



conditions générales

Sécurité des dirigeants
d'entreprise publique locale



SOMMAIRE

TITRE 1] DISPOSITIONS GÉNÉRALES 4

- Article 1 - Objet du contrat Sécurité des dirigeants d'entreprise publique locale..... 4
- Article 2 - Définitions générales..... 4
- Article 3 - étendue territoriale des garanties 4

TITRE 2] CONTENU DES GARANTIES 5

Chapitre 1 - Responsabilité personnelle du dirigeant 5

- Article 4 - Objet de la garantie..... 5
- Article 5 - Étendue de la garantie..... 5
- Article 6 - Exclusions particulières à la garantie responsabilité personnelle du dirigeant..... 6
- Article 7 - Montant de garantie..... 6

Chapitre 2 - Défense pénale du dirigeant..... 7

- Article 8 - Étendue de la garantie..... 7
- Article 9 - Exclusions particulières à la garantie défense pénale du dirigeant..... 7

Chapitre 3 - Accidents corporels du dirigeant..... 8

- Article 10 - Objet de la garantie..... 8
- Article 11 - Montant de garantie..... 8
- Article 12 - Définition du bénéficiaire en cas de décès de l'assuré 8
- Article 13 - Définitions complémentaires..... 8

A - Indemnités en cas de blessures 8

- Article 14 - Frais et perte en cas de consolidation..... 8
- Article 15 - Déficit fonctionnel permanent et tierce personne..... 9
- Article 16 - Préjudice esthétique permanent..... 9
- Article 17 - Souffrances endurées 9

B - Indemnités en cas décès 10

- Article 18 - Frais d'obsèques..... 10
- Article 19 - Capital décès..... 10
- Article 20 - Non-cumul des indemnités dues au titre
du déficit fonctionnel permanent et au titre du décès 10
- Article 21 - Exclusions particulières à la garantie accidents corporels..... 10

TITRE 3 – RÈGLEMENT DU SINISTRE 11

- Article 22 - Obligations de l'assuré..... 11
- Article 23 - Modalités de règlement du *sinistre* 11
- Article 24 - Subrogation 12

TITRE 4 – VIE DU CONTRAT 13

- Article 25 - Formation et date d'effet du contrat 13
- Article 26 - Durée du contrat - Tacite reconduction 13
- Article 27 - Déclaration du risque par le *souscripteur*..... 13
- Article 28 - Résiliation du contrat 14
- Article 29 - Cotisation..... 15
- Article 30 - *Prescription*..... 15
- Article 31 - Protection des données personnelles..... 16
- Article 32 - Lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme..... 16
- Article 33 - Traitement des réclamations 17
- Article 34 - Médiation 17
- Article 35 - Autorité de contrôle 17
- Article 36 - Sanctions internationales..... 17

TITRE 1]

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Le contrat d'assurance est régi par le Code des assurances.

Les dispositions contractuelles s'appliquent, par ordre de priorité, conformément aux Conditions particulières et aux présentes Conditions générales.

• Article 1 – Objet du contrat Sécurité des dirigeants d'entreprise publique locale

Selon les indications portées aux conditions particulières, SMACL Assurances accorde sa garantie pour les risques suivants :

- Responsabilité personnelle du dirigeant
- Défense pénale du dirigeant
- Accidents corporels du dirigeant

• Article 2 – Définitions générales

Accident corporel

Toute atteinte à l'intégrité physique d'une personne, résultant de l'action soudaine et imprévue d'une cause extérieure.

Assurés

Les dirigeants passés, présents ou futurs du *souscripteur*, régulièrement investis dans leurs fonctions au regard de la loi et des statuts, ainsi que toute personne physique, salariée ou non, qui verrait sa responsabilité personnelle recherchée pour une *faute* professionnelle commise dans le cadre d'une activité de direction, de gestion, d'administration ou de supervision exercée avec ou sans mandat social ou délégation de pouvoir.

Les *assurés* ont la qualité de *tiers* entre eux.

Assureur

SMACL Assurances SA, ci-après dénommée SMACL Assurances.

Code

Le Code des assurances.

Faute

Toute *faute* de gestion commise par l'*assuré* et résultant de négligence, d'imprudence, de carence, d'imprévoyance, de retard, d'omission, d'erreur, d'incompétence, ou de déclaration inexacte.

Tout manquement aux obligations légales réglementaires, ou statutaires.

Et en général, tout acte fautif quelconque qui engage la responsabilité d'un *assuré* agissant dans l'exercice de ses fonctions.

Interruption de la prescription

Interruption du délai non encore écoulé, faisant courir un nouveau délai de même durée que l'ancien.

Litige

Tout acte de mise en cause devant la juridiction pénale ou dans le cadre d'une instruction pénale (dépôt de plainte, citation directe, mise en examen, etc.). Tous les actes de mise en cause résultant d'une même *faute* constituent un seul et même *litige*.

Prescription

Perte / extinction d'un droit lorsque celui-ci n'a pas été exercé pendant un délai déterminé.

Sinistre

Pour la garantie responsabilité personnelle du dirigeant, 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.

Pour la garantie défense pénale du dirigeant, il s'agit de tout *litige* tel que défini ci-dessus.

Pour la garantie accidents corporels du dirigeant, constitue un *sinistre* l'*accident corporel* tel que défini ci-dessus.

