :
  - les fenêtres doivent être fermées,
  - les portes d'accès au bâtiment (y compris celles des caves et les portes assurant la communication avec celles-ci) doivent être fermées à clé.

Outre les exclusions figurant aux dispositions générales, sont exclus :

- les vols ou détériorations survenus alors que les mesures de prévention énumérées ci-dessus n'ont pas été observées, sauf cas de force majeure ou si le non respect de ces mesures n'a pu avoir quelque incidence que ce soit sur la réalisation des dommages ;
- le mobilier laissé en plein air ou dans les locaux communs aux occupants, dans les serres et autres pièces vitrées non attenantes aux bâtiments assurés ;
- les véhicules terrestres soumis à l'obligation d'assurance, les bateaux à voile ou à moteur, les appareils aériens ;
- les détériorations résultant d'incendie, de dégât des eaux ;
- les vols ou détériorations commis par les locataires ou sous-locataires, les membres de leurs familles ou domestiques habitant avec eux, le mobilier appartenant à ces personnes.

## 6 CATASTROPHES NATURELLES

Sont garantis les dommages matériels directs non assurables subis par les biens assurés ayant eu pour cause déterminante l'intensité anormale d'un agent naturel, lorsque les mesures habituelles à prendre pour éviter ces dommages n'ont pas pu empêcher leur survenance ou n'ont pas pu être prises.

La garantie des catastrophes naturelles est également étendue aux affaissements de terrain dus :

- à des cavités souterraines naturelles ou d'origine humaine ;
- à des marnières.

La garantie est mise en jeu après publication au Journal Officiel d'un arrêté interministériel ayant constaté l'état de « Catastrophe naturelle ».

La garantie s'exerce dans les limites et conditions prévues par le contrat lors de la première manifestation du risque.

Sont également couverts les remboursements :

- du coût des études géotechniques rendues nécessaires pour la remise en état des constructions affectées ;
- des frais justifiés de démolition, déblaiement, pompage et désinfection.

Outre les exclusions figurant aux dispositions générales, sont exclus :

- les biens assurés construits sur des terrains classés inconstructibles par un plan de prévention des risques naturels prévisibles, à l'exception toutefois des biens existant antérieurement à la publication de ce plan ;
- les biens immobiliers construits en violation des règles administratives en vigueur lors de leur mise en place et tendant à prévenir les dommages causés par une catastrophe naturelle ;
- les dommages causés par les cavités souterraines naturelles ou d'origine humaine lorsqu'ils résultent de l'exploitation passée ou en cours d'une mine.

## 7 ATTENTATS

Sont garantis les dommages matériels directs, y compris les frais de décontamination, subis par les biens assurés sur le territoire national et causés par un attentat ou un acte de terrorisme.

Sont également couverts :

- les dommages immatériels (frais et pertes) consécutifs aux dommages matériels directs garantis,
- les frais de clôture provisoire ou de gardiennage nécessités par ces dommages.

Outre les exclusions figurant aux dispositions générales, sont exclus :

- les frais de décontamination des déblais et leur confinement ;
- les dommages causés par actes de vandalisme ou de sabotage, émeutes et mouvements populaires.

## 8 VANDALISME

Sont couverts les dommages matériels directs, causés aux biens assurés lorsqu'ils résultent :

- d'émeutes, mouvements populaires et sabotages,
- d'attroupements et rassemblements,
- d'actes causés avec la volonté de détériorer ou de détruire.

Sont également couverts :

- les bris et inscriptions qui modifient l'aspect des biens assurés,
- les frais consécutifs,
- les frais de clôture provisoire ou de gardiennage nécessités par ces dommages.

Outre les exclusions figurant aux dispositions générales, sont exclus :

- les dommages assurables par une des garanties du présent contrat.

