



Conditions Générales Assurance de Responsabilité civile des Maîtres d'ouvrage

CG_RCMO_MIC_042024



LEADER UNDERWRITING

Assureur : **MIC Insurance Company SA**, entreprise régie par le Code des assurances, société anonyme au capital de 50.000.000 euros, immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 885.241.208 dont le siège social est 28, rue de l'Amiral Hamelin, 75116 Paris, soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution - 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 - www.acpr.banque-france.fr – notre site Web: www.micinsurance.fr

La souscription et la gestion des sinistres ont été confiées à **LEADER UNDERWRITING** – Société de courtage d'assurances au capital de 8000 € - Siège Social : RD 191 Zone des Beurrons 78680 EPONE – www.leader-souscription.eu - RCS Versailles 750 686 941 - ORIAS : 12068040 site web Orias : www.orias.fr - Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution – 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 – www.acpr.banque-france.fr

Le contrat est constitué :

- Par les présentes **Conditions Générales** qui précisent la nature et l'étendue des garanties offertes, ainsi que les droits et obligations réciproques de l'Assuré et de l'Assureur ;
- Par les **Conditions Particulières** qui adaptent les Conditions Générales à votre situation. Elles contiennent les informations, déclarées par l'Assuré, nécessaires à l'appréciation du risque par l'Assureur et mentionnent les garanties souscrites. En cas de contradiction entre les Conditions Générales et les Conditions Particulières, ce sont les Conditions Particulières qui prévalent.
- Par le **Questionnaire d'étude** complété par l'assuré qui décrit le risque à couvrir.

SOMMAIRE

TITRE 1. Définitions.....	4
TITRE 2. Garanties.....	6
2.1 Objet des garanties	6
2.2 Période des garanties.....	6
2.2.1 Effet des garanties	6
2.2.2 Fin des garanties	6
2.2.3 Interruption des travaux.....	6
2.3 Faute inexcusable	6
2.4 Atteinte à l’environnement accidentelle.....	7
TITRE 3. Exclusions.....	8
TITRE 4. Vie du contrat.....	10
4.1 Conclusion et prise d’effet du contrat	10
4.2 Droit de renonciation	10
4.2.1 Exercice de la renonciation.....	10
4.2.2 Effet de la renonciation	10
4.3 Cotisation	11
4.3.1 Calcul de la cotisation	11
4.3.2 Lieu et modalités de paiement de la cotisation	11
4.3.3 Sanctions en cas de non-paiement de la cotisation.....	11
4.4 En cas de sinistre	11
4.4.1 Information de l’assureur	11
4.4.2 Procédure	11
4.4.3 Actions en responsabilité.....	12
4.4.4 Frais de défense	12
4.4.5 Inopposabilité des déchéances	12
4.5 Résiliation.....	12
4.5.1 Par l’assureur.....	12
4.5.2 Par l’assuré	13
4.5.3 Par l’administrateur du débiteur.....	13
4.5.4 De plein droit.....	13
4.5.5 Remise en vigueur des garanties après résiliation	13
Titre 5. Dispositions diverses.....	13
5.1 Territorialité.....	13
5.2 Subrogation	13
5.3 Assurances multiples.....	14
5.4 Prescription.....	14
5.5 Loi applicable et Tribunal compétent.....	15
5.6 Examen des réclamations – clauses de médiation	15
5.6.1 Communication des réclamations.....	15
5.6.2 Les recours en cas d’insatisfaction.....	15
5.7 Protection des données personnelles.....	16
5.7.1 Transmission des données personnelles	16
5.7.2. Traitement des données personnelles	16
5.7.3 Conservation des données personnelles	17
5.7.4 Les droits des assurés	17
5.7.5 Contact du délégué à la protection des données.....	18
5.8 Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.....	19
5.9 Fiche d’information relative au fonctionnement des garanties dans le temps	19
5.9.1 Le contrat garantit votre responsabilité civile vie privée.....	19
5.9.2 Le contrat garantit la responsabilité civile encourue du fait d’une activité professionnelle	19

TITRE 1. Définitions

Assuré

Le Souscripteur en sa qualité de maître d'ouvrage qui conclut avec les réalisateurs les contrats de louage d'ouvrage afférents à la conception et à l'exécution de l'opération de construction décrite aux conditions particulières.

Assureur

MIC INSURANCE COMPANY SA (MIC), entreprise régie par le Code des assurances, société anonyme au capital de 50.000.000 euros, immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 885.241.208 dont le siège social est 28, rue de l'Amiral Hamelin, 75116 Paris, soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09 - www.acpr.banque-france.fr – notre site Web: www.micinsurance.fr

Atteinte à l'environnement

L'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse, diffusés 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.

L'atteinte à l'environnement est dite accidentelle lorsqu'elle résulte d'un évènement soudain et imprévu et ne se réalise pas de façon lente et progressive.