Souscripteur

L'entreprise publique locale signataire du contrat, désignée aux conditions particulières, qui s'engage, de ce fait, à payer les cotisations.

Tiers

Toute personne physique ou morale subissant un préjudice imputable à la *faute* de l'*assuré* et susceptible d'engager la responsabilité de ce dernier dans les conditions précisées aux présentes conditions spéciales.

• Article 3 – Étendue territoriale des garanties

Les garanties du présent contrat s'exercent en France métropolitaine, dans les départements et régions d'Outre-Mer suivants : Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion.

CHAPITRE 1 – Responsabilité personnelle du dirigeant

• Article 4 – Objet de la garantie

La garantie a pour objet de couvrir, dans les limites par *sinistre* et par année d'assurance des montants indiqués au tableau des garanties annexé aux présentes conditions générales, les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'*assuré* peut encourir, individuellement ou solidairement, à l'égard de l'entreprise publique locale souscriptrice ou des *tiers* par suite de *fautes* commises par lui dans l'exercice de ses fonctions de dirigeant, *fautes* sanctionnées par une décision de justice devenue définitive.

La présente garantie n'a pas pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires susceptibles d'être mises à la charge de l'entreprise publique locale suite à la mise en cause de sa propre responsabilité et fondée sur une *faute* qui lui est propre.

• Article 5 – Étendue de la garantie

5.1. – La réclamation

La garantie s'applique aux réclamations introduites contre l'*assuré* et résultant d'une *faute* définie à l'article 1 ci-dessus, réelle ou alléguée commise dans l'exercice de ses fonctions.

La date du *sinistre* est celle à laquelle l'*assuré* a reçu la réclamation de la victime ou, s'il y a plusieurs victimes et/ou réclamations, celle de la première réclamation.

Pour l'application de la garantie, on entend par réclamation :

- toute action contentieuse formée contre un *assuré*,
- toute demande amiable écrite,
- toute enquête, poursuite, ou instruction judiciaire ouverte à l'encontre d'un *assuré*.

La garantie est étendue aux réclamations contre :

- les ayants cause ou représentants légaux de l'*assuré* décédé ou frappé d'incapacité juridique,
- l'*assuré* dirigeant d'une société dissoute, cédée ou vendue,
- l'*assuré* démissionnaire ou révoqué,
- les conjoints de l'*assuré*, y compris les concubins et partenaires liés par un pacte civil de solidarité (PACS), pour toutes réclamations visant à obtenir réparation sur les biens communs ou indivis.

5.2. – Étendue de la garantie dans le temps

Conformément à l'article L.124-5 alinéa 4 du Code des assurances, la garantie, déclenchée par la réclamation, couvre l'*assuré* contre les conséquences pécuniaires des *sinistres*, 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 à sa date de résiliation ou d'expiration mentionné par le contrat, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs des *sinistres*. Toutefois, la garantie 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 pas été resouscrite ou l'a été sur la base du déclenchement par le fait dommageable. L'*assureur* ne couvre pas l'*assuré* contre les conséquences pécuniaires des *sinistres* s'il établit que l'*assuré* avait connaissance du fait dommageable à la date de la souscription de la garantie.

Le délai subséquent des garanties déclenchées par la réclamation est fixé à cinq ans.

Les dommages résultant d'un même fait générateur donnant lieu à des réclamations s'étalant sur plusieurs années s'imputent sur l'année d'assurance au cours de laquelle a été reçue la première réclamation.

• Article 6 – Exclusions particulières à la garantie responsabilité personnelle de l'assuré

Sont exclus de la garantie responsabilité personnelle du dirigeant :

- les réclamations résultant d'une *faute* intentionnelle ou dolosive de l'assuré, au sens de l'article L. 113-1 du Code. Si le caractère intentionnel ou dolosif de la *faute* de l'assuré, est établi postérieurement à la mise en œuvre de la garantie, SMACL Assurances est en droit de lui demander le remboursement des sommes versées ;
- les réclamations résultant des *fautes* commises personnellement par le conjoint, concubin ou partenaire d'un PACS ;
- les réclamations relatives à des fait de grèves ou de «lock-out». Par «lock-out», on entend la fermeture provisoire de l'établissement décidée par l'employeur en réponse généralement à un conflit social ;
- les réclamations relatives à un abus de bien social, une escroquerie, un abus de confiance ;
- les réclamations relatives à la recherche ou l'obtention par l'assuré de rémunérations ou d'avantages personnels pécuniaires ou en nature contraires aux dispositions statutaires, légales ou réglementaires ;
- les réclamations relatives à l'attribution directe ou indirecte à un tiers, de sommes, commissions, avantages en nature ou gratifications sans aucun rapport avec l'objet statutaire du *souscripteur* ou dans le but d'obtenir des avantages en retour au bénéfice personnel de l'assuré ;
- les réclamations relatives au comportement diffamatoire de l'assuré ;
- les réclamations relatives à l'annonce volontaire de résultats comptables inexacts ;
- les réclamations relatives à la violation de secrets professionnels, de procédés ou techniques de fabrication ;
- les réclamations relatives à la contrefaçon de brevet ou de marque, à l'atteinte aux droits des dessins et modèles déposés ;
- les réclamations relatives à la publicité mensongère ou comparative ;
- les réclamations en matière de concurrence déloyale ;
- les réclamations fondées sur un conflit collectif du travail ;
- les réclamations relatives aux accidents du travail ou aux maladies professionnelles ;
- les réclamations tendant à la réparation de dommages causés par la présence ou la dispersion de l'amiante ou de tout produit ou matériau contenant de l'amiante ;
- les réclamations tendant à la réparation de dommages corporels ou matériels ;
- les réclamations tendant à la réparation de dommages immatériels consécutifs à des dommages matériels ou corporels ;
- les réclamations ayant pour origine une atteinte à l'environnement réelle ou alléguée ;
- les conséquences financières d'un défaut ou d'une insuffisance d'assurance ou de garantie financière de l'entreprise ou de ses filiales ;