## 9 GARANTIES ANNEXES

Sont garantis les frais et pertes consécutifs à un événement garanti selon les modalités suivantes :

► Suite à un incendie et risques annexes, un événement naturel, un dégât des eaux - gel, un attentat ou un acte de vandalisme

- **les frais de relogement,**  
loyer ou indemnité d'occupation exposé pour se réinstaller temporairement dans des conditions identiques (duquel sera déduit le montant du loyer ou de la valeur locative des locaux occupés avant sinistre) ;
- **les frais de démolition et de déblais,**  
frais justifiés de déblaiement, d'enlèvement des décombres, de clôture provisoire nécessités par la remise en état des biens assurés sinistrés ainsi que les frais exposés à la suite des mesures conservatoires imposées par décision administrative ;
- **les frais de déplacement et remplacement,**  
frais de garde-meubles (transport compris), de déplacement et de réinstallation des objets garantis au contrat, pour effectuer la remise en état des locaux sinistrés ;

- **les frais de reconstitution d'archives non informatiques,**  
coût de reconstitution des titres, pièces, dossiers, papiers, registres de toute nature détruits à la suite du sinistre ;
- **les honoraires d'expert,**  
remboursement des frais et honoraires de l'expert choisi par l'assuré.

Si l'assuré est propriétaire, au titre des mêmes garanties, sont pris aussi en charge :

- **le remboursement de la cotisation « Dommages- Ouvrage »,**  
en cas de reconstruction ou de réparation des bâtiments sinistrés ;
- **la perte d'usage,**  
perte de la valeur locative résultant de l'impossibilité d'occuper temporairement tout ou partie des bâtiments dont l'assuré a la jouissance ;
- **la perte des loyers,**  
montant des loyers des locataires dont l'assuré se trouve privé.

Si l'assuré est locataire ou occupant à titre quelconque, au titre des mêmes garanties, sont prises aussi en charge :

- **les pertes financières sur aménagements,**  
frais engagés pour réaliser des aménagements immobiliers ou mobiliers, tels que les installations privatives de chauffage, revêtements de sol, mur et plafond, qui sont devenus la propriété du bailleur dès lors que, par le fait du sinistre,
  - il y a résiliation de plein droit du bail ou cessation de l'occupation,
  - ou en cas de continuation du bail, refus du propriétaire de reconstituer les aménagements tels qu'ils existaient au moment du sinistre.

► Suite à un bris de glaces

- **les honoraires d'expert.**

► Suite à un vol

- **les frais de clôture provisoire ;**
- **les frais de reconstitution des archives non informatiques ;**
- **les honoraires d'expert.**

► Suite à une catastrophe naturelle

- **les frais de démolition et de déblais.**

# BRIS DE MACHINES ET DE MATÉRIELS INFORMATIQUES

## 1 MATÉRIEL ASSURÉ

- les matériels informatiques désignés aux conditions personnelles ;
- les machines et leurs installations désignées aux conditions personnelles.

## 2 OBJET DE LA GARANTIE

Sont garantis les dommages matériels directs subis par les machines et/ou matériels informatiques qu'ils soient en activité ou au repos et résultant :

- de l'action de l'électricité ou de la foudre, l'incendie, l'explosion ou l'implosion prenant naissance à l'intérieur des dits matériels ;
- du bris, d'une destruction ou d'une détérioration résultant d'un événement soudain et fortuit.

## 3 EXCLUSIONS

Outre les exclusions figurant aux dispositions générales, sont exclus :

- les dommages causés aux machines ou matériels par :
  - l'incendie, l'explosion et le dégât des eaux qui n'ont pas pris naissance dans ces machines ou matériels,
  - la chute directe de la foudre,
  - le vol ou la tentative de vol ;
- les dommages intentionnellement causés ou provoqués par l'assuré ou avec sa complicité ainsi que par les mandataires sociaux de l'assuré lorsqu'il s'agit d'une personne morale ;
- les dommages dus :
  - à l'usure de quelque origine qu'elle soit,
  - à des vices ou défauts existants au jour de la souscription et/ou à des vices ou défauts qui se sont révélés en cours de contrat si ceux-ci étaient connus de l'assuré,
  - à une utilisation non conforme aux prescriptions du constructeur ou à des essais autres que les vérifications habituelles de bon fonctionnement,
  - au maintien ou à la remise en service de la machine ou du matériel endommagé avant sa réparation complète et définitive ou avant que le fonctionnement régulier ne soit rétabli,

