



GROUPE MDS
MDS Conseil



ASSURANCE RESPONSABILITE PATRIMONIALE DES DIRIGEANTS D'ASSOCIATIONS(*)

Contrat n° RPA 0900276
NOTICE D'INFORMATION

(*) Contrat régi par le code des assurances

POUR LE COMPTE DE LA FEDERATION FRANCAISE DE JUDO, JUJITSU, KENDO ET DISCIPLINES ASSOCIEES

Institut du Judo : 21-25, avenue de la Porte de Châtillon - 75014 PARIS

ASSUREUR : NASSAU assurances - 58 rue de Châteaudun - 75009 Paris

Succursale française de Nassau Verzekering Maatschappij N.V. immatriculée sous le n° 24096423, R.C.S. Paris B493203293
Capital social 50.000.000 euros – agréée par le Ministère des Finances Néerlandais

PRESENTATION : MDS Conseil - 43, rue Scheffer - 75116 PARIS

SASU au capital de 330.144 Euros - RCS Paris : B 434 560 199

N° immatriculation ORIAS : 07001479 (www.orias.fr - 1, rue Jules Lefebvre - 75311 PARIS cedex 09)

CONDITIONS PARTICULIERES

NOM ET ADRESSE DU SOUSCRIPTEUR :

FEDERATION FRANCAISE DE JUDO, JUJITSU, KENDO
ET DISCIPLINES ASSOCIEES
INSTITUT DU JUDO - 21-25, AVENUE DE LA PORTE DE CHATILLON 75014 PARIS

POUR SON PROPRE COMPTE ET CELUI DE SES CLUBS ET ASSOCIATIONS
AFFILIES (CI-APRES DENOMMES ORGANISMES AFFILIES OU ENTITES EXTERIEURES)

PLAFOND DES GARANTIES :

10.000.000 EUROS SOUS LIMITE A 1.750.000 EUROS PAR ASSOCIATION.

FRANCHISE PAR RECLAMATION : NEANT

TERRITORIALITE DU CONTRAT :

MONDE ENTIER, A L'EXCEPTION DES ETATS-UNIS D'AMERIQUE OU DU
CANADA, LEURS TERRITOIRES, POSSESSIONS OU FONDÉS SUR LE DROIT
DES ETATS-UNIS D'AMERIQUE OU DU CANADA.

DATE D'EFFET : 1^{ER} SEPTEMBRE 2009

DATE D'ECHEANCE : 1^{ER} SEPTEMBRE

CONDITIONS APPLICABLES A TOUS LES SOUSCRIPTEURS

PREAMBULE

Le présent contrat est régi par les dispositions du Code des Assurances, des conditions applicables spécifiquement au souscripteur, des conditions applicables à tous les souscripteurs, et conditions généralement applicables à toutes les Polices Nassau (réf : PRPD_Associations_CC_0704) ainsi que de tout avenant annexé qui en font partie intégrante. Le **souscripteur**, en signant le présent contrat, reconnaît avoir reçu une copie de toutes les conditions applicables, en avoir pris connaissance et les accepter en toutes leurs dispositions notamment en ce qui concerne la fiche d'information relative au fonctionnement des garanties « Responsabilité Civile » dans le temps, ci-après dénommée « Fiche RC », qui lui a été remise à titre d'information précontractuelle.

En cas de contradiction entre les différentes conditions applicables, les Conditions spécifiquement applicables au souscripteur et applicables à tous les souscripteurs prévaudront sur les conditions généralement applicables à toutes les Polices Nassau. Il est expressément spécifié que les commentaires insérés en italique et en marge de ces documents ont un objet purement informatif et n'ont aucune valeur obligatoire.

LEXIQUE

Assurés :

- tout **dirigeant** et tout **représentant**, personne physique, de droit ou de fait, de l'**entité souscriptrice ou de ses organismes affiliés ou d'une entité extérieure (ci-après dénommées « personnes morales assurées »)** ;
- tout héritier, légataire, représentant légal ou ayant-cause d'un **dirigeant** ou d'un **représentant** exclusivement dans le cadre d'une **réclamation** introduite à l'encontre de ces personnes sur le fondement d'une **faute** du **dirigeant** ou du **représentant** lorsqu'il décide ou n'est plus en mesure d'exercer personnellement ses droits en raison d'une incapacité légale ou judiciaire ;

- tout conjoint (y compris lié par un Pacte Civil de Solidarité) d'un **dirigeant** ou d'un **représentant** exclusivement dans le cadre d'une **réclamation** sur le fondement d'une **faute** d'un **dirigeant** ou d'un **représentant** introduite conjointement à leur rencontre en raison du régime matrimonial qui leur est applicable.