- les réclamations consécutives au non-paiement des cotisations sociales, impôts, taxes ou redevances, ou ayant pour origine des redressements fiscaux ou parafiscaux résultant de l'inobservation grave et répétée des obligations fiscales ayant rendu impossible le recouvrement des impositions dues ;
- les amendes civiles, pénales, administratives ou fiscales ainsi que les pénalités mises à la charge de l'assuré par convention, décision de justice ou arbitrale, ou par la législation ou la réglementation en vigueur ;
- les réclamations amiables introduites pour le compte du *souscripteur*, ou pour le compte de l'une de ses filiales ;
- les réclamations fondées sur les indemnités contractuelles de départ de l'assuré ;
- les remboursements de rémunérations, émoluments ou tantièmes perçus par l'assuré ;
- les engagements de cautionnement, de lettre d'intention ou de garantie autonome ;
- les réclamations relatives à la responsabilité civile professionnelle du *souscripteur*.

• Article 7 – Montant de garantie

La garantie de SMACL Assurances s'exerce par année d'assurance, quel que soit le nombre de *sinistres*, à concurrence du montant indiqué au tableau des garanties en annexe.

Ce montant constitue l'indemnité maximale à la charge de SMACL Assurances pour tous les *sinistres* résultant de l'ensemble des réclamations introduites à l'encontre des *assurés* pendant la période d'assurance.

Ce montant maximal s'épuise par tout règlement fait au titre de la garantie Responsabilité personnelle du dirigeant, selon l'ordre chronologique d'exigibilité.

CHAPITRE 2 – Défense pénale des dirigeants

• Article 8 – Étendue de la garantie Défense pénale du dirigeant

8.1. – Frais de défense

SMACL Assurances prend en charge, dans la double limite du montant indiqué au tableau des garanties et du barème de prise en charge en vigueur à la souscription du contrat, et avance les frais nécessaires à la défense pénale de l'assuré, lorsqu'il est pénalement mis en cause dans le cadre de ses fonctions de dirigeant.

Cette garantie comprend le paiement des honoraires d'avocat ainsi que les frais liés à la procédure judiciaire et les frais d'expertise, mis à la charge de l'assuré.

SMACL Assurances ne prend pas en charge les sommes suivantes :

- les frais de défense incombant au *souscripteur*, suite à la mise en cause de sa responsabilité par un *tiers* et fondée sur une *faute* qui lui est propre ;
- les consultations ou les actes de procédure réalisés avant la déclaration du *sinistre*, sauf si l'assuré justifie d'une urgence à les avoir demandés (L.127-2-2 du Code) ;
- les honoraires de résultat ;
- les dépens et frais irrépétibles mis à la charge de l'assuré ;
- les condamnations et amendes pénales ;
- les cautions et consignations pénales ;
- les sommes réglées au *tiers* par l'assuré dans le cadre d'une transaction.

8.2. – Libre choix de l'avocat

Pour sa défense pénale, l'assuré a le libre choix de son avocat.

L'assuré a également la liberté de choisir un avocat ou toute autre personne qualifiée pour l'assister, chaque fois que survient un conflit d'intérêt entre lui et SMACL Assurances.

L'avocat choisi doit être territorialement compétent. À défaut, SMACL Assurances ne sera pas tenue de prendre en charge les frais de déplacement liés à ce choix, ni le coût des honoraires de l'avocat postulant chargé d'accomplir pour le compte de l'assuré les actes ordinaires de la procédure devant la juridiction territorialement compétente.

SMACL Assurances peut, sur demande écrite de l'assuré, proposer le nom d'un avocat.

8.3. – Étendue de la garantie dans le temps

Lorsque la mise en cause pénale de l'assuré implique aussi la mise en oeuvre de la garantie responsabilité personnelle du dirigeant prévue au chapitre 1, l'application dans le temps de la garantie défense pénale du dirigeant suit les dispositions de l'article 5.2. ci-avant.

Lorsque la mise en cause pénale de l'assuré implique exclusivement la mise en oeuvre de la garantie défense pénale du dirigeant, celle-ci s'applique dès lors que le fait incriminé est antérieur à la date de résiliation ou d'expiration du contrat et que la première mise en cause à l'origine du *litige* est adressée à l'assuré entre la prise d'effet initiale du contrat et l'expiration d'un délai de **cinq (5) ans** subséquent à sa date de résiliation ou d'expiration.

Lorsqu'il est établi que l'assuré avait connaissance ou ne pouvait ignorer, de bonne foi, le fait à l'origine de la poursuite pénale à la date de la souscription du contrat, la garantie cesse de plein droit et SMACL Assurances pourra lui demander le remboursement des sommes déjà versées s'il y a lieu.

