

Responsabilité civile

Conditions Générales **Responsabilité personnelle des Elus**



réinventons / notre métier



Généralités

Le présent contrat est constitué par :

- Les présentes Conditions générales qui définissent les obligations incombant à l'**assureur** et à l'**assuré**, ainsi que le mode de fonctionnement du contrat ;
- Les Conditions particulières qui adaptent le contrat à la situation particulière de chaque risque à garantir en fonction des déclarations du **souscripteur** ;
- De la fiche d'information relative au fonctionnement des garanties « responsabilité civile » dans le temps ;
- De tout avenant au présent contrat le cas échéant.

Les Conditions particulières complètent les Conditions générales en précisant les garanties souscrites et les caractéristiques du risque garanti, et prévalent sur les Conditions générales en ce qu'elles ont de contraire ou de différent.

Les termes et/ou notions rédigés en caractères gras dans le présent contrat doivent être interprétés conformément aux définitions page 18 des présentes Conditions générales.

Législation

Ce contrat est régi par le Code des assurances et le droit français.

Pour les risques définis à l'article L 191-2 du titre IX traitant des dispositions particulières pour les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle :

- Sont applicables les articles impératifs : L 191-4, L 191-5, L 191-6,
- N'est pas applicable l'article L 191-7 auquel il est dérogé expressément.

Tout **litige** relatif à l'application du présent contrat relève de la seule compétence du droit français et des tribunaux français.

Réglementation

Le présent contrat est sans effet :

- lorsqu'une interdiction de fournir un contrat ou un service d'assurance s'impose à l'assureur du fait de sanction, restriction ou prohibition prévues par les lois et règlements,

ou

- lorsque les biens et/ou les activités assurés sont soumis à une quelconque sanction, restriction, embargo total ou partiel ou prohibition prévus par les lois et règlements.

Commission de Contrôle

L'autorité chargée du contrôle de l'assureur désigné aux conditions particulières est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), située au 61, rue Taitbout 75436 Paris Cedex 09.

sommaire

section	page	contenu
CHAPITRE I Définition générale de la garantie	2	1.1. Objet du contrat
CHAPITRE II Dispositions particulières et extensions de garantie	3	2.1 Atteinte accidentelle à l'environnement
	3	2.2 Garantie des recours exercés à l'encontre de l'assuré
	3	2.3 Garantie des frais d'image
	4	2.4 Garantie des frais d'aide psychologique
	4	2.5 Garantie « Pertes de Revenus »
CHAPITRE III Exclusions générales	5	
CHAPITRE IV Défense et recours	6	4.1 Garantie des frais de défense en cas de mise en cause judiciaire de l'assuré
	6	4.2 Défense pénale et recours
CHAPITRE V Modalités de la garantie	9	5.1 Etendue géographique des garanties
	9	5.2 Application de la garantie dans le temps
	10	5.3 Montant des garanties et des franchises
CHAPITRE VI Dispositions générales	11	6.1 Formation et prise d'effet du contrat
	11	6.2 Durée du contrat
	11	6.3 Résiliation du contrat
	13	6.4 Déclarations
	14	6.5 Cotisation
	14	6.6 Révision – Adaptation
	15	6.7 Mesures conservatoires
	15	6.8 Sinistres
	16	6.9 Obligations de l'assureur
	16	6.10 Subrogation
	17	6.11 Prescription
	17	6.12 Réclamation
Définitions	18	
Annexes	21	Annexe I - Responsabilité environnementale
	26	Annexe II - Protection Juridique
	34	Annexe III - Garantie des Accidents Corporels

CHAPITRE I

Définition générale de la garantie

1.1. Objet du contrat

L'objet du contrat est défini par les Conditions générales et les Conditions particulières qui en font partie intégrante.

Le présent contrat garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité encourue par l'assuré en application des règles du Code Civil ou des règles du droit administratif et résultant des dommages corporels, matériels et immatériels causés aux tiers fondée sur une **faute personnelle** commise en sa qualité d'**élu local**, que cette faute personnelle ait été accomplie :

- dans le cadre de ses fonctions d'officier de police judiciaire lorsque l'assuré exerce son activité au sein d'une commune ;
- dans la tenue des registres d'état civil ou dans la rédaction d'actes ;
- et, plus généralement, dans l'exercice des attributions exercées au nom de la collectivité territoriale ou de l'Etat qui sont conférées par la loi à l'assuré.

CHAPITRE II

Dispositions particulières et extensions de garantie

Sous réserve de l'application des termes, limites et exclusions des présentes Conditions générales auxquels il n'est pas expressément dérogé ci-après, les dispositions particulières suivantes font partie intégrante de la garantie.

2.1 Atteinte accidentelle à l'environnement

Par dérogation partielle à l'article 3.9 du chapitre 3 « Exclusions générales », la garantie s'applique aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile incombant à l'assuré en raison de dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs subis par des tiers quand ces dommages :

- résultent d'atteintes à l'environnement accidentelles consécutives à des faits fortuits commis à l'occasion de l'exercice des activités déclarées aux Conditions particulières ;
- et surviennent antérieurement à la réception des travaux ou la livraison de produits, ou en cours de prestation, tant sur le site permanent de l'entreprise qu'en dehors de celui-ci.

Ne sont pas garantis

- les dommages provenant d'installations classées exploitées par l'assuré et visées en France par le Titre 1^{er} du Livre V du Code de l'environnement lorsque ces installations sont soumises à autorisation d'exploitation par les autorités compétentes ou enregistrement auprès des mêmes autorités ;
- les dommages causés ou aggravés :
 - par une inobservation des dispositions législatives et réglementaires ou des mesures édictées par les autorités compétentes en application de ces textes dès lors que cette inobservation était connue ou ne pouvait pas être ignorée par l'assuré, par la direction générale ou toute personne substituée dans cette fonction si l'assuré est une personne morale, avant la réalisation de l'atteinte à l'environnement,
 - par le mauvais état, l'insuffisance ou l'entretien défectueux des installations dès lors que ce mauvais état, cette insuffisance ou cet entretien défectueux était connu ou ne pouvait être ignoré par l'assuré,
 - par la direction générale ou toute personne substituée dans cette fonction si l'assuré est une personne morale, avant la réalisation desdits dommages ;
- les redevances mises à la charge de l'assuré en application des lois et règlements, en vigueur au moment du sinistre, même si ces redevances sont destinées à remédier à une situation consécutive à des dommages donnant lieu à garantie ;
- les dommages immatériels qui ne seraient pas la conséquence directe d'un dommage corporel ou matériel garanti par le présent chapitre ;
- les dommages imputables aux travaux et prestations réalisés par des bureaux d'études techniques et/ou entreprises spécialisées dans le domaine de protection de l'environnement ou de la dépollution.

2.2 Garantie des recours exercés à l'encontre de l'assuré

La garantie s'applique également :

- En cas de recours exercés contre les héritiers, légataires, représentants légaux et ayants droit d'un assuré décédé ;
- En cas d'action récursoire de l'administration engagée contre l'assuré.

2.3 Garantie des frais d'image

Le présent contrat garantit la prise en charge ou le remboursement, sur présence de justificatifs, des **frais d'image**, engagés par l'**assuré** afin d'assurer la réhabilitation de son image auprès des médias et de ses administrés.

RESPONSABILITÉ PERSONNELLE DES ÉLUS

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES ET EXTENSIONS DE GARANTIE

Les **frais d'image** sont pris en charge ou remboursés pour autant que la responsabilité personnelle de l'**assuré** ait été mise en cause et qu'il ait bénéficié d'un non-lieu ou d'une relaxe par décision de justice. Toutes les voies de recours doivent avoir été épuisées.

Les **frais d'image** sont pris en charge ou remboursés à l'**assuré** dans la limite et jusqu'à épuisement du montant de garantie figurant au Tableau des Montants de Garanties des Conditions particulières.

2.4 Garantie des frais d'aide psychologique

Le présent contrat garantit la prise en charge ou le remboursement, sur présence de justificatifs, des coûts des consultations que l'**assuré** en cas de mise en cause de sa responsabilité personnelle devant une juridiction, son conjoint, ses **ayants droit**, peuvent engager en rencontrant un psychologue, lorsque l'**assuré** est placé en garde à vue ou mis en examen pour des faits liés à ses mandats locaux ou à ses fonctions de représentant de la Collectivité Territoriale.

Les **frais d'aide psychologique** sont pris en charge ou remboursés à l'**assuré, son conjoint** ou ses **ayants droit** dans la limite et jusqu'à épuisement du montant de garantie figurant au Tableau des Montants de Garanties des Conditions particulières.

2.5 Garantie « Pertes de Revenus »

Le présent contrat garantit le paiement, sur présence de justificatifs, d'une compensation journalière à l'**assuré** lorsqu'il se trouve dans l'obligation d'interrompre son activité professionnelle en raison d'un événement imprévisible affectant la collectivité dans laquelle il exerce son mandat d'**élu local** et pour lequel sa présence est requise.

L'indemnité journalière versée à l'**assuré** est prise en charge dans la limite du montant figurant au Tableau des Montants de Garanties figurant aux Conditions particulières.

Conditions d'applications de la garantie

La période d'indemnisation court à compter du premier jour de l'interruption d'**activité professionnelle** de l'**assuré** et s'achève dès lors qu'il est en mesure de la reprendre. Elle s'achève dans la limite de 6 jours ouvrés comme indiqué au Tableau des Montants de Garanties figurant aux Conditions particulières.

CHAPITRE III

Exclusions générales

Ne sont pas garantis

- 3.1. Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue au titre des mandats sociaux de l'assuré ;
- 3.2. Les dommages immatériels non consécutifs résultant d'interventions en matière économique et sociale dans le cadre des articles L 2251-1 et L 2253-7 du Code Général des Collectivités Territoriales ;
- 3.3. Les conséquences pécuniaires d'infractions pénales retenues contre l'assuré lorsque ces infractions revêtent un caractère intentionnel au sens pénal ;
- 3.4. Les dommages résultant de retards apportés volontairement par l'assuré à la transmission de subventions ;
- 3.5. Les dommages résultant des faits ou actes suivants :
 - l'injure, la diffamation,
 - la malversation, l'escroquerie, la création frauduleuse de fichiers professionnels,
 - la transmission prohibée d'informations confidentielles visées par la loi modifiée Informatiques et Libertés n° 78-17 du 6 janvier 1978,
 - l'atteinte à l'image d'une personne physique ou morale,
 - les dommages immatériels non consécutifs résultant de transaction ou de gestion immobilière.
- 3.6. Les dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré ; la responsabilité civile de l'assuré en tant que commettant, du fait des fautes intentionnelles ou dolosives de ses préposés reste garantie.
- 3.7. Les amendes, y compris celles ayant un caractère de réparation civile, les astreintes, les sanctions pénales ;
- 3.8. Les dommages occasionnés directement ou indirectement :
 - par la guerre étrangère ; il appartient à l'assuré de faire la preuve que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère ;
 - par la guerre civile, les attentats, les actes de terrorisme ou de sabotage, les émeutes, les mouvements populaires, la grève et le lock-out ; il appartient à l'assureur de prouver que le sinistre résulte d'un de ces faits ;
- 3.9. Les dommages de toute nature résultant de pollution ou contamination, y compris acoustique ou par champs électromagnétiques, radiations et ondes radio ainsi que ceux causés par l'amiante ou par le plomb ;
 - d'une réaction ou contamination chimique, biologique ou bactériologique, ainsi que ceux liés aux livrables ou services fournis dans tout secteurs pouvant générer de tels risques et dommages.
- 3.10. Les dommages causés par les ouragans, trombes, cyclones, inondations, tremblements de terre, éruptions volcaniques, tempêtes, raz-de-marée.

CHAPITRE IV

Défense et recours

4.1 Garantie des frais de défense en cas de mise en cause judiciaire de l'assuré

Défense des intérêts civils

Le présent contrat garantit la prise en charge ou le remboursement des frais de défense de l'**assuré** ou permet d'assurer sa représentation dans toute procédure judiciaire civile, commerciale ou administrative d'un des pays dans lesquels la garantie s'applique, lorsque l'action s'exerce en même temps dans l'intérêt de l'**assureur**, c'est-à-dire, lorsque des dommages sont garantis au titre du présent contrat et sont supérieurs à la **franchise** indiquée aux Conditions particulières.

L'**assureur** s'engage à assumer la défense de l'**assuré** et à régler l'ensemble des frais de justice et honoraires y afférents, dans les limites prévues au Tableau des Montants de Garanties et des Franchises figurant aux Conditions particulières et selon les dispositions prévues par l'article 4.2 ci-après.

Ne sont pas garanties les actions :

- en défense, qui ne seraient pas liées aux activités ou aux risques garantis ;
- de nature pénale, sauf application de l'article 4.2 ci-dessous.

4.2 Défense pénale et recours

4.2.1 Objet de la Garantie

Défense Pénale

La garantie s'applique à la prise en charge ou au remboursement des **frais de défense** et à l'organisation de la défense de l'assuré lorsqu'il est cité pénalement devant la juridiction d'un des pays où la garantie s'exerce, et que cette plainte porte sur des dommages garantis au titre du présent contrat et sont supérieurs à la **franchise** indiquée aux Conditions particulières.

L'**assureur** s'engage à assumer la défense de l'**assuré** dans les mêmes conditions et limites que pour la défense civile prévue à l'article 4.1 ci-dessus.

Recours

La garantie est acquise en recours, pour le compte exclusif de l'**assuré**, dans la mesure où le dommage qu'il a subi aurait été indemnisé au titre du présent contrat – garanties de responsabilité personnelle - si l'**assuré** en avait été l'auteur et non la victime. Cette garantie s'exerce dans les limites territoriales indiquées à l'article 5.1.