L'atteinte à l'environnement est dite graduelle dès lors qu'elle ne constitue pas une atteinte à l'environnement accidentelle.

Avoisinants

Ouvrages ou parties d'ouvrages contigus, mitoyens ou voisins de l'opération de construction, existant avant l'ouverture du chantier, n'appartenant pas au Maître d'Ouvrage et dont il n'a pas la garde juridique.

Dommmage corporel

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique ainsi que les préjudices qui en découlent ou tout trouble mental consécutif à une atteinte corporelle.

Dommmage matériel

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

Dommmage immatériel consécutif

Tout préjudice résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble, de la perte d'un bénéfice ou d'une exploitation, mais à la condition qu'il soit la conséquence d'un dommage corporel ou matériel garanti.

Dommmage immatériel non-consécutif

Tout préjudice - autre qu'un préjudice ou dommage corporel, ou matériel - pouvant être exprimé pécuniairement :

- résultant d'un dommage corporel ou matériel non garanti,
- résultant de la perte ou destruction de documents confiés à l'Assuré, ou survenant en l'absence d'un dommage corporel ou matériel.

Existants

Ouvrages ou parties d'ouvrage existants avant l'ouverture du chantier, propriété du maître d'ouvrage (ou destinés à le devenir), ou dont il a la garde juridique sur, sous ou dans lesquels sont effectués les travaux,
Ouvrages ou parties d'ouvrage contigus, mitoyens ou voisins de l'opération de construction, existant avant l'ouverture du chantier, propriété du maître d'ouvrage ou dont il a la garde juridique.

Fait dommageable

Le fait qui constitue la cause génératrice du *Dommage*. Un ensemble de Faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un Fait dommageable unique.

Franchise

La somme fixée au tableau des garanties qui est toujours déduite de l'indemnité due par l'assureur et qui reste à la charge de l'Assuré.

Réception des travaux

L'acte pour lequel le maître de l'ouvrage accepte les travaux exécutés dans les conditions fixées par l'article 1792-6 du Code Civil.

Réclamation

Toute demande en réparation amiable ou contentieuse formée par un *Tiers* ou ses ayants droit, et adressée à l'Assuré ou à l'Assureur. Un même *Sinistre* peut faire l'objet de plusieurs *Réclamations*, soit d'un même *Tiers*, soit de plusieurs *Tiers*.

Sinistre

Tout *Dommage* ou ensemble de *Domgages* causés à des *Tiers*, engageant la responsabilité de l'Assuré, résultant d'un *Fait dommageable* et ayant donné lieu à une ou plusieurs *Réclamations*.

Souscripteur

La personne physique ou morale désignée aux Conditions Particulières, qui contracte avec l'Assureur et s'engage notamment à régler les primes.

Tiers

Toute personne physique ou morale autre que l'assuré.

Sont considérés comme tiers les représentants légaux, mandataires sociaux et préposés de l'Assuré, soit lorsqu'ils ne sont pas dans l'exercice de leurs fonctions, soit lorsqu'ils ne pourront pas bénéficier ou être totalement pris en charge par la législation en matière d'accidents du travail ou de maladies professionnelles (hors faute inexcusable si l'extension de garantie correspondante n'est pas mentionnée comme acquise aux Conditions Particulières).

TITRE 2. Garanties

2.1 Objet des garanties

À la seule exception des exclusions prévues au chapitre III ci-après, l'assureur garantit l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant lui incomber par suite de tous dommages corporels, matériels et/ou immatériels causés aux Tiers résultant de l'exécution des travaux de construction objet du contrat ainsi que du fait des personnes et des biens meubles ou immeubles affectés à l'exécution des travaux, et dont il serait déclaré civilement responsable.

2.2 Période des garanties

2.2.1 Effet des garanties

Les garanties prennent effet à compter de la date fixée aux Conditions particulières ou, le cas échéant, après le déchargement du bien sur le lieu du chantier si celui-ci est postérieur à la date fixée aux Conditions particulières.

2.2.2 Fin des garanties

Les garanties s'appliquent pendant la durée des travaux et jusqu'à ce que le délai de la garantie de parfait achèvement telle que définie à l'article 1792-6 du Code civil a expiré dès lors que les Dommages matériels sont imputables aux assurés dans le cadre de l'accomplissement de leurs obligations contractuelles et/ou légales.

Dans l'hypothèse où l'assuré aurait connaissance d'un report de la date de Réception de plus de trois mois par rapport à la date de réception prévisionnelle mentionnée aux Conditions Particulières, l'assuré devra le déclarer auprès de l'assureur. L'assureur pourra accepter de prolonger la durée des garanties par voie d'avenant et moyennant le paiement d'une prime complémentaire.

A défaut de toute communication adressée à l'Assureur dans les conditions susvisées et/ou de paiement d'une prime complémentaire, la garantie cessera de plein droit à la date prévisionnelle de réception fixée aux conditions particulières augmentée de l'année de parfait achèvement d'un an.

