

Swiss Life Assurances de  
Biens  
Siège social :  
7, rue Belgrand  
92300 Levallois-Perret  
SA au capital de  
80 000 000 €

Entreprise régie par le  
Code des assurances  
391.277.878 RCS  
Nanterre

## **ANNEXE 1276 A – 09/2023 : RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER**

S O M M A I R E

Pages

**DISPOSITIONS RELATIVES AUX GARANTIES RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER**

DISPOSITIONS RELATIVES AUX GARANTIES RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER .....	3
LEXIQUE.....	3
TITRE I .....	5
DISPOSITIONS GENERALES DES GARANTIES RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER.....	5
ARTICLE 1 – OBJET DE LA GARANTIE .....	5
ARTICLE 2 – OBJET ET CONDITIONS D’AFFILIATION A LA GARANTIE.....	5
ARTICLE 3 - PRISE D’EFFET DE L’ADHESION ET DES GARANTIES .....	5
ARTICLE 4 – VALEUR CONTRACTUELLE .....	5
ARTICLE 5 - CALCUL DES COTISATIONS .....	6
ARTICLE 6 – FAUSSE DECLARATION .....	6
ARTICLE 7 - SUBROGATION .....	6
ARTICLE 8 - PRESCRIPTION.....	6
ARTICLE 9 - EXAMENS DES RECLAMATIONS - MEDIATION.....	8
ARTICLE 10 – DONNEES A CARACTERE PERSONNEL .....	8
ARTICLE 11 – DISPOSITIF ANTI-FRAUDE .....	11
ARTICLE 12 – LOI APPLICABLE .....	12
ARTICLE 13 – AUTORITE DE CONTROLE.....	12
TITRE II .....	12
DISPOSITIONS PARTICULIERES RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER .....	12
ARTICLE 14 - PRESENTATION DES GARANTIES .....	12
ARTICLE 15 – EXCLUSIONS GENERALES .....	16
ARTICLE 16 – CLAUSE DE DIFFERENCE DE CONDITIONS ET DIFFERENCE DE LIMITES .....	17
ARTICLE 17 – DISPOSITIONS EN CAS DE SINISTRE .....	18
ARTICLE 18 – MONTANT DES GARANTIES ET FRANCHISES .....	19
ARTICLE 19 - ETENDUE TERRITORIALE .....	20
ARTICLE 20 - FICHE D'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE DANS LE TEMPS... 20	

## DISPOSITIONS RELATIVES AUX GARANTIES RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER

La présente Annexe est indissociable du contrat auquel elle est attachée. Les garanties prévues par celles-ci ne peuvent être souscrites ou résiliées séparément ou indépendamment du contrat.

Sauf disposition particulière prévue dans la présente Annexe, es dispositions générales du contrat Frais de Santé sont applicables à la présente Annexe.

En cas de contradiction entre les dispositions générales du contrat Frais de Santé et celles de la présente annexe, ce sont celles qui figurent dans la présente Annexe qui l'emportent.

## LEXIQUE

Sous réserve de dispositions contraires ou complémentaires aux Conditions particulières, pour l'application de la garantie, on entend par :

**Accident** : toute atteinte corporelle indépendante de la volonté du Bénéficiaire et provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

**Adhésion** : souscription du contrat par l'Assuré.

**Assuré** : Personne physique répondant aux conditions d'adhésion/d'affiliation prévues dans le contrat Frais de Santé bénéficiant de la couverture moyennant le paiement des cotisations. Il peut être désigné par « Assuré », « Souscripteur » ou par « Participant » selon le contrat Frais de Santé dont il bénéficie. Au titre des contrats à adhésion individuelle, l'Assuré est désigné « Souscripteur » du contrat Frais de Santé.

**Bénéficiaire** : personne physique mentionnée au Bulletin d'Adhésion/Bulletin Individuel d'Affiliation sur laquelle repose le risque. Il s'agit de l'Assuré et ses éventuels Ayants droit au sens de la sécurité sociale (conjoint marié, en union libre ou pacsé, les enfants à charge et toute personne qui vit avec l'Assuré depuis au moins douze mois et se trouve à sa charge effective et permanente), résidant dans le même pays de destination que l'Assuré.

**Domme corporel** : toute atteinte à l'intégrité physique d'une personne.

**Domme matériel** : toute détérioration ou destruction d'une chose ou substance, toute atteinte physique à un animal.

**Domme 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 ou de la perte d'un bénéfice consécutif à un sinistre corporel ou matériel garanti.

**Franchise** : somme déduite du montant de l'indemnité due en cas de sinistre et restant à la charge de l'Assuré. En matière de dommages causés à autrui, au cas où la franchise ne serait pas opposable aux tiers lésés, l'Assureur ne pourrait pas la déduire du montant de l'indemnité qu'il leur verserait. L'Assureur réclamerait donc à l'Assuré son remboursement.

**Pays de destination** : pays dans lequel se trouve la résidence principale et habituelle de l'Assuré pendant son expatriation, tel que déclaré au Gestionnaire et mentionné sur son attestation d'assurance. Il est précisé que le Pays retenu au titre des garanties Responsabilité Civile Vie Privée ne peut être différent de celui déclaré au titre du contrat Frais de Santé.

**Période de couverture** : période durant laquelle l'Assureur est contractuellement tenu d'indemniser les risques qui surviendraient durant l'exécution du Contrat. La Période de couverture d'un risque débute au plus tôt à la date figurant sur le Bulletin d'Adhésion/Bulletin Individuel d'Affiliation et cesse au plus tard à la date de fin d'adhésion.

**Police Locale** : contrat d'assurance souscrit auprès d'un Assureur dûment habilité par la législation locale du Pays de destination.

Swiss Life Assurances de  
Biens  
Siège social :  
7, rue Belgrand  
92300 Levallois-Perret  
SA au capital de  
80 000 000 €  
  
Entreprise régie par le  
Code des assurances  
391.277.878 RCS  
Nanterre

**Sinistre** : Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité du Bénéficiaire, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une réclamation.

**Tiers / Autrui** : Toute personne autre que l'Assuré et que ses préposés dans l'exercice de leurs fonctions. Un Assuré et ses Ayants droit ne sont pas considérés comme tiers entre eux.

**Zone géographique de garantie** : Elle est propre à chaque Assuré et est définie comme le Pays dans lequel est située la résidence principale et habituelle de l'Assuré avant son expatriation et le Pays de destination de cette personne.

## TITRE I

### DISPOSITIONS GENERALES DES GARANTIES RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER

#### **ARTICLE 1 – OBJET DE LA GARANTIE**

La garantie responsabilité civile a pour objet de garantir l'Assuré durant la période de couverture de l'Adhésion, dans la limite des sommes fixées par ailleurs et sous réserve des exclusions énumérées ci-après, contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant lui incomber en raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés aux tiers, pendant la durée de sa mission à l'étranger, à l'exclusion des conséquences de la responsabilité lui incombant en qualité de préposé de l'employeur qui l'accueille ou de représentant de l'Etat.

