

NOTICE D'INFORMATION CHASSE (référéncée 201905)

Cette notice d'information est établie conformément à l'article L112-2 du Code des assurances.

Elle décrit les garanties, les exclusions, les obligations de l'assuré, les modalités d'examen des réclamations et comprend en annexe la fiche d'information relative au fonctionnement de la garantie dans le temps en assurance «Responsabilité Civile». Ces garanties ont été fixées au titre du contrat groupe n° 57929727 souscrit par la **Fédération Départementale des Chasseurs de la Gironde** auprès d'**Allianz IARD**, société anonyme au capital de 991 967 200 euros, RCS Nanterre n° 542 110 291. Siège social : 1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris la défense, par l'intermédiaire du cabinet **Eric Poncey – Johann Lebas**, Agent général Allianz, 97 rue de Bretagne - BP22214- 14402 Bayeux Cedex Email : eric.poncey@allianz.fr - N° ORIAS : 07022305.

L'autorité chargée du contrôle de l'assureur est l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution), située 61 rue Taitbout - 75009 PARIS. Les présentes garanties sont régies par le Code des assurances et le droit français.

Principales définitions :

Pour l'application du présent contrat, nous entendons par :

Accident

Tout événement soudain, imprévu, extérieur à la victime ou à la chose endommagée constituant la cause exclusive du dommage.

A l'occasion de la chasse

Depuis le moment où vous avez quitté votre résidence pour vous rendre sur les lieux de chasse jusqu'à votre retour y compris, vos réunions, rendez-vous et repas de chasse.

Au cours de la chasse

Au cours de tout acte de chasse ou de destruction d'animaux nuisibles prévu aux articles L. 420-3, et L. 427-6 à L. 427-9 du Code de l'environnement.

Avenant

Modification du contrat initial (demande d'extension de garantie, changement d'adresse, etc.) par un document contractuel.

Cotisation

Somme que vous versez en contrepartie de notre garantie.

Déchéance

La perte du droit à la garantie

Dépens

Les honoraires de l'expert judiciaire, la rémunération de l'huissier pour assigner, signifier et faire exécuter une décision de justice, les émoluments du postulant, les droits de timbres et les frais de greffe. Plus généralement, les frais de justice engendrés par le procès, distincts des frais et honoraires de l'avocat.

Dommages corporels

Toute atteinte à l'intégrité physique ou psychique d'une personne ainsi que tous les préjudices pécuniaires en résultant.

Dommages matériels

Toute destruction, détérioration ou disparition d'une chose ou substance, toute atteinte physique aux animaux.

Échéance principale

Début d'une année d'assurance, la date correspondante figure sur les Dispositions Particulières.

Franchise

Somme toujours déduite du montant de l'indemnité en cas de sinistre et restant à votre charge.

Nullité

Annulation pure et simple de votre contrat qui est considéré comme n'ayant jamais existé.

Nous

Allianz IARD.

Prescription

Extinction d'un droit résultant de l'inaction de son titulaire pendant un certain laps de temps.

Sinistre

Événement ayant entraîné des dommages de nature à mettre en jeu notre garantie.

Suspension

La cessation du bénéfice de la garantie, alors que le contrat n'est ni résilié, ni annulé. Elle prend fin par la remise en vigueur ou la résiliation de la garantie.

Vous

Assuré, membre de la Fédération Départementale des Chasseurs de Gironde.

Objet du contrat :

Ce contrat permet à l'assuré de garantir les accidents corporel du chasseur.

▪ **Accident corporels du chasseur**

Si vous avez souscrit une garantie « sécurité chasse » auprès du cabinet PONCEY-LEBAS ALLIANZ, nous garantissons le paiement des prestations pécuniaires forfaitaires prévues ci-après dans le cas où vous seriez victime d'un accident corporel tel que défini ci-dessous, survenant :

- au cours de la chasse y compris les chutes d'installations pour l'affût telles que palombières, miradors, échelles, sièges
- à l'occasion de la chasse sous réserve que l'accident provienne du fait d'une arme ou d'un chien de chasse
- en dehors de la chasse sous réserve que l'accident provienne du fait d'une arme de chasse, au cours de sa manipulation ou de son nettoyage.

Qu'est-ce qu'un accident corporel ?