• Article 9 – Exclusions particulières à la garantie Défense pénale du dirigeant

Sont exclus de la garantie défense pénale :

- la *faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré*, au sens de l'article L. 113-1 du Code. En cas de condamnation définitive de l'assuré pour des faits intentionnels ou dolosifs au sens de l'article L. 113-1 du Code des assurances, SMACL Assurances se réserve le droit de lui demander le remboursement des sommes versées ;
- les mises en cause pénales liées à l'utilisation d'un véhicule ;
- les procédures pénales en matière fiscale.

CHAPITRE 3 – Accident corporel du dirigeant

• Article 10 – Objet de la garantie

En cas d'accident survenu à l'assuré à l'occasion ou du fait de ses fonctions de dirigeant, et selon les dispositions définies ci-après, SMACL Assurances prend en charge :

- l'indemnisation de son préjudice corporel en cas de blessure.
- l'indemnisation du préjudice subi par les bénéficiaires désignés à l'article 12 ci-dessous du fait du décès de l'assuré.

Des indemnités dues à l'assuré par SMACL Assurances au titre du présent chapitre seront déduites toutes les prestations à caractère indemnitaire qui lui reviendraient par application des dispositions légales ou réglementaires ou de tout autre régime de prévoyance collective, d'un statut ou d'une convention collective, ainsi que toutes autres indemnités qui, réparant les mêmes postes de préjudice, lui seraient dues par un tiers ou par SMACL Assurances.

• Article 11 – Montant de garantie

La présente garantie s'exerce, par sinistre, dans la limite des montants indiqués au tableau des garanties en annexe, sans toutefois déroger aux sous-limites fixées aux articles 15, 16, 17, 18, 19 et 20 ci-après.

• Article 12 – Définition du bénéficiaire en cas de décès de l'assuré

En cas de décès de l'assuré défini à l'article 2, ont la qualité de bénéficiaire :

12.1. – Pour les frais d'obsèques

Toute personne justifiant le paiement des frais d'obsèques dans la limite du montant de la garantie prévue à l'article 19 ci-après.

12.2. – Pour le capital décès

Son conjoint non divorcé ni séparé ou, à défaut, son concubin notoire ou lié par un pacte civil de solidarité (PACS), à défaut ses/leurs enfants, ou, à défaut, les autres ayants droit, dans la limite du capital fixé à l'article 20 ci-après.

• Article 13 – Définitions complémentaires

13.1. – Atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique (invalidité)

Perte définitive partielle ou totale de la capacité fonctionnelle entraînant un déficit fonctionnel permanent. Cet état est évalué par un médecin expert par référence au barème de droit commun.

13.2. – Seuil d'intervention

Valeur plancher en deçà de laquelle les garanties ne sont pas acquises.

13.3. – Prestation à caractère indemnitaire

Prestation ou indemnisation déterminée en fonction du préjudice réellement subi. Elle ne peut excéder le montant de ce dernier. Elle est calculée en fonction de la situation de l'assuré au moment de la survenance de l'évènement (âge, profession, revenus, situation de famille, etc.).

13.4. – Tierce personne

Aide indispensable, médicalement évaluée en temps (exemple : pendant quinze (15) jours) et en durée (exemple : une (1) heure par jour) pour assister la victime, lorsque le déficit fonctionnel permanent qui subsiste après la consolidation l'oblige à avoir recours à une aide humaine pour effectuer les actes essentiels de la vie courante.

13.5. – Consolidation

Moment où l'état de la victime devient stationnaire et n'est plus susceptible d'une évolution par l'effet d'un traitement actif et où la lésion prend un caractère permanent. C'est le point de départ pour fixer les séquelles définitives.

13.6. – Ayants droit

Personnes physiques telles que prévues selon les règles du droit successoral en vigueur à la date de l'accident.

A – Indemnités en cas de blessures

• Article 14 – Frais et perte avant consolidation

SMACL Assurances garantit exclusivement le remboursement des dépenses, frais et pertes, ci-dessous définis, restés à la charge de l'assuré après intervention de la Sécurité sociale ou de tout autre régime de prévoyance collective, y compris les sociétés régies par le Code de la mutualité, ou de l'employeur.

14.1. – Dépenses de santé actuelles

Médecine, chirurgie, pharmacie, hospitalisation, prothèse, soins rendus nécessaires par l'accident, jusqu'à la date de consolidation des blessures.

La garantie est accordée sur justificatifs à hauteur des **frais réels** engagés par l'assuré et restant à sa charge après intervention des organismes sociaux ou assimilés, et cela dans la limite du montant indiqué au tableau des garanties en annexe.

14.2. – Frais divers

Il s'agit **exclusivement** des frais susceptibles d'être exposés temporairement par la victime directe avant la consolidation de ses blessures tels que les frais de garde d'enfants, frais de transport, assistance temporaire d'une tierce personne.

La garantie est accordée sur justificatifs dans la limite d'un plafond contractuel de **5 000 €**.

Ne sont pas pris en charge les frais et honoraires d'assistance ou de conseil (tels que médecins, avocats, mandataires).

14.3. – Pertes de gains professionnels actuels :

il s'agit de pertes de salaires, de rémunérations et de revenus salariaux, artisanaux ou libéraux, pendant la période d'arrêt d'activité professionnelle imputable et définie médicalement.

La garantie est accordée sur justificatifs dans la limite d'un plafond contractuel de **10 000 €**.