#### **ARTICLE 2 – OBJET ET CONDITIONS D’AFFILIATION A LA GARANTIE**

**2.1** Pour pouvoir s'affilier à la garantie, les Assurés doivent réunir les conditions prévues au contrat Frais de Santé.

**2.2** Les Ayants droit de l'Assuré, tels que définis à « Bénéficiaire », bénéficient des garanties applicables à l'Assuré.

**2.3** Les Ayants droit de l'Assuré pourront bénéficier des garanties s'ils réunissent les conditions suivantes :

- Ils sont mentionnés au Bulletin d'Adhésion/Bulletin Individuelle d’Affiliation ;
- Ils résident dans la même Zone géographique de garantie que l'Assuré (dans un pays non soumis à un embargo, sanction ou interdiction des Nations Unies ou autres organismes)
- Ils sont inscrits au contrat frais de santé au titre d’Ayant droits de l'Assuré.

#### **ARTICLE 3 - PRISE D’EFFET DE L’ADHESION ET DES GARANTIES**

**3.1** Pour l'Assuré, l'adhésion et les présentes garanties prennent effet dans les conditions au contrat Frais de Santé.

**3.2** L'Assureur ne pourra prendre en charge que les sinistres survenus à partir de la date de prise d'effet des garanties et pendant la durée de la période de couverture de l'Adhésion.

**3.3** Pour les Ayants droit de l'Assuré, le bénéfice des garanties commence dans les mêmes conditions que la prise d'effet des garanties de l'Assuré (article 3.1 ci-dessus).

#### **ARTICLE 4 – VALEUR CONTRACTUELLE**

Ont valeur contractuelle et constituent l'Adhésion :

- les présentes Dispositions générales annexées à la notice d'information du contrat Frais de Santé,
- les Conditions Particulières / Dispositions particulières de la notice d'information du contrat Frais de santé,
- les avenants et lettres avenants

Les titres des articles n'ont qu'une valeur classificatoire.

Ces documents expriment l'intégralité de l'accord conclu entre les parties. Ils prévalent sur toutes propositions ou accords antérieurs, ainsi que sur tous documents échangés entre les parties se rapportant à l'objet du contrat.

Dans l'hypothèse où l'une quelconque des dispositions du contrat serait considérée comme nulle ou non applicable par une décision de justice ayant autorité de la chose jugée, cette disposition sera dans la limite d'une telle nullité ou inapplicabilité réputée non écrite sans que cela ne remette en cause la validité ou l'applicabilité des autres dispositions du contrat.

Swiss Life Assurances de  
Biens  
Siège social :  
7, rue Belgrand  
92300 Levallois-Perret  
SA au capital de  
80 000 000 €

Entreprise régie par le  
Code des assurances  
391.277.878 RCS  
Nanterre

## **ARTICLE 5 - CALCUL DES COTISATIONS**

**5.1** Le montant des cotisations est fixé en Euro (€) sur les bases définies aux Conditions particulières ou Dispositions particulières et/ou aux avenants modificatifs à celles-ci.

**5.2** En cas de résiliation de l'Adhésion dans les conditions prévues au contrat Frais de Santé, le Souscripteur n'est redevable que de la partie de Cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque est couvert, cette période étant calculée jusqu'à la date d'effet de la résiliation de l'Adhésion.

**5.3** En complément des cas de révision des cotisations et/ou des garanties par l'assureur prévus au contrat Frais de Santé, en cas d'événement tel qu'un rachat, une absorption, une offre publique d'achat, une fusion-absorption ou une scission, de nature à remettre en cause la portée des engagements réciproques, les Parties se réservent la possibilité de revoir ces conditions à effet de la date de l'évènement.

## **ARTICLE 6 – FAUSSE DECLARATION**

**6.1** Conformément à l'article L. 113-8 du Code des assurances, le contrat Frais de Santé et les présentes garanties Responsabilité Civile Vie Privée sont nulles en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de l'Assuré ou d'un Bénéficiaire, quand cette réticence ou fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'Assureur, quand bien même le risque omis ou dénaturé aurait été sans influence sur le sinistre.

**6.2** En cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré ou d'un Bénéficiaire, les cotisations versées par l'Assuré restent acquises à l'Assureur à titre de dommages et intérêts, au visa de l'article L. 113-8 alinéa 2 du Code des assurances.

**6.3** Conformément à l'article L. 113-9 du Code des assurances :

- l'omission ou la déclaration inexacte non intentionnelle de l'Assuré ou d'un Bénéficiaire avant la survenance du sinistre entraîne soit le maintien du Contrat moyennant une augmentation de la cotisation, soit la résiliation du Contrat 10 jours après la notification adressée par l'Assureur ou par son Délégué par lettre recommandée ;
- l'omission ou la déclaration inexacte non intentionnelle de l'Assuré ou d'un Bénéficiaire après la survenance du sinistre entraîne une réduction de l'indemnité en proportion du montant des cotisations payées par rapport au montant des cotisations qui aurait été dû si les risques avaient été correctement déclarés.

## **ARTICLE 7 - SUBROGATION**

L'Assureur est subrogé, conformément à l'article L. 121-12 du Code des Assurances, jusqu'à concurrence de l'indemnité qu'il a payée, dans les droits et actions du Bénéficiaire contre le(s) responsable(s) / coresponsable(s) du sinistre, son assureur ou tout organisme débiteur d'indemnités.

Si du fait de l'Assuré ou du Bénéficiaire, la subrogation ne peut s'opérer, totalement ou partiellement, la garantie est supprimée ou réduite proportionnellement aux droits dont l'assureur a été privé.

## **ARTICLE 8 - PRESCRIPTION**

La prescription est l'extinction d'un droit après un délai prévu par la loi. Toutes actions dérivant du présent Contrat sont prescrites dans les délais et termes des articles suivants du Code des assurances :

- **Délai de prescription**

**Article L. 114-1 :**

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<sup>e</sup> alinéa ci-dessus, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré.

#### - Causes d'interruption de la prescription

##### Article L. 114-2 :

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.

#### - Caractère d'ordre public de la prescription

##### Article L. 114-3 :

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.

#### Causes ordinaires d'interruption :

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription visées à l'article L. 114-2 précité sont celles prévues selon les termes et conditions des articles suivants du Code civil :

#### - Reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait

##### Article 2240 du Code civil

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

#### - Demande en justice

##### 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.

#### - Mesure conservatoire et acte d'exécution forcée

##### 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.

#### - Etendue de la prescription quant aux personnes

Swiss Life Assurances de  
Biens  
Siège social :  
7, rue Belgrand  
92300 Levallois-Perret  
SA au capital de  
80 000 000 €

Entreprise régie par le  
Code des assurances  
391.277.878 RCS  
Nanterre

#### **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.

### **ARTICLE 9 - EXAMENS DES RECLAMATIONS - MEDIATION**

#### **Premier recours :**

En cas de réclamation concernant votre contrat, vous pouvez prendre contact avec votre interlocuteur habituel (conseiller commercial ou service client) ou bien adresser votre réclamation à :

SwissLife Assurances de Biens  
Service Réclamations Dommages  
TSA 26002  
59781 Lille Cedex

#### **Second recours en cas de persistance du désaccord :**

La Médiation de l'Assurance peut être saisie en cas de réponse défavorable ou partiellement favorable, ou en cas de non-réponse de l'assureur, 2 mois après l'envoi de la première réclamation, en remplissant le formulaire accessible depuis le site <https://www.mediation-assurance.org>, ou à l'adresse suivante :

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

La Médiation de l'Assurance ne peut être saisie si une action contentieuse a été ou est engagée. Le médiateur de l'assurance exerce sa mission en toute indépendance.