L'accident corporel est une atteinte corporelle non intentionnelle, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

Il se distingue de la maladie qui n'entre pas dans le champ d'application de notre garantie, sauf si elle trouve son origine dans un accident corporel garanti.

Toutefois, les maladies contagieuses ou parasitaires ne sont jamais garanties, sauf cas de rage et de charbon consécutifs à morsures ou piqûres.

Sont aussi considérés comme accidents corporels les atteintes corporelles suivantes :

- l'empoisonnement, les lésions, causés par des substances vénéneuses ou corrosives ou l'absorption d'éléments avariés ou de corps étrangers,
- L'électrocution, l'hydrocution, la noyade,
- Les gelures, insolation ou asphyxie survenant par suite d'un événement fortuit,
- Les conséquences des interventions chirurgicales dans le seul cas où elles sont nécessitées par un accident corporel garanti,
- Les lésions causées par des radiations ionisantes si elles sont la conséquence d'un traitement auquel vous vous êtes soumis par suite d'un accident garanti.

Quels sont les prestations versées en cas d'accident ?

Elles varient selon que les dommages corporels ont été causés par un tiers identifié dont la responsabilité est établie ou non :

- Si aucun tiers identifié n'est responsable de vos dommages corporels :
 - Décès : 250 000€
 - Invalidité permanente totale > ou = à 5% d'AIPP* : à concurrence de 500 000€
- Si un tiers identifié est responsable de vos dommages corporels :
 - Décès : 25 000€
 - Invalidité permanente totale > ou = à 5% d'AIPP* : à concurrence de 50 000€

Versement d'un capital en cas de décès

En cas de décès résultant d'un accident garanti et survenu dans les 24 mois suivant le jour de l'événement, nous versons le capital assuré au bénéficiaire, c'est-à-dire à votre conjoint ou à défaut à vos ayants-droit sans que le paiement soit divisible à notre égard. En cas d'invalidité permanente suivie de décès, le capital éventuellement versé au titre de l'invalidité permanente totale ou partielle vient en déduction de celui à payer au titre du décès.

Versement d'un capital en cas d'invalidité permanente de l'assuré > ou = à 5% d'AIPP *

En cas d'accident survenu au cours des activités assurées et entraînant une invalidité permanente > ou = à 5% d'AIPP*, nous vous versons :

- en cas d'invalidité permanente totale : le capital assuré,
- en cas d'invalidité permanente partielle : un capital dont le montant varie en fonction de votre taux d'invalidité. Le capital Invalidité Permanente prévu ci-dessus vous sera versé proportionnellement au taux d'invalidité retenu par le médecin expert.

Exemple : pour un taux retenu de 60%, en cas de tiers identifié responsable nous vous indemniserons 60% de 50 000€, soit : 30 000€. En cas de tiers non identifié nous vous indemniserons 60% de 500 000€, soit : 300 000€.

*AIPP : Atteinte à l'intégrité physique et psychique

Toutefois, nous ne garantissons jamais :

1- Les altérations de la santé suivantes qui ne sont pas considérées comme accidents : les affections musculaires et tendineuses (ptôses, inflammations, déchirures, ruptures), les hernies et les ruptures musculaires autres que traumatiques, les lumbagos quelle qu'en soit l'origine, les lombalgies et affections dorsolombaires aiguës ou chroniques, les sciatiques.

2- Les suites, conséquences ou aggravations d'un état traumatique résultant de :

- votre état alcoolique temporaire (taux d'alcoolémie égal ou supérieur au taux légal) ou chronique, l'usage de stupéfiants, barbituriques et tranquillisants (hors prescription médicale), de stimulants, anabolisants et hallucinogènes,

Notre garantie reste cependant acquise s'il est établi que l'accident est sans relation avec cet état.

- votre participation à une rixe (sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger) ou à des paris, à un crime ou à un délit intentionnel, à des émeutes ou mouvements populaires et toute faute intentionnelle ou dolosive de votre part ou de celle du bénéficiaire,
- dommages que vous vous êtes causés intentionnellement ou causés ou provoqué par un bénéficiaire ou avec sa complicité,
- la tentative de suicide ou d'un suicide.