2.2.3 Interruption des travaux

En cas d'arrêt des travaux de construction d'une durée inférieure ou égale à 15 jours, les garanties joueront sans interruption.

En cas d'arrêt des travaux de construction d'une durée supérieure à 15 jours, l'assuré s'engage à nous en aviser dans un délai maximum de 15 jours suivant la date de l'arrêt, en précisant l'état d'avancement de l'opération de construction, les mesures conservatoires prises ou à prendre pour éviter la survenance de dommages à la construction du fait de l'arrêt des travaux.

2.3 Faute inexcusable

L'assureur garantit le remboursement des sommes dont l'assuré est redevable à l'égard de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie lorsqu'un accident du travail ou une maladie professionnelle atteignant un préposé de l'Assuré en rapport avec les travaux objet du contrat résultant de la faute inexcusable de l'assuré ou d'une personne qu'il s'est substituée dans la direction de son entreprise :

- A) Au titre des cotisations complémentaires prévues à l'article L452-2 du Code de la Sécurité Sociale,
- B) Au titre de l'indemnisation complémentaire à laquelle la victime est en droit de prétendre aux termes de l'article L452-3 du Code de la Sécurité Sociale.

La garantie est exclue quand la faute inexcusable est retenue contre l'assuré alors qu'il a été sanctionné antérieurement pour infractions aux dispositions du livre II du titre III du Code du Travail relatives à l'hygiène, la sécurité et les conditions de travail et des textes pris pour leur application.

2.4 Atteinte à l'environnement accidentelle

L'assureur garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires des dommages corporels, matériels et immatériels causés aux tiers engageant sa responsabilité civile et pouvant lui incomber à raison des dommages d'atteinte à l'environnement accidentelle.

TITRE 3. Exclusions

Sont exclus des garanties du contrat :

1. Les dommages intentionnellement causés ou provoqués par la direction de l'assuré ou avec sa complicité (on entend par direction de l'assuré les représentants légaux ou mandataires sociaux de l'assuré).
2. Les dommages provenant d'actes de terrorisme, d'attentats, de sabotage, de guerre civile ou étrangère, d'émeutes ou de mouvements populaires.
3. Les dommages causés par les tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz de marée.
4. Les dommages dus à la désintégration du noyau atomique.
5. Les dommages causés par des appareils de transport par air ou par eau lorsque ceux-ci sont la propriété de l'assuré, qu'il a pris en location ou qui lui ont été confiés.
6. Les dommages causés par une atteinte à l'environnement graduelle.
7. Les dommages résultant d'une atteinte à l'environnement subis par les éléments naturels tels que l'air, l'eau, le sol, la faune, la flore dont l'usage est commun à tous ainsi que les préjudices d'ordre esthétique qui s'y rattachent.
8. Les dommages du fait de toute nuisance tels que les bruits, odeurs, vibrations, ou poussières dont la survenance est inévitable et non aléatoire du fait des travaux couverts.
9. Les dommages causés par les véhicules terrestres à moteurs, appartenant à l'assuré, qui lui ont été confiés, ou qu'il a pris en location, au cours ou à l'occasion de la circulation (loi n° 58-208 du 27 février 1988 et les textes pris pour son application) ou causés hors circulation par ces mêmes véhicules.
10. Les dommages corporels atteignant les conjoints ascendants ou descendants de l'assuré ainsi que ses préposés salariés pendant l'exercice de leurs fonctions.

Demeurent toutefois garantis :

- Les conséquences pécuniaires découlant de la responsabilité de l'assuré dans tous recours exercés à son encontre par les organismes de sécurité sociale ou autres institutions sociales, compte tenu de la législation et/ou de la réglementation en vigueur,
11. Les dommages consécutifs à un sinistre causé par un incendie ou une explosion ayant pris naissance dans un bâtiment dont l'assuré est propriétaire, locataire ou occupant à titre permanent, étant précisé - si besoin est - que cette exclusion ne s'applique pas aux dommages ayant pris naissance dans un bâtiment neuf en cours de construction.
 12. Les dommages consécutifs à la violation délibérée par l'assuré d'une servitude ou d'un droit réel qui pour celui-ci était apparent, ou de règles édictées en matière de construction ou d'urbanisme.

