

CHASSE

Conditions Générales



Juin 2009

1680-4.11.21



Les garanties présentées dans ces Conditions Générales s'appliquent quand elles ont été souscrites auprès de la société mentionnée sur vos Conditions Particulières.

Les entreprises d'assurances agréées en France sont placées sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (A.C.P.R.) :
4, place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris cedex 09.

•••• 1	• LES DISPOSITIONS GÉNÉRALES	
	1.1. • Quelles sont les définitions retenues pour l'application du contrat ?	6/7
	1.2. • Dans quels pays nos garanties s'appliquent-elles ?	7
	1.3. • Ce qui n'est jamais assuré par le contrat	7
•••• 2	• VOS GARANTIES	
	2.1. • La Responsabilité Civile	10
	2.2. • La Défense Pénale et Recours suite à accident	10
	2.3. • La garantie de vos Accidents Corporels	11
•••• 3	• LA VIE DE VOTRE CONTRAT	
	3.1. • Quand et comment le contrat entre-t-il en vigueur ?	14
	3.2. • Quelle est la durée de ce contrat ?	14
	3.3. • Comment s'effectue le paiement des cotisations ?	14/15
	3.4. • Comment ce contrat peut-il prendre fin ?	15/16
	3.5. • La prescription	16/17
•••• 4	• LE SINISTRE ET SES CONSÉQUENCES	
	4.1. • Que faut-il faire en cas de sinistre ?	20
	4.2. • Qu'advient-il en cas de dommages causés à des tiers ?	20/21
	4.3. • Qu'advient-il en cas de mise en jeu de la garantie Défense Pénale et Recours suite à accident ?	21/22
	4.4. • Qu'advient-il en cas de dommages corporels causés à vous-même ?	22
	4.5. • Comment les sinistres sont-ils réglés ?	22/23
	4.6. • La subrogation et le recours après sinistre	23
	4.7. • La réclamation/La médiation/La conciliation	23/24



sommaire

- 5 • LE PLAFOND DE PRISE EN CHARGE DES HONORAIRES D'AVOCAT pour la Garantie de Défense Pénale et de Recours suite à accident 26

- 6 • LA FICHE D'INFORMATION relative au fonctionnement des Garanties Responsabilité Civile dans le temps (délivrée en application de l'article L 112-2 du Code des assurances) 28 à 30

1



LES DISPOSITIONS GÉNÉRALES

1.1. • QUELLES SONT LES DÉFINITIONS RETENUES POUR L'APPLICATION DU CONTRAT ?

ASSURÉ

C'est le chasseur désigné aux Conditions Particulières. Les termes, "vous", "vos", "votre" se rapportent au chasseur assuré.

CONSOLIDATION

Moment où les séquelles conservées par la victime assurée suite à l'accident garanti ne sont plus susceptibles d'amélioration, en l'état des connaissances médicales de l'époque. La date de consolidation est fixée par notre médecin expert.

FRANCHISE

Somme qui, dans tous les cas, reste à la charge de l'assuré.

PLAFOND DE PRISE EN CHARGE DES HONORAIRES D'AVOCAT

C'est le montant maximum des honoraires de l'avocat de l'assuré que nous réglons en contrepartie des interventions qu'il peut être amené à effectuer dans l'intérêt de ce dernier. Ces interventions et leur rémunération figurent sur un tableau annexé aux présentes Conditions Générales (chapitre 5). Ce tableau est actualisé chaque année et peut être remis à l'assuré à tout moment sur simple demande de sa part.

Tous les frais habituels inhérents à la gestion du dossier (par exemple : frais de copie, de téléphone, de déplacement) sont inclus dans les honoraires que nous réglons dans le cadre de ce plafond.

SINISTRÉ

- **Pour la garantie de Responsabilité Civile :** 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.
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.
- **Pour la garantie de Défense Pénale et de Recours suite à accident :** c'est la poursuite pénale engagée à l'encontre de l'assuré ou le refus opposé à une réclamation formulée par l'assuré concernant son préjudice, à la suite d'un événement garanti survenu pendant la durée de validité du contrat.
- **Pour les autres garanties :** surveillance pendant la durée de validité du contrat, d'un événement assuré par les garanties souscrites.