Exclusions générales :

En complément des exclusions propres à chaque garantie, votre contrat ne couvre pas :

- les dommages de toute nature intentionnellement causés ou provoqués par vous ou avec votre complicité
- les dommages dont le fait générateur n'a pas un caractère aléatoire pour vous
- les dommages résultant de la guerre étrangère ou civile.
- les dommages occasionnés par les éruptions de volcans, les tremblements de terre, l'action de la mer, les raz de marée, les glissements de terrains et autres événements à caractère catastrophique sauf si ces événements sont déclarés « Catastrophes Naturelles ».
- les dommages ou l'aggravation des dommages causés par :
 - des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,
 - tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif, ou par toute autre source de rayonnements ionisants si les dommages ou l'aggravation des dommages :
 - frappent directement une installation nucléaire,
 - ou engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire,
 - ou trouvent leur origine dans la fourniture de biens ou de services concernant une installation nucléaire,
 - toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope) destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire à des fins industrielles, commerciales, agricoles, scientifiques ou médicales.
 - les dommages résultant d'un défaut d'entretien et de réparation vous incombant, caractérisé et connu de vous sauf cas de force majeure, étant entendu que les causes non supprimées d'un précédent sinistre sont considérées automatiquement comme un défaut d'entretien.
 - les dommages résultant des encéphalopathies spongiformes subaiguës transmissibles.
 - les dommages causés directement ou indirectement par :
 - l'amiante ou ses dérivés,
 - le plomb et ses dérivés,
 - des moisissures toxiques.
 - les dommages causés directement ou indirectement par :
 - les polluants organiques persistants suivants : aldrine, chlordane, DDT, dioxines, dieldrine, endrine, furanes, heptachlore, hexachlorobenzène, mirex, polychlorobiphényles (PCB), toxaphène,
 - le formaldéhyde,
 - le Méthyltertiobutylé (MTBE).
 - les sanctions pénales et leurs conséquences.
 - les dommages résultant de votre responsabilité sociétale en matière de droits de l'Homme, de protection de l'environnement ou de bien-être animal.
 - les dommages résultant de l'utilisation ou de la dissémination d'organismes génétiquement modifiés visés par la loi n° 92-654 du 13 juillet 1992, ainsi que par les textes qui pourraient être substitués à ces lois et/ou ceux pris pour leur application.

Prise d'effet de vos garanties

Vos garanties prennent effet à réception par la Fédération Départementale des Chasseurs de la demande de validation du permis de chasse accompagnée de votre demande d'adhésion aux couvertures d'assurance proposées.

Quelle est la durée du contrat ?

Il prend fin le 30 juin de l'année suivant la souscription.

Comment mettre fin au contrat ?

Chacun d'entre nous peut mettre fin au contrat en respectant les règles fixées par le Code des assurances.

Vous pouvez résilier le contrat :

- En cas de diminution du risque si nous ne consentons pas la diminution de cotisation correspondante. Dans ce cas, la résiliation prend effet 30 jours après que vous nous ayez notifié la résiliation.
- En cas de résiliation par nous, après sinistre, d'un de vos contrats.

Dans ce cas, la résiliation prend effet un mois après que vous nous ayez notifié la résiliation.

Nous pouvons résilier votre contrat :

- Après sinistre. Dans ce cas, la résiliation prend effet un mois après réception de la lettre recommandée.
- En cas d'omission, de déclaration inexacte (avant tout sinistre). Dans ce cas la résiliation prend effet 10 jours après avoir notifié la résiliation.
- En cas d'aggravation du risque. Dans ce cas la résiliation prend effet 10 jours après vous avoir notifié la résiliation, si dans les 30 jours refus ou non réponse sur la proposition de la nouvelle cotisation.

Dans tous les cas, la résiliation est notifiée par lettre recommandée adressée, en ce qui vous concerne, au Siège social d'Allianz ou au Cabinet Poncey - Lebas et en ce qui nous concerne, de manière motivée, à votre dernier domicile connu (le cachet de la poste faisant foi).

La résiliation peut également, en ce qui vous concerne, être notifiée par déclaration faite contre récépissé auprès de notre représentant ou de notre société.

Lorsque la résiliation est faite par lettre recommandée, le délai de préavis est compté à partir de la date d'envoi (le cachet de la Poste faisant foi), ou, s'il s'agit d'une lettre recommandée électronique, sur la preuve de son dépôt selon les modalités prévues à l'article 2 du décret n° 2011-144 du 2 février 2011 relatif à l'envoi d'une lettre recommandée par courrier électronique pour la conclusion ou l'exécution d'un contrat.