13. Les dommages consécutifs à des litiges relatifs au prix de vente des constructions.
14. Les dommages consécutifs à des retards de livraison des constructions produites par l'assuré
15. Les dommages consécutifs au non versement ou à la non restitution de fonds, effets ou valeurs reçus à quelque titre que ce soit par l'assuré ou les personnes dont il répond.
16. Les dommages relevant de malversations ou de détournements de fonds.
17. Les dommages relevant de toute condamnation fondée sur une publicité mensongère et ayant fait l'objet d'une sanction pénale à l'encontre de l'assuré et constatant sa mauvaise foi.
18. Les amendes pénales et les frais afférents.
19. Les pénalités contractuelles.
20. Les conséquences d'engagements contractuels pris par l'assuré ou par toute personne dont il répond dans la mesure où ces engagements auraient pour effet d'aggraver la responsabilité lui incombant en vertu du droit commun.
21. Les vols par préposés, en l'absence de plainte déposée contre eux.
22. Les dommages subis par tout bien dont l'assuré est locataire, dépositaire, gardien et plus généralement possesseur à quelque titre que ce soit.
23. Les dommages affectant les ouvrages, ainsi que les non conformités avec les documents contractuels.
24. Tous dommages aux existants.
25. Les conséquences des solidarités découlant de fonctionnement de GIE ou d'autres conventions
26. Les réclamations relatives à des engagements de caution.
27. Les réclamations d'origine fiscale.
28. Les dommages causés par l'amiante ou le plomb.
29. Les conséquences d'une erreur d'implantation des ouvrages ou parties d'ouvrage.
30. Les responsabilités et garanties visées aux articles 1792 et suivants du code civil ou prévues par toute législation étrangère équivalente, ainsi que les dommages immatériels non consécutifs en résultant.
31. Les dommages immatériels non consécutifs subis par les entreprises, fournisseurs ou prestataires auxquels l'assuré fait appel pour la réalisation des travaux et résultant d'une faute, erreur ou omission qu'il a – ou aurait- commise dans ses relations contractuelles avec ses entreprises, fournisseurs ou prestataires, y compris en cas de non paiement – ou du retard dans le paiement – de factures ou de rupture des relations contractuelles.

TITRE 4. Vie du contrat

4.1 Conclusion et prise d'effet du contrat

Le contrat est formé dès l'accord des parties. La prise d'effet des garanties du contrat est conditionnée :

Au retour des conditions particulières signées à l'assureur,

Ainsi qu'à l'encaissement de la première prime en totalité (dont le montant et les modalités de règlement sont indiqués aux conditions particulières).

Lorsque ces conditions cumulatives sont respectées, la garantie commence à la date qui figure sur les conditions particulières à la rubrique « Date d'effet ». Ces mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

4.2 Droit de renonciation

Le droit de renonciation est réservé aux contrats conclus :

- ✓ Par un consommateur. On entend par consommateur toute personne physique qui agit à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale et professionnelle.
- ✓ Dans le cadre d'une vente à distance (c'est-à-dire sans la présence physique simultanée du souscripteur et de l'assureur ou de son intermédiaire notamment sur internet ou par téléphone).

Ces deux conditions cumulatives sont nécessaires pour vous ouvrir le droit à renonciation.

4.2.1 Exercice de la renonciation

L'assuré a le droit de renoncer au présent contrat sans donner de motif dans un délai de 14 jours calendaires.

Le délai de renonciation expire 14 jours après le jour de la conclusion du contrat.

Pour exercer le droit de renonciation, l'assuré doit notifier à l'assureur sa décision de renoncer au présent contrat au moyen d'une déclaration dénuée d'ambiguïté. L'assuré peut utiliser le modèle de formulaire de rétractation mais ce n'est pas obligatoire. Pour que le délai de renonciation soit respecté, il suffit que l'assuré transmette sa communication relative à l'exercice du droit de renonciation avant l'expiration du délai de renonciation.

Formulaire de renonciation :

Je vous notifie par la présente ma renonciation au contrat n° souscrit le

Vos nom et adresse :

Votre signature

Date :

4.2.2 Effet de la renonciation

En cas de renonciation de la part de l'assuré au présent contrat, l'assureur remboursera le montant total de la prime reçue, sans retard excessif et, en tout état de cause, au plus tard 30 jours à compter du jour où l'assureur est informé de la décision de renoncer au présent contrat. L'assureur procédera au remboursement en utilisant le

même moyen de paiement que celui utilisé par l'assuré pour la souscription. Ce remboursement n'occasionnera pas de frais pour l'assuré.

4.3 Cotisation

4.3.1 Calcul de la cotisation

Le souscripteur s'engage à régler à l'assureur une cotisation payable au moment de l'émission du contrat, calculée sur la base du taux prévu aux conditions particulières, et du coût prévisionnel du chantier déclaré par le souscripteur ;

4.3.2 Lieu et modalités de paiement de la cotisation

La prime est annuelle et est payable au comptant au siège social de l'assureur ou au mandataire (LEADER UNDERWRITING) de souscription dont dépend le contrat. Son versement doit avoir lieu au maximum à l'émission de l'appel de prime, une fois le dossier technique complet. Les paiements peuvent être effectués par virement ou par chèque.

4.3.3 Sanctions en cas de non-paiement de la cotisation

Il est rappelé que le règlement de la prime initiale conditionne la prise d'effet des garanties. En cours de contrat, à défaut de paiement de tout ou partie de la cotisation, l'assureur peut adresser au souscripteur, à son dernier domicile connu, une lettre de mise en demeure.