### **ARTICLE 10 – DONNEES A CARACTERE PERSONNEL**

Dans le cadre de nos relations, Swiss Life est amenée à collecter vos données personnelles dans le respect du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, et des référentiels édictés par la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés).

Les objectifs poursuivis par la collecte de vos données et les fondements juridiques des traitements de vos données personnelles sont les suivants :

<b>Finalité : Passation, gestion, exécution des contrats d'assurance</b>
--

Bases légales des
-------------------

Swiss Life Assurances de Biens  
Siège social :  
7, rue Belgrand  
92300 Levallois-Perret  
SA au capital de  
80 000 000 €

Entreprise régie par le  
Code des assurances  
391.277.878 RCS  
Nanterre

	traitements
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etude des besoins spécifiques de chaque assuré afin de proposer des contrats adaptés</li> <li>• Examen, acceptation, contrôle et surveillance du risque</li> <li>• Exécution des garanties des contrats</li> <li>• Gestion des contrats et Gestion des clients</li> <li>• Exercice des recours</li> <li>• Gestion des réclamations et des contentieux</li> </ul>	Exécution du contrat
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exécution de dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur (il peut notamment s'agir de traitements relatifs à l'exécution des règles fiscales, sociales, etc... ou encore des obligations relatives à la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme)</li> </ul>	Respect d'obligations légales
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en place d'actions de prévention proposées par l'assureur</li> <li>• Gestion du client intra-groupe</li> <li>• Conduite d'activités de recherche et développement</li> <li>• Opérations de communication et de fidélisation de la clientèle ou d'amélioration de la qualité du service</li> <li>• Respect des obligations prudentielles prévues par la législation européenne et la législation nationale</li> </ul>	Intérêt légitime
<b>Finalité : Lutte contre la fraude à l'assurance</b>	Bases légales des traitements
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse et détection des actes réalisés dans le cadre de la passation, la gestion et l'exécution des contrats présentant une anomalie, une incohérence, ou ayant fait l'objet d'un signalement pouvant révéler une fraude à l'assurance,</li> <li>• Gestion des alertes en cas d'anomalies, d'incohérences ou de signalements,</li> <li>• Constitution de listes des personnes dûment identifiées comme auteurs d'actes pouvant être constitutifs d'une fraude</li> <li>• Gestion des procédures amiables, contentieuses, et disciplinaires consécutives à un cas de fraude,</li> <li>• Exécution des dispositions contractuelles, législatives, réglementaires ou administratives en vigueur applicables consécutivement à une fraude.</li> </ul> <p>Ces traitements permettent de prévenir, de détecter ou de gérer les opérations, actes, ou omissions présentant un risque de fraude.</p>	Intérêt légitime
<b>Finalité : prospection commerciale</b>	Bases légales des traitements
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réalisation des opérations relatives à la gestion des prospects</li> <li>• Acquisition, cession, location ou l'échange des données relatives à l'identification des prospects de l'Organisme d'assurance</li> </ul>	Intérêt légitime

**Durées de conservation des données personnelles :**

Swiss Life Assurances de  
Biens  
Siège social :  
7, rue Belgrand  
92300 Levallois-Perret  
SA au capital de  
80 000 000 €

Entreprise régie par le  
Code des assurances  
391.277.878 RCS  
Nanterre

Les données traitées dans le cadre de la passation, la gestion et l'exécution des contrats, sont conservées durant toute notre relation, et jusqu'à expiration des durées légales de prescription. En cas de non- conclusion d'un contrat, les données (notamment les données de santé) pourront être conservées pour une durée maximale de 5 ans à compter de leur collecte ou du dernier contact émanant du demandeur.

Dans le cadre de la lutte contre la fraude à l'assurance, les données pourront être conservées pour une durée de 5 ans à compter de la clôture du dossier de fraude si l'alerte est confirmée, et en cas de procédure judiciaire, ces données pourront être conservées jusqu'au terme de la procédure. Ces informations seront ensuite archivées.

En cas d'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude, les données pourront être conservées 5 ans maximum à compter de l'inscription.

Dans le cadre de la prospection commerciale, les données sont conservées pour une durée de trois ans maximum après le dernier contact ou la fin de la relation contractuelle.

### **Destinataires des données personnelles :**

Les données personnelles sont destinées dans la limite de leurs attributions :

- aux services de l'Assureur ou à d'autres entités du Groupe SwissLife dès lors que leurs missions le justifient, et notamment à des fins de reporting, de lutte contre la fraude, de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, d'audit et de contrôle,
- à nos réassureurs ou co-assureurs, intermédiaires, partenaires, ou sous-traitants, et à d'autres sociétés d'assurance si celles-ci sont impliquées dans la gestion du contrat (ex : assureur du tiers victime)
- à des organismes susceptibles d'intervenir dans l'exécution des contrats d'assurance, tels les organismes publics habilités (administration fiscale, ministères concernés, autorités de tutelle, régimes sociaux, ...), ainsi qu'à des organismes professionnels (notamment à l'Agence de Lutte contre la Fraude à l'Assurance ou l'Association pour la Gestion des Informations sur le Risque en Assurance), ou encore aux médiateurs, notaires, avocats, ou juridictions s'il y a lieu.

Vos données sont traitées par Swiss Life en France ou au sein de l'Union européenne. Toutefois, si des données personnelles doivent faire l'objet de transferts vers des pays tiers (notamment à destination de nos sous-traitants), Swiss Life prendra toutes les garanties nécessaires pour encadrer ces transferts (notamment encadrement des transferts à l'aide de Clauses Contractuelles Types émises par la Commission Européenne) et veiller à ce que la protection de vos données s'effectue dans des conditions adaptées permettant de garantir leur sécurité et l'effectivité de vos droits.