Dirigeant :

- toute personne physique qui a été, est ou sera dirigeant de droit **des personnes morales assurées**, c'est-à-dire régulièrement investie par la loi ou par les statuts ou les organes **des personnes morales assurées** en tant que mandataire social de celles-ci notamment :
 - le président du conseil d'administration, le directeur général, les directeurs généraux délégués, les administrateurs en titre ou délégués, les gérants ;
 - les membres du conseil de surveillance, les membres du directoire ;
 - les membres du bureau d'une association ou fondation ;
 - les représentants permanents des personnes morales elles-mêmes régulièrement investies par la loi ou par les statuts ou les organes de l'**entité souscriptrice** en tant que mandataire social de l'**entité souscriptrice** ;
 - les liquidateurs amiables ;
 - le secrétaire ou le trésorier ;
- toute personne physique qui serait investie au regard d'une législation étrangère, de fonctions similaires à celles précédemment décrites, y compris les « Officers » selon la tradition du droit anglo-saxon ;
- toute personne physique, préposée ou bénévole, au service **des personnes morales assurées**, lorsqu'il voit sa responsabilité personnelle mise en cause, en tant que dirigeant de fait **des personnes morales assurées**, ou pour une **faute** commise dans le cadre de ses fonctions de gestion, de direction ou de supervision exercées avec ou sans mandat ou délégation de pouvoir au sein **des personnes morales assurées** étant précisé que la qualité de dirigeant de fait doit être reconnue à postériori par une décision judiciaire ou arbitrale ;
- toute personne physique qui est citée comme codéfendeur recherché conjointement, et maintenue en cette qualité, aux côtés de tout dirigeant de droit **des personnes morales assurées** ou d'un **représentant**, dans le cadre de toute **réclamation** susceptible d'être garantie.

Faute :

- toute erreur de fait ou de droit, toute omission fautive, imprudence, négligence, déclaration inexacte, tout manquement aux dispositions légales, réglementaires ou statutaires, plus généralement toute faute de gestion ou tout acte fautif quelconque commis, ou prétendu tel, par tout assuré et qui engage sa responsabilité en sa qualité de **dirigeant des personnes morales assurées**
- toute allégation de responsabilité de plein droit formulée à l'encontre de tout **assuré**, exclusivement en raison de sa qualité de **dirigeant des personnes morales assurées**

Faute non séparable : lorsque **les personnes morales assurées** sont tenues civilement responsables d'une faute de gestion commise par un **dirigeant** et jugée non séparable de ses fonctions, selon la jurisprudence de la Chambre Commerciale de la Cour de Cassation (Arrêt du 20 mai 2003 - Pourvoi N°99-17092), à condition que la **réclamation** soit :

- relative aux mêmes faits dommageables que ceux invoqués dans une **réclamation** introduite séparément et antérieurement contre ce même **dirigeant** et ayant été rejetée par une décision des juridictions françaises, ayant autorité de chose jugée, reconnaissant l'existence d'une faute de gestion dans le chef de ce **dirigeant** mais exonérant ce dernier de toute

responsabilité civile personnelle considérant cette faute comme n'étant pas séparable de ses fonctions de **dirigeant**, ou

- introduite conjointement à l'encontre de la **personne morale assurée** et de ce **dirigeant** sur le fondement d'une **faute** de ce dernier mais donne lieu à une décision des juridictions françaises ayant autorité de chose jugée,
- reconnaissant la seule responsabilité de la **personne morale assurée** du seul fait de l'existence d'une faute de gestion commise par ce **dirigeant** mais non séparable de ses fonctions, ou rejetant la responsabilité personnelle dudit **dirigeant** de ce fait.

Frais de Défense : tous frais, honoraires et dépenses nécessaires et raisonnables qu'un assuré encourt, pour sa défense, suite à toute **réclamation** introduite à son encontre sur le fondement d'une **faute**, notamment les honoraires d'avocats ou d'experts, les frais d'enquête, d'expertise, de justice ou d'arbitrage.

Réclamation :

- toute demande amiable écrite ;
- toute procédure devant toutes juridictions civile, pénale, commerciale, sociale ou administrative ;
- toute procédure arbitrale ; ou
- toute procédure ou enquête effectuée par toute autorité administrative ou régulatrice ;

introduite pour la première fois contre tout **assuré**, pendant l'**année d'assurance** ou la période de garantie subséquente, et résultant d'une **faute** commise ou pré-tendue comme telle par tout **assuré** avant ou pendant l'**année d'assurance**.