Conformément à l'article L113-3 du Code des assurances, les garanties du contrat sont suspendues 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 précité, et de réclamer la totalité de la cotisation telle que définie à l'article 5.5.

L'assureur pourra, en outre, procéder au recouvrement des sommes impayées par ses propres moyens ou en faisant appel à un service contentieux.

4.4 En cas de sinistre

4.4.1 Information de l'assureur

L'assuré doit préciser, dans sa déclaration de sinistre :

- les nom et adresse des personnes lésées ;
- la date de réception ou, à défaut, la date de la première occupation des locaux ;
- la date d'apparition des dommages ainsi que leur description et localisation.

Doivent être transmis à l'assureur tous documents concernant le sinistre (lettre, convocation, assignation) reçus par l'assuré.

4.4.2 Procédure

- L'assureur doit, dans un délai raisonnable, indiquer à l'assuré si, dans leur principe, les garanties du contrat lui sont ou non acquises.

- En outre, dès qu'il a connaissance d'un élément fourni, soit par l'assuré lors de la déclaration de sinistre ou en cours d'instruction de sinistre, soit par l'assuré ou toute autre personne dans le cadre d'une expertise ou d'une procédure, de nature à entraîner de sa part un refus de garantie, l'assureur doit en informer l'assuré dans les plus brefs délais.
- Dans le cadre d'un sinistre mettant en jeu les garanties du contrat :
 - l'assureur désigne, s'il y a lieu, un expert avec mission de constater, décrire et évaluer les dommages, et d'en déterminer les causes,
 - l'assureur informe l'assuré de cette désignation.
- L'assuré a la faculté de se faire assister par son propre expert à ses frais.
- En cas de recours à une expertise sur décision de justice, l'assureur charge l'expert de son choix d'en suivre le déroulement.

4.4.3 Actions en responsabilité

L'assuré ne doit accepter aucune reconnaissance de responsabilité, ni transiger sans l'accord de l'assureur. En cas d'action en responsabilité dirigée contre l'assuré, l'assureur peut prendre la direction de procès et a la faculté d'exercer les voies de recours, devant les juridictions civile, commerciale ou administrative, au titre d'un sinistre garanti.

4.4.4 Frais de défense

Dans le cadre d'un sinistre mettant en jeu les garanties du contrat, les frais de défense sont pris en charge par l'assureur. Toutefois, lorsque le montant du préjudice au principal est supérieur à celui de la garantie, ces frais sont supportés par l'assureur et l'assuré dans la proportion de l'indemnité versée par chacun d'entre eux.

4.4.5 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 en ses lieux et place.

4.5 Résiliation

Le contrat peut être résilié à l'initiative de l'une des parties, ou de plein droit, dans les cas exposés ci-dessous. Il est précisé que la résiliation doit être notifiée dans tous les cas par lettre recommandée adressée, en ce qui concerne le souscripteur, au siège de l'assureur ou au bureau de l'agence dont dépend le contrat. En ce qui concerne l'assureur, au dernier domicile connu du souscripteur.

4.5.1 Par l'assureur

Le contrat peut être résilié par l'assureur dans les cas suivants :

- en cas de non-paiement de cotisation (article L113-3 du Code des assurances),
- en cas d'aggravation du risque (article L113-4 du Code des assurances),
- en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelle dans la déclaration du risque (article L113-9 du Code des assurances),

- après sinistre, l'assuré ayant alors le droit de résilier les autres contrats souscrits par lui auprès de l'assureur (article R113-10 du Code des assurances).

4.5.2 Par l'assuré

L'assuré a la possibilité de résilier son contrat dans les cas suivants :

- en cas de diminution du risque, si l'assureur refuse de réduire la cotisation en conséquence (article L113-4 du Code des assurances),
- en cas de résiliation par l'assureur d'un autre contrat après sinistre (article R113-10 du Code des assurances),
- en cas de transfert de portefeuille de l'assureur (article L324-1 du Code des assurances).

4.5.3 Par l'administrateur du débiteur

En cas de redressement ou de liquidation judiciaire de l'assuré dans les conditions prévues à l'article L113-6 du Code des assurances.

4.5.4 De plein droit

- en cas de perte totale des biens sur lesquels reposent l'assurance, résultant d'un événement non garanti (art. L121-9 du Code des assurances) ;
- en cas de retrait de l'agrément de l'assureur (art. L326-12 du Code des assurances) ;
- en cas de réquisition de la propriété des biens assurés selon les dispositions de la législation en vigueur (art. L160-6 à L160-9 du Code des assurances).