### **Droits sur vos données :**

Vous disposez de droits sur ces données :

- droit d'accès : vous pouvez obtenir des informations concernant le traitement de vos données ainsi qu'une copie de ces données ; (nb : concernant les données traitées dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, le droit d'accès s'exerce auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés) ;
- droit de rectification : si vos données sont inexactes ou incomplètes, vous pouvez demander à ce qu'elles soient modifiées ou complétées ;
- droit d'opposition au traitement des données à caractère personnel pour des motifs légitimes, ou droit d'opposition sans motif concernant l'utilisation de vos données à des fins de prospection commerciale. Concernant la prospection par téléphone, vous pouvez aussi vous opposer en vous inscrivant gratuitement sur la liste d'opposition nationale BLOCTEL ([www.bloctel.gouv.fr](http://www.bloctel.gouv.fr)) qui interdit aux professionnels avec lesquels vous n'avez pas de relation contractuelle en cours, de vous démarcher par téléphone.
- droit à la limitation des données à caractère personnel ;
- droit à l'effacement : vous pouvez demander l'effacement de vos données sous réserve de l'application de votre contrat ou d'obligations légales de conservation s'appliquant à l'Assureur;
- droit à la portabilité des données : vous pouvez demander que les données personnelles que vous nous avez personnellement fournies vous soient rendues ou, lorsque cela est techniquement possible, soient transférées à un tiers ;

Swiss Life Assurances de  
Biens  
Siège social :  
7, rue Belgrand  
92300 Levallois-Perret  
SA au capital de  
80 000 000 €

Entreprise régie par le  
Code des assurances  
391.277.878 RCS  
Nanterre

- droit de retirer votre consentement si l'utilisation des données est fondée sur votre autorisation spéciale et expresse ;
- droit de définir des directives relatives au sort des données à caractère personnel après votre décès.

Ces droits peuvent s'exercer par un courrier adressé au DPO [Swiss Life - Direction Gouvernance et Qualité de la donnée - 7 rue Belgrand - 92300 Levallois-Perret], ou par email à [dposwisslife@swisslife.fr](mailto:dposwisslife@swisslife.fr), ou auprès du Médecin Conseil de Swiss Life à l'adresse précitée pour toutes demandes liées à des données médicales.

Vous pouvez également en cas de réclamation choisir de contacter la CNIL : <https://www.cnil.fr>

Concernant vos données, vous pouvez également vous reporter à tout moment à la politique de protection des données sur le site internet de [www.swisslife.fr](http://www.swisslife.fr).

## **ARTICLE 11 – DISPOSITIF ANTI-FRAUDE**

L'intérêt légitime de la Compagnie justifie la mise en œuvre d'un dispositif de traitement de données à caractère personnel strictement nécessaire à des fins de prévention contre la fraude à l'assurance (prévenir, détecter ou gérer toute opération, acte ou omission présentant un risque de fraude) pouvant conduire à :

- votre inscription ainsi que celle de toute personne physique ou morale intéressée sur une liste de personnes physiques ou morales présentant un risque de fraude, cette inscription pouvant avoir pour effet : (i) d'allonger le délai de traitement de votre demande, (ii) la réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation ou d'un service (déchéance des garanties) résultant du contrat souscrit, (iii) la nullité du contrat souscrit, (iv) le refus de souscription/d'adhésion à un contrat. Lesdites données pourront être conservées 5 ans maximum à compter de l'inscription,
- ce que vos données personnelles (ou celles de toute personne physique ou morale intéressée) soient :
  - ✓ collectées et/ou traitées par toute personne habilitée intervenant dans la lutte contre la fraude, soit au sein de la Compagnie, d'une des sociétés du Groupe de la Compagnie, d'un prestataire de services intervenant dans le cadre de missions déléguées de lutte contre la fraude, afin (i) d'analyser, de détecter, de gérer des anomalies, incohérences ou signalement pouvant être constitutifs d'une fraude, (ii) de gérer les procédures amiables, contentieuses ou disciplinaires en cas de fraude,
  - ✓ transmises par le responsable de la cellule anti-fraude à toute personne habilitée intervenant au sein des organismes concernés par la lutte contre la fraude (a) d'autres compagnies ou mutuelles d'assurance, réassureurs ou intermédiaires d'assurance intervenant dans le cadre d'autres garanties, (b) tous organismes sociaux (notamment CPAM – Urssaf - Pôle Emploi - CAF), l'Administration fiscale ou tout organisme professionnel (Agence de Lutte contre la Fraude à l'Assurance (Alfa)) ou l'Association pour la Gestion des Informations sur le Risque en Assurance (Agira) - toute autorité de marché (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)) - (Autorité des Marchés Financiers (AMF)), (c) toute autorité judiciaire, médiateurs de l'assurance ou autre, arbitres, tout auxiliaire de justice (dont les Huissiers de Justice et les Avocats), tout officier ministériel (dont les Notaires), (d) tout organisme autorisé par une disposition légale (tout Comité Opérationnel Départemental Anti-Fraude (Codaf)) et, le cas échéant, (e) les victimes d'actes de fraude ou leurs représentants (dont les associations de victime et leurs avocats)".

Ces traitements incluant ces transmissions de vos données à caractère personnel (ou celles de toute personne physique ou morale intéressée) sont nécessaires aux fins de constatations, de l'exercice ou de la défense d'un droit en justice, que ce soit dans le cadre d'une protection judiciaire, administrative ou extrajudiciaire.

Les données pourront être conservées pendant 5 ans à compter de la clôture du dossier de fraude avérée et jusqu'au terme de toute procédure judiciaire. Ces informations seront ensuite archivées.

Swiss Life Assurances de  
Biens  
Siège social :  
7, rue Belgrand  
92300 Levallois-Perret  
SA au capital de  
80 000 000 €

Entreprise régie par le  
Code des assurances  
391.277.878 RCS  
Nanterre

## **ARTICLE 12 – LOI APPLICABLE**

L'Assuré et l'Assureur décident expressément que le contrat, les obligations qui en découlent ainsi que les rapports entre l'Assureur, l'Assuré et ses Bénéficiaires sont régis par les dispositions constitutionnelles, législatives et réglementaires françaises et notamment par le Code des assurances français.

Les parties déclarent se soumettre à la loi française et renoncer à toute procédure dans tout autre pays que la France.

## **ARTICLE 13 – AUTORITE DE CONTROLE**

L'Assureur est contrôlé par l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution (ACPR), dont le siège social est situé 4 Place de Budapest – CS 92459 – 75436 PARIS Cedex 09, France.

## **TITRE II**

### **DISPOSITIONS PARTICULIERES RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER**

## **ARTICLE 14 - PRESENTATION DES GARANTIES**

### **14.1 Responsabilité civile vie privée**

Sont garanties les conséquences pécuniaires de la Responsabilité civile que l'Assuré peut encourir en raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés à autrui :

- a) durant sa vie privée ;
- b) à l'occasion de la pratique de sports à titre d'amateur ;
- c) par les enfants mineurs dont l'Assuré a la garde à titre bénévole ou au pair ;
- d) par les animaux domestiques dont l'Assuré est propriétaire ou gardien ;
- e) par les enfants mineurs et par les animaux domestiques de l'Assuré qu'il confie en garde temporaire et bénévole ;
- f) par suite de l'ouverture ou de la fermeture intempestive des portières d'un véhicule terrestre à moteur dont l'Assuré n'a ni l'usage, ni la propriété, ni la garde, et dont il est passager non conducteur ;
- g) par un des enfants mineurs de l'Assuré, non titulaire du permis de conduire ou de l'attestation de fin de formation initiale (délivrée dans le cadre de l'apprentissage anticipé de la conduite), lorsque, à l'insu de l'Assuré, il utilise ou déplace à la main un véhicule terrestre à moteur appartenant à un tiers ;
- h) par le personnel de maison de l'Assuré dans l'exercice de ses fonctions ;
- i) par les personnes qui aident l'Assuré de façon occasionnelle et bénévole ;