• Article 15 – Déficit fonctionnel permanent et tierce personne

Lorsque les blessures subies par l'assuré dans l'exercice de ses fonctions laissent subsister des séquelles, SMACL Assurances garantit le versement d'une indemnité en cas d'invalidité de l'assuré selon les modalités suivantes :

15.1. – Fixation du taux d'invalidité

Le taux d'invalidité subsistant après consolidation des blessures est fixé par un médecin expert désigné par SMACL Assurances. L'expert se réfère au barème fonctionnel indicatif des incapacités en droit commun publié dans la revue Le concours médical.

Le médecin expert détermine si l'assuré a besoin, en cas d'invalidité, de l'assistance constante ou à temps partiel d'une tierce personne.

Lors de l'expertise, l'assuré peut se faire assister, à ses frais, par un médecin de son choix.

15.2. – Détermination de l'indemnité du déficit fonctionnel permanent et/ou du recours à l'assistance d'une tierce personne

15.2.1. – Principe de l'indemnité

Lorsque le taux d'invalidité subsistant après consolidation est égal ou supérieur à 5 %, l'indemnité est égale au produit du taux d'invalidité constaté à la date de consolidation de l'état de santé de la victime par la valeur du point indiquée au tableau en annexe. L'âge pris en considération est celui de l'assuré à la date de consolidation des blessures.

Aucune indemnité n'est versée lorsque le taux d'invalidité est inférieur à 5 %.

Lorsque le recours à l'assistance d'une tierce personne est reconnu nécessaire **au moins trois (3) heures par jour** par le médecin expert, l'indemnité due au titre du déficit fonctionnel permanent est majorée de 2 % par heure de tierce personne nécessaire par jour. La majoration de 2 % est alors applicable dès la première heure.

La garantie est délivrée dans la limite du montant indiqué au tableau des garanties en annexe.

15.2.2. – Non-cumul avec les prestations sociales, statutaires ou collectives

L'indemnité, telle qu'elle est fixée à l'article 15.2.1., ne se cumule pas avec les prestations à caractère indemnitaire perçues ou à percevoir par l'assuré de la Sécurité sociale ou de tout autre régime de prévoyance collective ou au titre d'un statut ou d'une convention collective.

Ces prestations seront portées à la connaissance de SMACL Assurances par l'assuré dès qu'elles lui seront notifiées par l'organisme débiteur et auront été acceptées par lui. Elles viendront en déduction de l'indemnité due par SMACL Assurances qui versera, s'il y a lieu, le complément à l'assuré. Ce complément ne peut être révisé en cas de modification des prestations postérieures à son versement.

15.2.3. – Aggravation

En cas d'aggravation du taux d'invalidité déjà indemnisée, la valeur du point à prendre en considération pour l'indemnisation du supplément du déficit fonctionnel permanent, selon les modalités prévues à l'article 15.2.1 ci-dessus, est celle correspondant au nouveau taux d'invalidité.

L'indemnité est égale au produit du taux propre à l'aggravation avec la valeur du point définie comme ci-dessus.

• Article 16 – Préjudice esthétique permanent

Cette garantie est de nature à réparer l'altération de l'apparence physique de la victime imputable à l'accident.

SMACL Assurances garantit, selon les modalités suivantes, le versement d'une indemnité réparant le préjudice esthétique permanent constaté sur la victime, et ce, même si aucun taux d'invalidité n'est retenu.

16.1. – Fixation des bases médicales

Le médecin expert désigné par SMACL Assurances qualifie le préjudice esthétique permanent par référence à une échelle de gravité de 1 à 7 :

1	(très léger)	4,5	(moyen à assez important)
1,5	(très léger à léger)	5	(assez important)
2	(léger)	5,5	(assez important à important)
2,5	(léger à modéré)	6	(important)
3	(modéré)	6,5	(important à très important)
3,5	(modéré à moyen)	7	(très important)
4	(moyen)		

16.2. – Détermination de l'indemnité réparant le préjudice esthétique permanent

Lorsque le préjudice esthétique permanent a donné lieu à une qualification supérieure ou égale à modéré (degré 3 dans l'échelle de gravité de 1 à 7), il sera versé à l'assuré une indemnité déterminée en application des éléments figurant au tableau d'indemnisation en annexe.

Aucune indemnité n'est versée lorsque le préjudice est qualifié de 1 à 2,5 (de très léger jusqu'à léger à modéré).

• Article 17 – Souffrances endurées

17.1. – Définition

Les souffrances endurées correspondent aux souffrances physiques ou morales supportées par la victime.

SMACL Assurances garantit, selon les modalités suivantes, le versement d'une indemnité, et ce, même si aucun taux d'invalidité n'est retenu.

17.2. – Fixation des bases médicales

Le médecin expert désigné par SMACL Assurances qualifie les souffrances endurées permanent par référence à une échelle de gravité de 1 à 7 :

1	(très léger)	4,5	(moyen à assez important)
1,5	(très léger à léger)	5	(assez important)
2	(léger)	5,5	(assez important à important)
2,5	(léger à modéré)	6	(important)
3	(modéré)	6,5	(important à très important)
3,5	(modéré à moyen)	7	(très important)
4	(moyen)		

17.3. – Détermination de l'indemnité

Lorsque les souffrances endurées ont donné lieu à une qualification supérieure ou égale à modéré (degré 3 dans l'échelle de gravité de 1 à 7), le montant de l'indemnité est déterminé selon le tableau d'indemnisation en annexe.