4.5.5 Remise en vigueur des garanties après résiliation

Après résiliation du contrat à la suite du non-paiement de la cotisation ou en cas de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire, et lorsqu'il y a eu paiement partiel de la cotisation, toute personne y ayant intérêt pourra, par le paiement du solde de la cotisation due, rétablir les garanties intégrales du contrat ; ledit paiement devra avoir lieu nécessairement antérieurement à tout sinistre.

Titre 5. Dispositions diverses

5.1 Territorialité

Le contrat s'applique aux opérations de constructions situées en France métropolitaine, Guadeloupe, Martinique, la Réunion et la Guyane.

5.2 Subrogation

Conformément aux dispositions de l'article L121-12 du Code des assurances, 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.

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.

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.

5.3 Assurances multiples

L'Assuré est tenu de faire connaître à l'Assureur l'existence d'autres assurances couvrant les mêmes risques que le présent contrat. Quand plusieurs assurances 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 L121-4 du Code, quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite. Dans ces limites, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation de ses Dommages en s'adressant à l'Assureur

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, le Souscripteur doit en faire la déclaration à l'Assureur (article L121-4 du Code des assurances).

Au cas où les garanties résultant du présent contrat viendraient en concurrence avec des garanties de même nature accordées à titre principal par un autre contrat, le présent contrat n'interviendrait qu'après épuisement des garanties souscrites ailleurs, quelle que soit la date de souscription des contrats en cause.

5.4 Prescription

A - Conformément aux dispositions prévues par l'article L114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

B - Conformément à l'article L114-2 du Code des Assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Elle est également interrompue par :

- toute demande en justice, même en référé, tout acte d'exécution forcée ;

- toute reconnaissance par l'assureur du droit à garantie de l'assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur.

C - Conformément à l'article L114-3 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.

5.5 Loi applicable et Tribunal compétent

Tout litige concernant l'interprétation ou l'exécution du contrat demeure soumis aux règles et principes du droit français et au Code des assurances, et relève de la seule compétence des tribunaux français.

Conformément à l'article R114-1 du Code des assurances, dans toutes les instances relatives à la fixation et au règlement des indemnités dues, le défendeur est assigné devant le tribunal du domicile de l'assuré, de quelque espèce d'assurance qu'il s'agisse, sauf en matière d'immeubles ou de meubles par nature, auquel cas le défendeur est assigné devant le tribunal de la situation des objets assurés. En matière d'assurances contre les accidents de toute nature, l'assuré peut assigner l'assureur devant le tribunal du lieu où s'est produit le fait dommageable.

5.6 Examen des réclamations – clauses de médiation

La « réclamation », telle que définie par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, s'entend de toute déclaration actant le mécontentement envers un professionnel quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle est formulée. Elle peut émaner de toute personne, y compris en l'absence de relation contractualisée avec le professionnel : clients (particuliers ou professionnels), anciens clients, bénéficiaires, personnes ayant sollicité du professionnel la fourniture d'un produit ou service ou qui ont été sollicitées par un professionnel, y compris leurs mandataires et leurs ayants droit.

Une demande de service ou de prestation, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.

5.6.1 Communication des réclamations

L'Assuré peut faire part de sa réclamation :

- Par courriel : reclamations@groupe-leaderinsurance.fr
- Par courrier : LEADER UNDERWRITING – SERVICE RECLAMATIONS – RD 191 Zone des Beurrons – 78680 EPONE

LEADER UNDERWRITING s'engage à accuser réception de la réclamation de l'Assuré dans un délai de 10 jours ouvrables à compter de l'envoi de la réclamation de l'Assuré et à lui apporter une réponse dans un délai de deux mois maximum à compter de cette même date.

5.6.2 Les recours en cas d'insatisfaction

5.6.2.1 Pour les clients particuliers (ou « consommateur »)

En cas de différend relatif à la souscription, la validité, l'interprétation, l'exécution ou l'inexécution, de l'interruption/suspension ou de la résiliation du présent contrat, le client « consommateur » peut solliciter une médiation avec l'Assureur, au Centre de Médiation et d'Arbitrage de Paris (« **CMAP** »), association Loi 1901 dont le siège social est situé au 39 avenue Franklin D. Roosevelt, 75008 Paris.

Le CMAP peut être saisi par le consommateur d'une demande de médiation, sous réserve des conditions énoncées ci-dessous.

Le consommateur doit saisir le CMAP soit :

- via le formulaire à disposition sur le site du CMAP à l'adresse : www.cmap.fr/nous-saisir/
- par courriel à mediation@cmap.fr, ou

- par courrier à l'adresse CMAP – Service Médiation de la consommation, 39 avenue Franklin Roosevelt, 75008 Paris).

Le client « consommateur » demandeur à la médiation doit impérativement préciser au CMAP l'objet du litige et lui adresser toutes les pièces du dossier comme indiqué dans le formulaire de saisine. A défaut, la saisine ne pourra être prise en compte. Cette saisine peut être faite en français ou en anglais.