Sont également garanties les conséquences pécuniaires de la Responsabilité civile que l'Assuré encourt en raison de dommages corporels causés à ces bénévoles ;

j) par la pollution accidentelle ou l'atteinte accidentelle à l'environnement, c'est-à-dire par 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 excédant la mesure des obligations ordinaires de voisinage, qui résultent d'un événement soudain et imprévu et qui ne se réalisent pas de façon lente, graduelle ou progressive. Il est rappelé que le présent Contrat n'a pas pour objet de garantir les effets directs de la chaleur et/ou des ondes de surpression résultant d'un incendie et/ou d'une explosion.

k) Par dérogation à la notion de tiers (autrui) :

- Les conséquences pécuniaires des recours que les préposés de l'Assuré et leurs ayants droit peuvent exercer contre l'Assuré, en vertu des articles L. 452-5 du Code de la Sécurité sociale, en raison des dommages corporels qui leur seraient causés par la faute intentionnelle d'un autre préposé.

Swiss Life Assurances de  
Biens  
Siège social :  
7, rue Belgrand  
92300 Levallois-Perret  
SA au capital de  
80 000 000 €

Entreprise régie par le  
Code des assurances  
391.277.878 RCS  
Nanterre

- Lorsqu'un accident de travail ou une maladie professionnelle atteignant un des préposés de l'Assuré résulte de la faute inexcusable de l'Assuré, est garanti le remboursement des sommes dont l'Assuré est redevable à l'égard de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie :

- Au titre des cotisations complémentaires prévues à l'article L.452-2 du Code de la Sécurité sociale ;
- Au titre de l'indemnisation complémentaire à laquelle la victime est en droit de prétendre aux termes de l'article L.452-3 du Code de la Sécurité sociale.

## 14.2 Responsabilité civile plongée et chasse sous-marine

Attention : certaines législations locales peuvent exiger la souscription d'une assurance spécifique pour la pratique de ces activités dans le Pays de destination.

La garantie « Responsabilité civile vie privée » est étendue aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'Assuré peut encourir en raison de dommages corporels, matériels et immatériels causés à autrui lorsque l'Assuré pratique en tant qu'amateur la plongée et la chasse sous-marine.

## 14.3 Défense Pénale et Recours Suite à Accident (DPRSA)

La garantie DPRSA garantit une assistance et une prise en charge des frais correspondants pour assurer :

- La défense de l'Assuré devant une juridiction pénale par suite de dommages couverts par la garantie Responsabilité civile ;
- L'exercice des recours amiables ou judiciaires de l'Assuré contre les tiers responsables de ses dommages corporels ou ses dommages matériels à ses biens mobiliers, causés au cours de son séjour à l'étranger.

### Exclusions spécifiques à la DPRSA

**Outre les exclusions générales prévues à l'Article 15 ci-après, ne sont pas couverts :**

- **Les amendes.**
- **Les événements antérieurs à la prise d'effet de la présente garantie.**
- **Les conséquences de fautes intentionnelles ou dolosives et des actes frauduleux que l'Assuré a commis.**
- **Les recours de l'Assuré pour obtenir réparation de dommages qui lui ont été causés par toute personne ayant la qualité d'Assuré, ses préposés ou salariés pendant leur service.**
- **Les recours de l'Assuré pour obtenir réparation de dommages causés à ses biens lorsqu'ils sont fondés sur l'inexécution ou la mauvaise exécution d'un contrat de la part du tiers responsable.**
- **Les recours de l'Assuré pour obtenir réparation de dommages subis à l'occasion de l'utilisation d'un véhicule terrestre à moteur, y compris en tant que passager.**

En cas de mise en œuvre de la garantie « Défense Pénale et Recours Suite à Accident », l'Assuré doit adresser sa déclaration à l'Assureur ou son Gestionnaire.

### *Important :*

Cette déclaration devra parvenir à l'Assureur avant tout engagement d'action judiciaire et avant toute saisine d'un mandataire (avocat, huissier, expert, ...) sauf mesures conservatoires urgentes et appropriées.

Dans le cas contraire, l'Assureur sera fondé à ne pas prendre en charge les frais et honoraires engagés sans son accord préalable.

La garantie ne s'applique pas lorsque l'événement préjudiciable ou l'acte répréhensible, à l'origine du litige est porté à la connaissance de l'Assuré avant la prise d'effet ou après la cessation des effets de ses garanties.

En cas de déclaration inexacte et de mauvaise foi sur les faits, les événements ou la situation qui sont à l'origine du litige ou plus généralement sur tout élément pouvant servir à sa solution, l'Assuré encourt une déchéance de garantie et des poursuites judiciaires.

Swiss Life Assurances de  
Biens  
Siège social :  
7, rue Belgrand  
92300 Levallois-Perret  
SA au capital de  
80 000 000 €

Entreprise régie par le  
Code des assurances  
391.277.878 RCS  
Nanterre

#### *Gestion amiable du dossier de l'Assuré :*

Déroulement : Après instruction, l'Assureur renseigne l'Assuré sur ses droits, et met en œuvre, avec son accord, toutes interventions ou démarches tendant à permettre une issue amiable.

Les frais que l'Assuré pourrait engager sans l'accord préalable de l'Assureur resteront à sa charge.

Eventuelle intervention d'un avocat : Si l'Assuré est informé que le tiers est assisté d'un avocat, ou si l'Assureur en est lui-même informé, l'Assuré devra également être assisté ou représenté par un avocat (Art. L. 127-2-3 du Code des Assurances). L'Assuré disposera d'une totale liberté pour choisir son avocat chargé de défendre ses intérêts à ce stade amiable. Néanmoins si l'Assuré le désire, l'Assureur peut, sur demande écrite de sa part, le mettre en relation avec l'un de ses avocats habituels.

L'Assureur réglera directement les honoraires et frais de cet avocat à concurrence du montant indiqué dans le tableau Montants des garanties repris ci-après (L. 127-3 du Code des Assurances).

#### *En cas de procédure :*

Si une issue amiable ne peut être obtenue, l'Assureur guide l'Assuré vers la procédure judiciaire qui pourra alors être engagée.

Libre choix de l'avocat : L'Assureur proposera à l'Assuré de choisir librement son avocat qui sera chargé de défendre ses intérêts. Là encore, l'Assureur peut si l'Assuré le souhaite et sur demande écrite de sa part, le mettre en relation avec l'un de ses avocats habituels (L. 127-3 du Code des Assurances).

L'Assureur réglera directement les honoraires et frais de cet avocat à concurrence du montant indiqué dans le tableau Montants des garanties repris ci-après.

Direction du procès : Conseillé par son avocat, la direction du procès appartient à l'Assuré. L'Assuré garde la maîtrise des directives ou des mesures pouvant s'avérer nécessaires durant la procédure, avec l'assistance de l'Assureur si l'Assuré le souhaite.