SOCIÉTAIRE

C'est le souscripteur du contrat mentionné sous ce nom aux Conditions Particulières.

SOCIÉTÉ D'ASSURANCE

C'est la société désignée sur vos Conditions Particulières. Les termes, "nous", "nos", "notre" se rapportent à cette société.

TIERS

Il s'agit de toute personne autre que vous, vos associés au cours de vos activités professionnelles communes, vos salariés et préposés à n'importe quel titre durant leur service.

1.2. • DANS QUELS PAYS NOS GARANTIES S'APPLIQUENT-ELLES ?

NOS GARANTIES S'EXERCENT en France métropolitaine et dans les départements et régions d'outre-mer où existe une Agence GMF.

NOS GARANTIES S'EXERCENT ÉGALEMENT en principautés d'Andorre et de Monaco, en Suisse, dans les pays membres de

l'Union Européenne (U.E.), **à l'exception des pays dont la législation ou la réglementation impose à tout chasseur la souscription d'un contrat d'assurance "Chasse" auprès d'une société locale.**

1.3. • CE QUI N'EST JAMAIS ASSURÉ PAR LE CONTRAT

NOUS NE PRENONS JAMAIS EN CHARGE :

- les dommages causés intentionnellement par vous ou avec votre complicité,
- les amendes qui constituent une peine et qui ne sont jamais assurables,
- les dommages causés à vous-même,

dans le cadre de la garantie des accidents corporels, si de votre fait, vous êtes victime de dommages résultant de l'alcoolisme, de l'ivresse ou de l'usage de stupéfiants non ordonnés médicalement.

2



VOS GARANTIES

Ce sont les garanties qui sont indiquées aux Conditions Particulières.

CHACUNE DE CES GARANTIES S'APPLIQUE suivant les dispositions, circonstances et limites précisées par le paragraphe qui la définit, **sous réserve des exclusions générales prévues au paragraphe 1.3.**

et de l'application de la franchise prévue au paragraphe 4.5.

NOTRE PRISE EN CHARGE EST LIMITÉE, pour les dommages matériels, immatériels et corporels, aux montants indiqués sur vos Conditions Particulières.

2.1. • LA RESPONSABILITÉ CIVILE

NOUS PRENONS EN CHARGE les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que vous pouvez encourir en raison de dommages corporels, matériels et immatériels causés à des tiers :

- de votre fait, par un acte de chasse (selon les modes et moyens fixés par les articles L 424-4, L 424-5, L 424-6 et L 424-7 du Code de l'Environnement), de destruction d'animaux nuisibles (articles L 427-6 à L 427-9 du Code de l'Environnement)

ou lors d'un tir de réglage de l'arme de chasse dans un club de tir agréé,
- du fait des chiens dont vous avez la garde au cours d'un de ces actes de chasse ou de destruction d'animaux nuisibles,
depuis le moment où vous avez quitté votre résidence habituelle pour vous rendre sur les lieux de chasse jusqu'à votre retour.

2.2. • LA DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS SUITE À ACCIDENT

NOUS GARANTISSONS :

- votre défense devant les juridictions répressives lors de poursuite en raison de la survenance d'un événement prévu par votre contrat.

Cette garantie ne peut en aucun cas s'étendre aux amendes qui constituent une peine et ne sont jamais assurables,

- le recours amiable ou judiciaire devant les juridictions compétentes en vue d'obtenir la réparation pécuniaire des dommages matériels et corporels causés à vous-même et s'ils vous accompagnent, à votre conjoint non séparé de corps ou de

fait ou à votre partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou à votre concubin ou à vos enfants fiscalement à charge, lorsqu'ils sont imputables à un tiers et qu'ils résultent de la survenance d'un événement garanti par votre contrat.

Dans ce cadre, nous prenons en charge les frais et honoraires de nos collaborateurs (experts, médecins...) ainsi que les frais et honoraires de l'avocat vous représentant, dans la limite du **plafond de prise en charge des honoraires d'avocat** et du **plafond de garantie par sinistre** indiqué aux Conditions Particulières.