Le CMAP désigne à chaque saisine un médiateur agréé par le CMAP et validé par la Commission d'évaluation et de contrôle de la médiation de la consommation (CECMC) et lui transmet les éléments du dossier dans un délai de cinq jours ouvrés.

Chaque partie peut être assistée ou représentée par un avocat ou par toute personne de son choix, à sa charge, pendant toute la durée du processus de médiation.

5.6.2.2 Pour les clients professionnels

En cas de différend relatif à la souscription, la validité, l'interprétation, l'exécution ou l'inexécution, l'interruption/suspension ou de la résiliation du présent contrat, chaque Partie peut entamer un processus de médiation en transmettant à l'autre Partie une demande de médiation indiquant l'objet du litige, la demande d'indemnisation et une proposition de centre de médiation ou de médiateur.

La médiation sera confidentielle et ne portera pas atteinte aux droits des Parties. Les Parties supporteront à parts égales les frais de la médiation ainsi que leurs propres frais.

Si le différend n'est pas réglé dans les six (6) mois à compter de la date d'envoi de la demande de médiation à l'autre Partie, ou dans tout autre délai convenu par les parties, les parties pourront reprendre leur liberté d'action.

5.7 Protection des données personnelles

Le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) n° 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 ainsi que la loi n° 2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles est le cadre réglementaire du traitement et de la circulation des données personnelles. La présente clause de protection des données personnelles informe sur la façon dont les données personnelles de l'Assuré sont traitées.

5.7.1 Transmission des données personnelles

Les données personnelles de l'assuré sont traitées par son assureur et son intermédiaire, responsables de traitement ; ci-après les « Responsables de traitement ».

Les données personnelles de l'assuré peuvent être transmises aux personnels des Responsables de traitement, à leurs partenaires et sous-traitants contractuellement liés, aux organismes d'assurance ou aux organismes sociaux et mandataires des personnes impliquées dans un sinistre, aux intermédiaires d'assurance, aux experts, ainsi qu'aux personnes intéressées au contrat souscrit.

Les données personnelles de l'assuré ne sont pas traitées en dehors de l'Union européenne. Si leur traitement venait à être envisagé hors de l'Union Européenne, l'assureur informera l'assuré ainsi que des garanties prises en la matière pour préserver leur sécurité et la confidentialité des données personnelles.

5.7.2. Traitement des données personnelles

Les données personnelles de l'assuré sont traitées par les Responsables de traitement afin de :

- ✓ conclure, gérer et exécuter les garanties de son contrat d'assurance ;
- ✓ réaliser des opérations de prospection commerciale ;
- ✓ permettre l'exercice des recours et la gestion des réclamations ;
- ✓ élaborer des statistiques et études actuarielles ;
- ✓ lutter contre la fraude à l'assurance ;
- ✓ mener des actions de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ;
- ✓ exécuter leurs obligations légales, réglementaires et administratives en vigueur.

Ces traitements ont pour bases légales :

- ✓ l'intérêt légitime des responsables de traitement pour les finalités de prospection commerciale et de lutte contre la fraude à l'assurance et la réalisation d'études statistiques et actuarielles ;
- ✓ le respect des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur, s'agissant de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme et l'application de sanctions financières ;
- ✓ Le contrat de l'Assuré, pour les autres finalités citées. Sur cette base légale du contrat, le refus par l'assuré de fournir ses données entraîne l'impossibilité de conclure et d'exécuter celui-ci.

Dans le cadre de la lutte contre la fraude à l'assurance, les Responsables de traitement peuvent, en cas de détection d'une anomalie, d'une incohérence ou d'un signalement, vous inscrire sur une liste de personnes présentant un risque de fraude, afin de maîtriser leurs coûts et protéger leur solvabilité. Avant toute inscription, une information préalable vous sera notifiée.

5.7.3 Conservation des données personnelles

Dans le cadre de la prospection commerciale, les données personnelles de l'assuré sont conservées pendant 3 ans à compter de leur collecte ou du dernier contact resté sans effet.

Les données personnelles traitées pour la conclusion et la gestion du contrat de l'assuré sont conservées conformément aux délais légaux de prescription, fixés selon la nature du contrat.

Dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, les données personnelles sont conservées pendant 5 ans.

En cas d'inscription sur une liste de lutte contre la fraude, les données personnelles de l'assuré sont conservées pendant 5 ans.

Si le droit de l'Union européenne ou le droit français l'imposent, les données seront conservées plus longtemps. Une fois ces durées atteintes, il est procédé à la suppression ou à l'anonymisation des données personnelles.

5.7.4 Les droits des assurés

L'assuré dispose :

- ✓ D'un **droit d'accès**, qui lui permet d'obtenir :
 - La confirmation que des données le concernant sont ou ne sont pas traitées ;
 - La communication d'une copie de l'ensemble des données personnelles détenues par le responsable de traitement.