Dans l'intérêt de l'Assuré et si l'Assuré le souhaite, l'Assureur peut instaurer entre l'avocat et lui une concertation étroite afin qu'ils puissent mettre en commun leurs compétences, tant au stade du choix des stratégies qu'à celui des moyens assurant sa mise en œuvre.

Pièces à fournir : L'Assuré fournira toutes les pièces et les éléments de preuve (constat d'huissier, témoignages, rapport d'expertise amiable, ...) nécessaires à la bonne conduite de sa défense, ainsi que tous avis, lettres, convocations, assignations et pièces de procédure qui pourraient lui être adressés, remis ou signifiés par la suite.

#### *Que se passe-t-il en cas de conflit d'intérêt ?*

Cela peut arriver si l'Assureur garantit aussi l'adversaire de l'Assuré. Dans un tel cas, l'Assuré conserverait la possibilité de choisir son avocat ou une personne qualifiée, dès l'instant où il estimerait que ses intérêts ne pourraient être défendus de manière impartiale.

#### *Arbitrage*

En cas de discussion entre l'Assuré et l'Assureur au sujet des mesures à prendre pour régler un différend, cette difficulté peut être soumise à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord, ou à défaut par le Tribunal Judiciaire saisi d'une procédure accélérée au fond.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'Assureur. Toutefois, le Tribunal Judiciaire saisi d'une procédure accélérée au fond peut en décider autrement lorsque l'Assuré a mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

L'Assuré peut, malgré l'avis de l'Assureur, engager à ses frais une procédure contentieuse. S'il obtient une solution plus favorable que celle envisagée par l'Assureur, l'Assureur indemnise l'Assuré des frais exposés pour l'exercice de cette action dans la limite du montant de la garantie.

#### *Subrogation*

S'agissant des sommes allouées au titre des frais et dépens ainsi que des frais irrépétibles, elles seront affectées prioritairement aux frais que l'Assuré aurait personnellement exposés. Au-delà de ses propres frais, l'Assureur sera subrogé dans les droits et actions de l'Assuré pour la récupération de ces sommes à concurrence des sommes réglées par ses soins, conformément à l'article L. 127-8 du Code des Assurances.

Swiss Life Assurances de  
Biens  
Siège social :  
7, rue Belgrand  
92300 Levallois-Perret  
SA au capital de  
80 000 000 €

Entreprise régie par le  
Code des assurances  
391.277.878 RCS  
Nanterre

**Important**

. Au regard de l'article L. 127-2-2 du Code des Assurances, les consultations et les actes réalisés avant la déclaration du sinistre ne sont pas pris en charge par l'Assureur, sauf si l'Assuré peut justifier d'une urgence à les avoir demandées.

. Dans tous les cas, il sera nécessaire d'obtenir l'accord préalable de l'Assureur sur la prise en charge des frais et honoraires liés aux actions ou voies de recours que l'Assuré entendra exercer afin de permettre à l'Assureur, au travers de la communication de toutes pièces utiles, d'en examiner le bien-fondé et l'opportunité. Il en sera de même pour l'acceptation d'une transaction.

A défaut d'un tel accord préalable, l'Assureur ne prendra pas en charge ces frais et honoraires.

**Fixation des honoraires :**

Les honoraires de l'avocat sont nécessairement fixés entre lui et l'Assuré.

<b>Plafonds des garanties Défense Pénale et Recours Suite à Accident</b>	
<b>Assistance</b>	
> Assistance à expertise	350 €
> Assistance à mesure d'instruction	350 €
> Assistance préalable à toute procédure pénale	350 €
> Assistance en cas de conflits d'intérêt	350 €
> Assistance en cas de désaccord	350 €
> Représentation devant une commission administrative, civile ou disciplinaire	350 €
> Recours précontentieux devant une commission administrative, civile ou disciplinaire	350 €
> Assistance à transaction définitive ayant abouti à un protocole signé par les parties	600 €
> Assistance à transaction définitive sans rédaction d'un procès-verbal d'accord	300 €
> Assistance à médiation ou conciliation ayant abouti et constatée par le juge	600 €
<b>Référé</b>	
> Expertise	450 €
> Provision	550 €
> Autre référé	550 €
<b>Tribunal de police</b>	
> Sans constitution de partie civile	350 €
> Avec constitution de partie civile	500 €
<b>Tribunal correctionnel</b>	
> Sans constitution de partie civile	700 €
> Avec constitution de partie civile	800 €
<b>Tribunal correctionnel</b>	
> Tribunal Judiciaire, tribunal de commerce, tribunal administratif tribunal des affaires de Sécurité sociale, tribunal paritaire des baux ruraux	1.000 €
<b>Commissions diverses</b>	
	500 €

Swiss Life Assurances de Biens  
 Siège social :  
 7, rue Belgrand  
 92300 Levallois-Perret  
 SA au capital de  
 80 000 000 €

Entreprise régie par le  
 Code des assurances  
 391.277.878 RCS  
 Nanterre

<b>Juridiction de proximité</b>	350 €
<b>Autres juridictions de première instance (y compris le juge de l'exécution)</b>	700 €
<b>Appel</b>	
> En matière pénale	800 €
> Toute autre matière	1.000 €
<b>Haute juridiction</b>	
> Cour de cassation, Conseil d'Etat, Cour d'assises	1.700 €

**Si le litige relève d'une juridiction étrangère, le montant applicable est celui de la juridiction française équivalente, et à défaut, celui du niveau de juridiction concerné.**

Ces montants incluent, outre les honoraires, la TVA, ainsi que les frais, droits divers, débours ou émoluments (notamment de postulation devant le tribunal judiciaire).

Ils n'incluent pas les frais d'actes d'huissiers de justice ainsi que, le cas échéant les frais de mandataire devant le tribunal de commerce.

Ces montants sont applicables par ordonnance, jugement ou arrêt ainsi qu'en cas de pluralité d'avocat, c'est-à-dire lorsqu'un avocat succède, à votre demande, à un autre avocat pour la défense de vos intérêts, ou si vous faites le choix de plusieurs avocats.

#### Seuil d'intervention

Nous intervenons sur le plan judiciaire pour tout litige dont l'enjeu en principal est supérieur à 200 euros par sinistre. En deçà, nous n'intervenons que dans le cadre d'une phase amiable.