Réclamation liée à l'emploi et aux rapports sociaux : toute **réclamation** introduite ou poursuivie par ou pour le compte de tout **dirigeant, représentant** ou préposé passé, présent ou potentiel **des personnes morales assurées**, ou par toute autorité gouvernementale ou régulatrice, relative au licenciement abusif, à la rupture ou non-reconduction de tout contrat de travail, qu'il soit oral ou écrit, au non-respect d'une promesse relative à l'emploi, à la violation des lois relatives à la discrimination en matière de droit du travail, à tout type de harcèlement lié à l'emploi, à une sanction disciplinaire abusive, à une privation abusive d'une opportunité d'embauche ou de carrière, à un refus de titularisation, à une évaluation négligente, à une atteinte à la vie privée ou à une diffamation liée à l'emploi.

Sinistre : tout **dommage** ou ensemble de **dommages**, ainsi que les frais de défense et les frais garantis au titre du présent contrat, engageant la responsabilité de l'**assuré**, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs **réclamation(s)**. 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.

ARTICLE 1. CE QUI EST GARANTI

1.1. Responsabilité des dirigeants et leur défense

L'assureur prend en charge :

- les frais de défense encourus par les assurés, et
- les dommages qu'ils sont tenus de régler,

suite à toute **réclamation** introduite à leur encontre, y compris une **réclamation** liée à l'emploi et aux rapports sociaux, sur le fondement d'une **faute**, dans la mesure où l'entité souscriptrice ne les prend pas en charge.

1.2. Prévention / Frais de comparution

L'assureur prend en charge tous frais, honoraires et dépenses nécessaires encourus, à titre personnel, par un **dirigeant** ou un **représentant**, en sa qualité de dirigeant de droit **des personnes morales assurées**, suite à toute enquête ou instruction officielle nécessitant sa comparution ou audition, diligentes dans le cadre des activités de ces dernières, et susceptibles d'entraîner une **réclamation**, dans la mesure où **la personne morale assurée** ne les prend pas en charge.

1.3. Condamnation pour Faute non séparable

L'assureur prend en charge le **dommage** que **les personnes morales assurées** sont tenues de régler pour toute **faute non séparable**, suite à toute **réclamation**, et sur le fondement du droit français.

ARTICLE 2. CE QUI N'EST PAS GARANTI

2.1. SONT EXCLUS DE FACON GENERALE :

2.1.1. LES **RECLAMATIONS** FONDEES SUR OU AYANT POUR ORIGINE :

- TOUTE **FAUTE** INTENTIONNELLE OU DOLOSIVE COMMISE PAR UN **ASSURE** OU ACCOMPLIE AVEC SA COMPLICITÉ DIRECTE OU INDIRECTE ; OU
- LA RECHERCHE D'UN PROFIT, D'UNE REMUNERATION OU D'UN AVANTAGE PERSONNEL AUQUEL UN **ASSURE** N'AVAIT PAS LEGALEMENT DROIT ; DEMONTRES PAR DECISION DE JUSTICE OU RECONNUS PAR L'**ASSURE**.

2.1.2. LES **RECLAMATIONS** DESTINEES A OBTENIR LA REPARATION DE TOUT **DOMMAGE CORPOREL** OU **DOMMAGE MATERIEL**, AINSI QUE LA REPARATION DE TOUT **DOMMAGE IMMATERIEL** CONSECUTIF.

2.1.3. LES **RECLAMATIONS** RELATIVES A :

2.1.3.1. TOUTE FORME DE **POLLUTION**, QU'ELLE SOIT REELLE, POTENTIELLE, SUPPOSEE OU ALLEGUEE, Y COMPRIS TOUS LES FRAIS EN RELATION AVEC DES TESTS, NETTOYAGE, DESINTOXICATION, SUPPRESSION OU NEUTRALISATION DE TOUTE SUBSTANCE POLLUTANTE, OU

2.1.3.2. LA PRESENCE D'AMIANTE, C'EST-A-DIRE SILICATE NATUREL HYDRATE DE FER, DE CALCIUM ET DE MAGNESIUM, SOUS QUELQUE FORME ET EN QUELQUE QUANTITE QU'ILS SOIENT, Y COMPRIS LORSQUE LA **RECLAMATION** EST FONDEE SUR LA PRESOMPTION DE DOMMAGES **AUX PERSONNES MORALES ASSUREES**, OU A LEURS ACTIONNAIRES.