- ✓ D'un **droit de demander la portabilité de certaines données** : il permet à l'assuré de récupérer ses données personnelles dans un format structuré, couramment utilisé et lisible par une machine.
Il s'applique aux seules données fournies de manière active, par exemple en remplissant un formulaire, ou qui ont été observées lors de son utilisation d'un service ou dispositif dans le cadre de la conclusion ou de la gestion de son contrat.
- ✓ D'un **droit d'opposition** : il permet à l'assuré de s'opposer aux traitements de ses données personnelles, à tout moment, pour des raisons tenant à sa situation particulière. En matière de prospection, notamment commerciale, ce droit peut s'exercer sans avoir à justifier d'un motif légitime.
- ✓ D'un **droit de rectification** : il permet à l'assuré de faire rectifier une information le concernant lorsque celle-ci est obsolète ou erronée. Il lui permet également de faire compléter des informations incomplètes le concernant.
- ✓ D'un **droit d'effacement** : il permet à l'assuré d'obtenir l'effacement de ses données personnelles sous réserve des durées légales de conservation. Il peut notamment trouver à s'appliquer dans le cas où ses données ne seraient plus nécessaires au traitement.
- ✓ D'un **droit de limitation** : Il permet à l'assuré de limiter le traitement de ses données dans les cas suivants :
 - En cas d'usage illicite de ses données ;
 - S'il conteste l'exactitude de celles-ci ;
 - S'il lui est nécessaire de disposer des données pour constater, exercer ou défendre ses droits.
 - Elles ne feront alors plus l'objet d'un traitement actif, et ne pourront pas être modifiées pendant la durée de l'exercice de ce droit.
- ✓ D'un **droit d'obtenir une intervention humaine** : les responsables de traitement peuvent avoir recours à une prise de décision automatisée en vue de la souscription ou de la gestion du contrat de l'Assuré. Dans ce cas, il peut demander quels ont été les critères déterminants de la décision auprès du Délégué à la Protection des Données.
Il peut exercer ses droits en contactant le Délégué à la Protection des Données. A l'appui de sa demande, il lui sera demandé de justifier de son identité.
- ✓ Si l'Assuré ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale dans le cadre de démarchage téléphonique, il peut s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique BLOCTEL. Pour plus d'informations, il peut consulter le site www.bloctel.gouv.fr.
- ✓ L'Assuré peut définir des directives générales auprès d'un tiers de confiance, ou particulières auprès du responsable de traitement concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données personnelles après son décès. Ces directives sont modifiables ou révocables à tout moment.
- ✓ En cas de désaccord sur la collecte ou l'usage de ses données personnelles, l'Assuré a la possibilité d'adresser une réclamation à la Commission Nationale de l'Informatique et Libertés (CNIL) (3 Place de Fontenoy, TSA 80715, 75334 PARIS CEDEX 07 ; www.cnil.fr).

5.7.5 Contact du délégué à la protection des données

Pour exercer ses droits ou solliciter toute information complémentaire, l'assuré peut contacter le Délégué à la Protection des Données, à l'adresse suivante :

- ✓ par mail : dpo@groupe-leaderinsurance.com

- ✓ par courrier : LEADER SOUSCRIPTION - Délégué à la Protection des Données – Zone d'activités des Beurrons - Route Départementale 191 - 78680 EPÔNE
- ✓ via le formulaire de contact : <http://www.groupe-leaderinsurance.com/contact>

5.8 Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme

En raison notamment des dispositions législatives et réglementaires organisant la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme (Directive (UE) 2015/849 du Parlement européen et du Conseil du 20 mai 2015), l'Assureur, et le Délégué de gestion, agissant pour son compte, sont tenus d'identifier le client ainsi que les mandataires, et de recueillir toutes informations ou tous justificatifs qui leur paraissent pertinents relatifs à la connaissance et l'actualisation de l'identité, de la résidence, de la situation professionnelle et financière de ce dernier.

À ce titre, le Client s'engage, pendant toute la durée du présent contrat :

- ✓ à les tenir informés sans délai de toute modification survenue au niveau de sa situation patrimoniale, financière ou personnelle ;
- ✓ à leur communiquer, à première demande, toute information, toute pièce ou tout document relatif à sa situation patrimoniale, financière ou personnelle.

5.9 Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties dans le temps

La fiche d'information réglementaire sur le fonctionnement des garanties « responsabilité civile » dans le temps est prévue par l'arrêté du 31 octobre 2003.

5.9.1 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.

5.9.2 Le contrat garantit la responsabilité civile encourue du fait d'une activité professionnelle

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

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

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

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

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

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

5.9.2.2. 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.

Cas 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.

Cas 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.

5.9.2.3 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 indemnifiera. Selon le type de contrats, l'ancien ou le nouvel assureur pourra être valablement saisi. Reportez-vous aux cas types ci-dessous :

Cas 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.

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

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

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

Cas 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'ayez 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.

Cas 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.

5.9.2.4 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.