La prescription

Quels sont les délais d'expiration des actions que nous pouvons engager l'un contre l'autre ?

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L. 114-1 à L. 114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

Article L. 114-1 du Code des assurances :

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

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

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

Article L. 114-2 du Code des assurances :

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article L. 114-3 du Code des assurances :

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

Information complémentaire :

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription visées à l'article L 114-2 du Code des assurances sont énoncées aux articles 2240 à 2246 du Code civil reproduits ci-après.

Article 2240 du Code civil :

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

Article 2241 du Code civil :

La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion.

Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

Article 2242 du Code civil :

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

Article 2243 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 2244 du Code civil :

Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

Article 2245 du Code civil :

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

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

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

Article 2246 du Code civil :

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

Pour prendre connaissance de toute mise à jour éventuelle des dispositions précitées, nous vous invitons à consulter le site officiel « www.legifrance.gouv.fr ».

Vos déclarations

À la souscription du contrat

Votre contrat a été établi à partir des réponses aux questions qui vous ont été posées lors de la souscription.

Ces réponses, qui doivent être exactes, nous ont alors permis d'apprécier les risques pris en charge et de fixer votre cotisation ;

En cours de contrat

Vous devez nous déclarer par lettre recommandée adressée à notre siège ou à notre représentant les circonstances nouvelles qui ont pour conséquences, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux, et rendent de ce fait inexactes ou caduques les réponses qui nous ont été faites. Cette déclaration doit être faite dans les 15 jours à partir du moment où vous en avez eu connaissance.

Si la modification, constatée ou déclarée avant tout sinistre, constitue une aggravation du risque, nous pouvons :

- soit résilier le contrat par lettre recommandée avec un préavis de 10 jours,
- soit proposer une majoration de la cotisation. Si dans les 30 jours à compter de la proposition, la majoration est refusée ou en l'absence de réponse, nous pouvons résilier le contrat avec un préavis de 10 jours.

La cotisation due pour la période de garantie entre votre déclaration d'aggravation et la date d'effet de la résiliation est calculée sur la base du nouveau tarif.

Si la modification constitue une diminution du risque, et que nous refusons de réduire le montant de la cotisation, le contrat peut être résilié par lettre recommandée. La résiliation prendra effet 30 jours après l'envoi de la lettre.

Toute fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte du risque ou des circonstances nouvelles qui ont pour conséquences, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux, entraîne l'application des sanctions suivantes prévues par le Code des assurances :

- **Si elle est intentionnelle (Article L 113-8 du Code des assurances) :**
 - la nullité de votre contrat,
 - les cotisations payées nous sont acquises et nous avons le droit, à titre de dédommagement, au paiement de toutes les cotisations échues,
 - vous devez nous rembourser les indemnités versées à l'occasion des sinistres qui ont affecté votre contrat.
- **Si elle n'est pas intentionnelle (Article L 113-9 du Code des assurances) :**
 - l'augmentation de votre cotisation ou la résiliation de votre contrat lorsqu'elle est constatée avant tout sinistre,
 - la réduction de vos indemnités dans le rapport entre la cotisation payée et celle qui aurait dû l'être si la déclaration avait été conforme à la réalité, lorsqu'elle est constatée après sinistre.

Déclaration de vos autres assurances

Si les risques que nous garantissons par votre contrat sont (ou viennent à être) assurés en tout ou partie auprès d'un autre

Assureur, vous devez nous en informer immédiatement et nous indiquer les sommes assurées.

Si vous avez contracté, sans fraude, plusieurs assurances pour un même risque, vous pouvez obtenir l'indemnisation de vos dommages en vous adressant à l'assureur de votre choix, dans les limites des garanties prévues au contrat.

Quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, nous pouvons demander la nullité du contrat et des dommages et intérêts peuvent être demandés (Article L 121-3 du Code des assurances, 1er alinéa).

Dispositions en cas de sinistre

Que devez-vous faire en cas de sinistre ?

- Nous déclarer le sinistre dans les 5 jours ou 48 heures en cas de vol à partir du moment où vous en avez eu connaissance.