Aucune indemnité n'est versée lorsque le préjudice est qualifié de 1 à 2,5 (de très léger jusqu'à léger à modéré).

B – Indemnités en cas de décès

• Article 18 – Frais d'obsèques

La garantie a pour objet de compenser les frais d'obsèques engagés par la famille, et/ou à défaut par les proches de la victime directe, suite au décès accidentel de l'assuré dans le cadre de ses fonctions.

La garantie est délivrée sur justificatifs des frais réels engagés dans la limite d'un plafond de **3 000 €**.

En cas de pluralité de bénéficiaires tels que définis à l'article 12.1. des présentes conditions générales et de dépassement du plafond de garantie, SMACL Assurances interviendra au prorata des frais engagés.

• Article 19 – Capital décès

La garantie a pour objet le versement d'un capital forfaitaire aux bénéficiaires définis à l'article 12.2. des présentes conditions générales suite au décès de l'assuré. Le montant global de l'indemnité est de 50 000 € quel que soit le nombre de bénéficiaires. Le capital garanti est versé à réception des pièces suivantes :

- un extrait de l'acte de décès ;
- une copie du livret de famille ;
- le cas échéant, tout document prouvant la qualité de concubin (taxe d'habitation, déclaration de revenus, factures établies aux deux noms, etc.).

Cette prestation restera acquise aux bénéficiaires quelles que soient les prestations servies par les organismes sociaux ou autres régimes de prévoyance ou autres conventions collectives.

• Article 20 – Non-cumul des indemnités dues au titre du déficit fonctionnel permanent et au titre du décès

Lorsque postérieurement au versement de l'indemnité due au titre du déficit fonctionnel permanent, l'assuré décède des suites de l'accident, les indemnités dues au titre du décès ne sont versées que déduction faite des sommes déjà réglées par SMACL Assurances au titre du déficit fonctionnel permanent.

• Article 21 – Exclusions particulières applicables à la garantie des accidents corporels du dirigeant

SMACL Assurances ne garantit pas les sinistres survenus :

- du fait d'une *faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré*, au sens de l'article L.113-1 du Code ;
- alors que l'assuré était, au moment de l'accident, sous l'effet de drogues ou stupéfiants pénalement répréhensibles ;
- alors que l'assuré présentait, au moment de l'accident, un taux d'imprégnation alcoolique égal ou supérieur à celui fixé par l'article R.234-1 du Code de la route ou lorsque le conducteur refuse de se soumettre à un dépistage d'alcoolémie ;
- alors que l'assuré, conducteur d'un véhicule, n'est pas au moment du *sinistre* détenteur de la licence, du permis ou des certificats de capacité exigés par la législation en vigueur et en état de validité. Toutefois, la présente exclusion est sans effet lorsque l'assuré est détenteur d'un permis de conduire sans validité pour des raisons tenant au lieu ou à la durée de la résidence ou lorsque les conditions restrictives d'utilisation, autres que celles relatives aux catégories de véhicules portées sur le permis, n'ont pas été respectées ;
- alors que l'assuré participait à une rixe, un pari, une tentative de record ;
- alors que l'assuré pratiquait un sport aérien ;
- lors de la pratique de la chasse ;
- lors de la pratique de l'assuré en tant que concurrent à des compétitions et à leurs essais nécessitant l'utilisation d'un véhicule à moteur, d'un bateau à voile ou à moteur.

Enfin, la garantie de SMACL Assurances ne porte pas sur les conséquences d'une aggravation du préjudice corporel due à un traitement tardif imputable à une négligence de l'assuré ou à l'observation intentionnelle par celui-ci des *prescriptions* d'un médecin.

TITRE 3] RÈGLEMENT DU SINISTRE

• Article 22 – Obligations de l'assuré

22.1. – La déclaration du sinistre

Sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assuré doit déclarer le *sinistre* à SMACL Assurances dans les **cinq (5) jours ouvrés** à compter de la date à laquelle il en a connaissance, ou au plus tard à la date à laquelle une citation en justice lui est signifiée.

22.2. – L'obligation de coopération

L'assuré doit fournir concurremment à sa déclaration de *sinistre*, tous documents nécessaires à la défense de ses intérêts, ainsi que tous renseignements et éléments d'informations sur les causes, circonstances et conséquences du *sinistre*, et faire connaître à SMACL Assurances les noms et adresses des personnes lésées, et ceux des témoins s'il y en a.

L'assuré doit également :

- transmettre à SMACL Assurances dès réception et au plus tard dans les **quarante-huit (48) heures**, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédures civiles et pénales qui lui seraient adressés, remis ou signifiés en relation avec le *sinistre* ;
- informer SMACL Assurances dans les meilleurs délais, des mesures conservatoires et des frais associés que l'urgence de la situation a commandé à l'assuré de prendre avant même de déclarer le *sinistre* à SMACL Assurances.

22.3. – Sanctions

Si l'assuré déclare le *sinistre* après le délai indiqué ci-dessus, et si SMACL Assurances établit que ce retard lui cause un préjudice, il sera déchu de tout droit à garantie.