4.2.2 Information de l'assureur

L'**assuré** doit déclarer le litige au plus tôt à l'**assureur**, en lui précisant les références de son contrat et l'existence éventuelle d'autres contrats couvrant le même risque.

Cette déclaration doit être faite à l'**assureur** par écrit, de préférence par lettre recommandée, et être accompagnée de tous renseignements et documents utiles à l'instruction du dossier.

L'**assuré** doit transmettre à l'**assureur**, dès réception, tous avis, lettres, convocations, actes d'huissier, citations et pièces de procédure qui lui seraient adressés, remis ou signifiés.

Par ailleurs, afin de permettre à l'**assureur** de donner à l'**assuré** son avis sur l'opportunité de transiger ou d'engager une instance judiciaire, l'**assuré** doit, **sous peine de non garantie** :

- Déclarer le **litige** à l'**assureur** afin qu'il confie les intérêts de l'**assuré** à un avocat,
- Informer l'**assureur** à chaque nouvelle étape de la procédure.

En cas de désaccord entre l'**assureur** et l'**assuré** portant sur les fondements du droit de l'**assuré** ou sur les mesures à prendre pour régler le **litige**, l'**assuré** peut, selon les dispositions de l'article L 127-4 du Code des assurances :

- Soit soumettre cette difficulté à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord ou désignée à défaut par le Président du Tribunal de Grande Instance. L'**assureur** prend alors en charge les frais exposés pour la mise en œuvre de cette action ; cependant le Président du Tribunal de Grande Instance peut les mettre à la charge de l'**assuré** s'il considère que l'**assuré** a mis en œuvre cette action dans des conditions abusives ;
- Soit exercer l'action, objet du désaccord, à ses frais ; dans ce cas, si l'**assuré** obtient une décision définitive plus favorable que celle proposée par l'**assureur** ou la tierce personne citée ci-dessus, l'assureur rembourse les frais et honoraires que l'**assuré** a engagés pour cette action dans la limite des montants maximaux prévus aux Conditions particulières.

4.2.3 Prestations fournies

A l'occasion de la survenance d'un **litige** garanti, l'**assureur** s'engage à :

- Fournir à l'**assuré**, après examen de l'affaire, tous conseils sur l'étendue de ses droits et la façon d'organiser sa défense ou de présenter sa demande ;
- Procéder à toute démarche ou opération tendant à mettre fin au **litige** à l'amiable ;
- Faire défendre en justice les intérêts de l'**assuré** et suivre l'exécution de la décision obtenue.

Rechercher une solution amiable

En concertation avec l'**assuré**, l'**assureur** intervient directement auprès de la partie adverse pour lui exposer son analyse de l'affaire et lui rappeler ses droits.

Néanmoins, au regard de la nature du **litige**, l'**assureur** pourra être amené à déléguer sa gestion à un prestataire externe si cela est opportun.

Par ailleurs, l'**assuré** sera assisté ou représenté par un avocat lorsqu'il sera ou que l'**assureur** sera informé que la partie adverse est défendue dans les mêmes conditions.

Lorsque le **litige** nécessite le recours à une expertise amiable ou à un constat d'huissier, l'**assureur** fait appel à des prestataires spécialisés avec lesquels il travaille habituellement et dont il définit la mission.

Assurer la défense judiciaire de l'assuré

En demande comme en défense, l'**assureur** assiste l'**assuré** dans la mise en œuvre d'une action en justice si la démarche amiable n'aboutit pas, si les délais sont sur le point d'expirer ou si l'**assuré** a reçu une assignation et doit être défendu.

L'**assureur** intervient **sous réserve de l'opportunité de l'action**.

L'**assuré** dispose du libre choix de son avocat. A ce titre, l'**assuré** peut saisir un avocat de sa connaissance après en avoir informé l'**assureur** et lui avoir communiqué ses coordonnées.

L'**assuré** peut également, s'il en formule la demande écrite, choisir l'avocat proposé par l'**assureur** pour sa compétence dans le domaine concerné ou sa proximité. Dans les deux cas, l'**assuré** négocie avec lui le montant de ses frais et honoraires dans le cadre d'une **convention d'honoraires** et doit tenir informé l'**assureur** du suivi selon les dispositions prévues au contrat.

En vertu de l'article L 127-5 du Code des assurances, l'**assuré** a la liberté de choisir un avocat de sa connaissance chaque fois que survient un conflit d'intérêt entre l'**assuré** et l'**assureur**.

Dans ce cas, l'**assureur** prend en charge les frais et honoraires de l'avocat dans la limite des montants maximaux pris en charge des frais non tarifés et honoraires d'avocat indiqués aux Conditions particulières, et selon les conditions et modalités figurant ci-après à l'article 4.2.4.

4.2.4 Frais pris en charge

A l'occasion de la survenance d'un **litige** garanti, l'**assureur** prend en charge, dans la limite du plafond indiqué au Tableau des Montants de Garanties et des Franchises figurant aux Conditions particulières :

RESPONSABILITÉ PERSONNELLE DES ÉLUS

DÉFENSE ET RECOURS

- les frais de constitution de dossiers tels que les frais d'enquêtes, coût de procès-verbaux de police ou de constats d'huissiers engagés par l'**assureur** ou avec son accord ;
- les honoraires d'experts ou de techniciens lorsque ces derniers ont été désignés par l'**assureur** ou choisis avec son accord ;
- les frais taxables et émoluments d'avocats, d'auxiliaires de justice, ainsi que les autres dépens taxables ;
- les honoraires et frais non taxables d'avocats dans les conditions ci-après :

lorsque l'**assuré** confie la défense de ses intérêts à l'avocat de son choix, les honoraires et les frais non taxables sont fixés d'un commun accord entre l'avocat et l'**assuré**. L'**assureur** prend en charge, à condition que l'**assuré** ait informé l'**assureur** dans les conditions prévues par le paragraphe « Information de l'**assureur** » ci-avant, les frais et les honoraires engagés par l'**assuré** sur présentation des factures acquittées accompagnées de la décision rendue ou du protocole de transaction signé par les parties au **litige**, dans la limite du plafond indiqué au Tableau des Montants de Garanties et des Franchises figurant aux Conditions particulières. Ce plafond comprend les frais divers (déplacement, secrétariat, photocopies) et taxes.

Si l'**assuré** a payé l'avocat de son choix d'une première provision, l'**assureur** s'engage, dans la limite de ladite provision, à faire une avance à l'**assuré**, le solde étant réglé selon les modalités prévues en cas de libre choix de l'avocat.

CHAPITRE V

Modalités de la garantie

5.1 Etendue géographique des garanties

Les garanties du présent contrat s'exercent pour les dommages survenus dans les pays de l'Union Européenne, la Suisse, Andorre et Monaco.

Toutefois les garanties sont étendues aux dommages survenus dans le monde entier à l'occasion des voyages de l'**assuré** dans le cadre de stages, missions commerciales ou d'études, simple participation à des foires, expositions, salons, congrès, séminaires ou colloques d'une durée inférieure à trois mois.

La présente assurance ne peut en aucune manière se substituer à celle qui, à l'étranger, serait à souscrire conformément à la législation locale auprès d'assureurs agréés dans la nation considérée.

Ce qui n'est pas garanti

Les dommages résultant des activités exercées par des établissements ou des installations permanentes, situés en dehors de la France, d'Andorre et Monaco.

5.2 Application de la garantie dans le temps

Les garanties du présent contrat sont déclenchées par la **réclamation** conformément aux dispositions de l'article L 124-5 alinéa 4 du Code des assurances.

La garantie s'applique, dès lors que le fait **dommageable** est antérieur à la date de résiliation ou d'expiration de la garantie, et que la première **réclamation** est adressée à l'**assuré** ou à l'**assureur** entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai subséquent de 5 ans à sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs des **sinistres**.

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

Le contrat ne garantit pas les sinistres dont le fait dommageable était connu de l'assuré à la date de souscription de la garantie concernée.

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

Le **sinistre** est imputé à l'**année d'assurance** au cours de laquelle l'**assureur** a reçu la première **réclamation**. Constitue une **réclamation** toute demande en réparation amiable ou contentieuse formée par la victime d'un dommage ou ses **ayants droit**, et adressée à l'**assuré** ou à son **assureur**.

Lorsqu'un même **sinistre** est susceptible de mettre en jeu les garanties apportées par plusieurs contrats successifs, la garantie déclenchée par le **fait dommageable** ayant pris effet postérieurement au 2 novembre 2003 est appelée en priorité, sans qu'il soit fait application des quatrième et cinquième alinéa de l'article L.121-4 du Code des assurances.

5.3 Montant des garanties et des franchises

Le plafond des garanties du Tableau des Montants de Garanties et des Franchises figurant aux Conditions particulières est accordé par **année d'assurance** et constitue l'engagement maximum auquel peut être tenu l'assureur pour l'ensemble des **réclamations** garanties par le présent contrat et introduites à l'encontre de l'assuré pendant ladite **année d'assurance**.

L'indemnisation par l'**assureur** est effectuée en considérant l'étendue, les montants de garantie et de **franchise** prévus aux Conditions particulières et applicables au jour de la **réclamation**.

Les montants comprennent les **frais de défense**, les intérêts et les dépens.

Lorsqu'un montant de garantie est fixé par **sinistre**, la somme indiquée forme la limite des engagements de l'**assureur** à l'égard de l'ensemble des réclamations se rattachant à un même fait **dommageable**.

Le **sinistre** est imputé à l'**année d'assurance** au cours de laquelle l'**assureur** a reçu la première **réclamation**.

Les montants de garantie accordés par **sinistre** et pour une **année d'assurance** se réduisent et finalement s'épuisent au fur et à mesure des règlements effectués par l'**assureur** pour une **année d'assurance** dans l'ordre chronologique de leur exigibilité, et ce quel que soit le nombre de sinistres, sans que le montant de ladite garantie puisse se reconstituer jusqu'à la fin de l'année d'assurance pour d'autres **sinistres**. La **franchise** est applicable par **sinistre** et quel que soit le nombre de lésés, sauf dispositions contraires figurant aux Conditions particulières du contrat.

Pour l'indemnisation des **réclamations** présentées pendant le délai subséquent de 5 ans, les montants des garanties prévues aux Conditions particulières sont accordés une seule fois pour la période de 5 ans :

- à concurrence du plafond annuel pour ceux exprimés par **année d'assurance**,
- à concurrence du plafond par **sinistre** pour ceux exprimés par **sinistre**.

Ces montants s'épuisent au fur et à mesure par tout règlement d'indemnité ou de frais sans qu'ils puissent se reconstituer au titre de ladite période de 5 ans.

CHAPITRE VI

Dispositions générales

6.1 Formation et prise d'effet du contrat

Le contrat prend effet à partir du jour indiqué aux Conditions particulières. Il est parfait dès l'accord des parties.

Les mêmes dispositions sont applicables à tout avenant au contrat.

6.2 Durée du contrat

Le contrat est conclu pour la période comprise entre sa date d'effet et la date de la première échéance annuelle. Il est reconduit tacitement d'année en année, sauf dénonciation par l'une des parties, notifiée à l'autre deux mois au moins avant l'expiration de l'**année d'assurance** en cours (article L 113-12 du Code des assurances) sous réserve d'une disposition différente figurant aux Conditions particulières. La date du cachet de la poste détermine la conformité de l'envoi au préavis défini ci-avant.

6.3 Résiliation du contrat

6.3.1. Par le souscripteur ou l'assureur

Le présent contrat est résiliable dans les cas ci-dessous conformément à la législation en vigueur :

- A chaque échéance annuelle conformément à l'article L 113-12 du Code des assurances en respectant un délai de préavis de deux mois, et sous réserve de dispositions contraires indiquées aux Conditions particulières.

- de la part du **souscripteur** : la résiliation peut être notifiée, au choix du **souscripteur**, soit par lettre recommandée, soit par déclaration faite contre récépissé au siège social de l'**assureur** ou chez le représentant de l'**assureur**, soit par acte extrajudiciaire.

Lorsque la résiliation est notifiée par lettre recommandée, le respect du délai de préavis de deux mois est attesté par la date du cachet de la poste apposée sur la lettre recommandée.

- de la part de l'**assureur** : la résiliation doit être notifiée par lettre recommandée adressée au dernier domicile connu du **souscripteur**.

Le respect du délai de préavis de deux mois est attesté par la date du cachet de la poste apposé sur la lettre recommandée.

- En cas de cessation définitive d'activité et lorsque les risques garantis sont en liaison directe avec la situation antérieure et ne se retrouvent pas dans une situation nouvelle conformément à l'article L.113-16 du Code des assurances.

Cette résiliation doit être notifiée par lettre recommandée avec avis de réception :

- de la part du **souscripteur** : dans les trois mois suivant la date à laquelle la situation nouvelle prend naissance.
- de la part de l'**assureur** : dans les trois mois suivants le jour où l'**assureur** a reçu la notification de l'événement par lettre recommandée avec avis de réception.

Toutefois, le point de départ de ce délai est fixé, s'il s'agit d'un événement constitué ou constaté par une décision judiciaire à la date à laquelle cette décision judiciaire devient exécutoire conformément à l'article R 113-6 du Code des assurances.

La résiliation prend effet un mois après que l'autre partie au contrat en ait reçu notification.

Dans la lettre recommandée notifiant la résiliation à l'autre partie, il doit être indiqué la date de l'événement invoqué et toutes précisions de nature à établir que la résiliation est en relation directe avec cet événement.