Attention

Si le sinistre n'est pas déclaré dans les délais prévus, sauf cas fortuit ou de force majeure, il y a déchéance du droit à indemnité si nous établissons que ce retard nous a causé un préjudice.

- Nous indiquer dans votre déclaration :

- la date, les circonstances et les causes connues ou supposées du sinistre,
- la nature et le montant approximatif des dommages,
- les coordonnées des personnes lésées et si possible des témoins.

• En cas d'accident corporel relevant de la garantie prévue à l'article 2.4 des Dispositions Générales, nous adresser un certificat médical initial de constatation des dommages corporels dans un délai de 30 jours à compter du sinistre indiquant la nature des lésions et leurs conséquences probables. Nos médecins experts doivent pouvoir à tout moment procéder à l'examen médical de la victime. Dans le cas où, sauf motif impérieux dûment justifié, la victime ferait obstacle à l'exercice de ce contrôle, elle serait, si elle maintenait son opposition, privée de tout droit à indemnité après que nous l'ayons avisée 48 heures à l'avance par lettre recommandée.

- Nous transmettre dès réception tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure, qui seraient adressés, remis ou signifiés à vous-même ou à votre personnel.

Attention

Si vous avez fait, de mauvaise foi, de fausses déclarations sur la date, la nature, les causes, les circonstances et les conséquences apparentes d'un sinistre, vous perdrez pour ce sinistre le bénéfice des garanties.

Nous pourrions alors mettre fin au contrat ; si un règlement a été effectué, il devra être remboursé.

Que se passe-t-il lorsque vos garanties Responsabilité Civile sont en jeu ?

- Nous prenons en charge les indemnités dues aux tiers victimes. Vous ne devez pas transiger avec les victimes : nous avons seuls le droit de le faire dans les limites de vos garanties.

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction faite en dehors de nous, ne peut nous engager.

L'aveu d'un acte matériel ou le fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent ne sont pas considérés comme une reconnaissance de responsabilité.

- Aucune déchéance motivée par un manquement à vos obligations, commis postérieurement au sinistre, n'est opposable aux personnes lésées ou à leurs ayants-droit.

A noter

Nous conserverons néanmoins la faculté d'exercer contre vous une action en remboursement de toutes les sommes que nous aurions ainsi payées à votre place.

Comment sont évalués les dommages ?

Ils sont évalués d'un commun accord entre vous et nous.

Si nous faisons appel à un expert pour les dommages matériels ou à un médecin spécialiste en réparation des dommages corporels, vous pourrez vous faire représenter par votre propre expert (dont les honoraires seront à votre charge).

Pour la détermination du taux d'invalidité permanente figurant dans la garantie « Accidents corporels du chasseur », les médecins experts devront se référer au barème indicatif des déficits fonctionnels séquellaires en Droit Commun du Concours Médical (dernière édition en cours au jour de l'accident).

En cas de désaccord, si les Parties le souhaitent, avant tout recours à la voie judiciaire, il peut être procédé à une expertise amiable contradictoire dans les conditions suivantes :

- Chacun de nous a choisi son propre expert : si les deux experts ne sont pas d'accord entre eux, ils s'en adjoignent un troisième ; les trois experts opèrent alors en commun et à la majorité des voix.
- Si les deux experts ne s'entendent pas sur le choix du troisième, la désignation de celui-ci est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance compétent sur requête du plus diligent d'entre nous.
- Chacun de nous paye les honoraires de son expert et la moitié du troisième.

Dans quels délais serez-vous indemnisé ?

Le paiement de l'indemnité est effectué dans les 30 jours suivant l'accord amiable ou la décision judiciaire définitive.

S'il y a opposition de la part d'un tiers, ces délais ne courent qu'à partir du jour où cette opposition est levée.

Quels sont nos droits une fois que nous vous avons indemnisé ?

Dans la limite de l'indemnité que nous avons versée, nous avons le droit de récupérer auprès de tout responsable du sinistre, les sommes que nous avons payées. C'est la subrogation (Article L 121-12 du Code des assurances).

Important

Vous ne devez prendre aucune initiative pouvant compromettre notre recours.

Si nous ne pouvons plus, par votre fait, l'exercer, notre garantie cesse de vous être acquise, dans la limite de la subrogation.