2.1.4. LES **RECLAMATIONS** CONSECUTIVES A UNE ERREUR, OMISSION OU NEGLIGENCE DONT LES **ASSURES** POURRAIENT ETRE RESPONSABLES AU TITRE D'UNE QUALITE AUTRE QUE CELLE DE **DIRIGEANT**, NOTAMMENT LES ACTES COMMIS LORS D'UNE PRESTATION DE CONSEIL OU SERVICE ENVERS UN CLIENT **D'UNE PERSONNE MORALE ASSUREE**, DANS LE CADRE DE L'ACTIVITE PROFESSIONNELLE DE LADITE ENTITE.

2.1.5. LE PASSE CONNU, C'EST-A-DIRE, LES **RECLAMATIONS** :

2.1.5.1. A L'ENCONTRE DE TOUT **ASSURE**, ANTERIEUREMENT A OU A LA DATE D'EFFET STIPULEE AUX CONDITIONS APPLICABLES SPECIFIQUEMENT AU SOUSCRIPTEUR, ET RELATIVE AUX MEMES FAITS OU CIRCONSTANCES QUE CEUX ALLEGUES DANS TOUTE DECISION DE JUSTICE OU SENTENCE ARBITRALE RENDUES, OU DANS TOUTE PROCEDURE, DEMANDE ECRITE, ENQUETE OU INSTRUCTION EN COURS, OU QUI PRESENTENT UN LIEN DE CONNEXITE AVEC LESDITS FAITS OU CIRCONSTANCES ;

2.1.5.2. RELATIVES A TOUS FAITS OU CIRCONSTANCES DONT UN **ASSURE** OU L'ENTITE SOUSCRIPTRICE AVAIENT CONNAISSANCE A LA DATE D'EFFET STIPULEE AUX CONDITIONS APPLICABLES SPECIFIQUEMENT AU SOUSCRIPTEUR, Y COMPRIS CEUX RELATIFS A TOUTE ENQUETE OU INSTRUCTION OFFICIELLES NECESSITANT SA COMPARUTION OU AUDITION, OU QUI ONT FAIT L'OBJET D'UNE NOTIFICATION ECRITE AU TITRE D'UN CONTRAT D'ASSURANCE COUVRANT TOUT OU PARTIE DES MEMES RISQUES QUE LE PRESENT CONTRAT RENOUVELLE OU REMPLACE, ET DONT ILS NE POUVAIENT IGNORER QUE LESDITS FAITS OU CIRCONSTANCES ETAIENT SUSCEPTIBLES DE DONNER LIEU A UNE **RECLAMATION**.

2.2. SONT HORS DE LA PORTEE DES DEFINITIONS :

2.2.1. NE CONSTITUENT PAS UN DOMMAGE : LES AMENDES, PENALITES, IMPOTS, TAXES OU COTISATIONS SOCIALES DE TOUTE NATURE.

2.2.2. NE CONSTITUENT PAS UNE **ENTITE EXTERIEURE** :

- TOUT ETABLISSEMENT DE CREDIT, ETABLISSEMENT FINANCIER, ORGANISME DE PLACEMENT COLLECTIF EN VALEURS MOBILIERES, TOUTE SOCIETE CIVILE DE PLACEMENT IMMOBILIER, SOCIETE DE GESTION, ENTREPRISE DE MARCHÉ, ENTREPRISE D'INVESTISSEMENT, TOUT ORGANISME D'ASSURANCES, TOUTE SOCIETE OU TOUT FONDS D'INVESTISSEMENT, TOUTE SOCIETE DE CAPITAL RISQUE OU LEUR EQUIVALENT DANS TOUTE JURIDICTION ;
- TOUTE ENTITE AYANT DES CAPITAUX PROPRES NEGATIFS A LA DATE D'EFFET STIPULEE AUX CONDITIONS APPLICABLES SPECIFIQUEMENT AU SOUSCRIPTEUR ; ET
- TOUTE ENTITE DONT LES ACTIONS SONT COTEES SUR UN MARCHÉ REGLEMENTE.

2.2.3. NE CONSTITUE PAS UN EXPERT :

- TOUTE PERSONNE PRESENTANT UN LIEN DE PARENTE AVEC UN **DIRIGEANT DES PERSONNES MORALES ASSUREES** OU D'UN **REPRESENTANT** ;
- TOUT ACTIONNAIRE **DES PERSONNES MORALES ASSUREES** ; OU
- TOUT EXPERT COMPTABLE OU COMMISSAIRE AUX COMPTES PRESENT OU PASSE **DES PERSONNES MORALES ASSUREES**.