- à l'action ou l'irruption de liquide de toute nature, et de quelque origine qu'elle soit ;
- les dommages causés :
  - aux outils interchangeables, c'est-à-dire aux pièces qui, par leur fonctionnement et/ou leur nature, nécessitent un remplacement périodique,
  - aux tubes, lampes, valves et écrans vidéo des matériels électriques et électroniques, si le dommage résulte de l'effet de l'électricité ou d'un vice de construction,
  - aux lubrifiants, aux matières consommables ou combustibles et aux produits chimiques,
  - par et/ou à toute atteinte à l'environnement ;
- les dommages d'ordre esthétique n'affectant pas le fonctionnement de la machine ou du matériel ;
- les dommages dus à l'humidité, la condensation, la corrosion, l'érosion, l'oxydation, la sécheresse, l'excès de température ou l'accumulation de poussière, à moins que ces événements ne résultent directement d'un défaut de fonctionnement de la climatisation ;
- tous dommages et pertes d'exploitation consécutives résultant de fraude informatique, de virus informatiques, ainsi qu'à l'indisponibilité, la défaillance ou l'interruption des réseaux externes quels qu'ils soient.

## 4 EXTENSIONS DE GARANTIES

### ► Frais de reconstitution des programmes et des médias

Est garanti le paiement des frais que l'assuré serait dans l'obligation d'exposer pour reconstituer ses médias à la suite de toutes pertes ou tous dommages matériels directs causés à ceux-ci.

**La garantie est subordonnée à l'existence de sauvegardes des fichiers et programmes.** Ces sauvegardes doivent être stockées soit dans des armoires ignifugées dans les locaux assurés, soit dans un local séparé.

### ► Frais supplémentaires

Est garanti le paiement des frais supplémentaires inévitables que l'assuré devrait exposer pendant la période de rétablissement pour pouvoir continuer à effectuer son travail de gestion des informations, dans des conditions aussi proches que possible du fonctionnement normal, à la suite d'un sinistre affectant soit le matériel de traitement et/ou son périphérique, soit les médias indispensables au traitement.

L'assuré pourra être propriétaire, locataire ou détenteur du matériel concerné. Il s'engage à reprendre, de façon intégrale ou partielle, dans le meilleur délai possible après tout sinistre, le cours normal de ses opérations sur le matériel de traitement de l'information et ses périphériques et, dans la mesure du possible, à réduire ou éviter les frais supplémentaires à intervenir à la suite d'un sinistre.

Les frais supplémentaires ne sont pris en charge **qu'à la condition** que le matériel sinistré se trouvant à l'origine des frais supplémentaires fasse l'objet d'une garantie dommages matériels directs.

Sont également garantis les frais supplémentaires exposés à la suite d'un sinistre garanti affectant les systèmes de climatisation et d'alimentation électriques, **sous réserve que la couverture des dommages matériels directs des dits matériels soit acquise.**

## ▶ Exclusions

Outre les exclusions figurant aux dispositions générales, sont exclus :

- les pertes de données ou d'informations consécutives à l'influence d'un champ magnétique ou à des micro-coupures ;
- les médias qui ne pourraient être reconstitués par suite de la disparition pour quelque cause que ce soit des informations de base nécessaires ;
- les conséquences pécuniaires d'erreurs dans la programmation ou dans les instructions données aux machines ou matériels ;
- les frais supplémentaires résultant de la carence des fournitures de courant électrique par l'EDF ou tout autre fournisseur d'électricité ;
- les dommages directs ou indirects survenus aux machines et matériels relevant de la garantie dommages ;
- les dépenses relatives à tout achat ou remplacement des machines et/ou matériels, sauf avec l'accord express de l'assureur dans le but uniquement de réduire les pertes couvertes par la présente garantie, et dans ce cas, à concurrence des frais supplémentaires effectivement épargnés.

# INFORMATIONS JURIDIQUES ET PRATIQUES

Dans le cadre des garanties de « Protection juridique », Groupama met à la disposition de l'assuré un service gratuit d'informations juridiques et pratiques relatives aux Associations.