2.3. • LA GARANTIE DE VOS ACCIDENTS CORPORELS

NOUS VOUS GARANTISSONS si vous êtes victime de dommages corporels ou si vous décédez, à la suite d'un accident tel que défini au paragraphe 2.1. ; l'accident étant une atteinte corporelle, non intentionnelle de votre part et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

NOUS PRENONS EN CHARGE :

- **Les dépenses de santé actuelles, c'est-à-dire les frais médicaux, paramédicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux et d'hospitalisation, de prothèses (optique, dentaire, auditive et orthopédique),** s'ils sont :

- prescrits par un médecin,
- consécutifs à l'accident et nécessités par votre état,
- réellement exposés avant la date de consolidation, et restés à votre charge, déduction faite des remboursements effectués par tout organisme social, sans que vous puissiez percevoir au total une indemnité supérieure à vos débours réels.

- **Le déficit fonctionnel permanent résultant de l'Atteinte permanente à l'Intégrité Physique et Psychique (AIPP)**

Il s'agit du préjudice résultant de la réduction définitive de votre capacité physiologique globale entraînée par

un accident garanti. Elle est évaluée en pourcentage par notre médecin-expert, à la date de consolidation de votre état, par référence au "barème indicatif d'évaluation des taux d'incapacité en droit commun", publié par le Concours Médical (dernière édition parue à la date de l'expertise médicale).

L'indemnité est calculée en multipliant le taux retenu par le capital mentionné aux Conditions Particulières.

Si l'accident garanti aggrave un état antérieur, notre médecin expert évalue uniquement le taux d'AIPP imputable à cet accident.

- **Le décès**

En cas de décès d'une victime assurée, survenu dans le délai maximum d'un an à compter de la date de l'accident ou de la date de consolidation des blessures, nous versons le capital indiqué aux Conditions Particulières :

- à son conjoint survivant non séparé de corps ou de fait,
- à défaut, au partenaire auquel l'assuré était lié par un pacte civil de solidarité,
- à défaut, à ses enfants,
- à défaut, à son concubin,
- à défaut, aux autres ayants droit conformément aux voies légales.

3



LA VIE DE VOTRE CONTRAT

3.1. • QUAND ET COMMENT LE CONTRAT ENTRE-T-IL EN VIGUEUR ?

Le contrat prend effet à la date et à l'heure indiquées aux Conditions Particulières.

Délai de renonciation au contrat souscrit dans le cadre d'un démarchage au domicile ou sur le lieu de travail (article L 112-9 du Code des assurances).

Toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec accusé de réception pendant le délai de 14 jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités.

Cette disposition n'est pas applicable si vous avez eu connaissance d'un sinistre mettant en jeu le contrat.

Il vous suffit d'envoyer votre lettre de renonciation en recommandé avec accusé de réception à GMF - "service renonciation" 45930 Orléans cedex 09, selon le modèle ci-dessous.

"Je soussigné(e) (nom, prénom, adresse complète) désire renoncer au contrat souscrit dans le cadre d'un démarchage (nom du contrat, numéro de contrat, date de souscription).

Date et signature".

Vos garanties cesseront à compter de la réception de votre lettre de renonciation et vous serez remboursé dans les 30 jours des sommes déjà versées excepté celles correspondant à la période de garantie déjà écoulée.

3.2. • QUELLE EST LA DURÉE DE CE CONTRAT ?

Le contrat est conclu jusqu'au 30 juin inclus suivant sa date d'effet. Il sera reconduit automatiquement d'année en

année, sauf résiliation par le sociétaire ou par nous, selon les dispositions prévues par le paragraphe 3.4.

3.3. • COMMENT S'EFFECTUE LE PAIEMENT DES COTISATIONS ?

Les cotisations, y compris les taxes et autres compléments, sont payables annuellement et d'avance au 1^{er} juillet de chaque année à notre siège social ou dans l'une des Agences GMF.

SUSPENSION DU CONTRAT

À défaut de paiement d'une cotisation

dans les dix jours de son échéance, nous pouvons, indépendamment de notre droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice, par lettre recommandée de mise en demeure adressée au sociétaire à son dernier domicile connu, suspendre la garantie trente jours après l'envoi de cette lettre.

RÉSILIATION DU CONTRAT

Nous avons le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours visé ci-contre par notification faite au sociétaire, soit par la lettre recommandée de mise en demeure, soit par une nouvelle lettre recommandée.

La suspension de la garantie ou la résiliation pour non-paiement de la cotisation ne dispense pas le sociétaire de l'obligation de payer les cotisations émises.