Toutefois, nous renonçons à tout recours contre les personnes vis-à-vis desquelles vous avez vous-même renoncé à recours. Toutefois, si ces responsables sont assurés, nous exercerons malgré cette renonciation, notre recours contre leur assureur.

L'étendue de vos garanties

Où s'exercent vos garanties ?

Vos garanties s'exercent, pendant la période de validité de votre contrat dans le monde entier.

Cela ne vous dispense pas de vous assurer sur place lorsqu'une législation étrangère l'impose.

Période de garantie

• La garantie responsabilité civile est déclenchée par un fait dommageable (article L. 124-5, 3ème alinéa, du Code des assurances). La garantie déclenchée par le fait dommageable vous couvre 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.

Constitue un sinistre, tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant votre responsabilité 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.

• Particularité pour la garantie « Défense Pénale et Recours suite à Accident » : elle couvre les préjudices qui nous sont déclarés avant la résiliation et dont les éléments constitutifs sont inconnus de vous à la prise d'effet de votre contrat.

A noter également :

Faculté de renonciation en cas de conclusion de votre contrat par voie de démarchage

Les dispositions qui suivent vous concernent uniquement si vous avez conclu le présent contrat en qualité de personne physique à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de votre activité commerciale ou professionnelle, par voie de démarchage.

Dans le cas où le souscripteur personne physique a été sollicité par voie de démarchage, en vue de la conclusion d'un contrat d'assurance à des fins autres que commerciales ou professionnelles, il dispose d'un droit de renonciation, dans les conditions et limites prévues par l'alinéa 1er de l'article L112-9 du Code des assurances reproduit ci-après :

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

Le souscripteur, qui souhaite exercer son droit de renonciation dans les conditions susvisées, peut utiliser le modèle de lettre ci-dessous, dûment complété par ses soins.

Cette lettre doit être adressée par lettre recommandée avec avis de réception à votre interlocuteur habituel Allianz France dont l'adresse est indiquée sur vos Dispositions Particulières.

Modèle de lettre de renonciation :

**« Je soussigné M _____
demeurant _____ renonce à mon contrat
N° _____ souscrit auprès d'Allianz IARD conformément à l'article
L112-9 du Code des assurances.**

**J'atteste n'avoir connaissance à la date d'envoi de cette lettre, d'aucun
sinistre mettant en jeu une garantie du contrat.**

Date Signature. »

A cet égard, le souscripteur est informé que, s'il exerce son droit de renonciation, il sera tenu au paiement proportionnel de la partie de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque a couru, cette période étant calculée jusqu'à la date de la résiliation, à l'exclusion de toute pénalité. Toutefois, l'intégralité de la cotisation reste due à l'entreprise d'assurance si le souscripteur exerce son droit de renonciation alors qu'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat et dont il n'a pas eu connaissance est intervenu pendant le délai de renonciation.

La protection de vos données personnelles

Pourquoi recueillons-nous vos données personnelles ?

Vous êtes assuré, adhérent, souscripteur, bénéficiaire, payeur de primes ou de cotisations, affilié ? Quelle que soit votre situation, nous recueillons et traitons vos « données personnelles ». Pourquoi ? Tout simplement parce qu'elles nous sont nécessaires pour respecter nos obligations légales, gérer votre contrat et mieux vous connaître.

Gérer votre contrat et respecter nos obligations légales

En toute logique, vos données personnelles sont indispensables lorsque nous concluons ensemble un contrat et que nous le gérons ou « l'exécutons ». Elles nous servent à vous identifier, à évaluer un risque, à déterminer vos préjudices, à réduire la sinistralité et lutter contre la fraude. Cela concerne également vos données d'infractions (historique et circonstances) et de santé. Ces dernières font l'objet d'un traitement spécifique lié au respect du secret médical. En outre, nous avons besoin de vos données pour respecter en tout point les dispositions légales et administratives applicables à notre profession (entre autre dans le cadre de la lutte contre le blanchiment).

Mieux vous connaître... et vous servir

Avec votre accord express, vos données servent également un objectif commercial. Elles peuvent être liées à vos habitudes de vie, à votre localisation... Elles nous aident à mieux vous connaître, et ainsi à vous présenter des produits et des services adaptés à vos seuls besoins (profilage). Elles serviront pour des actions de prospection, de fidélisation, de promotion ou de recueil de votre satisfaction. Si vous souscrivez en ligne, nous utilisons un processus de décision automatisé, différent selon les types de risques à couvrir. Quelle que soit notre décision, vous pouvez demander des explications à l'adresse indiquée au paragraphe « Vos contacts ».