Cette garantie est conforme aux lois n° 2007-210 du 19 février 2007 et n° 89-1014 du 31 décembre 1989 ainsi qu'au décret n° 90-697 du 1<sup>er</sup> août 1990.

Les prestations décrites dans le présent document sont assurées par :

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PROTECTION JURIDIQUE  
dont la marque commerciale est  
**GROUPAMA PROTECTION JURIDIQUE**  
Entreprise régie par le Code des assurances  
Société anonyme au capital de 2 216 500 Euros  
Siège social : 8-10, rue d'Astorg - 75008 PARIS  
RCS PARIS B 321 776 775

## 1 DÉFINITION DE L'ASSURÉ

L'Association qui souscrit le présent contrat.

## 2 OBJET DE LA GARANTIE

**En prévention de tout litige**, une équipe spécialement dédiée met toute sa compétence au service de l'assuré pour répondre, par téléphone, aux questions juridiques et/ou pratiques qu'il se pose.

L'assuré a la possibilité de contacter **Groupama Protection Juridique** pour poser toute question juridique, quel que soit le domaine du droit concerné, afin d'obtenir des informations générales et documentaires sur les règles de droit français et se rapportant au monde associatif.

L'assuré sera renseigné notamment sur les questions suivantes :

- Quelles sont les formalités à respecter pour déclarer une association ?
- Comment modifie-t-on les statuts d'une association Loi de 1901 ?
- Quels sont les droits à congé pour les représentants bénévoles d'associations ?
- Sur quels critères, une association est-elle reconnue d'utilité publique ?
- Une association peut-elle exercer une activité lucrative ?
- Qu'est-ce qu'une association agréée ?
- Une association peut-elle recevoir des dons ou legs ?
- Existe-t-il des obligations d'assurance pour les associations ?

## 3 EXCLUSIONS

Sont exclus de la présente garantie :

- toute consultation juridique personnalisée et tout examen particulier ;
- toute aide à la rédaction d'actes ;
- toute prise en charge de litige ;
- toute prise en charge de frais de rémunération, de services ou de prestations ainsi que toute avance de fonds.

## 4 MISE EN ŒUVRE DE LA GARANTIE

L'assuré peut joindre le Service d'Information Juridique au :

**01 41 43 77 59**

Ce service peut être contacté du lundi au vendredi (sauf jours fériés) de 9 heures à 20 heures sans interruption et le samedi matin de 9 heures à 12 heures.

Toutes demandes d'informations peuvent être formulées 24h/24 par mail :

[www.groupama-pj.fr](http://www.groupama-pj.fr)

**Les prestations seront fournies dans les délais normalement nécessaires à la satisfaction de la demande.**

**Les informations seront communiquées par téléphone, aucune confirmation écrite ne pourra vous être adressée.**

**Groupama Protection Juridique s'engage à apporter toute diligence afin de répondre en toute confidentialité à toute demande qui entre dans le cadre de la garantie.**

**Groupama Protection Juridique n'intervient pas dans la poursuite d'actions et/ou de démarches que l'assuré entreprendrait à partir des informations qui lui auraient été communiquées.**

**De même, le choix des prestataires et/ou établissements avec lesquels l'assuré pourrait être mis en relation est laissé à sa libre initiative. En aucun cas, Groupama Protection Juridique ne pourrait se porter garant de la qualité des travaux effectués à ce titre.**

## 5 RÉCLAMATIONS

En cas de réclamation l'assuré peut écrire à :

**GROUPAMA PROTECTION JURIDIQUE**  
Service Qualité - TSA 41234  
92919 LA DÉFENSE CEDEX.

Ce service étudiera le dossier de l'assuré et lui répondra directement, dans un délai maximal de 15 jours.

**Caisse Régionale des Assurances Mutuelles Agricoles**

Entreprise régie par le Code des assurances

[groupama-collectivites.fr](http://groupama-collectivites.fr)



**Groupama**  
la vraie vie s'assure ici