6.3.2 Par l'assureur

- En cas de non-paiement de la cotisation ou d'une fraction de la cotisation conformément à l'article L 113-3 du Code des assurances: à défaut de paiement de la cotisation ou d'une fraction de la cotisation dans les dix jours de son échéance, l'**assureur** peut procéder à une mise en demeure par lettre recommandée adressée au **souscripteur** ou à la personne chargée du paiement des cotisations, à son dernier domicile connu.

Si la cotisation ou la fraction de cotisation arriérée n'est pas payée dans un délai de trente jours à compter de la date d'envoi de la lettre de mise en demeure, la garantie est automatiquement suspendue.

Le non-paiement d'une fraction de la cotisation entraîne l'exigibilité de la cotisation annuelle restant due. Dans ce cas, la suspension de la garantie produit ses effets jusqu'à son entier paiement.

L'**assureur** a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours précité et de réclamer la totalité de la cotisation échue conformément à l'article L 113-3 du Code des assurances.

La résiliation peut être notifiée au **souscripteur**, soit dans la lettre recommandée de mise en demeure, soit dans une nouvelle lettre recommandée adressée au **souscripteur**.

a. Dans le premier cas, la résiliation ne prend effet que si la cotisation, ou la fraction de cotisation, n'a pas été payée avant l'expiration du délai de quarante jours suivant l'envoi de la lettre recommandée de mise en demeure.

b. Dans le second cas, la résiliation prend effet à la date d'envoi de la nouvelle lettre recommandée, à condition que la cotisation, ou la fraction de cotisation, n'ait pas été payée avant l'envoi de cette lettre.

- En cas d'aggravation du risque conformément à l'article L 113-4 du Code des assurances; l'assureur a la faculté de résilier le contrat ou de proposer un nouveau montant de cotisation.

a. Si l'**assureur** choisit la résiliation du contrat, celle-ci prend effet dix jours après sa notification au **souscripteur**.

b. Si l'**assureur** propose un nouveau montant de cotisation et que le **souscripteur** n'y donne pas suite ou le refuse expressément, dans le délai de trente jours à compter de la proposition, l'**assureur** peut alors résilier le contrat au terme de ce délai, à condition d'avoir informé le **souscripteur** de cette faculté en la faisant figurer en caractères apparents dans la lettre de proposition.

- En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat commise par l'**assuré** dont la mauvaise foi n'est pas établie et constatée avant tout sinistre conformément à l'article L 113-9 du Code des assurances: l'**assureur** procédera alors conformément à l'article 6.4.3 – Sanctions – des présentes Conditions générales.

- Après **sinistre** conformément à l'article R 113-10 alinéa 1 du Code des assurances: la résiliation prend effet un mois après sa notification au **souscripteur**, lequel dispose alors d'un délai d'un mois à compter de la notification de la résiliation pour résilier ses autres contrats souscrits auprès de l'**assureur**.

6.3.3 Par le souscripteur

- En cas de diminution du risque en cours de contrat si l'**assureur** ne consent pas à la réduction de cotisation correspondante conformément à l'article L 113-4 alinéa 4 du Code des assurances. La résiliation prend effet trente jours après sa notification à l'**assureur**.

- En cas de résiliation pour **sinistre** d'un autre contrat par l'**assureur** conformément à l'article R 113-10 alinéa 2 du Code des assurances. La résiliation prend effet un mois après sa notification à l'**assureur**.

- En cas de demande de transfert de portefeuille de l'**assureur** approuvé par les autorités de contrôle de l'État d'établissement de l'**assureur** cessionnaire conformément à l'article L 324-1 du Code des assurances.

Le **souscripteur** dispose d'un délai d'un mois pour résilier à compter de la publication au Journal Officiel de l'avis de demande de transfert.

- En cas d'application de la clause de révision de cotisation conformément à l'article 6.6 – Révision Adaptation – des présentes Conditions générales.

6.3.4 De plein droit

En cas de retrait de l'agrément ou de liquidation judiciaire de l'**assureur** conformément à l'article L 326-12 du Code des assurances.

En cas de cessation des fonctions de l'**assuré** suite à un non renouvellement de son mandat, quelle qu'en soit la cause.

6.3.5 Dispositions concernant la cotisation

- En cas de résiliation au cours d'une année d'assurance pour des motifs autres que le non-paiement de la cotisation, la fraction de cotisation correspondant à la période postérieure à la résiliation n'est pas acquise à l'**assureur**. L'**assureur** doit donc la rembourser à l'**assuré** si elle a été payée d'avance.
- Elle reste acquise à l'**assureur** en cas de disparition du risque **assuré** à la suite d'un sinistre réglé par l'assureur.

6.4 Déclarations

6.4.1 À la souscription du contrat

Le contrat est établi d'après les déclarations du **souscripteur** et la cotisation est fixée en conséquence. L'**assuré** doit, sous peine des sanctions prévues ci-après, répondre exactement aux questions posées par l'**assureur**, notamment dans le formulaire de déclaration de risque, sur les circonstances lui permettant d'apprécier le risque.

L'**assuré** doit notamment déclarer s'il a connaissance d'événements survenus au cours des cinq ans qui précèdent la souscription et susceptibles d'engager sa responsabilité.

6.4.2 En cours de contrat

Le **souscripteur**, ou à défaut, l'**assuré** doit déclarer les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux, et qui rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses faites à l'**assureur**.

Cette déclaration doit être faite, par lettre recommandée, dans un délai de quinze jours à partir du moment où le **souscripteur** a connaissance de ces circonstances.

Lorsque cette modification constitue une aggravation du risque, l'**assureur** peut proposer une augmentation de cotisation ou résilier le contrat. Dans le premier cas, si dans un délai de trente jours à compter de la proposition faite par l'**assureur**, l'**assuré** refuse cette proposition ou ne lui donne pas suite, l'**assureur** peut résilier le contrat.

Dans le second cas, l'**assureur** rembourse à l'**assuré** la portion de cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

Dans tous les cas, la résiliation prend effet dix jours après notification à l'**assuré**.

Lorsque cette modification constitue une diminution du risque, l'**assuré** a droit à une diminution du montant de la cotisation. Si l'**assureur** n'y consent pas, l'**assuré** peut dénoncer le contrat. La résiliation prend effet trente jours après la dénonciation et l'**assureur** rembourse à l'**assuré** la portion de cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

6.4.3 Sanctions

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans la déclaration des circonstances ou des aggravations visées aux paragraphes précédents est sanctionnée, même si elle a été sans influence sur le **sinistre**, dans les conditions suivantes :

- en cas de mauvaise foi du **souscripteur** ou de l'**assuré**, par la nullité du contrat ;
- si la mauvaise foi du **souscripteur** ou de l'**assuré** n'est pas établie, par une réduction de l'indemnité de **sinistre**, en proportion des cotisations payées par rapport aux cotisations qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés.
Le tarif pris pour base de cette réduction est, selon le cas, celui applicable, soit lors de la souscription du contrat, soit au jour de l'aggravation du risque ou, si celui-ci ne peut pas être déterminé, lors de la dernière échéance précédant le **sinistre**.

6.4.4 Déclaration des autres assurances

A la souscription ou en cours de contrat, le **souscripteur** doit déclarer les noms et adresses des autres assureurs lorsque plusieurs assurances couvrent les risques garantis.

6.5 Cotisation

6.5.1 Calcul de la cotisation

La cotisation est forfaitaire et payable d'avance à l'échéance indiquée dans les Conditions particulières, sauf mention contraire.

6.5.2 Paiement de la cotisation

La cotisation annuelle ou, dans le cas de fractionnement de celle-ci, les fractions et les accessoires de cotisation ainsi que les impôts et taxes sur les contrats d'assurance, sont payables au siège de l'**assureur** ou au domicile du mandataire éventuellement désigné par lui à cet effet.

Les dates de ce paiement sont celles indiquées aux Conditions particulières.

A défaut de paiement d'une cotisation ou d'une fraction ou d'un élément de cotisation dans les dix jours de son échéance, l'**assureur** peut, indépendamment de son droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice, par lettre recommandée valant mise en demeure adressée au **souscripteur** ou à la personne chargée du paiement des cotisations à leur dernier domicile connu, suspendre la garantie trente jours après l'envoi de cette lettre.

L'**assureur** a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours visés ci-dessus, par notification faite au **souscripteur**, soit dans la lettre recommandée de mise en demeure, soit par une nouvelle lettre recommandée.

6.6 Révision – Adaptation

Révision des tarifs

Si l'**assureur** vient à modifier les tarifs applicables aux risques garantis par le présent contrat, la cotisation et le taux de cotisation lorsque celle-ci est révisable sur la base d'éléments variables définis aux Conditions particulières, sont modifiés dans la même proportion à la première échéance annuelle qui suit cette modification. L'avis d'échéance portera mention de la nouvelle cotisation. Dans le cas de majoration de la cotisation, le **souscripteur** aura le droit de résilier le contrat dans les formes prévues à l'article 6.3 « Résiliation du contrat » dans les quinze jours suivant celui où il aura connaissance de la majoration. Cette résiliation prendra effet un mois après sa notification et l'**assuré** sera alors redevable d'une fraction de cotisation calculée sur les bases de la cotisation précédente, au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation. A défaut de résiliation dans le délai ci-dessous, la nouvelle cotisation est considérée comme acceptée par le **souscripteur**.

Adaptation des cotisations, des garanties et des franchises

Dans l'hypothèse où le contrat est indexé, les cotisations forfaitaires, ainsi que les montants de garantie et les **franchises** indiqués aux Conditions particulières seront modifiés, à compter de chaque **échéance annuelle**, proportionnellement aux variations de l'indice également défini aux Conditions particulières.

Cette modification s'effectuera dans la proportion constatée entre l'indice de souscription et l'indice d'échéance principale.

6.7 Mesures conservatoires

L'assuré doit, dès lors qu'il a connaissance de faits ou événements susceptibles d'entraîner des dommages, prendre à ses frais toutes mesures utiles pour prévenir la survenance de dommages, ces mesures conservatoires pouvant aller jusqu'au retrait du marché des biens fournis.

Toute inaction ou retard apporté à la prise de mesures conservatoires autorise l'assureur à réclamer une indemnité proportionnée au préjudice qu'il subit.

6.8 Sinistres

L'**assuré**, ou à défaut le **souscripteur**, doit déclarer à l'**assureur** ou au mandataire désigné par lui à cet effet par écrit sous forme de lettre recommandée avec avis de réception dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les cinq jours ouvrés à compter de la date où il en a connaissance, toute **réclamation** ou tout **sinistre** susceptible de déclencher les garanties du présent contrat conformément à l'article L 113-2 alinéa 4 du Code des assurances.

Si l'assuré ou le souscripteur ne respecte pas ce délai, l'assureur est en droit d'invoquer la déchéance de garantie pour cette réclamation ou ce sinistre s'il établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice. Cette déchéance ne peut être appliquée dans les cas où le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

6.8.1 Obligations de l'assuré ou, à défaut, du souscripteur

L'**assuré**, ou à défaut le **souscripteur**, doit

- indiquer dans la déclaration de la **réclamation** ou du **sinistre** ou, en cas d'impossibilité, dans une déclaration ultérieure faite dans les plus brefs délais :
 - la date, la nature, les circonstances et le lieu du **sinistre** ;
 - les noms et adresses de la ou des personnes lésées et, si possible, des témoins éventuels ;
 - si les agents de l'autorité sont intervenus et s'il a été établi un procès-verbal ou un constat ;
- transmettre à l'**assureur**, dès réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés à lui-même ou à ses préposés.

Faute par l'assuré ou le souscripteur de se conformer aux obligations prévues ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assureur peut réclamer une indemnité proportionnée au préjudice que ce manquement peut lui causer.

Si, à la suite d'un manquement à ses obligations, postérieur au sinistre, l'assuré perd tout droit à garantie, l'assureur indemnise tout de même les personnes envers lesquelles l'assuré est responsable.

L'assureur conserve la possibilité d'agir en remboursement des sommes qui ont ainsi été payées.

6.8.2 Modalités de règlement des frais d'aide psychologique – frais d'image

L'**assureur** prend en charge ou rembourse les **frais d'aide psychologique**, les **frais d'image** dans la limite des montants accordés à chacune des garanties auxquelles ils correspondent et tels qu'indiqués dans le Tableau des Montants de Garanties et des Franchises figurant aux Conditions particulières.

L'**assureur** prend en charge ou rembourse les **frais d'aide psychologique**, les **frais d'image** sur présentation de justificatifs.

6.8.3 Modalités de règlement des conséquences pécuniaires

L'**assureur** procède au règlement des **conséquences pécuniaires** dans les meilleurs délais dès qu'il est informé par écrit de la clôture définitive du **sinistre**.

Lorsqu'un **sinistre** résulte d'une même **réclamation** introduite à l'encontre de plusieurs assurés, le montant des **conséquences pécuniaires** pris en charge ou remboursé par l'**assureur** est réparti entre chaque **assuré** conformément aux termes de la décision de justice ou de la procédure arbitrale rendue à leur encontre, ou de la transaction amiable acceptée par les **assurés** et l'**assureur**.

Toutefois, si le montant total de la condamnation était supérieur au montant encore disponible au titre du plafond des garanties indiqué dans le Tableau des Montants de Garanties et des Franchises figurant aux Conditions particulières, le montant des **conséquences pécuniaires** serait réparti par part virile entre chaque **assuré**, et à défaut d'indications contraires dans la décision de justice, la sentence arbitrale ou la transaction amiable.

6.9 Obligations de l'assureur

Procédure – transactions

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat et dans la limite de sa garantie :

- devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives : l'**assureur** se réserve la faculté d'assumer la défense de l'**assuré**, de diriger le procès et d'exercer toutes voies de recours,
- devant les juridictions pénales : si les victimes n'ont pas été désintéressées, la direction du procès incombe à l'**assureur** en ce qui concerne les intérêts civils de l'**assuré**. L'**assureur** peut exercer toutes voies de recours au nom de l'**assuré**, lorsque l'intérêt pénal de l'**assuré** n'est plus en jeu. Dans le cas contraire, il ne peut les exercer qu'avec l'accord de l'**assuré**.