En outre, nous pouvons réclamer en justice le paiement des cotisations restant dues.

3.4. • COMMENT CE CONTRAT PEUT-IL PRENDRE FIN ?

Il peut être mis fin au contrat par le sociétaire ou par nous dans les formes suivantes :

- **Lorsque le contrat est résilié par le sociétaire**, celui-ci doit nous le notifier par déclaration auprès de nos conseillers (en agence ou téléphone) ou par lettre ou support durable (messagerie sécurisée au sein de votre espace client sur gmf.fr ou messagerie sécurisée sur l'Application "GMF Mobile", mail).
- **Lorsque le contrat est résilié par nous**, nous adressons au sociétaire la notification par lettre recommandée à son dernier domicile déclaré.

La date de départ du délai de préavis est celle de la demande (date du récépissé délivré par l'Agence GMF, date de l'appel téléphonique, date du recommandé, cachet de la poste de la lettre simple, date du mail ou du message).

Lorsque le contrat est résilié au cours d'une période d'assurance, nous remboursons au sociétaire la fraction de cotisation afférente à la période non garantie.

Toutefois, en cas de non-paiement de cotisation, nous avons droit à cette fraction de cotisation à titre d'indemnité de résiliation.

Le contrat peut être résilié dans les cas ci-après :

RÉSILIATION PAR LE SOCIÉTAIRE		
MOTIFS DE RÉSILIATION	DÉLAI D'ENVOI DE VOTRE NOTIFICATION DE RÉSILIATION	QUAND PREND EFFET LA RÉSILIATION ?
Faculté annuelle de résiliation	Au plus tard 2 mois avant l'échéance principale	Au jour de l'échéance principale à zéro heure
Augmentation de la cotisation ou d'une franchise en dehors de toute modification légale ou réglementaire	Dès que le sociétaire a connaissance de la modification et au plus tard dans les 30 jours suivant l'échéance principale du contrat	30 jours après votre notification de résiliation
Résiliation par nous d'un autre des contrats du sociétaire après sinistre	Dans le mois qui suit l'envoi de la lettre de résiliation du contrat sinistré	Un mois après votre notification de résiliation du présent contrat

RÉSILIATION PAR NOUS		
MOTIFS DE RÉSILIATION	DÉLAI D'ENVOI DE LA LETTRE DE RÉSILIATION	QUAND PREND EFFET LA RÉSILIATION ?
Faculté annuelle de résiliation	Au plus tard 2 mois avant l'échéance principale	Au jour de l'échéance principale à zéro heure
Non-paiement de la cotisation du sociétaire ou d'une fraction de la cotisation	Au plus tôt 10 jours après l'échéance	40 jours après la date d'envoi de notre lettre de mise en demeure annonçant la résiliation
Après sinistre	À tout moment sauf si passé le délai d'un mois après connaissance du sinistre, nous avons accepté le paiement d'une cotisation pour une période postérieure à ce sinistre	1 mois après la date d'envoi de notre lettre de résiliation

RÉSILIATION DE PLEIN DROIT	
MOTIF DE RÉSILIATION	QUAND PREND EFFET LA RÉSILIATION ?
Retrait total de notre agrément	Le quarantième jour à midi après la publication au Journal Officiel de l'arrêté prononçant le retrait

3.5. • LA PRESCRIPTION

Il s'agit du délai au-delà duquel aucune réclamation ne peut être présentée.

Toute action dérivant du présent contrat doit être engagée dans un délai de deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

La prescription est néanmoins portée à dix ans à l'égard des bénéficiaires en cas de décès, pour la Garantie "Accidents Corporels".

Toutefois ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque, qu'à compter du jour où nous en avons eu connaissance,

- en cas de **sinistre**, qu'à compter 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**, qu'à compter du jour où ce **tiers** a exercé une action en justice contre l'**assuré** ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription peut être interrompue par l'une des causes ordinaires d'interruption de celle-ci :

- citation en justice, même en référé,
- actes d'exécution forcée à l'encontre de celui que l'on veut empêcher de prescrire,

- reconnaissance du droit de celui contre lequel la prescription devrait jouer,

ainsi que dans les cas ci-après :

- désignation d'experts à la suite d'un **sinistre**,

- envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception :

. de vous à nous pour le règlement de l'indemnité après **sinistre**,

. de nous à vous pour action en paiement de la cotisation.