Qui peut consulter ou utiliser vos données personnelles ?

Prioritairement les entreprises du groupe Allianz et votre intermédiaire en assurance (courtier, agent...). Mais aussi les différents organismes et partenaires directement impliqués dans la conclusion, la gestion, l'exécution de votre contrat ou un objectif commercial : sous-traitants, prestataires, réassureurs, organismes d'assurance, organismes sociaux, annonceurs ou relais publicitaires. Ces destinataires se situent parfois en dehors de l'Union européenne. En ce cas, nous concevons des garanties spécifiques pour assurer la protection complète de vos données. Si vous souhaitez des informations sur ces garanties, écrivez-nous à l'adresse indiquée au paragraphe « Vos contacts ».

Combien de temps sont conservées vos données personnelles ?

Vous êtes prospect ou nous n'avons pas pu conclure un contrat ensemble Nous conservons vos données :

- commerciales : 3 ans après le dernier contact entre vous et Allianz ;
- médicales : 5 ans. Celles-ci sont traitées de manière spécifique, toujours dans le strict cadre du respect du secret médical.

Vous êtes client

Nous conservons vos données tout au long de la vie de votre contrat. Une fois ce dernier fermé, elles sont conservées pendant le délai de prescription.

Pourquoi utilisons-nous des cookies ?

Tout simplement parce qu'ils facilitent et accélèrent votre navigation sur le web.

Les cookies sont de simples fichiers textes stockés temporairement ou définitivement sur votre ordinateur, votre Smartphone, votre tablette ou votre navigateur. Grâce à eux, vos habitudes de connexion sont reconnues. Et vos pages sont plus rapidement chargées.

Données personnelles : quels sont vos droits ?

Consulter, modifier, effacer... Vous disposez de nombreux droits pour l'utilisation qui est faite de vos données :

- le droit d'opposition, lorsque vos données personnelles ne sont pas utiles ou ne sont plus nécessaires à notre relation contractuelle ;
- le droit d'accès et de rectification, quand vous le souhaitez ;
- le droit à l'effacement, lorsque la durée de conservation de vos données personnelles est dépassée ;
- le droit à une utilisation restreinte, lorsque les données ne sont pas nécessaires ou ne sont plus utiles à notre relation contractuelle ;
- le droit à la « portabilité », c'est-à-dire la possibilité de communiquer vos données à la personne de votre choix, sur simple demande ;
- le droit de changer d'avis, notamment pour annuler l'accord que vous aviez donné pour l'utilisation commerciale de vos données ;
- le droit de décider de l'utilisation de vos données personnelles après votre mort. Conservation, communication ou effacement... : vous désignez un proche, lui indiquez votre volonté et il la mettra en œuvre sur simple demande.

Pour exercer votre droit d'accès aux données collectées dans le cadre de la lutte anti-blanchiment et anti-terroriste, adressez-vous directement à la CNIL.

De manière générale, vous pourrez lire toutes les précisions sur les cookies ainsi que sur le recueil et l'utilisation de vos données sur le site allianz.fr ou le site de l'entité juridique mentionnée au paragraphe « Qui est en charge de vos données au sein du groupe Allianz ? ».

Enfin, le site de la Cnil vous renseignera en détail sur vos droits et tous les aspects légaux liés à vos données personnelles : www.cnil.fr.

Qui est en charge de vos données au sein du groupe Allianz ?

Allianz IARD

Entreprise régie par le Code des assurances

Société anonyme au capital de 991.967.200 €

1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex

Comment exercer vos droits ?

Pour vous opposer à l'utilisation de vos données, demander leur effacement, pour poser une question sur l'ensemble de leurs traitements ou une réclamation, vous pouvez nous solliciter directement ou écrire à notre responsable des données personnelles. Pour savoir à quelle adresse écrire, rendez-vous au paragraphe « Vos contacts ».

En cas de réclamation et si notre réponse ne vous satisfait pas, vous pouvez vous adresser à la Cnil.