2.2.4. NE CONSTITUE PAS UNE FILIALE : TOUT FONDS DE PENSION.

2.2.5. NE CONSTITUENT PAS DES FRAIS DE DEFENSE :

- LES COÛTS INTERNES DE FONCTIONNEMENT **DES PERSONNES MORALES ASSUREES** ;
- LE MONTANT DE TOUTE CAUTION PENALE AINSI QUE LES FRAIS DE CONSTITUTION DE CELLE-CI ; ET
- LES FRAIS DE PREVENTION ET COMPARUTION TELS QUE DECRITS A L'ARTICLE 1.2 DES CONDITIONS APPLICABLES A TOUS LES SOUSCRIPTEURS.

2.2.6. NE CONSTITUENT PAS UNE **RECLAMATION** :

- LES DEMANDES AMIABLES ECRITES PAR **DES PERSONNES MORALES ASSUREES** ;
- CELLES A L'ENCONTRE DE TOUT **ASSURE** :
 - ANTERIEUREMENT A OU A LA DATE A LAQUELLE UNE ENTITE DEVIENT UNE **FILIALE**, OU UN **ASSURE** DEVIENT **REPRESENTANT**, ET
 - RELATIVE AUX MEMES FAITS OU CIRCONSTANCES QUE CEUX ALLEGUES DANS TOUTE DECISION DE JUSTICE OU SENTENCE ARBITRALE RENDUES, OU TOUTE PROCEDURE, DEMANDE ECRITE, ENQUETE OU INSTRUCTION EN COURS, OU QUI PRESENTENT UN LIEN DE CONNEXITE AVEC LESDITS FAITS OU CIRCONSTANCES.
- CELLES RELATIVES A TOUS FAITS OU CIRCONSTANCES DONT L'**ASSURE** AVAIT CONNAISSANCE A LA DATE A LAQUELLE UNE ENTITE DEVIENT UNE

FILIALE OU UN **ASSURE** DEVIENT **RESPRESENTANT**, ET DONT IL NE POUVAIT IGNORER QU'ILS ETAIENT SUSCEPTIBLES DE DONNER LIEU A UNE **RECLAMATION** ; OU

- CELLES INTRODUITES PAR OU A L'INSTIGATION DE, LA OU L'UNE OU PLUSIEURS DES PERSONNES OU ENTITES AYANT ACQUIS, POSTERIEUREMENT A LA DATE D'EFFET STIPULEE AUX CONDITIONS APPLICABLES SPECIFIQUEMENT AU SOUSCRIPTEUR, INDIVIDUELLEMENT OU DE CONCERT PLUS DE CINQUANTE POUR CENT (50 %) DES DROITS DE VOTE, POUR LEUR PROPRE COMPTE OU POUR LE COMPTE DU SOUSCRIPTEUR, ET RELATIVES A TOUT FAIT OU CIRCONSTANCE DONT ELLE(S) AVAI(EN)T CONNAISSANCE AU JOUR DE LA FUSION, DE L'ABSORPTION OU DE L'ACQUISITION.

2.3. SONT EXCLUES DE LA GARANTIE DE LA SOCIETE EN CAS DE « CONDAMNATION POUR FAUTE NON SEPARABLE » A L'ARTICLE 1.3, TOUTES **RECLAMATIONS** RELATIVES A :

- TOUTE FAUTE, NEGLIGENCE, ERREUR, OMISSION OU INEXACTITUDE TROUVANT SON ORIGINE DANS L'ACCOMPLISSEMENT DE TOUTE OBLIGATION DE CONSEIL, OU PRESTATION DE SERVICE OU DANS LA FABRICATION, LA VENTE, L'APPROVISIONNEMENT, LA DISTRIBUTION, LA GESTION OU L'ETIQUETAGE DE TOUT PRODUIT ET POUVANT ENGAGER LA RESPONSABILITE **DES PERSONNES MORALES ASSUREES**, DANS LE CADRE DE L'EXERCICE DE LEURS ACTIVITES ;
- TOUTE DIVULGATION OU UTILISATION PROHIBEE D'INFORMATIONS CONFIDENTIELLES OU DE SECRETS COMMERCIAUX, FINANCIERS OU INDUSTRIELS ;
- LA VIOLATION DE TOUT DROIT DE PROPRIETE INDUSTRIELLE, DE TOUT DROIT D'AUTEUR OU DROIT CONNEXE OU A LA VIOLATION DE TOUTE DISPOSITION DU DROIT DE LA CONCURRENCE OU A TOUTE PUBLICITE TROMPEUSE OU ACTE DE CONCURRENCE DELOYALE ; OU
- LA DIFFAMATION, INJURE, DENONCIATION CALOMNIEUSE OU A TOUTE ATTEINTE A L'INTIMITE DE LA VIE PRIVEE ;
- LA VIOLATION DE TOUTE OBLIGATION EN MATIERE DE DROIT DU TRAVAIL OU A TOUTE DISCRIMINATION OU HARCELEMENT LIES OU NON A L'EMPLOI ;
- LA RESPONSABILITE CIVILE CONTRACTUELLE **DES PERSONNES MORALES ASSUREES** ;
- CELLES INTENTEEES PAR **DES PERSONNES MORALES ASSUREES**.