L'**assureur** a seul le droit, dans la limite de sa garantie, de transiger avec les personnes lésées ou leurs **ayants droit**.

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors 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, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir légal ou moral d'accomplir.

Inopposabilité des déchéances

Aucune déchéance motivée par un manquement de l'**assuré** à ses obligations commis postérieurement au **sinistre** n'est opposable aux personnes lésées ou à leurs **ayants droit**.

L'**assureur** conserve néanmoins la faculté d'exercer contre l'**assuré** une action en remboursement de toutes les sommes qu'il aura payées ou mises en réserve à sa place.

Paiement des indemnités

Le paiement des indemnités doit être effectué dans les soixante jours qui suivent un accord amiable ou une décision judiciaire exécutoire. Ce délai, en cas d'opposition, ne court que du jour de la mainlevée. Les indemnités sont payables en France et en euros.

Au cas où le montant de l'indemnité a été fixé en monnaie étrangère, le règlement est effectué en euros au taux de change officiel au jour du règlement.

6.10 Subrogation

L'**assureur** se substitue à l'**assuré**, à concurrence de l'indemnité payée dans l'exercice de ses droits et actions à l'encontre de tout **tiers** responsable des dommages.

Si, par le fait de l'**assuré**, ces droits et actions ne peuvent plus être exercés, la garantie cesse d'être acquise pour la partie non récupérable.

Lorsque l'**assureur** a renoncé à exercer un recours contre le responsable d'un **sinistre** et que celui-ci est **assuré**, il peut alors, uniquement dans les limites de cette assurance, exercer son recours contre l'**assureur** du responsable.

L'**assureur** ne peut exercer aucun recours contre les enfants, descendants, ascendants, préposés et généralement toute personne dont l'**assuré** serait reconnu responsable, sauf cas de malveillance commise par une de ces personnes, mais il peut exercer un recours contre leurs **assureurs**.

6.11 Prescription

Conformément aux dispositions prévues par l'article L 114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'**assureur** en a eu connaissance,
- en cas de **sinistre**, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils 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 contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les **ayants droit** de l'**assuré** décédé.

Conformément à l'article L 114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription constituées par :

- toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente ;
- tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ;
- toute reconnaissance par l'**assureur** du droit à garantie de l'**assuré**, ou toute reconnaissance de dette de l'assuré envers l'**assureur**.

Elle est également interrompue par :

- la désignation d'experts à la suite d'un **sinistre** ;
- l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par :
 - l'**assureur** à l'**assuré** en ce qui concerne l'action en paiement de la prime ;
 - l'**assuré** à l'**assureur** en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article L 114-3 du Code des assurances, 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.

6.12 Réclamation

Si, après avoir contacté son conseiller ou son interlocuteur habituel, par téléphone ou par écrit, une incompréhension subsiste, l'**assuré** peut faire appel au Service Relations Clientèle en écrivant à l'adresse suivante :

AXA France
Relations Clientèle AXA Entreprises
313, Terrasses de l'Arche
92727 Nanterre cedex

en précisant le nom et le numéro de son contrat.

La situation de l'**assuré** sera étudiée avec le plus grand soin ; un accusé de réception lui sera adressé dans un délai de 8 jours et une réponse lui sera alors adressée dans un délai de 40 jours (sauf circonstances particulières dont il sera tenu informé par l'**assureur**).

Enfin, et dans la mesure où aucune solution n'a été trouvée, l'**assuré** pourra ensuite faire appel au Médiateur compétent pour le groupe AXA, personnalité indépendante, dont les coordonnées seront communiquées à l'**assuré** par écrit. Ce recours est gratuit.

Le Médiateur formulera un avis dans les 2 mois à réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas et laissera à l'**assuré** toute liberté pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent.

Définitions

Les définitions ci-après font partie intégrante du contrat dès lors que le mot ou l'expression y est utilisé. Elles s'appliquent aux garanties des présentes Conditions générales à l'exception des annexes I « Responsabilité environnementale » II « Protection Juridique » et III « Accidents Corporels », qui disposent de leurs définitions propres.

Elles n'ont aucune incidence sur l'existence d'une garantie si celle-ci n'est pas réputée acquise par les Conditions particulières.

ASSURÉ

Au sens du présent contrat, on entend par assuré, en fonction de ce qui est mentionné aux Conditions particulières

- le maire, désigné aux Conditions particulières, les adjoints au maire et les élus ayant reçu délégation de fonction pour les mêmes mandats ;

et/ou

- le Président de l'Établissement Public de Coopération Intercommunale désigné aux Conditions particulières, les vice-présidents et les membres de l'Établissement Public de Coopération Intercommunale ayant reçu délégation de fonction pour les mêmes mandats ;

et/ou

- le Président du Conseil Régional désigné aux Conditions particulières, les vice-présidents et les membres du Conseil Régional ayant reçu délégation de fonction pour les mêmes mandats ;

et/ou

- le Président du Conseil Général désigné aux Conditions particulières, les vice-présidents et les membres du Conseil Général ayant reçu délégation de fonction pour les mêmes mandats ;

et/ou

- le Président et/ou le Directeur de l'Établissement Public Local désignés aux Conditions particulières.

La garantie s'applique d'office dans l'exercice des mandats de l'élu en qualité de représentant de la Collectivité au sein d'Établissements Publics Locaux.

ANNÉE D'ASSURANCE

La période comprise entre :

- deux échéances annuelles de cotisation ;
- la date d'effet du contrat et la première échéance annuelle de cotisation ;
- la dernière échéance annuelle de cotisation et la date d'expiration ou de résiliation du contrat.

ASSUREUR

La société d'assurance indiquée aux Conditions particulières.

ATTEINTE À L'ENVIRONNEMENT

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

ATTEINTE À L'ENVIRONNEMENT ACCIDENTELLE

L'atteinte à l'environnement est accidentelle lorsque sa manifestation est concomitante à l'événement soudain et imprévu qui l'a provoquée et ne se réalise pas de façon lente et progressive.

AYANT DROIT

Les héritiers de l'**assuré**.

Les époux, concubins et concubines des **assurés**, ainsi que les partenaires liés par un Pacte Civil de Solidarité (PACS) ou par tout autre contrat équivalent en application de la législation ou de la réglementation d'un pays de l'Espace Economique Européen.

CONSÉQUENCES PÉCUNIAIRES

- Les **dommages** et intérêts
- Les dépens et les frais irrépétibles de l'instance
- Et plus généralement, toute indemnisation due par tout assuré en vertu d'une décision judiciaire, ou d'une procédure arbitrale ou transaction amiable conclues avec l'accord préalable écrit de l'**assureur**.

NE CONSTITUENT PAS DES CONSÉQUENCES PÉCUNIAIRES AU TITRE DU PRÉSENT CONTRAT :

- Toute rémunération et indemnité de départ, quelle qu'en soit la nature, des assurés et préposés du souscripteur
- Tout impôt, taxe et redevance
- Toute astreinte, amende et pénalités civiles ou pénales,
- Toute sanction administrative.

CONVENTION D'HONORAIRES

Convention signée entre l'avocat et son client fixant les honoraires et les modalités de règlement. Cette convention est rendue obligatoire en assurance de protection juridique, sauf urgence, du fait du décret n° 2007-932 du 15 mai 2007.

DOMMAGE CORPOREL

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique.

DOMMAGE IMMATÉRIEL

Tout dommage autre que corporel ou matériel et notamment tout préjudice pécuniaire qui résulte de la privation de jouissance d'un droit, de la perte d'un bénéfice, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou un bien.

DOMMAGE IMMATÉRIEL NON CONSÉCUTIF

Tout dommage immatériel :

- qui n'est pas la conséquence d'un **dommage corporel** ou **matériel**,
- qui est la conséquence d'un **dommage corporel** ou **matériel** non garanti.

DOMMAGE MATÉRIEL

La détérioration ou destruction d'une chose ou substance ainsi que son vol ou sa disparition, toute atteinte physique à des animaux.

FRAIS D'AIDE PSYCHOLOGIQUE

Les honoraires des consultations du psychologue consulté par l'**assuré**.

FRAIS D'IMAGE

Les frais de campagne de relations publiques ou de communication destinés à réhabiliter l'image des **assurés** personnes physiques dans les médias.

FAUTE PERSONNELLE

Tout fait, erreur, négligence, imprudence, omission, retard, déclaration inexacte, toutes infractions aux dispositions légales ou statutaires ou faute de gestion impliquant directement ou indirectement l'**assuré** en sa qualité d'**élu local**.

ÉLU LOCAL

Attributions exercées au nom de la collectivité ou de l'Etat conférées par la loi notamment par le Code Général des Collectivités Territoriales.

FAIT DOMMAGEABLE

Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime.

FRANCHISE

La part d'indemnité restant dans tous les cas à la charge de l'**assuré** et au-delà de laquelle s'applique la garantie de l'**assureur**.

LITIGE

Situation conflictuelle ou différend conduisant l'assuré à faire valoir un droit, ou à se défendre devant une juridiction répressive, répondant aux conditions de la garantie « DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS ».

RÉCLAMATION

Toute demande en réparation amiable ou contentieuse formée par la victime d'un dommage ou ses **ayants droit** et adressée à l'**assuré** ou à son **assureur**.

SINISTRE

Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des **tiers**, engageant la responsabilité d'un ou de plusieurs **assurés**, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs **réclamations**.

SOUSCRIPTEUR

La personne physique ou morale désignée sous ce nom aux Conditions particulières, signataire du contrat et débitrice des cotisations. A défaut de désignation, l'**assuré**.

TIERS

Toute personne autre que :

- L'**assuré** responsable du **sinistre**.
- Les conjoints, ascendants et descendants de l'**assuré** responsable du **sinistre**.
- Les préposés et salariés de l'**assuré** responsable du **sinistre** dans l'exercice de leurs fonctions.

Annexe I

Responsabilité environnementale

La garantie prévue par cette annexe est automatiquement accordée

1. Objet de la garantie

L'Assureur garantit, en l'absence de réclamation présentée par un tiers, le paiement des **frais de prévention** et de réparation des **dommages environnementaux**, lorsque ces frais sont consécutifs à un fait fortuit imputable à l'exercice des activités assurées déclarées aux Conditions particulières, et engagés par l'assuré, au titre de sa responsabilité environnementale, tant dans l'enceinte qu'à l'extérieur des sites assurés.

2. Dommages couverts

Les dommages environnementaux visés à la présente annexe sont :

- Les dommages affectant les **sols**, à savoir toute contamination des sols qui engendre un risque d'incidence négative grave sur la santé humaine ;
- Les dommages affectant les **eaux**, à savoir tout dommage qui affecte de manière grave et négative l'état écologique, chimique ou quantitatif ou le potentiel écologique des eaux concernées ;
- Les dommages causés aux Espèces et Habitats Naturels Protégés (EHNP), à savoir tout dommage qui affecte gravement la constitution ou le maintien d'un état de conservation favorable de tels habitats ou espèces ;

lorsque ces frais ont été engagés, sur demande de l'autorité compétente et/ou en accord avec elle, tant :

- dans l'enceinte des sites de l'assuré,
- qu'à l'extérieur.

3. Exclusions spécifiques

Ne sont pas garantis, au titre de la présente annexe :

- Les dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré.
- Les dommages imputables à la violation délibérée :
 - des règles particulières de sécurité et de prudence imposées par une loi ou un règlement ;
 - des règles de l'art ou des consignes de sécurité définies dans les documents techniques édités par les organismes compétents à caractère officiel ou les organismes professionnels, lorsque cette violation constitue une faute d'une gravité exceptionnelle dérivant d'un acte ou d'une omission volontaire, de la conscience du danger que devait en avoir son auteur en raison de sa profession ou encore de l'absence de toute cause justificative et était connue ou ne pouvait être ignorée par les représentants légaux de l'entreprise.
- Les dommages résultant :
 - d'une défectuosité du matériel de l'assuré ou de ses installations connue de lui ;
 - de malfaçons qui auraient entraîné des réserves d'un maître d'œuvre, d'un bureau ou organisme de contrôle ou d'un maître d'ouvrage ; demeurent toutefois garantis les dommages qui surviennent pendant le délai strictement nécessaire à l'exécution des travaux tendant à la disparition des défectuosités et malfaçons, sans que ce délai puisse, sauf convention contraire antérieure à l'événement dommageable, excéder trois mois décomptés à partir de la date de constatation des défectuosités et malfaçons ou de notification des réserves ;
 - du choix délibéré d'une économie abusive sur le coût de la prestation ou sur les modalités d'exploitation.

- **Les dommages occasionnés directement ou indirectement :**
 - par la guerre étrangère ; il appartient à l'assuré de faire la preuve que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère ;
 - par la guerre civile, les attentats, les actes de terrorisme ou de sabotage, les émeutes, les mouvements populaires, la grève et le lock-out ; il appartient à l'assureur de prouver que le sinistre résulte de l'un de ces faits.
- **Les dommages causés par les ouragans, trombes, cyclones, inondations, tremblements de terre, éruptions volcaniques, tempêtes, raz-de-marée.**
- **Les amendes (y compris celles ayant un caractère de réparation civile), ainsi que les astreintes.**
- **Les dommages résultant de l'utilisation ou de la dissémination d'organismes génétiquement modifiés visés par l'article L 531-1 et suivants du Code de l'environnement.**
- **Les dommages causés par les champs et ondes électromagnétiques.**
- **Les dommages de toute nature causés :**
 - par l'amiante,
 - par le plomb.
- **Les dommages causés ou aggravés :**
 - par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome ;
 - par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif, ou par toute autre source de rayonnement ionisant et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire, ou trouvant leur origine dans la fourniture de biens ou de services concernant une installation nucléaire, ou frappant directement une installation nucléaire ;
 - par toute source de rayonnements ionisants (en particulier radio-isotope) utilisée ou destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire et dont l'assuré ou toute personne dont il répond a la propriété, la garde ou l'usage ou dont il peut être tenu pour responsable du fait de sa conception, sa fabrication ou son conditionnement.