Vos contacts

Question, réclamation, demande de modification... Pour toutes ces situations, c'est très simple : il vous suffit de nous écrire :

- par mail à informatiqueetliberte@allianz.fr,
- par courrier à l'adresse Allianz - Informatique et Libertés – Case courrier S1805 – 1 cours Michelet – CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex.

Pour toutes vos demandes, n'oubliez pas de joindre un justificatif d'identité.

Relations Clients et Médiation

En cas de difficultés, consultez d'abord votre interlocuteur habituel d'Allianz France.

Si, sa réponse ne vous satisfait pas, vous pouvez adresser votre réclamation par simple lettre ou courriel à l'adresse suivante :

Allianz - Relations Clients,
Case Courrier S1803 - 1, Cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris La Défense Cedex
Courriel : clients@allianz.fr

Allianz France adhère à la charte de la médiation de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances. Aussi, en cas de désaccord persistant et définitif, vous avez la faculté, après épuisement des voies de traitement internes indiquées ci-dessus, de faire appel à la Médiation de l'assurance dont les coordonnées sont les suivantes :

TSA 50110
75441 Paris Cedex 09.

et ceci sans préjudice des autres voies d'actions légales.

Autorité de contrôle des entreprises d'Assurances

L'instance chargée de veiller au respect des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assurance est Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) - 61, rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 09.

Lutte contre le blanchiment

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

Loi applicable – Tribunaux compétents

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la loi française et principalement le Code des assurances.
Toute action judiciaire relative au présent contrat sera de la seule compétence des tribunaux français.
Toutefois si vous êtes domicilié dans la Principauté de Monaco, les tribunaux monégasques seront compétents en cas de litige entre vous et nous.

Langue utilisée

La langue utilisée dans le cadre des relations précontractuelles et contractuelles est la langue française.

Annexe : Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties « Responsabilité Civile » dans le temps

Annexe de l'article A. 112 du Code des assurances
Créé par Arrêté 2003-10-31 annexe JORF 7 novembre 2003

Avertissement :

La présente fiche d'information vous est délivrée en application de l'article L. 112-2 du Code des assurances.

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

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

Comprendre les termes

Fait dommageable :

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

Réclamation :

Mise en cause de votre responsabilité, soit par lettre adressée à l'assuré ou à l'assureur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

Période de validité de la garantie :

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

Période subséquente :

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

Si votre contrat garantit exclusivement votre responsabilité civile vie privée, reportez-vous au I.

Sinon, reportez-vous au I et au II.

I. Le contrat garantit votre responsabilité civile vie privée

En dehors de toute activité professionnelle, la garantie est déclenchée par le fait dommageable.

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

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

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

Le contrat d'assurance doit préciser si la garantie est déclenchée par le « fait dommageable » ou si elle l'est par « la réclamation ».

Lorsque le contrat contient à la fois des garanties couvrant votre responsabilité civile du fait d'activité professionnelle et des garanties couvrant votre responsabilité civile vie privée, ces dernières sont déclenchées par le fait dommageable (cf. I). Certains contrats, pour lesquels la loi prévoit des dispositions particulières dérogeant cependant à cette disposition ; c'est le cas par exemple en matière d'assurance décennale obligatoire des activités de construction.

1 Comment fonctionne le mode de déclenchement « par le fait dommageable » ?

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

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

2 Comment fonctionne le mode de déclenchement « par la réclamation » ?

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

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

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

2.2 Second cas : la réclamation est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période subséquente.

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

L'assureur apporte sa garantie.

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

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

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

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

3 En cas de changement d'assureur.

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

3.1 L'ancienne et la nouvelle garanties sont déclenchées par le fait dommageable.

La garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou était en cours de validité à la date de survenance du fait dommageable.

3.2 L'ancienne et la nouvelle garanties sont déclenchées par la réclamation.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Si vous n'étiez pas couvert sur la base du fait dommageable à la date du fait dommageable, l'assureur qui doit être désigné est celui qui est compétent, dans les conditions précisées aux paragraphes II-1, II-2 et II-3 ci-dessus, au moment de la formulation de la première réclamation.

Dès lors que cet assureur est compétent au titre de la première réclamation, les réclamations ultérieures seront alors traitées par ce même assureur quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées, même si la période subséquente est dépassée.