De même, l'assuré qui, de mauvaise foi, fait de fausses déclarations sur les faits, les événements ou la situation à l'origine du *sinistre*, ou sur tout élément conditionnant sa solution, ou emploie sciemment comme justification des moyens frauduleux ou des documents inexacts, sera entièrement déchu de tout droit à garantie pour le *sinistre* considéré.

En application de l'article R.124-1 du Code, il est précisé qu'aucune déchéance motivée par un manquement de l'assuré à ses obligations commis postérieurement au *sinistre* ne sera opposable aux personnes lésées ou à leurs ayants droit.

Par ailleurs, *faute* par l'assuré de se conformer aux obligations prévues à l'article 22.2. ci-dessus, SMACL Assurances sera fondé à lui réclamer une indemnité proportionnée au dommage que le manquement de l'assuré lui aura causé.

• Article 23 – Modalités de règlement du sinistre

23.1. – Dispositions spéciales à la garantie Responsabilité personnelle du dirigeant

23.1.1. – Direction du procès par SMACL Assurances

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat, SMACL Assurances dirige elle-même, à ses frais et dans la limite de sa garantie, toutes interventions amiables ou actions judiciaires en vue de pourvoir à la défense de l'assuré devant les juridictions, et exerce toute voie de recours.

SMACL Assurances a seule le droit, dans la limite de sa garantie, de transiger avec les personnes lésées. Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors de SMACL Assurances ne lui est opposable.

En cas de poursuites pénales, si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, SMACL Assurances a la direction du procès dans les limites de la garantie en ce qui concerne les intérêts civils. Dans cette mesure, SMACL Assurances peut, avec l'accord de l'assuré, s'associer à la défense de celui-ci sur le plan pénal.

SMACL Assurances peut exercer toutes voies de recours au nom de l'assuré, y compris le pourvoi en cassation, lorsque l'intérêt pénal de celui-ci n'est plus en jeu. Dans le cas contraire, elle ne peut les exercer qu'avec son accord.

La prise de direction par SMACL Assurances de la défense civile de l'assuré ne vaut pas renonciation pour elle à se prévaloir de toute exception de garantie dont elle n'aurait pas eu connaissance au moment même où elle a pris la direction de cette défense.

L'assuré qui s'immisce dans la procédure dirigée par SMACL Assurances sans que cette immixtion ne soit justifiée par un intérêt qui lui serait propre au sens de l'article L.113-17 du Code, encourt la déchéance de la garantie et conserve à sa charge les frais et conséquences de cette action.

23.2. – Dispositions spéciales à la garantie Défense pénale du dirigeant

23.2.1. – Direction de la procédure par l'assuré

La direction de la procédure appartient à l'assuré, sur les conseils de son avocat. SMACL Assurances est néanmoins tenue informée du suivi du dossier.

23.2.2. – Procédure d'arbitrage

En cas de désaccord entre l'assuré et SMACL Assurances sur les mesures à prendre pour la défense pénale de l'assuré, celui-ci reste libre de mettre en application la procédure d'arbitrage suivante, conformément à l'article L.127-4 du Code.

Une tierce personne habilitée à donner des conseils juridiques pourra être désignée d'un commun accord ou, à défaut, par le président du tribunal judiciaire statuant en la forme des référés. Les frais exposés pour la désignation et la consultation de cette tierce personne sont à la charge de SMACL Assurances, dans la limite des montants garantis. Toutefois, le président du tribunal judiciaire, statuant en la forme des référés, peut en décider autrement s'il s'avère que l'assuré a mis en oeuvre cette procédure d'arbitrage dans des conditions abusives.

Si malgré l'avis contraire de SMACL Assurances ou celui de la tierce personne désignée, l'assuré engage à ses frais une procédure contentieuse, SMACL Assurances ne remboursera ces frais, dans la limite des montants garantis, que si l'assuré obtient une solution plus favorable que celle qui lui avait été proposée par elle ou par la tierce personne.

23.2.3. - Modalités de paiement des frais de défense

SMACL Assurances acquitte directement les frais garantis, dans la double limite du plafond de garantie par sinistre indiqué au tableau des garanties, et des montants TTC indiqués au barème de prise en charge en vigueur à la souscription du contrat.

23.2.4. - Modalités de gestion des sinistres

Le sinistre sera géré et suivi par le service de SMACL Assurances, dédié exclusivement à la gestion des sinistres de Protection Juridique, rue des Morillons, 75015 Paris Morillons Cedex.

23.3. - Dispositions spéciales à la garantie Accidents corporels du dirigeant

23.3.1. - Modalités du paiement des indemnités

Lorsque le montant du préjudice peut être fixé, l'indemnité est versée par SMACL Assurances dès réception des pièces justificatives.

Lorsque le montant du préjudice ne peut être fixé, SMACL Assurances verse une indemnité estimative à titre de provision dans un délai de **trois (3) mois** suivant la date de survenance de l'accident.

23.3.2. - Tierce expertise

En cas de désaccord de l'assuré sur les bases médicales fixées par le médecin désigné par SMACL Assurances, une expertise sera organisée entre ce dernier et un expert désigné par l'assuré.

Si les experts ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Chaque partie supporte les honoraires de son expert et la moitié de ceux du tiers expert.

Les trois experts opèrent à la majorité des voix.

Faute d'accord sur le choix d'un troisième expert, les parties demandent la désignation d'un médecin par le président du tribunal judiciaire du domicile de l'assuré ou du bénéficiaire, statuant en référé.