La prescription peut aussi être suspendue par la mise en œuvre des procédures de conciliation ou de médiation prévues au présent contrat ou par la conclusion d'une convention de procédure participative prévue à l'article 2062 et suivants du Code Civil.



LE SINISTRE ET SES CONSÉQUENCES

4.1. • QUE FAUT-IL FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

En cas de sinistre, vous devez toujours :

- nous déclarer le sinistre par téléphone ou par courrier recommandé adressé à GMF Assurances - Service client IRD - TSA 74397 - 77213 Avon cedex ou par déclaration contre récépissé à l'une de nos Agences GMF, **5 jours ouvrés** au plus tard après que vous en ayez eu connaissance.

Le non respect de ces délais, sauf cas fortuit ou de force majeure, entraîne la perte du droit à obtenir une indemnisation si nous prouvons que ce retard nous a causé un préjudice.

- indiquer dans la déclaration du sinistre ou, en cas d'impossibilité, dans une déclaration ultérieure faite dans le plus bref délai, la date et les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le

montant approximatif des dommages, - nous informer du nom des autres assureurs auprès desquels une assurance aurait été contractée pour le même intérêt et contre un même risque, et indiquer les sommes assurées,

- nous transmettre, dès réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extra-judiciaires et pièces de procédure qui vous seraient adressés, remis ou signifiés.

Nous ne prenons pas en charge le sinistre si, de mauvaise foi, vous vous rendez coupable d'omission ou de fausses déclarations concernant les causes, circonstances et conséquences d'un sinistre ou si vous ne déclarez pas l'existence d'autres assurances portant sur les mêmes risques.

4.2. • QU'ADVIENT-IL EN CAS DE DOMMAGES CAUSÉS À DES TIERS ?

En cas d'action mettant en cause votre responsabilité, nous intervenons de la manière suivante, dans la limite de notre garantie :

- devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives, nous nous réservons la faculté d'assurer votre défense, de diriger le procès et d'exercer toutes voies de recours,

- devant les juridictions pénales, nous avons la faculté de diriger la défense ou de nous y associer si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, et d'exercer les voies de recours en votre nom en tant que civilement responsable. Toutefois, nous ne pouvons exercer les

voies de recours qu'avec votre accord si vous avez été cité comme prévenu, exception faite du pourvoi en cassation, lorsqu'il est limité aux intérêts civils.

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucun accord intervenant en dehors de nous, ne nous est opposable ; n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité l'aveu d'un fait matériel ou le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir légal ou moral d'accomplir.

Sauvegarde des droits des victimes : aucune **DÉCHÉANCE** motivée par un manquement à vos obligations commis

postérieurement au sinistre, ne sera opposable aux personnes lésées ou à leurs ayants droit.

4.3. • QU'ADVIENT-IL EN CAS DE MISE EN JEU DE LA GARANTIE DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS SUITE À ACCIDENT ?

La gestion des sinistres est confiée à un service distinct exerçant uniquement le traitement de ces sinistres.

En cas d'appel à un avocat ou à une autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour vous représenter ou servir vos intérêts, vous en avez le libre choix.

Toutefois, si vous le souhaitez, et sur demande écrite de votre part, nous mettons un avocat à votre disposition.

Vous devez obligatoirement être assisté ou représenté par un avocat dès que la partie adverse est défendue par l'un d'entre eux.

En cas de conflit d'intérêt entre vous et nous, vous avez le droit de choisir un avocat ou une autre personne qualifiée pour vous assister.

Les frais et honoraires de l'avocat vous sont réglés directement sur présentation de facture acquittée, dans la limite du **plafond de prise en charge des honoraires d'avocat** et du **plafond de garantie par sinistre** indiqué sur vos Conditions Particulières.

Tout dépassement de ces plafonds restera à votre charge.

À votre demande, les honoraires peuvent être réglés à votre avocat si ce dernier bénéficie d'une délégation d'honoraires.

Lorsque vous avez engagé des frais (honoraires, frais de procédure...)

antérieurement à la déclaration du sinistre, nous acceptons de procéder au règlement de ces frais dans la limite du **plafond de prise en charge des honoraires d'avocat** et du **plafond de garantie par sinistre** indiqué aux Conditions Particulières, dès lors que vous pouvez justifier d'une urgence à les avoir engagés.