Par dérogation partielle à ce qui précède, sont couverts les dommages ou aggravations de dommages causés par des sources de rayonnements ionisants utilisées ou destinées à être utilisées en France à des fins médicales ou industrielles, hors d'une installation nucléaire, et pour lesquelles le détenteur ou l'utilisateur :

 - bénéficie d'une exemption de toute déclaration ou d'autorisation,
 - ou relève d'un régime de simple déclaration.
- **Les dommages dont l'éventualité ne pouvait être connue en l'état des connaissances scientifiques et techniques au moment des faits imputables à l'assuré qui sont à l'origine du dommage.**
- **Les dommages causés par des barrages ou des digues de plus de cinq mètres de haut, ainsi que par les eaux des lacs, des retenues et plans d'eau artificiels, d'une superficie supérieure à cinquante hectares.**
- **Les dommages imputables à la fourniture de produits d'origine humaine ou de produits de biosynthèse dérivant directement de produits d'origine humaine.**
- **Les dommages résultant de l'absence ou de l'insuffisance des garanties financières, légales ou conventionnelles dont l'assuré doit pouvoir justifier l'existence.**
- **Les dommages :**
 - causés par des engins ou véhicules flottants, ferroviaires ou aériens, les remontées mécaniques ;
Demeurent toutefois garantis les dommages imputables au matériel ferroviaire, même automoteur, qui est utilisé sur les embranchements de chemins de fer particuliers exploités par l'assuré pour les seuls besoins des activités garanties ;
 - impliquant des véhicules terrestres à moteur, y compris les engins de chantier automoteurs fonctionnant comme outil, les remorques et semi-remorques ainsi que les appareils terrestres attelés à un véhicule terrestre à moteur, dont l'assuré ou les personnes dont il est civilement responsable ont la propriété, la conduite, l'usage ou la garde.
- **Les dommages résultant de tous rejets ou émissions autorisés ou tolérés par les autorités administratives pour l'exploitation du site de l'assuré.**
- **Les frais de prévention et de réparation des dommages environnementaux causés par les installations classées soumises à autorisation ou à enregistrement au titre du livre V du code de l'environnement.**

- Les frais de prévention et de réparation des dommages environnementaux causés par les réservoirs et les canalisations enterrés, enfouis en pleine terre ou installés en fosse ou en caniveau non visitables, constitués d'une simple paroi et mis en service depuis plus de dix ans à la date du sinistre.

Il est précisé que la garantie reste acquise, sans préjudice de l'application des autres exclusions, pour les dommages causés par les réseaux d'effluents implantés à l'intérieur du site assuré ainsi que, le cas échéant, par l'émissaire d'évacuation des eaux traitées.

- Les conséquences des responsabilités de la nature de celles visées en droit français par les Livres II et VI du Code de commerce, ou édictées par une législation étrangère ou un usage local, pouvant incomber individuellement ou solidairement aux dirigeants dans le cadre de leurs fonctions ».

4. Montant de garantie et franchise

La présente garantie est accordée à concurrence de **35 000 euros** par année d'assurance.

Il ne peut être dérogé à ce montant dans les Conditions particulières du présent contrat.

En cas de sinistre, une franchise égale à **1 500 euros** est déduite du montant de l'indemnité versée au titre de cette garantie. **Elle ne peut avoir pour effet de diminuer le plafond de garantie.**

Ces montants ne sont jamais indexés.

5. Territorialité

La garantie de responsabilité environnementale s'applique aux frais de prévention et de réparation des dommages environnementaux engagés sur le territoire des pays membres de l'Union Européenne ayant transposé la directive européenne 2004/35/CE.

LA PRÉSENTE ASSURANCE NE PEUT EN AUCUNE MANIÈRE SE SUBSTITUER À CELLE QUI, A L'ÉTRANGER, SERAIT A SOUSCRIRE CONFORMÉMENT A LA LÉGISLATION LOCALE AUPRÈS D'ASSUREURS AGRÉÉS DANS LA NATION CONSIDÉRÉE.

6. Durée de la garantie

La garantie de responsabilité environnementale s'applique aux frais de prévention et de réparation des dommages environnementaux engagés par l'assuré entre la date de prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai subséquent de 24 mois à sa date de résiliation ou d'expiration, dès lors que ces frais sont engagés à la suite :

- d'un fait dommageable survenu entre la date de prise d'effet initiale de la garantie et la date de sa résiliation ou de son expiration
- et de dommages ayant fait l'objet d'une **première constatation vérifiable** entre la date de prise d'effet initiale de la garantie et la date de sa résiliation ou de son expiration.

7. Sinistres

Les obligations de l'assuré ou, à défaut, du souscripteur, ainsi que celles de l'assureur sont en cas de sinistre celles déjà définies aux Conditions générales pour la garantie « responsabilité civile ».

Définitions spécifiques

Ces définitions complètent celles qui figurent aux Conditions générales du présent contrat.

Pour l'application de la présente annexe, on entend par :

DOMMAGES ENVIRONNEMENTAUX

Les dommages visés par la directive européenne 2004/35/CE et ses textes de transposition dans les différents états membres de l'Union Européenne, c'est-à-dire :

- les dommages affectant les sols, à savoir toute contamination des sols qui engendre un risque d'incidence négative grave sur la santé humaine,
- les dommages affectant les eaux, à savoir tout dommage qui affecte de manière grave et négative l'état écologique, chimique ou quantitatif ou le potentiel écologique des eaux concernées,
- les dommages causés aux espèces et habitats naturels protégés, à savoir tout dommage qui affecte gravement la constitution ou le maintien d'un état de conservation favorable de tels habitats ou espèces

La réparation de ces dommages s'effectue de deux manières (articles L142-1 et suivants du Code de l'environnement) :

- sur injonction des pouvoirs publics ;
- sur requête d'une association ayant pour objet la protection de la nature et de l'environnement.

EAUX

Ensemble des eaux de surface et des eaux souterraines.

EAUX DE SURFACE

Ensemble des eaux naturelles courantes ou stables appartenant à un réseau hydrographique et par extension les eaux des zones littorales, délimitées par la laisse de haute mer et la laisse de basse mer.

EAUX SOUTERRAINES

Ensemble des eaux naturelles libres ou captives appartenant à un système hydrogéologique souterrain.

FRAIS DE PRÉVENTION (DES DOMMAGES ENVIRONNEMENTAUX)

Les frais, tels que prévus par la directive européenne 2004/35/CE et ses textes de transposition dans les différents états membres de l'Union Européenne, engagés pour prévenir ou minimiser les dommages environnementaux en cas de menace imminente de tels dommages. Ils sont constitués des coûts justifiés par la nécessité d'une mise en œuvre correcte et effective des actions de prévention, y compris le coût de l'évaluation de la menace imminente de dommages environnementaux, les options en matière d'action, ainsi que les frais administratifs, judiciaires et d'exécution, les coûts de collecte des données et les autres frais généraux, et les coûts de la surveillance et du suivi.

FRAIS DE RÉPARATION (DES DOMMAGES ENVIRONNEMENTAUX)

Les frais, tels que prévus par la directive européenne 2004/35/CE et ses textes de transposition dans les différents états membres de l'Union Européenne, engagés pour la réparation des dommages environnementaux résultant de toute action ou combinaison d'actions, y compris des mesures d'atténuation ou des mesures transitoires visant à restaurer, réhabiliter ou remplacer les ressources naturelles endommagées ou les services détériorés ou à fournir une alternative équivalente à ces ressources ou services.

Ils sont constitués des coûts justifiés par la nécessité d'une mise en œuvre correcte et effective des actions de réparation, y compris le coût de l'évaluation des dommages environnementaux, les options en matière d'action, ainsi que les frais administratifs, judiciaires et d'exécution, les coûts de collecte des

données et les autres frais généraux, et les coûts de la surveillance et du suivi.

PREMIÈRE CONSTATATION VÉRIFIABLE DES DOMMAGES GARANTIS

Tout fait objectif établi par tout moyen de preuve recevable attestant pour la première fois de la réalité d'un dommage garanti.

RESPONSABILITÉ ENVIRONNEMENTALE

La responsabilité instaurée par la directive européenne n° 2004/35/CE et ses textes de transposition dans les différents états membres de l'Union européenne.

SINISTRE

Au titre de la garantie de Responsabilité Environnementale, constitue un seul et même sinistre l'ensemble des frais de prévention et de réparation des dommages environnementaux engagés par l'assuré, qui résultent d'un fait dommageable unique.

SOL

Formation naturelle superficielle, résultant de l'altération des couches géologiques sous-jacentes. Par extension, il faut entendre également par sol, le sous-sol constitué des couches géologiques profondes.

Annexe II Protection Juridique

Cette annexe ne fait partie intégrante des garanties du présent contrat que s'il est en fait expressément mention aux Conditions particulières

Dès lors qu'elles sont souscrites au titre du présent contrat, les garanties – Protection Juridique – s'appliquent selon les termes et conditions de la présente annexe.

Ainsi, les dispositions de la présente annexe :

- complètent les Conditions générales et les Conditions particulières du présent contrat Responsabilité personnelle des élus.
- restent soumises aux Conditions générales et aux Conditions particulières du présent contrat Responsabilité personnelle des élus lorsqu'il n'y est pas expressément dérogé au sein de la présente annexe.

Les termes et/ou notions rédigés en caractère gras doivent être interprétés conformément aux définitions de la présente annexe.

Au titre de la présente annexe, l'**assureur** est JURIDICA 1 place Victorien Sardou 78160 Marly Le Roi.

1. L'accès aux garanties

Une question juridique, une question pratique, un **litige** ?

L'**assuré** peut contacter les juristes de JURIDICA sur simple appel téléphonique du lundi au vendredi de 9h30 à 19h30, sauf jours fériés, au numéro figurant aux Conditions particulières de son contrat.

Dans l'intérêt de l'**assuré**, il lui est recommandé de contacter l'**assureur** au plus tôt, l'**assureur** l'aidera ainsi à préserver ses droits.

2. Les garanties

2.1 L'information juridique par téléphone

En prévention d'un éventuel **litige** et/ou pour aider l'**assuré** à régler au mieux toutes difficultés juridiques, l'**assureur** renseigne l'**assuré** sur ses droits et obligations pour toute problématique liée à l'exercice des attributions exercées au nom de la collectivité territoriale ou de l'Etat qui lui sont conférées par la loi. Des juristes spécialisés sont à l'écoute de l'**assuré** et lui délivre une information juridique et pratique **dans tous les domaines du droit français** et l'orientent dans les démarches à entreprendre notamment en matière de :

- contrats et marchés publics,
- urbanisme et actes relatifs à l'occupation des sols,
- procédure et passation de marchés publics,
- droit administratif,
- administration du personnel,
- élections locales,
- droit de la fonction publique,
- pouvoirs de police municipale...

2.2 L'aide à la résolution des litiges

2.2.1 Les prestations

Pour trouver une solution adaptée au **litige** garanti et défendre au mieux les intérêts de l'**assuré**, **sous réserve que le montant des intérêts en jeu soit supérieur à 420 euros TTC et dans la limite de deux litiges par année d'assurance**, l'**assureur** s'engage à :

Conseiller l'assuré

L'**assureur** analyse les aspects juridiques de la situation litigieuse. L'**assureur** lui délivre un conseil personnalisé en vue de sa résolution et identifie la stratégie à adopter. L'**assureur** l'aide ainsi à prendre la meilleure décision sur la conduite à tenir.

Rechercher une solution amiable

En concertation avec l'**assuré**, l'**assureur** intervient directement auprès de l'adversaire pour lui exposer son analyse de l'affaire et lui rappeler ses droits.

Néanmoins, au regard de la nature du **litige**, l'**assureur** pourra être amené à déléguer sa gestion à un prestataire externe si cela est opportun.

Par ailleurs, l'**assuré** sera assisté ou représenté par un avocat lorsque l'**assuré** ou l'**assureur** seront informés que la partie adverse est défendue dans les mêmes conditions. A ce titre, l'**assuré** dispose du libre choix de son avocat.

Lorsque le **litige** nécessite le recours à une expertise amiable ou à un constat d'huissier, l'**assureur** fait appel à des prestataires spécialisés avec lesquels il travaille habituellement et dont il définit la mission.

Assurer la défense judiciaire de l'assuré

En demande comme en défense, l'**assureur** assiste l'**assuré** dans la mise en œuvre d'une action en justice si la démarche amiable n'aboutit pas, si les délais sont sur le point d'expirer ou si l'**assuré** a reçu une assignation et doit être défendu.

L'assureur intervient sous réserve de l'opportunité de l'action.

L'**assuré** dispose du libre choix de son avocat. A ce titre, l'**assuré** peut saisir un avocat de sa connaissance après en avoir informé l'**assureur** et lui avoir communiqué ses coordonnées.

L'**assureur** peut également, si l'**assuré** en formule la demande écrite, choisir l'avocat qui lui est proposé par l'**assureur** pour sa compétence dans le domaine concerné ou en raison de sa proximité géographique. Dans les deux cas, l'**assuré** négocie avec lui le montant de ses frais et honoraires dans le cadre d'une **convention d'honoraires** et doit tenir informé l'**assureur** du suivi selon les dispositions prévues au contrat.