ARTICLE 3. EXTENSIONS PARTICULIERES OU PAR DEROGATION

3.1. AUTONOMIE DES DECLARATIONS A CETTE POLICE

Par dérogation au Point 2 des Conditions Générales Applicables à Toutes Les Polices Nassau, aucune **déclaration** faite ou document présenté par le **représentant du souscripteur**, ou omission de celui-ci, ne peut être imputé à un autre assuré, pour déterminer l'applicabilité des garanties.

3.2. RECLAMATIONS CONJOINTES

Lorsque les **frais de défense** ne sont que pour partie garantis parce qu'une **réclamation** est introduite conjointement à l'encontre d'un ou de plusieurs **assurés** et à l'encontre des **personnes morales assurées**, l'assureur prend en charge cent pour cent (100 %) des **frais de défense**, et ce sur la base des seuls faits garantis. Cette répartition prédéterminée ne déroge en aucun cas aux dispositions du présent contrat relatives au montant de garantie, aux sous-limites et aux franchises, et engage de manière définitive les **assurés**, les **personnes morales assurées** et l'**assureur**.

3.3. RECONSTITUTION DU MONTANT DE GARANTIE

Si un **sinistre** garantissant tout ou en partie les **personnes morales assurées**, épuise le montant de garantie spécifié au Point 4 des Conditions Applicables Spécifiquement au Souscripteur pour une **année d'assurance**, ce montant de garantie sera reconstitué à hauteur de vingt-cinq pour cent (25 %) du montant de garantie initial, dans la limite d'un million d'Euros (1.000.000 €) et est réservé exclusivement pour les seuls **assurés**, personnes physiques, pour la partie de l'**année d'assurance** qui reste à courir.

3.4. NON RESILIATION PAR L'ASSUREUR APRES RECLAMATION

Par dérogation à l'article R 113-10 du Code des Assurances, l'assureur renonce à son droit à résiliation du présent contrat en cours d'**année d'assurance** après la déclaration d'une **réclamation**.

ARTICLE 4 – DECLARATIONS

DIFFICULTES FINANCIERES

En cas de procédure de sauvegarde, de redressement judiciaire ou de liquidation judiciaire et en application de l'article L.622-13 du Code de Commerce, le présent contrat subsiste et l'administrateur a seul la faculté d'opter pour la continuation du contrat. L'**assureur** ne peut pas s'opposer à sa décision, étant précisé qu'à défaut d'exercice de l'option, le contrat continue de produire ses effets. Pour obliger l'administrateur à exercer son droit d'option, l'**assureur** se réserve le droit de lui adresser une mise en demeure. Le présent contrat pourra être résilié en cas de procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire dans les cas suivants :

- par l'administrateur si celui-ci opte pour la non continuation ;
- de plein droit aux termes d'un délai de trente (30) jours après la mise en demeure de l'**assureur** et que l'administrateur n'a pas opté expressément ou implicitement pour la continuation du présent contrat ;

- à l'échéance annuelle ;
- par l'**assureur** pour défaut de paiement des primes postérieures ; ou
- par l'administrateur s'il ne dispose plus des fonds nécessaires pour payer les primes.

Si, pendant l'**année d'assurance**, une **personne morale assurée** devient **insolvable**, le **souscripteur** s'engage à informer l'**assureur** de cette modification du risque, par écrit, sous quinzaine, à compter de la signification du jugement d'ouverture de la procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire de l'entité concernée.

En cas de non-respect par le **souscripteur** de son obligation d'informer l'**assureur** en application du présent article, les garanties du présent contrat ne restent acquises aux **assurés** de l'entité concernée que pour les **réclamations** relatives à des **fautes** commises ou prétendues telles avant la date du jugement d'ouverture de la procédure.

En cas de liquidation judiciaire du **souscripteur**, le présent contrat prend automatiquement fin, sans autre formalité, à l'issue de l'**année d'assurance** au cours de laquelle cette modification du risque est intervenue. La prime pour l'année d'assurance en cours reste intégralement acquise à l'**assureur**.