Si nous prenons en charge les frais et honoraires des personnes qualifiées pour vous représenter ou servir vos intérêts devant une quelconque juridiction, les sommes recouvrées au titre des dépens restent acquises à notre société, subrogée dans vos droits.

Les sommes recouvrées au titre de l'article 700 du Code de Procédure Civile et ses équivalents devant les autres juridictions nous sont également acquises, à concurrence des montants que nous avons exposés, mais elles serviront toutefois à vous rembourser prioritairement, si vous justifiez du règlement de frais et honoraires complémentaires.

Si un désaccord subsiste entre vous et nous au sujet des mesures à prendre pour régler un différend, vous avez la possibilité :

- soit de le soumettre à l'appréciation d'une tierce personne désignée par vous et habilitée par la législation ou la réglementation en vigueur à donner des conseils juridiques, ou à défaut

désignée par le Président du Tribunal Judiciaire statuant selon la procédure accélérée au fond.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette procédure sont à notre charge dans la **limite du plafond de garantie par sinistre** indiqué aux Conditions Particulières.

Toutefois, le Président du Tribunal Judiciaire peut les mettre à votre charge s'il estime que la procédure a été mise en œuvre de façon abusive.

Lorsque cette procédure est utilisée, le délai de recours contentieux est suspendu pour toutes les instances juridictionnelles qui sont couvertes par la garantie d'assurance et que vous êtes

susceptible de faire jouer en demande, jusqu'à ce que la tierce personne chargée de proposer une solution en ait fait connaître la teneur,

- soit d'engager ou de continuer seul à vos frais, une procédure contentieuse. Si vous obtenez une solution plus favorable que celle proposée par nous ou par la tierce personne mentionnée ci-dessus, nous vous rembourserons, sur présentation des justificatifs, les frais et honoraires exposés pour l'exercice de cette action, dans les limites **du plafond de prise en charge des honoraires d'avocat** et du **plafond de garantie par sinistre** indiqué aux Conditions Particulières.

4.4. • QU'ADVIENT-IL EN CAS DE DOMMAGES CORPORELS CAUSÉS À VOUS-MÊME ?

Les causes du décès, la date de consolidation des blessures et le taux d'Atteinte permanente à l'Intégrité Physique et Psychique (AIPP) sont déterminés par notre médecin-expert ; en cas de désaccord, le différend sera soumis à des médecins selon la procédure de conciliation prévue au paragraphe 4.7.

Les indemnités sont versées au bénéficiaire dans le délai d'un mois qui suit son accord. Nous déduisons, au titre des dépenses de santé actuelles, les sommes qui vous

ont été remboursées ou doivent l'être par ailleurs.

Si vous décédez dans le délai d'un an qui suit la date de consolidation, après avoir perçu une indemnité au titre du déficit fonctionnel permanent résultant de l'AIPP, les bénéficiaires peuvent percevoir une indemnité complémentaire correspondant au capital prévu en cas de décès, diminuée du montant de l'indemnité déjà versée au titre du déficit fonctionnel permanent résultant de l'AIPP.

4.5. • COMMENT LES SINISTRES SONT-ILS RÉGLÉS ?

Les indemnités maximales que nous pouvons être appelés à verser à la suite d'un sinistre sont celles correspondant aux sommes assurées indiquées sur vos Conditions Particulières.

• Frais de procès

Les frais de procès, de quittance et autres frais de règlement ne viendront pas en déduction du montant de la garantie.

• **Franchise**

Vous conservez à votre charge une partie de l'indemnité due après sinistre dont le montant, fixé aux Conditions Particulières, est révisable à l'échéance.

Pour la garantie de vos accidents corporels, cette franchise ne s'applique qu'à l'indemnisation des dépenses de santé actuelles.

4.6. • LA SUBROGATION ET LE RECOURS APRÈS SINISTRE

En vertu de l'article L 121-12 du Code des Assurances, la subrogation nous permet d'agir à votre place dans vos droits et actions contre tout responsable de l'accident dans la limite des indemnités payées par nous.