Faire exécuter la décision rendue

Dans le cadre de la défense judiciaire de l'**assuré**, lorsque la procédure engagée aboutit favorablement, l'**assureur** fait exécuter la décision rendue **sous réserve de l'opportunité d'une telle action à l'égard de la partie adverse**. L'**assureur** saisit un huissier de justice et lui transmet alors toutes les informations lui permettant d'intervenir auprès de son adversaire débiteur.

Prendre en charge les frais et honoraires liés à la résolution du litige

À l'occasion d'un **litige** garanti, l'**assureur** prend en charge les frais et honoraires engagés pour sa résolution **dans la limite d'un montant global maximum de 20 000 euros TTC**.

Ces frais et honoraires intègrent les frais et honoraires d'avocat, lesquels sont pris en charge dans la limite des montants maximums des frais non tarifés et honoraires d'avocat figurant aux Conditions particulières.

2.2.2 Les domaines garantis

L'**assureur** assure la défense des intérêts de l'**assuré** en cas de **litige** lié à l'exercice des attributions exercées au nom de la collectivité territoriale ou de l'Etat qui lui sont conférées par la loi survenant dans les domaines énumérés ci-dessous, **sous réserve des exclusions de garantie figurant à l'article 3 de la présente annexe**.

Défense pénale et garde à vue

Lorsque l'**assuré** est placé en garde à vue, l'**assureur** prend en charge les frais et honoraires de l'avocat qu'il a choisi pour l'assister, **dans la limite du montant maximum de prise en charge des frais non tarifés et honoraires d'avocat figurant aux Conditions particulières**. Ces frais et honoraires seront remboursés sur présentation d'un justificatif ainsi que d'une facture acquittée pour l'assistance de l'assuré en cas de garde à vue.

L'**assuré** est également garanti lorsqu'il est personnellement poursuivi pour contravention ou délit devant une juridiction pénale.

Protection pénale

L'**assuré** est garanti lorsqu'il est victime d'une infraction pénale, commise par un tiers, et lui ayant causé un préjudice.

Défense des intérêts civils

L'**assuré** est garanti à la suite d'une mise en cause fondée sur une faute personnelle occasionnant des dommages à des tiers **sous réserve que sa responsabilité civile personnelle, lorsqu'elle est recherchée, ne soit pas déjà couverte par une autre garantie du présent contrat.**

3. Exclusions de garantie

Ne sont pas garantis les litiges :

- découlant d'une mise en cause pour dol ou d'une poursuite liée à un crime ou à un délit intentionnel au sens de l'article 121-3 du Code pénal. Toutefois, si la décision devenue définitive écarte le caractère intentionnel du délit (non-lieu, requalification, relaxe...) ou le dol, nous vous remboursons les honoraires de l'avocat que vous aurez saisi **dans la limite des montants maximaux de prise en charge des frais non tarifés et honoraires d'avocat figurant aux Conditions particulières ;**
- résultant d'une poursuite liée à une infraction aux règles de stationnement ;
- résultant d'une poursuite pour conduite sous l'emprise d'un état alcoolique, délit de fuite (articles L 234-1 et L 231-1 du Code de la route), refus d'obtempérer même en l'absence d'accident (article L 233-1 du Code de la route), usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants (article L 235-1 du Code de la route), défaut de permis de conduire (article R 221-1 du Code de la route), défaut d'assurance, dépassement de plus de 40 km/heure de la vitesse autorisée ;
- relevant du contentieux électoral ;
- découlant d'une action relevant de l'obligation de protection incombant aux collectivités territoriales au bénéfice de leurs élus ;
- liés à la révision constitutionnelle d'une loi.

4. Nos engagements

4.1 Nature des frais pris en charge

En cas de litige garanti et dans la limite des montants définis ci-après, la prise en charge de l'**assureur** comprend :

- Les coûts de procès - verbaux de police ou de gendarmerie **engagés avec l'accord de l'assureur** ;
- Les coûts de constat d'huissier **engagés par l'assureur** ;
- Les honoraires d'experts **engagés par l'assureur** ;
- Les honoraires d'experts que le **Tribunal a désignés** ;
- La rémunération des médiateurs **engagés par l'assureur** ;
- Les dépens y compris ceux mis à la charge de l'**assuré** par le juge ;
- Les honoraires et les frais non tarifés d'avocat.

Ne sont pas pris en charge les frais suivants :

- Les frais proportionnels mis à la charge de l'assuré en qualité de créancier par un huissier de justice ;
- Les honoraires de résultat des mandataires, quels qu'ils soient, fixés en fonction de l'intérêt en jeu ou en fonction du résultat définitif ou espéré des démarches engagées ;
- Les frais irrépétibles engagés par la partie adverse et mis à la charge de l'assuré par le juge ;
- Les frais et honoraires des enquêteurs de droit privé (déetectives privées) ;
- Les frais et honoraires d'un avocat postulant ;
- Les consignations pénales ;
- Les frais de consultation ou d'actes de procédure réalisés avant la déclaration de litige sauf s'il y a urgence à les avoir demandés ;
- Les frais et honoraires liés à une question prioritaires de constitutionnalité.

4.2. Montant maximum de prise en charge

La prise en charge financière de l'assureur est limitée à **20 000 euros TTC par litige**.

La prise en charge des frais non tarifés et honoraires d'avocat s'effectue, **dans la limite des montants TTC figurant aux Conditions particulières**, selon les modalités suivantes :

L'**assuré** règle toutes taxes comprises les frais et honoraires de l'avocat saisi et l'**assureur** rembourse sur présentation de la décision rendue, du protocole signé ou des démarches effectuées d'une part, et d'une facture acquittée, d'autre part.

Lorsque l'avocat de l'**assuré** sollicite le paiement d'une provision, l'**assureur** peut verser une avance à hauteur de 50 % des montants exprimés, dans la limite des sommes qui lui sont réclamées. Le solde sera réglé sur présentation de la décision rendue, du protocole signé ou des démarches effectuées.

Lorsque l'**assuré** a des intérêts communs avec plusieurs personnes dans un même **litige** contre un même adversaire, l'**assureur** lui rembourse au prorata du nombre d'intervenants dans ce **litige dans la limite des montants définis ci-dessus**.

Lorsque l'affaire est portée devant des juridictions étrangères, le montant retenu est celui de la juridiction française équivalente. À défaut, le plafond applicable est celui du niveau de juridiction concerné.

La partie adverse peut être tenue de verser à l'**assuré** des indemnités au titre des dépens ou les **frais irrépétibles**. Le Code des assurances permet alors à l'**assureur** de récupérer ces sommes **dans la limite des frais et honoraires engagés par l'assureur dans l'intérêt de l'assuré** (ce principe de récupération des sommes s'appelle subrogation). Néanmoins, si l'**assureur** justifie de frais restés à sa charge, payés par l'**assuré** dans l'intérêt de la procédure, l'**assuré** récupère ces indemnités en priorité.

4.3 Mise à disposition d'un soutien psychologique

Lorsque l'**assuré** est victime d'une infraction pénale liée à l'exercice des attributions exercées au nom de la collectivité territoriale ou de l'Etat qui lui sont conférées par la loi, l'**assureur** met à sa disposition un service de soutien psychologique.

Animé par une équipe de psychologues cliniciens, ce service garantit à l'**assuré**, en toute confidentialité, une écoute professionnelle, non orientée, non compatissante et non interventionniste, en gardant une distance et une neutralité bienveillantes.

Le service d'écoute psychologique n'est pas à confondre avec le travail psychothérapeutique effectué en face à face. En aucun cas le service d'écoute psychologique ne s'autorise à débiter une psychothérapie par téléphone.

Cette prestation est limitée à un soutien psychologique par année d'assurance donnant lieu à trois entretiens téléphoniques maximum quel que soit le nombre d'assurés.

5. Pour bénéficier des garanties

5.1 Conditions de garantie

Pour que le litige déclaré soit garanti, les conditions cumulatives suivantes doivent être remplies :

- **Le fait générateur du litige ne doit pas être connu de vous à la date de prise d'effet de la présente annexe ;**
- **Le litige doit être déclaré par l'assuré entre la date de prise d'effet de la présente annexe et celle de sa résiliation ;**
- **Afin que l'assureur puisse analyser les informations transmises et faire part à l'assuré de son avis sur l'opportunité des suites à donner à son litige, l'assuré doit recueillir l'accord préalable de l'assureur avant de saisir une juridiction, d'engager une nouvelle étape de la procédure ou d'exercer une voie de recours ;**

- Le montant des intérêts en jeu, à la date de la déclaration du litige, doit être supérieur à 420 euros TTC. Pour les contrats dont l'application s'échelonne dans le temps selon une périodicité convenue, le montant du litige correspond à une échéance ;
- L'assuré doit avoir contracté et maintenu en vigueur les assurances légales obligatoires lui incombant ;
- Aucune garantie de responsabilité civile n'est susceptible d'assurer la défense des intérêts de l'assuré pour le litige considéré.

L'assuré est déchu de tout droit à garantie pour le litige considéré s'il fait une déclaration inexacte sur les faits, les événements ou la situation qui sont à l'origine du litige ou plus généralement sur tous les éléments pouvant servir à sa résolution.

5.2 Territorialité

Les prestations sont acquises à l'assuré pour les litiges découlant de faits et d'événements survenus dans l'un des pays énumérés ci-après, qui relèvent de la compétence d'un tribunal de l'un de ces pays et pour lesquels l'exécution des décisions rendues s'effectue dans cette même sphère géographique :

- France et Monaco ;
- États membres de l'Union Européenne, Andorre, Liechtenstein, Norvège, Saint-Marin, Suisse et Vatican, **si le litige y survient lors d'un séjour de moins de trois mois consécutifs.**

6. Dispositions générales

6.1 En cas de désaccord

Après analyse des informations transmises, l'assureur envisage l'opportunité des suites à donner au litige à chaque étape significative de son évolution. L'assureur en informe l'assuré et en discute avec lui.

En cas de désaccord entre l'assureur et l'assuré portant sur le fondement du droit de l'assuré ou sur les mesures à prendre pour régler le litige, l'assuré peut, selon les dispositions de l'article L 127-4 du Code des assurances :

- soit soumettre cette difficulté à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord ou désignée à défaut par le Président du Tribunal de Grande Instance. L'assureur prend alors en charge les frais exposés pour la mise en œuvre de cette action ; cependant, le Président du Tribunal de Grande Instance peut les mettre à la charge de l'assuré s'il considère que l'assuré a mis en œuvre cette action dans des conditions abusives ;
- soit exercer l'action, objet du désaccord, aux frais de l'assuré ; dans ce cas, si l'assuré obtient une décision définitive plus favorable que celle proposée par l'assureur ou la tierce personne citée ci-dessus, l'assureur rembourse à l'assuré les frais et honoraires qu'il a engagés pour cette action **dans la limite des montants maximaux prévus au sein du tableau de prise en charge des frais non tarifés et honoraires d'avocat figurant aux Conditions particulières.**

6.2 En cas de conflit d'intérêts

En vertu de l'article L 127-5 du Code des assurances, l'assuré a la liberté de choisir un avocat de sa connaissance chaque fois que survient un conflit d'intérêts entre l'assureur et l'assuré. Dans ce cas, l'assureur prend en charge les frais et honoraires de l'avocat **dans la limite des montants maximaux de prise en charge des frais non tarifés et des honoraires d'avocat figurant aux Conditions particulières et selon les conditions et modalités définies à la présente annexe.**

6.3 Le traitement des réclamations

L'assuré peut faire appel au service Réclamations en écrivant à l'adresse suivante : JURIDICA - Service Réclamation -1 place Victorien Sardou 78166 Marly-le-Roi Cedex en précisant le nom et le numéro de son contrat. Sa situation sera étudiée avec le plus grand soin ; une réponse motivée lui sera alors adressée

dans un délai de 40 jours conformément à la recommandation ACP 2011-R-05 du 15/12/2011 (sauf circonstances particulières dont il sera tenu informé). Enfin, et dans la mesure où aucune solution n'a été trouvée, l'**assuré** pourra ensuite faire appel au Médiateur compétent, personnalité indépendante, dont les coordonnées lui seront communiquées par le Service Réclamation dans son courrier de réponse. Ce recours est gratuit. Le Médiateur formulera un avis dans les 2 mois à réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas et laissera à l'**assuré** toute liberté pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent.

6.4 Informatiques et libertés

Conformément à l'article 32 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, les informations suivantes sont portées à la connaissance de l'**assuré** : les destinataires des données concernant l'**assuré** pourront être d'une part et en vertu d'une déclaration ou d'une demande d'autorisation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, les collaborateurs ainsi que les sous-traitants situés tant en France, au Canada qu'à l'île Maurice de l'assureur responsable du traitement dont la finalité est la souscription, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance, et d'autre part, ses intermédiaires, réassureurs, organismes professionnels habilités ainsi que les sous-traitants missionnés.

L'**assuré** dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès de JURIDICA - 1 place Victorien Sardou 78166 Marly-le-Roi CEDEX pour toute information le concernant. Les données recueillies par l'**assureur** peuvent être utilisées par le Groupe AXA à des fins de prospection auxquelles l'**assuré** peut s'opposer en écrivant à **JURIDICA** - 1 place Victorien Sardou 78166 Marly-le-Roi CEDEX.

Définitions particulières

Pour l'application des termes et/ou notions rédigés en caractères gras dans la présente annexe, on entend par :

ASSUREUR

L'assureur, JURIDICA 1 Place Victorien Sardou 78160 Marly le Roi.