ARTICLE 5 – GUIDE DU SINISTRE

5.1. DECLARATIONS

5.1.1. Si, pendant l'**année d'assurance**, un **assuré** prend connaissance de faits ou circonstances pouvant constituer une **faute** susceptible de donner lieu à une **réclamation** garantie au titre du présent contrat, il doit les notifier à l'**assureur** par écrit, les **réclamations** ultérieures découlant de ces faits ou circonstances sont considérées comme ayant été introduites pendant l'**année d'assurance** pendant laquelle ils ont été notifiés pour la première fois à l'**assureur**, sous réserve que l'intégralité des informations prévues à l'article 5.1.3 ait été adressée à l'**assureur** lors de la notification.

5.1.2. Sous peine de déchéance des droits des **assurés** à la garantie, les **assurés** doivent déclarer à l'**assureur** toute **réclamation** susceptible d'être garantie, ainsi que tout évènement qui peut déclencher la garantie des articles 1.2 (« Prévention – Frais de comparution ») et (1.6 « Entités en Difficulté Financière »), par écrit, le plus rapidement possible et au plus tard soixante (60) jours à compter de la date de cette **réclamation**.

5.1.3. Dans le cadre des déclarations prévues à l'article 5.1.1 et le présent article, les **assurés** doivent coopérer et remettre par écrit à l'**assureur**, sans toutefois s'y limiter, les informations suivantes :

- une description de la **réclamation** ou des faits ou circonstances susceptibles de constituer une **faute**, ainsi que tout évènement qui peut déclencher les garanties décrites aux articles 1.2 (« Prévention – Frais de comparution ») et (1.6 « Entités en Difficulté Financière ») ;
- une description de la ou des **faute(s)** alléguée(s) ainsi que la date à laquelle elle(s) aurai(en)t été commise(s) ;
- la nature du fait dommageable prétendu ou potentiel ;
- le nom des demandeurs ou des victimes, existants ou potentiels, et des **assurés** et/ou de la **personne morale assurée** impliqués dans la ou les **fautes** alléguées ou dans les faits ou circonstances susceptibles de constituer une **faute** ; et
- la manière dont les **assurés** et/ou la **personne morale assurée** ont initialement pris connaissance de la **réclamation** ou des faits ou circonstances. L'**assureur** se réserve le droit de demander tout complément d'information qu'il juge nécessaire.

5.1.4. Dans les situations où la **personne morale assurée** peut bénéficier en tout ou partie des garanties accordées au titre du présent contrat, toute obligation mise à la charge des **assurés** ou tout engagement pris par ces derniers, est automatiquement étendue à la **personne morale assurée**.

5.2. DEFENSE ET GESTION DES RECLAMATIONS

Les **assurés** ont le libre choix de leur avocat, mais la direction du procès reste le devoir et le droit de l'**assureur**. Les **assurés** s'engagent à communiquer à l'**assureur** le nom de leur conseil dans les meilleurs délais, qui doit faire l'objet d'une approbation écrite expresse de l'**assureur** ; à défaut, l'**assureur** en assumera la tâche. Dans le déroulement de la défense des **assurés** suite à une **réclamation**, l'**assuré** restera solidairement responsable des décisions prises par l'**assureur**.

5.3. MONTANTS DE GARANTIE

5.3.1. Le montant de garantie spécifié aux Conditions Applicables Spécifiquement au Souscripteur est accordé par **année d'assurance** et représente l'engagement global maximum de l'**assureur** pour l'ensemble des sinistres garantis découlant de toutes les **réclamations** introduites pour la première fois pendant la même **année d'assurance**, à l'exception de l'application de l'article (3.3).

5.3.2. Toutefois, les sous limites prévues ci-dessous ou par avenant, constituent individuellement l'engagement global maximum de l'**assureur** par **année d'assurance** pour tous les sinistres garantis concernés par cette ou ces sous limite(s) et fait (font) partie intégrante du montant de garantie spécifié aux Conditions Applicables Spécifiquement au Souscripteur :

- Relative à l'article (1.3 « Relations Publiques, Image et Soutien ») : vingt pour cent (20 %) du montant de garantie, dans la limite de cinquante mille Euros (50.000 €) ;
- Relative à l'article (1.6 « Entités en Difficulté Financière ») : vingt pour cent (20 %) du montant de garantie, dans la limite de cinquante mille Euros (50.000 €) ; ce montant est acquis, après la première **année d'assurance**, au fur et à mesure

des années d'assurances suivantes, par quarts, c'est-à-dire vingt-cinq pour cent (25 %) du montant total prévu, ajouté à celui en cours à la fin de l'année d'assurance précédente.