La garantie ne jouera plus en votre faveur si, de votre fait, nous ne pouvons plus exercer ce recours pour

recupérer les indemnités déjà versées.

Toutefois nous ne bénéficions pas de cette subrogation pour les indemnisations forfaitaires prévues au titre du déficit fonctionnel permanent résultant de l'Atteinte permanente à l'Intégrité Physique et Psychique (AIPP) ou du décès.

4.7. • LA RÉCLAMATION/LA MÉDIATION/LA CONCILIATION

- Soit en premier lieu, formulez votre réclamation auprès de votre interlocuteur habituel :

- **En agence**, auprès de votre conseiller ou de votre directeur d'agence,
- **Par téléphone**, en composant le 0970 809 809 (numéro non surtaxé),
- **Par courrier**, aux coordonnées habituelles.

Si, malgré les explications fournies, la réponse apportée ne permet pas de résoudre le différend, vous avez la possibilité en second lieu d'effectuer un recours sur réclamation auprès de :

“Recours sur réclamation”

**148, rue Anatole France
92597 Levallois-Perret cedex.**

Vous obtenez alors notre position définitive.

Nous accuserons réception de votre réclamation dans les 10 jours ouvrables à compter de sa réception, sauf si une réponse vous a été apportée dans ce délai.

Nous nous engageons à vous tenir informé si la durée du traitement de votre réclamation devait être dépassée.

Sauf circonstances particulières, la durée cumulée du traitement de votre réclamation par votre interlocuteur habituel et par le service de Recours sur réclamation, n'excèdera pas celle fixée et révisée périodiquement par l'ACPR (au 1^{er} mai 2017 cette durée est de 2 mois).

Une fois toutes les voies de recours internes épuisées ou si aucune réponse ne vous a été apportée dans les délais impartis, vous avez la possibilité, si le désaccord persiste, de saisir le Médiateur de l'Assurance, directement

sur le site internet : www.mediation-assurance.org* ou par courrier à l'adresse suivante : la Médiation de l'Assurance TSA 50110 - 75441 Paris cedex 09.

Vous pouvez également accéder à la plateforme de Règlement en ligne des litiges : <https://webgate.ec.europa.eu/odr/main/?event=main.home.show&lng=FR>

Vous disposez d'un délai d'un an à compter de votre recours sur réclamation pour saisir le Médiateur.

Dans tous les cas, vous conservez la faculté de saisir le tribunal compétent.

** La charte "la Médiation de l'Assurance", précisant les conditions d'intervention du Médiateur de l'Assurance, est disponible sur ce site.*

- Soit d'un commun accord, chacune des parties peut faire le choix d'un conciliateur.

Les deux conciliateurs se réunissent, soit seuls soit en présence des parties, aussi souvent qu'ils le désirent et doivent faire connaître leur opinion aux deux parties par écrit dans un délai de deux mois à compter de leur saisine.

Si les deux conciliateurs ne peuvent se mettre d'accord sur une solution commune, ils désignent une troisième personne qui complètera leur collège.

À défaut d'accord entre les deux conciliateurs sur le nom de cette troisième personne, ceux-ci déposeront un procès-verbal de carence et chaque partie reprendra sa liberté.

Dans le cas où un troisième conciliateur serait nommé, un nouveau délai de deux mois, à dater de sa désignation, commencera à courir pour l'envoi aux deux parties de l'opinion exprimée à la majorité des voix.

Celle-ci ne s'impose pas aux parties mais pourra être versée en justice si une procédure est engagée par l'une d'elles.

Chaque partie conserve à sa charge les honoraires du conciliateur qu'elle a choisi.

Les honoraires du troisième conciliateur seront supportés par moitié par chacune des parties.



5

**LE PLAFOND DE PRISE EN CHARGE
DES HONORAIRES D'AVOCAT**
pour la Garantie de Défense Pénale
et de Recours suite à accident

Les honoraires comprennent les frais de fonctionnement (secrétariat, téléphone, photocopie...) et de déplacement à l'exception des déplacements liés à une expertise pour lesquels une indemnité sera réglée sur justification (indication du lieu de l'expertise) lorsque ladite expertise se déroulera dans un rayon supérieur à 30 kilomètres du cabinet de l'avocat.