AFFAIRE

Litige entraînant la saisine d'une juridiction par des parties qui s'opposent sur des mêmes faits, afin que leurs positions soient tranchées, et ce, quels que soient les développements procéduraux mis en œuvre devant cette juridiction.

ANNÉE D'ASSURANCE

La période comprise entre deux échéances principales de cotisation.

AVOCAT POSTULANT

Avocat qui représente une partie devant un Tribunal de Grande Instance lorsque l'avocat choisi par le client pour plaider son dossier n'est pas inscrit au barreau devant lequel le procès a lieu.

CONSIGNATION PÉNALE

Dépôt d'une somme entre les mains du juge par un justiciable plaignant tendant à garantir le bien-fondé de sa plainte avec constitution de partie civile.

CONVENTION D'HONORAIRES

Convention signée entre l'avocat et son client fixant les honoraires et les modalités de règlement. Cette convention est rendue obligatoire en assurance de protection juridique, sauf urgence, du fait du décret N° 2007-932 du 15 mai 2007.

DÉPENS

Part des frais engendrés par un procès dont le montant fait l'objet d'une tarification par voie réglementaire (notamment émoluments des officiers publics ou ministériels, indemnités des témoins, frais tarifés d'avocat), ou par décision judiciaire (rémunération des experts et techniciens) et que le tribunal met à la charge de l'une des parties qui est le plus souvent la perdante.

DOL

Utilisation de manœuvres frauduleuses ayant pour objet de tromper l'une des parties en vue d'obtenir son consentement.

FAIT GÉNÉRATEUR DU LITIGE

Apparition d'une difficulté juridique matérialisée par l'atteinte à un droit ou par le préjudice que vous avez subi ou causé à un **tiers**, avant toute **réclamation** s'y rattachant.

FAUTE PERSONNELLE

Tout fait, erreur, négligence, imprudence, omission, retard, déclaration inexacte, toutes infractions aux dispositions légales ou statutaires ou faute de gestion impliquant directement ou indirectement l'**assuré** en sa qualité **d' élu local**.

FRAIS IRREPÉTIBLES

Frais non compris dans les dépens que le juge peut mettre à la charge d'une des parties au procès au titre de l'article 700 du Code de procédure civile ou son équivalent devant les autres juridictions françaises ou étrangères. Ces frais concernent des dépenses engagées avant l'ouverture de l'instance et pendant celle-ci, ainsi que les frais à venir. Ils comprennent notamment les honoraires et les plaidoiries de l'avocat, les mémoires et les consultations, les frais de constat d'huissier, les frais de consultation médicale, les frais de déplacement et de démarches exposés par une partie, un manque à gagner.

FRAIS PROPORTIONNELS

Somme qui a vocation à couvrir l'ensemble des travaux et diligences effectuées par l'huissier de justice, ainsi que les frais supportés par ce dernier à l'exception des frais de déplacement, de débours et des travaux rémunérés par des honoraires libres.

INTÉRÊTS EN JEU

Montant du **litige**, hors pénalités de retard, intérêts et demandes annexes. Pour les contrats dont l'application s'échelonne dans le temps selon une périodicité convenue, le montant du litige correspond à une échéance.

LITIGE

Opposition d'intérêts, désaccord ou refus opposé à une **réclamation** dont vous êtes l'auteur ou le destinataire, vous conduisant à faire valoir des prétentions en demande ou en défense, que ce soit à l'amiable ou devant une juridiction.

Annexe III

Garantie des Accidents Corporels

Cette annexe ne fait partie intégrante des garanties du présent contrat que s'il est en fait expressément mention aux Conditions particulières

Les dispositions de la présente annexe complètent et restent soumises aux Conditions particulières du contrat « Responsabilité personnelle des élus »

Les termes et/ou notions rédigés en caractère gras doivent être interprétés conformément aux définitions de la présente annexe.

1. Objet de l'annexe

Les garanties définies dans la présente annexe ont pour objet de permettre le paiement d'indemnités et/ou d'un capital en cas de réalisation des risques suivants :

- Décès accidentel,
- Invalidité permanente totale ou partielle à la suite d'**accident**,
- Incapacité temporaire totale de travail à la suite d'**accident**,
- Frais de traitement à la suite d'**accident**,

atteignant l'**assuré** pendant la durée et aux conditions du contrat.

A la suite d'un accident garanti, pourront également être versées les indemnités complémentaires suivantes :

- Aménagement du domicile,
- Assistance Psychologique

dans les termes et conditions de la présente annexe.

Par dérogation partielle à l'article 5.1 des présentes Conditions générales, les garanties sont accordées dans le monde entier, 24 heures/24, vie privée et professionnelle, sauf accord contraire entre les parties mentionné aux Conditions particulières.

2. Les garanties

2.1 Décès accidentel

Montant du capital assuré

En cas de décès, par suite d'**accident**, survenu et déclaré pendant la durée de la garantie au cours de sa **vie professionnelle**, l'**assureur** garantit le versement, sur présence de justificatifs, du capital mentionné au tableau des montants de garantie et de franchises figurant aux Conditions particulières.

Personnes bénéficiaires de la garantie

L'**assureur** garantit à l'**assuré** le versement du capital figurant aux Conditions particulières :

- À la personne désignée par l'**assuré**, et dont l'identité a été communiquée à l'**assureur**.
- À défaut, et par ordre prioritaire :
 - Au conjoint non séparé de corps ni divorcé, ou à la personne vivant maritalement avec lui lorsqu'elle ou domiciliée chez lui ou encore son partenaire cosignataire d'un Pacte Civil de Solidarité (PACS).
 - À défaut, par parts égales, à ses **enfants** nés et à naître et à ceux de son conjoint s'il en avait la charge,
 - À défaut, par parts égales, à son père ou à sa mère ou au survivant d'entre eux,
 - À défaut, auprès de ses autres **ayants droit** selon la dévolution successorale.

Déclaration de sinistre

Sauf cas de force majeure, le **sinistre** doit être déclaré à l'**assureur** le plus rapidement possible et dans un délai maximum de trente jours en adressant les pièces justificatives nécessaires suivantes requises pour le règlement du capital :

- un extrait de l'acte de décès ;
- un certificat médical indiquant la cause exacte du décès ;
- une copie intégrale de l'acte de naissance de l'**assuré** décédé ;
- une photocopie du Livret de Famille de l'**assuré** décédé ;
- une photocopie du Pacte Civil de Solidarité.

L'**assureur** se réserve le droit de réclamer toutes pièces jugées nécessaires (copie du rapport de police, procès-verbal de gendarmerie, etc.).

Dispositions particulières en cas de disparition

Si le corps de l'**assuré** n'a pas été retrouvé à la suite d'un accident d'avion, d'un naufrage, de la destruction d'un moyen de transport public ou de la disparition du moyen de transport public, et si aucune nouvelle n'a été reçue de l'**assuré**, des autres passagers ou des membres d'équipages dans les deux ans qui suivent, alors il sera présumé que l'**assuré** aura péri des suites de cet événement.

Toutefois, le capital pourra être versé au **bénéficiaire** de la garantie avant l'expiration du délai de deux ans, sur présentation d'un jugement déclaratif de décès.

Paieement du capital décès

L'**assureur** verse le capital décès au **bénéficiaire** de la garantie dès qu'il a reçu, examiné et validé toutes les pièces qui lui ont été adressées ou qu'il a été amené à réclamer, dans un délai maximum de 30 jours à compter de la réception de la totalité des pièces requises à l'analyse du sinistre décès.

Le paiement s'effectuera en France et en euros.

2.2 Invalidité permanente à la suite d'accident

Définition

Atteinte présumée définitive des capacités physiques ou mentales de l'**assuré**, à la suite d'un **accident** survenu pendant la période de validité du contrat et dans le cadre de sa mission d'**Elu local**.

Montant et modalité de versement du capital assuré

L'**assureur** garantit le paiement d'un capital déterminé en multipliant le montant fixé au « tableau des montants des garanties et franchises Indemnités contractuelles » figurant aux Conditions particulières par le pourcentage d'invalidité permanente (taux d'IP) de l'**assuré** fixé par le médecin expert de l'**assureur** selon le barème indicatif d'invalidité Accident du Travail de la Sécurité sociale.

Un taux d'invalidité inférieur à 7 % ne donne pas droit à indemnisation.

Le paiement s'effectuera en France et en euros.

Personnes bénéficiaires de la garantie

L'assureur garantit le versement du capital à l'**Assuré**, tel qu'il est défini page 22 des présentes Conditions générales

2.3 Incapacité temporaire de travail totale à la suite d'accident

Définition

Etat de santé médicalement constaté, contraignant l'**assuré** à arrêter temporairement l'exercice de son mandat d'**élu local** à la suite d'un **accident**.

Montant et modalité de versement de l'indemnité journalière versée

Si à la suite d'un **accident** survenu dans le cadre de son mandat d'**Élu local**, l'**assuré** est atteint d'une incapacité temporaire totale entraînant une interruption de l'exercice de son mandat, l'**assureur** verse une indemnité journalière dont le montant est indiqué aux Conditions particulières, par jour d'arrêt de travail prescrit médicalement.

L'indemnité journalière sera versée mensuellement à terme échu à l'issue d'une période non indemnisée appelée **franchise**.

Le versement de l'indemnité cessera au jour de la guérison ou de la consolidation et au maximum, jusqu'au 365^{ème} jour suivant l'arrêt.

La **franchise** dont le nombre de jours est indiqué aux Conditions particulières est décomptée à partir du premier jour d'arrêt d'activité.

En cas d'**accident** entraînant une hospitalisation immédiate supérieure à trois jours, la **franchise** sera ramenée à trois jours.

Toute possibilité de reprise partielle de l'exercice du mandat d'**élu local** de l'**assuré** entraîne une réduction des prestations de 50 %. Toute reprise totale de l'exercice du mandat d'**élu local** de l'**assuré** entraîne l'arrêt de la prestation.

En cas de rechute dans les 90 jours suivants la reprise d'activité, le versement de l'indemnité journalière sera repris sans **franchise** et sans que le nombre total de journées d'incapacité indemnisées soit supérieur au maximum prévu.

Pour un même **accident**, tout nouvel arrêt au-delà des 90 jours suivant la reprise d'activité, entraînera une nouvelle application de la **franchise**.

Personnes bénéficiaires de la garantie

L'assureur garantit le versement du capital à l'**Assuré**, tel qu'il est défini page 22 des présentes Conditions générales

2.4 Frais de traitement suite à accident

Objet de la garantie

Si, à la suite d'un **accident** garanti, l'**assuré** supporte des frais de traitement, l'**assureur** rembourse, dans la limite du montant mentionné aux Conditions particulières et sur remise des pièces justificatives, les frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux et d'**hospitalisation** engagés sur prescriptions médicales, jusqu'au jour de la guérison, de la consolidation ou du décès.

Cette garantie s'applique également aux frais de premier transport du lieu de l'accident à l'établissement hospitalier le plus proche, à concurrence des frais réels restant à la charge avec un maximum de 10 % de la somme assurée.

Montant et modalité de versement de l'indemnité frais de traitement assurée

Le montant maximum des frais de traitement assurés au titre du présent contrat est mentionné aux Conditions particulières du contrat.

L'indemnisation viendra, s'il y a lieu, en complément des indemnités ou prestations de même nature qui pourraient être allouées à l'**assuré**, s'il est affilié à un régime obligatoire ou tout autre régime de prévoyance sans qu'il puisse percevoir au total un montant supérieur à celui de ses frais réels.

S'il n'est pas affilié à un régime obligatoire ou à tout autre régime de prévoyance, la garantie s'exercera à compter du premier euro.

Les frais qui, par nature, ne sont pas normalement pris en charge par les régimes obligatoires d'assurance maladie, ne seront pas indemnisés.

En cas de demande de provision par un hôpital ou une clinique et si les frais médicaux sont compris dans l'assurance, l'**assureur** peut, à la demande de l'**assuré**, se substituer à lui.

Assurances cumulatives

Si les frais de traitement garantis par le contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'**assuré** doit en informer l'**assureur** conformément à l'article L 121-4 du Code des assurances.

Quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues à l'article L 121-3 premier alinéa du Code des assurances sont applicables.

Quand elles sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties du contrat et dans le respect des dispositions de l'article L 121-1 du Code des assurances, quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite. Dans ces limites, le **bénéficiaire** de la garantie peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

2.5 Garantie « Aménagement du domicile »

En cas d'invalidité de l'**assuré** supérieure à 33 % (trente-trois pour cent), résultant d'un **accident** garanti, l'**assureur** verse 15 % (quinze pour cent) du capital assuré en Invalidité Accidentelle Permanente.

Ce capital maximum est versé l'**assuré** uniquement sur présentation de factures relatives aux travaux d'aménagements de la résidence principale et entrepris pour réorganiser les lieux en fonction de l'invalidité de l'**assuré**.

2.6 Garantie « Assistance Psychologique »

En cas de décès de l'**assuré**, d'invalidité permanente ou de dommages corporels consécutifs à une agression, l'**assureur** rembourse le montant des consultations auprès d'un psychologue, à concurrence du montant indiqué aux Conditions particulières.

Le remboursement du montant des consultations auprès d'un psychologue est effectué :

- En cas de décès de l'**assuré** : à son ou ses bénéficiaires, tels que définis à l'article 2.1 de la présente annexe.
- Pour les autres cas : à l'**assuré**.

Cette garantie ne se cumule pas avec la « Garantie des frais d'aide psychologique » prévue à l'article 2.3 des Conditions générales.