- Relative à l'article (1.7 « Gestion de Crise ») : vingt-cinq pour cent (25 %) du montant de garantie, dans la limite de cinquante mille Euros (50.000 €) ;

- Relative à l'article (3.4.2. « Frais de Défense Pollution ») : dix pour cent (10 %) du montant de garantie, dans la limite de cinq cent mille Euros (500.000 €) ;

5.3.3. Le montant de garantie disponible pour la Période de Garantie Subséquente, prévue à l'article 5.4 du présent contrat, est équivalent au montant de garantie, reconstitué, spécifié aux Conditions Applicables Spécifiquement au Souscripteur pour l'année d'assurance précédant immédiatement la Période de Garantie Subséquente. Ce montant représente l'engagement global maximum de l'assureur pour l'ensemble des sinistres garantis découlant de toutes les réclamations introduites pendant la Période de Garantie Subséquente. Toutefois, en ce qui concerne les sous-limites de garantie prévues au présent contrat ou par avenant, applicables à l'année d'assurance précédent immédiatement la Période de Garantie Subséquente, ils constituent l'engagement global maximum de l'assureur pour tous les sinistres garantis, concernés par ces sous-limites, découlant de toutes les réclamations introduites pendant la Période de Garantie Subséquente et font partie intégrante du montant de garantie disponible pour cette période.

5.3.4. Le montant de garantie et les sous-limites éventuelles se réduisent et s'épuisent par le paiement du sinistre selon l'ordre chronologique de l'exigibilité de son paiement, sans reconstitution de garantie, à l'exception de l'application de l'article 3.3 (« Reconstitution du Montant de Garantie »). Les recours subrogatoires de nature légale ou conventionnelle exercés par l'assureur après règlement des sinistres ne reconstituent en aucun cas le montant de garantie ou les sous-limites éventuelles. Il est par ailleurs précisé qu'aucune sous-limite éventuellement disponible avant l'épuisement du montant global par un sinistre, ne sera reconstituée.

5.3.5. Tous les sinistres découlant d'une même faute ou fait dommageable, de fautes ou faits dommageables connexes, continues ou répétées, impliquant un ou plusieurs assurés, sont considérés comme un seul et même sinistre, quel que soit le nombre de réclamations. Ce sinistre est imputé à l'année d'assurance pendant laquelle la première réclamation alléguant ce(tte) ou ces fautes(s) ou fait(s) dommageable(s) a été introduite.

5.3.6. Par dérogation au Point 3 des Conditions Généralement Applicables A Toutes Les Polices Nassau, si un sinistre, garanti en tout ou partie au titre du présent contrat, est également garanti au titre d'un autre contrat d'assurance émis par une filiale directe ou indirecte ou une société associée du « Bloemers Nassau Groep », le montant de garantie disponible au titre du présent contrat pour ce sinistre est réduit de tout paiement effectué au titre de cet autre contrat.

FICHE D'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DES GARANTIES « RESPONSABILITE CIVILE » DANS LE TEMPS

Avertissement : La présente fiche d'information vous est délivrée en application de l'article L 112-2 du code des assurances. Elle a pour objet d'apporter les informations nécessaires à une bonne compréhension du fonctionnement de la garantie de responsabilité civile dans le temps. Elle concerne les contrats souscrits ou reconduits postérieurement à l'entrée en vigueur le 3 novembre 2003 de l'article 80 de la loi n°2003-706. Les contrats souscrits antérieurement font l'objet de dispositions particulières précisées dans la même loi.

Comprendre les termes : Les termes expliqués dans ce paragraphe, dont le contenu, fixé par l'arrêté du 31 octobre 2003, s'applique à tout type de contrat responsabilité civile. Les termes utilisés dans le contrat d'assurance que vous avez souscrit auprès de Nassau Assurances peuvent être différents selon le type de contrat (RC entreprises, Responsabilité des Dirigeants, Responsabilité professionnelle, etc.).

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

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

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

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

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

I. - Le contrat garantit votre responsabilité civile vie privée En dehors de toute activité professionnelle, la garantie est déclenchée par le fait dommageable. L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

L'assureur apporte sa garantie.

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

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

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

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

3. En cas de changement d'assureur

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

POUR TOUTE INFORMATION
POUR TOUTE DECLARATION DE SINISTRE
S'adresser à
MDS Conseil - 43, rue Scheffer - 75116 PARIS
Tel : 01.53.04.86.61
Fax : 01.53.04.86.10
E-mail : contact@mdsconseil.fr