Juridiction	Honoraires 2021 hors taxes
<ul style="list-style-type: none"> Cour d'Appel - Affaires déjà suivies en première instance ou affaires nouvelles - Postulation appel 	850 € par plaidoirie 500 € par affaire
<ul style="list-style-type: none"> Tribunal Judiciaire - Postulation 	800 € par plaidoirie ou par affaire 400 € par affaire
<ul style="list-style-type: none"> Tribunal Correctionnel ou de Police avec constitution de partie civile Tribunal de Commerce Tribunal Administratif Pôle social du Tribunal Judiciaire 	750 € par plaidoirie ou par affaire
<ul style="list-style-type: none"> Tribunal / Chambre de proximité Juge des contentieux de la protection Juge de l'exécution Commission d'indemnisation des victimes d'infractions Médiation pénale 	600 € par plaidoirie
<ul style="list-style-type: none"> Tribunal Correctionnel ou de Police sans constitution de partie civile Référé Assistance à une instruction ou à une expertise, Juge de la Mise en État Commission de suspension du permis de conduire et autres commissions 	450 € par plaidoirie
<ul style="list-style-type: none"> Cour d'Assises et Cour d'Assises des Mineurs 	1000 € par journée
<ul style="list-style-type: none"> Transaction menée par l'avocat Transaction hors avocat (après assignation au fond) Audience à suivre Exécution forcée d'une décision judiciaire 	100 % d'une affaire plaidée 50 % d'une affaire plaidée 50 % d'une affaire plaidée 50 % d'une affaire plaidée
<ul style="list-style-type: none"> Fourniture de PV et démarches diverses auprès du Parquet ou du Greffe Appel ou opposition en matière pénale Consultation orale au profit d'un sociétaire à la demande expresse de la compagnie 	130 €
<ul style="list-style-type: none"> Cour de Cassation / Conseil d'État 	2 200 € par affaire



6



LA FICHE D'INFORMATION
relative au fonctionnement des
Garanties Responsabilité Civile
dans le temps

Annexe de l'article A 112 du Code des assurances

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 ou tout autre support durable adressé à l'assuré ou à l'assureur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

Période de validité de la garantie :

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

Période subséquente :

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

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

Sinon, reportez-vous au I et au II.

I. - Le contrat garantit votre responsabilité civile vie privée

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

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

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

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

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

Lorsque le contrat contient à la fois des garanties couvrant votre responsabilité civile du fait d'activité professionnelle et des garanties couvrant votre responsabilité civile vie privée, ces dernières sont déclenchées par le fait dommageable (cf. I).

Certains contrats, pour lesquels la loi prévoit des dispositions particulières dérogent cependant à cette disposition ; c'est le cas par exemple en matière d'assurance décennale obligatoire des activités de construction.

1. Comment fonctionne le mode de déclenchement par "le fait dommageable" ?

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

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

2. Comment fonctionne le mode de déclenchement "par la réclamation" ?

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.



LA GARANTIE MUTUELLE DES FONCTIONNAIRES et employés de l'État et des services publics et assimilés - Société d'assurance mutuelle - Entreprise régie par le Code des assurances - 775 691 140 R.C.S. Nanterre - APE 6512Z - Siège social : 148, rue Anatole France 92597 Levallois-Perret cedex - Adresse postale : 45930 Orléans cedex 9 ASSURANCES MUTUELLES DE FRANCE - Société d'assurance mutuelle - Entreprise régie par le Code des assurances - 323 562 678 R.C.S. Nanterre - APE 6512Z - Siège social : 148, rue Anatole France 92597 Levallois-Perret cedex - Adresse postale : 45930 Orléans cedex 9 - GMF ASSURANCES - Société anonyme d'assurance au capital de 181 385 440 euros entièrement versé - Entreprise régie par le Code des assurances - 398 972 901 R.C.S. Nanterre - APE 6512Z - Siège social : 148, rue Anatole France 92597 Levallois-Perret cedex Adresse postale : 45930 Orléans cedex 9 - LA SAUVEGARDE - Société anonyme d'assurance au capital de 38 313 200 euros entièrement versé - Entreprise régie par le Code des assurances - 612 007 674 R.C.S. Nanterre - APE 6512Z - Siège social : 148, rue Anatole France 92597 Levallois-Perret cedex - Adresse postale : 45930 Orléans cedex 9