3. Exclusions spécifiques

Outre les exclusions figurant aux Conditions générales, ne sont pas garanties les conséquences :

- De maladie.
- D'éthylisme, d'ivresse manifeste ou s'il est révélé qu'au moment d'un accident, l'assuré avait un taux d'alcoolémie égal ou supérieur à celui fixé par la réglementation française régissant la circulation automobile.
- D'usage de drogues, stupéfiants, médicaments ou tranquillisants sans prescription médicale.
- De suicide ou de tentative de suicide.
- De guerre civile ou étrangère, d'insurrection, ainsi que des opérations de maintien de l'ordre dans le cadre de résolutions de l'ONU ou autre instruction similaire, ainsi que les opérations de maintien de la paix.
- D'un accident subi à l'occasion d'un déplacement ou séjour dans une des régions ou un des pays déconseillés par le ministère français des affaires étrangères.
- De la participation active de l'assuré à des émeutes, mouvements populaires, actes de sabotage, crimes ou délits intentionnels, rixes sauf cas de légitime défense, **attentat, acte de terrorisme.**

- D'accidents survenus avant la date d'entrée en vigueur de la présente annexe.
- D'un fait intentionnel de l'assuré, du ou du souscripteur.
- D'un traitement esthétique et/ou d'opération de chirurgie esthétique non consécutif à un accident garanti ainsi que leurs suites et conséquences.
- D'un accident résultant :
 - De tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif,
 - De tout engin destiné à irradier ou à exploser par modification du noyau de l'atome, ainsi que de leur décontamination,
 - De l'action directe ou indirecte de tout agent biologique.
- D'un accident résultant de la navigation aérienne, sauf en qualité de passager sur un avion de ligne commerciale régulière ou à bord d'un appareil muni d'un certificat valable de navigabilité et dont le pilote possède un brevet et une licence réglementaire.
- De la pratique des activités suivantes :
 - Acrobaties aériennes,
 - Parachutisme, ULM, deltaplane, parapente ou engins similaires,
 - Essais, entraînements ou participations à des épreuves ou compétitions comportant l'utilisation de véhicules ou embarcations à moteur,
 - Sports en compétition,
 - Sports professionnels,
 - Raids sportifs,
 - Tentatives de records, paris de toute nature.
- De cure de toute nature.
- De la négligence, du défaut de soins ou de l'usage de soins empiriques sans contrôle médical (sauf cas de force majeure). Les garanties sont alors versées en fonction des conséquences que l'accident aurait eues sur une personne soignée dans les règles de l'art.
- D'affections neurologiques, psychiatriques ou psychologiques.

4. Dispositions générales

4.1 Prise d'effet et durée des garanties

Prise d'effet des garanties

Dès lors qu'elles ont été effectivement souscrites par le **souscripteur** et/ou l'**assuré**, les garanties de la présente annexe prennent effet à la date et pour la durée mentionnée aux Conditions particulières.

La prise d'effet est entérinée par la signature des Conditions particulières par l'**assureur** et le **souscripteur** et le paiement de la première cotisation.

Durée et renouvellement des garanties

La garantie se renouvelle par tacite reconduction à chaque échéance annuelle, sauf dénonciation du contrat par le **souscripteur** ou l'**assureur** par lettre recommandée moyennant un préavis de deux mois au moins avant l'expiration de l'année d'assurance en cours (article L 113-12 du Code des assurances) et sauf disposition contraire mentionnée/figurant aux Conditions particulières. La date du cachet de la poste détermine la conformité de l'envoi au préavis défini ci-avant.

4.2 Obligations du souscripteur et/ou de l'assuré en cours de contrat

L'**assuré** et/ou le **souscripteur** doit aviser l'**assureur** :

- De toute cessation de son mandat d'élu local, quelle qu'en soit la cause, tout changement de profession, de spécialisation, ou d'aggravation de ses risques professionnels ;

- Des infirmités dont il viendrait à être atteint, ainsi que de cécité, d'aliénation mentale, de paralysie totale d'un membre, d'épilepsie.

Il doit faire les déclarations prévues ci-dessus préalablement à la modification si celle-ci résulte de son fait et, dans les autres cas, dans un délai de 15 jours à partir du moment où il en a eu connaissance.

Lorsque ces modifications constituent une aggravation telle que, si le nouvel état de choses avait existé lors de la souscription du contrat, l'**assureur** n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, la déclaration doit en être faite à l'**assureur** sous peine des sanctions prévues aux articles L 113-8 et L 113-9 du Code des assurances.

Dans les conditions fixées par l'article L 113-4 du Code des assurances, l'**assureur** peut soit résilier le contrat moyennant préavis de dix jours, soit lui proposer un nouveau taux de prime.

Si l'**assuré** et/ou le **souscripteur** n'accepte pas ce nouveau taux, l'**assureur** peut résilier le contrat moyennant préavis de dix jours.

4.3 Obligations en cas de sinistre

Sauf cas de force majeure, le **sinistre** doit être déclaré à l'**assureur** le plus rapidement possible et dans un délai maximum de cinq jours, en adressant les pièces justificatives nécessaires suivantes requises pour le règlement de l'indemnité :

- Un certificat médical détaillé, précisant la cause et les circonstances de l'**accident**, la date de la première constatation médicale et la durée prévisible de l'incapacité de travail ;
- L'avis d'arrêt de travail initial ;
- L'avis de prolongation d'arrêt de travail ;
- En cas d'**hospitalisation**, un bulletin d'**hospitalisation** ;
 - En cas de rechute, un certificat médical précisant qu'il s'agit de la même affection, ainsi que l'avis d'arrêt de travail mentionnant la rechute et les arrêts de prolongation s'ils n'ont pas été fournis, ainsi que toute autre pièce demandée par l'assureur permettant de constituer le dossier ;
 - En cas de décès, l'acte de décès

Les pièces médicales doivent être adressées sous pli fermé à l'attention du médecin conseil de l'assureur.

À défaut, l'événement est considéré comme survenu à la date de réception par l'assureur de la déclaration de sinistre et du certificat médical.

En cas de prolongation d'arrêt de travail, le certificat d'arrêt de travail doit être adressé dans les quinze jours de son établissement, à défaut, les jours d'arrêt entre l'arrêt précédent et la déclaration de la prolongation ne seront pas indemnisés.

4.4 Cessation des garanties

Les garanties cessent à l'égard de l'**assuré** :

- En cas de réalisation du risque décès ou d'invalidité permanente totale ;
- En cas de résiliation du contrat Responsabilité Personnelle des Elus ;
- À l'expiration du contrat d'assurance en cas de cessation du mandat d'élu local.

Droit aux prestations en cas de résiliation ou d'expiration du contrat Responsabilité Personnelle des Elus :

Les prestations cessent d'être dues à la date de prise d'effet de la résiliation lorsque le contrat fait l'objet d'une résiliation :

- Par l'**assureur** pour l'un des motifs suivants : non-paiement des cotisations, omission ou inexactitude dans les déclarations du risque à la souscription ou en cours de contrat,
- De plein droit en cas de retrait de l'agrément de l'**assureur**.

Lorsque la résiliation de la garantie fait l'objet d'une résiliation pour un motif autre que ceux indiqués ci-dessus, les prestations sont dues jusqu'à la fin du traitement médical et au plus tard jusqu'à la consolidation.

4.5 Contrôle de l'assureur

Dans tous les cas et à toute époque l'assureur se réserve le droit de nommer un médecin expert de son choix, lequel aura pour mission de constater que l'état de santé de l'assuré rentre effectivement dans le cadre des garanties définies au contrat. Le médecin mandaté par l'assureur devra avoir libre accès et pourra se faire communiquer les documents qu'il jugera nécessaires.

À défaut, l'assuré sera déchu de tout droit à indemnité.

Les décisions prises par la Sécurité sociale et les certificats médicaux nécessaires à la mise en œuvre de la garantie sont inopposables à l'**assureur**.

4.6 Arbitrage

Une expertise médicale peut s'avérer nécessaire pour constater l'incapacité de travail ou d'invalidité permanente. Dans ce cas, les honoraires du médecin missionné par l'**assureur** pour réaliser cette expertise, sont réglés par ses soins.

En cas de contestation d'ordre médical portant sur les causes et les conséquences du **sinistre**, le différend est soumis à une expertise.

Chacune des parties désigne un médecin. Si les médecins ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième médecin; les trois médecins s'entendent alors en commun et à la majorité des voix.

Faute par l'une des parties de nommer son médecin ou par les deux médecins de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le président du Tribunal de Grande Instance ou du Tribunal de Commerce du domicile du **souscripteur** et/ou de l'**assuré**.

Dans la troisième éventualité, la nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente, faite au plus tôt quinze jours après l'envoi, à l'autre partie, d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception; s'il y a lieu désignation d'un troisième médecin, celle-ci est faite par le Président du Tribunal statuant en référé.

Chaque partie paie les frais et honoraires de son médecin et, s'il y a lieu, la moitié des honoraires du troisième médecin et les frais de sa nomination.

Définitions spécifiques

ACCIDENT

Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'**assuré** et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure. Le lien de causalité devant être établi entre la cause extérieure et l'atteinte corporelle.

Sont assimilées à des accidents les atteintes corporelles subies à la suite :

- d'accidents résultant de traitements médicaux, d'opérations chirurgicales ou de lésions causées par les rayons X, le radium et les autres corps radioactifs lorsqu'ils sont la conséquence d'un traitement ou de soins nécessités par un accident garanti ;
- de noyade, d'asphyxie, d'hydrocution, d'électrocution, de la chute de la foudre, de morsures ou de piqûres d'animaux ;
- d'absorption de substances vénéneuses ou corrosives ou d'aliments avariés absorbés par erreur ou due à l'action intentionnelle d'un tiers ;
- de jets de flamme, de vapeurs ou d'acides.

Ne sont pas considérés comme accidents, au sens du présent contrat, les hernies discales ou autres hernies, les lumbagos, sciatiques et affections dites « tours de reins », les infarctus quelle qu'en soit la cause, les affections coronariennes, les ruptures d'anévrisme, les embolies cérébrales, les hémorragies méningées, les névrites atteignant un nerf de la région traumatisée.

AGRESSION

Comportement, ou opposition, avec force et hostilité, avec ou sans provocation, et avec l'intention de causer des dommages. L'agression peut être physique ou verbale

ASSUREUR

AXA France IARD.

ENFANTS

Les enfants légitimes, naturels ou adoptés, non mariés âgés de moins de 18 ans s'ils sont à la charge fiscale de leurs parents. Les enfants de moins de 25 ans effectuant des études et à charge fiscalement seront considérés comme à la charge de leurs parents.

FRAIS DE TRAITEMENT

Ce poste comprend :

- les honoraires médicaux, chirurgicaux et d'auxiliaires médicaux ;
- les frais pharmaceutiques, d'hospitalisation, de transport, de cure thermale, d'optique, de soins dentaires, de prothèses auditives ;
- les frais d'acquisition des appareils d'orthopédie ou de prothèse ;
- les frais de rééducation.

HOSPITALISATION

Tout séjour dans un établissement hospitalier privé ou public, prescrit par un médecin, pour y recevoir un traitement médical ou chirurgical nécessité par un **accident**.

MALADIE

Toute altération de la santé de l'**assuré** constatée par une autorité médicale compétente.

RÉMUNÉRATION ANNUELLE BRUTE

Rémunération brute mensuelle de l'**assuré** à la date de l'accident multipliée par douze et majorée des éléments variables de rémunération perçus lors des douze mois précédant l'accident (gratifications, heures supplémentaires, etc.).

Cette rémunération sera éventuellement reconstituée en cas de réduction ou de suppression pour cause de maladie ou de chômage partiel ou technique.

SINISTRE

Survenance d'un accident atteignant un **assuré** et donnant lieu au versement d'un capital et/ou d'indemnités.

TERRORISME/ATTENTAT

Acte qui :

- est commis pour des raisons politiques, religieuses, idéologiques ou similaires, impliquant l'usage de la violence, ou l'usage illicite de la force, ou un acte illicite qui met en danger la vie humaine ou les biens matériels ;
- est commis par toute personne ou groupe de personnes agissant seules ou pour le compte de toute organisation ou tout gouvernement (de droit ou de fait), ou en relation avec lesdits gouvernements ou organisations, et qui est destiné à
- intimider, contraindre ou terroriser une population civile ;
- perturber tout segment de l'économie d'un gouvernement, état ou pays,
- renverser, influencer ou affecter la conduite de tout gouvernement (de droit ou de fait) par l'intimidation ou la contrainte ;
- affecter la conduite d'un gouvernement par la destruction de masse, l'assassinat, le kidnapping ou la prise d'otage.

VIE PRIVÉE

L'ensemble des périodes de la journée qui ne répond pas à la définition de la vie professionnelle.

VIE PROFESSIONNELLE

La période de la journée pendant laquelle l'**assuré** exerce son activité d'élu. Entre dans cette période le temps de trajet de l'assuré pour se rendre directement sur les lieux de son activité et pour rentrer directement à son domicile.

Si un **assuré** exerce plusieurs activités, alors qu'une seule aura été déclarée au contrat, seuls les accidents dont l'**assuré** serait victime au titre de cette activité seront garantis.

Est aussi considérée comme vie professionnelle la totalité des journées y compris jours fériés, jours de fin de semaine, que l'**assuré** pourrait passer à l'étranger et en France alors qu'il est en mission ou en déplacements professionnels pour le compte de son employeur.

Votre interlocuteur AXA

Entreprise Responsable, AXA France développe depuis plusieurs années des produits d'assurance à dimension sociale et environnementale.

Retrouvez nos services sur axa.fr/axavotreservice
Comparez-les sur Quialemeilleurservice.com

Rejoignez-nous sur  facebook.com/axavotreservice
axa.fr  twitter.com/axavotreservice