## **ARTICLE 15 – EXCLUSIONS GENERALES**

Sont exclues de la garantie les conséquences pécuniaires de la responsabilité que l'Assuré encourt en raison :

### a) de dommages corporels, matériels et immatériels causés à autrui :

- directement ou indirectement par de l'amiante,
  - engageant la seule responsabilité contractuelle de l'Assuré,
  - résultant de l'exercice d'une activité professionnelle (sauf celle des préposés employés à domicile de l'Assuré),
  - résultant d'une activité, même non rémunérée, de caractère associatif ou électif,
  - à l'occasion d'activités ayant fait l'objet (ou qui doivent faire l'objet) de la souscription d'un contrat d'assurance en vertu d'une obligation légale (pratique de la chasse par exemple),
  - résultant de la pratique de tout sport aérien,
  - à l'exception des cas visés à l'article 14.1 f) g), par tout véhicule ou engin assujetti à l'assurance automobile obligatoire, y compris leurs remorques autres que les tondeuses à gazon autoportées et les véhicules à moteur ayant un caractère de jouet d'enfant à l'usage exclusif des enfants,
  - résultant de l'organisation et de la pratique d'activités sportives soumises à l'obligation d'assurance ou à l'obligation d'être titulaire d'une licence d'une fédération sportive,
  - résultant de l'organisation ou de la participation à toutes épreuves, courses ou compétitions sportives (y compris les épreuves préparatoires) nécessitant une autorisation administrative ou soumise à l'obligation légale d'assurance,
  - par tout véhicule aérien,
  - par les chiens dangereux suivants :
    - chiens de races Staffordshire terrier, American Staffordshire terrier, Rottweiler et Tosa
    - chiens assimilables par leurs caractéristiques morphologiques aux chiens de races Staffordshire terrier et American Staffordshire terrier (communément appelés « Pit-bulls », Rottweiler, Tosa, Mastiff (communément appelé « Boerbull »))
- (sauf dispositions contraires d'ordre public locales imposant une obligation d'assurance)

Swiss Life Assurances de Biens  
Siège social :  
7, rue Belgrand  
92300 Levallois-Perret  
SA au capital de  
80 000 000 €

Entreprise régie par le  
Code des assurances  
391.277.878 RCS  
Nanterre

- par toute embarcation à moteur ou de plus de cinq mètres de longueur ou naviguant hors des eaux territoriales françaises,
  - intentionnellement par toute personne assurée ou avec sa complicité,
  - par la guerre civile ou étrangère, des grèves, émeutes, mouvements populaires,
  - par la radioactivité ou les rayonnements ionisants,
  - résultant de toute participation de l'assuré à des paris,
  - résultant de l'action de chasse ou de destruction d'animaux nuisibles, notamment les dommages causés par les chiens au cours de l'action de chasse.
- b) de dommages matériels et immatériels :
- résultant d'un incendie, d'une explosion ou de l'action de l'eau, lorsque ces dommages proviennent des locaux, bâtiments appartenant à l'Assuré ou occupés par lui, ou dépendant de ces locaux, bâtiments,
  - atteignant les biens, les animaux ou les choses dont l'Assuré ou les personnes dont il répond, a la propriété, la garde ou l'usage,
- c) de vols, d'actes de vandalisme ou de destructions volontaires causés par les personnes assurées,
- d) d'amendes,
- e) des redevances pouvant être mises à la charge de l'Assuré en application de la réglementation en vigueur,
- f) des frais destinés à prévenir ou éviter les dommages ou leur aggravation,
- g) des dommages subis par les éléments naturels tels que l'air, l'eau, le sol, la faune, la flore, dont l'usage est commun à tous, c'est-à-dire ne constituant pas les biens d'une personne.
- h) de dommages et intérêts à caractère punitif ("punitive or exemplary damages") pouvant être mis à la charge de l'Assuré par les juridictions nord-américaines,
- i) de dommages occasionnés par les tremblements de terre, éruption volcanique, raz-de-marée ou autres cataclysmes,
- j) de dommages causés aux objets, véhicules, engins nautiques et aériens, ou animaux qui sont confiés à l'assuré à titre quelconque,
- k) de dommages matériels résultant d'une pollution provenant de poussières, gaz, vapeurs, fumées, reflets d'eaux résiduaires, effluents et résidus, sauf s'ils résultent d'un événement accidentel.
- l) de dommages immatériels :
- qui sont la conséquence d'un dommage corporel ou matériel non garanti par le présent contrat.
  - qui ne sont pas la conséquence d'un dommage corporel ou matériel.
- m) de dommages dont la prise en charge est interdite par la législation locale du Pays de destination.

## **ARTICLE 16 – CLAUSE DE DIFFERENCE DE CONDITIONS ET DIFFERENCE DE LIMITES**

La présente Police intervient dans ses propres termes et conditions en non-admis autorisé hors Union Européenne dans les limites et conditions permises par la législation locale du Pays de destination.

### **16.1 Cas d'émission d'une Police Locale par un autre Assureur**

Lorsque les législations locales le prescrivent ou lorsque l'Assuré l'a souhaité Swiss Life Assurances de Biens accepte qu'une Police Locale soit émise.

### **16.2 Articulation de l'intervention de la Police et de la Police Locale en Différence de Conditions (DIC) et Différence de Limites (DIL)**

Dans l'éventualité où la couverture ou les limites d'indemnisation de la Police Locale émise sont plus restrictives que celles de la Police, la présente Police peut intervenir en complément.

Dans ce cas, il est dit que la Police intervient :

- En Différence de Conditions (DIC) lorsque la Police comporte une garantie non prévue par la Police Locale. La Police intervient au premier euro sous déductions des franchises prévues.
- En Différence de Limites (DIL), lorsque le plafond de garantie prévu dans la Police excède celui prévu par la Police Locale. La Police intervient en complément des montants d'indemnisation accordés par la Police Locale.

Swiss Life Assurances de Biens Siège social : 7, rue Belgrand 92300 Levallois-Perret SA au capital de 80 000 000 €  Entreprise régie par le Code des assurances 391.277.878 RCS Nanterre
---

La présente assurance ne peut en aucun cas se substituer à celle qui, à l'étranger, serait souscrite conformément à la législation locale auprès d'Assureurs agréés dans le pays considéré.

### **16.3 Conditions de l'intervention en DIC et en DIL**

Lorsque la Police Locale est plus restrictive que la Police quant à l'étendue ou quant aux limites de la garantie, alors dans la mesure permise par la législation locale, la Police intervient comme suit :

- a) Si un sinistre n'est pas pris en charge par la Police Locale conformément à ses conditions générales et particulières, le sinistre peut être couvert par la présente Police mais seulement dans la mesure où ledit sinistre remplit les conditions stipulées dans la présente Police (DIC).
- b) Dans le cas où la couverture d'un sinistre est pris en charge par la Police Locale, mais que le montant des dommages est supérieur aux plafonds d'indemnisation prévus par la Police Locale, la Police peut couvrir la différence entre le plafond d'indemnisation de la Police Locale et le plafond stipulé dans la présente (DIL).

#### **A condition que :**

- 1) Le cumul des montants ainsi appliqués ne puisse contredire les conditions des garanties et excéder les plafonds de garantie prévus dans la présente Police.
- 2) A l'épuisement des limites de garanties de la Police, l'Assuré rembourse l'Assureur pour tout paiement additionnel ou dépenses supportés par l'Assureur en raison de l'existence du contrat de Police Locale qui reste en vigueur en raison d'une législation locale d'ordre public.

### **16.4 Règlement des sinistres**

En cas de sinistre garanti l'Assureur indemniserait directement le tiers lésé dans la mesure où cela est légalement possible.

Lorsque le complément accordé sera un complément en montant (DIL), celui-ci interviendra en excédent et après épuisement des garanties accordées par la Police Locale.

L'indemnisation due au titre de l'une ou l'autre des interventions (DIC ou DIL) sera faite sous déduction de l'ensemble des franchises et déductions contractuelles :

- Les franchises prévues à la Police ;
- De l'indemnisation éventuellement réglée au titre de la Police Locale.

## **ARTICLE 17 – DISPOSITIONS EN CAS DE SINISTRE**

Si un sinistre survient, il convient de communiquer à l'Assureur des éléments précis, complets et de respecter certains délais.

### **17.1 Déclenchement de la garantie**

La garantie est déclenchée par le fait dommageable.

Elle 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.

Swiss Life Assurances de  
Biens  
Siège social :  
7, rue Belgrand  
92300 Levallois-Perret  
SA au capital de  
80 000 000 €

Entreprise régie par le  
Code des assurances  
391.277.878 RCS  
Nanterre

## 17.2 Déclaration du sinistre

### 17.2.1 Déclarer le sinistre rapidement

Dès que possible et au plus tard dans les cinq jours ouvrés qui suivent la survenance du sinistre, l'Assuré prévient le Gestionnaire, ou le Siège social de l'Assureur.

**Tout retard de sa part, sauf cas fortuit ou de force majeure, s'il cause préjudice à l'Assureur, par exemple en l'empêchant de constater la réalité et l'étendue des dommages, expose l'Assuré à une réduction de l'indemnité proportionnelle au préjudice que ce retard a causé à l'Assureur.**

L'Assuré décrit l'événement sur le document « *Recueil de déclarations responsabilité civile et défense recours* » mis à sa disposition, et adresse les éventuels justificatifs mentionnés en sa possession.

### 17.2.2 Par la suite

L'Assuré transmet à l'Assureur, dès réception tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extra-judiciaires et pièces de procédure qui lui seraient adressés, remis ou signifiés.

### 17.2.3 Sanctions en cas de fausse déclaration

**Toute fausse déclaration ou tout moyen frauduleux utilisé pour faire prendre en charge à l'Assureur un événement ou un montant exagéré ou non garanti, peut priver l'Assuré de tout droit à indemnité et l'exposer à des poursuites judiciaires.**

## 17.3 Déroulement du dossier

L'Assureur seul a le droit, dans la limite de la garantie, de transiger avec les tiers lésés.

**Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant sans l'accord de l'Assureur ne lui est opposable.**

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

Les frais de procès ou autres ne viennent pas en déduction du montant de la garantie (sauf ce qui est dit en ce qui concerne les sinistres et réclamations émanant des Etats-Unis d'Amérique ou du Canada).

Les amendes dont l'Assuré est redevable sont des pénalités et ne sont donc jamais à la charge de l'Assureur.

### *Sauvegarde des droits des victimes :*

Dans le cas où les franchises, les déchéances (sauf la suspension pour non-paiement de cotisation), la réduction de l'indemnité en cas de déclaration inexacte ou incomplète du risque, ne seraient pas opposables aux victimes ou à leurs ayants droit, l'Assureur procéderait, dans la limite du maximum garanti, au paiement de l'indemnité pour le compte de l'Assuré et l'Assureur lui en réclamerait le remboursement.

## **ARTICLE 18 – MONTANT DES GARANTIES ET FRANCHISES**

### 18.1 Plafonds d'indemnisation

Les garanties du présent Contrat s'exercent jusqu'à concurrence des sommes suivantes par Assuré :

Tous dommages confondus	10.000.000 €	par année d'assurance
- Dont Dommages corporels	5.000.000 €	par sinistre

Swiss Life Assurances de Biens Siège social : 7, rue Belgrand 92300 Levallois-Perret SA au capital de 80 000 000 €  Entreprise régie par le Code des assurances 391.277.878 RCS Nanterre
--

- Dont Dommages matériels et immatériels consécutifs	800.000 € par sinistre
- Dont Dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs confondus, pour la Pollution accidentelle / Atteinte accidentelle à l'environnement	350.000 € par année d'assurance
- Défense - Recours	30.000 € par sinistre

## 18.2 Franchise

L'Assureur appliquera pour les sinistres autres que corporels une franchise relative (seuil d'intervention) de **150 €**, c'est-à-dire :

- Si le dommage est inférieur à cette somme, l'Assureur ne versera aucune indemnité,
- Si au contraire, ledit dommage est égal ou supérieur à cette franchise, son montant sera réglé intégralement par l'Assureur.

## **ARTICLE 19 - ETENDUE TERRITORIALE**

La garantie s'exerce dans la Zone géographique de garantie pendant la durée de la garantie et dans le Monde entier pour les séjours de moins de 3 mois consécutifs. **A l'exception des pays figurant sur la liste noire du Groupe d'Action Financière (GAFI) et les pays sous embargo.**

Pour les dommages survenus et les réclamations formulées aux ETATS-UNIS D'AMERIQUE et au CANADA, la disposition spécifique suivante s'applique :

### MONTANT DES GARANTIES ET FRANCHISES

Les plafonds d'indemnisation fixés à l'Article 17 des présentes Dispositions particulières **incluent les frais de défense et notamment les frais et honoraires d'enquête, d'instruction d'avocat et de procès.**

Il est convenu que les indemnités pouvant être mises à la charge de l'Assuré à l'étranger pourront être prises en charge sous réserve des conditions, limites des sommes et exclusions prévues dans le présent contrat. L'indemnisation sera alors réalisée par l'Assureur en France et à concurrence de leur contre-valeur officielle en Euros à la date du sinistre.

## **ARTICLE 20 - FICHE D'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE DANS LE TEMPS**

### **Annexe de l'article A.112 du Code des Assurances**

#### *Avertissement*

La présente fiche d'information 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.

Swiss Life Assurances de Biens Siège social : 7, rue Belgrand 92300 Levallois-Perret SA au capital de 80 000 000 €  Entreprise régie par le Code des assurances 391.277.878 RCS Nanterre
---

#### *Réclamation :*

Mise en cause de votre responsabilité, soit par lettre adressée à l'assuré ou à l'assureur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif.

Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

#### *Période de validité de la garantie :*

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

#### *Période subséquente :*

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

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

Sinon, reportez-vous au I et au II.

### I. Le contrat garantit votre responsabilité civile vie privée

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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.

Swiss Life Assurances de  
Biens  
Siège social :  
7, rue Belgrand  
92300 Levallois-Perret  
SA au capital de  
80 000 000 €

Entreprise régie par le  
Code des assurances  
391.277.878 RCS  
Nanterre

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 garantie sont déclenchées par le fait dommageable :

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

3.2 L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par la réclamation :

Votre ancien assureur devra traiter la réclamation si vous avez eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie.

Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation vous est adressée ou l'est à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Swiss Life Assurances de  
Biens**  
**Siège social :**  
**7, rue Belgrand**  
**92300 Levallois-Perret**  
**SA au capital de**  
**80 000 000 €**

**Entreprise régie par le**  
**Code des assurances**  
**391.277.878 RCS**  
**Nanterre**

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.