Le président du tribunal judiciaire est saisi par simple requête signée des deux parties ou de la partie la plus diligente, l'autre ayant été informée par lettre recommandée.

• Article 24 - Subrogation

Conformément à l'article L.121-12 du Code, SMACL Assurances est subrogée jusqu'à concurrence de l'indemnité payée par elle, dans les droits et actions de l'assuré contre tous responsables du sinistre.

Cette subrogation s'étend aux sommes allouées en vertu des articles 700 du CPC⁽¹⁾, 475-1 du CPP⁽²⁾ ou L.761-1 du CJA⁽³⁾, au titre des frais et dépens tels que précisés à l'article 695 du CPC⁽¹⁾ et aux articles équivalents du CPP⁽²⁾ et du CJA⁽³⁾, ainsi qu'au titre des frais non compris dans les dépens.

SMACL Assurances a seule le droit, dans la limite de sa garantie, de transiger avec les personnes responsables.

Si la subrogation ne peut plus, du fait de l'assuré, s'opérer en faveur de SMACL Assurances, la garantie de celle-ci cesse d'être engagée dans la mesure même où aurait pu s'exercer la subrogation.

L'assuré qui a été indemnisé par SMACL Assurances au titre du présent contrat et également par le(s) tiers responsables(s), pour un même préjudice, de façon amiable ou par voie judiciaire sera tenu de restituer à SMACL Assurances les indemnités versées par elle.

(1) Code de procédure civile - (2) Code de procédure pénale - (3) Code de justice administrative

TITRE 4] VIE DU CONTRAT

• Article 25 – Formation et date d’effet du contrat

Le contrat est formé dès l’accord des parties. La police, signée par elles, constate leur engagement réciproque. La garantie est acquise à compter de la date d’effet indiquée aux conditions particulières, sauf si elles prévoient que la prise d’effet est subordonnée au paiement de la première cotisation. Ces mêmes dispositions s’appliquent à tout avenant au contrat.

• Article 26 – Durée du contrat – tacite reconduction

Le contrat est conclu pour la période initiale comprise entre la date d’effet et l’échéance annuelle suivante.

L’échéance annuelle est mentionnée aux conditions particulières. Elle détermine le point de départ de chaque période annuelle d’assurance.

À chaque échéance annuelle le contrat est reconduit automatiquement par tacite reconduction, pour un (1) an, sauf dénonciation par l’une ou l’autre des parties dans les formes et conditions prévues à l’article 28.

• Article 27 – Déclaration du risque par le souscripteur

27.1. – Déclaration du risque à la souscription du contrat

Le contrat est établi d’après les déclarations du *souscripteur* et la cotisation fixée en conséquence.

Le *souscripteur* doit déclarer exactement à SMACL Assurances, sous peine de l’application des dispositions prévues à l’article 27.3 ci-après, tous les éléments et circonstances connus de lui qui sont de nature à faire apprécier par SMACL Assurances les risques qu’elle prend en charge.

Il doit notamment indiquer, de façon complète et précise, tous les renseignements en sa possession pour permettre l’établissement d’une proposition d’assurance remise par SMACL Assurances avant l’établissement du contrat.

27.2. – Déclaration en cours de contrat

Le *souscripteur* déclare à SMACL Assurances, par lettre recommandée, toute modification affectant les éléments visés à l’article 27.1 et ceux spécifiés aux conditions particulières.

Lorsque le *souscripteur* entend modifier le risque supporté par SMACL Assurances, il doit préalablement en faire la proposition à cette dernière.

En cas de circonstances nouvelles susceptibles d’aggraver le risque assuré, le *souscripteur* doit déclarer ces circonstances à l’*assureur* dans un délai de **quinze (15) jours** à partir du moment où il en a eu connaissance (article L.113-2 du Code).

Lorsque la modification constitue une aggravation de risque au sens de l’article L.113-4 du Code, SMACL Assurances peut, dans les conditions arrêtées par le même article, soit résilier le contrat moyennant un préavis de **dix (10) jours**, soit proposer une majoration de la cotisation. En cas de refus de cette proposition ou d’absence de réponse dans un délai de **trente (30) jours** à compter de la notification (date d’envoi), le contrat sera résilié.

27.3. – Sanctions

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte, alors même que le risque omis ou dénaturé par le souscripteur a été sans influence sur le sinistre, permet à SMACL Assurances d’invoquer :

- la nullité du contrat lorsque la mauvaise foi du *souscripteur* est établie (article L.113-8 du Code). Dans ce cas, le contrat est considéré ne jamais avoir existé. Les cotisations payées demeurent alors acquises à SMACL Assurances, qui a droit au paiement de toutes les cotisations échues à titre de dommages et intérêts ;
- une réduction proportionnelle des indemnités lorsque l’omission ou l’inexactitude de la déclaration a été constatée après *sinistre* sans que la mauvaise foi du *souscripteur* soit établie (article L.113-9, alinéa 3 du Code). Dans ce cas, l’indemnité due est réduite dans le rapport existant entre la cotisation effectivement payée et celle qui aurait du normalement être acquittée ;
- une augmentation de cotisation ou, à défaut d’acceptation par le *souscripteur*, la résiliation du contrat (article 28.2.3 ci-après), lorsque l’omission ou l’inexactitude de la déclaration a été constatée avant tout *sinistre* (article L.113-9 alinéa 2 du Code).

27.4. – Déclaration des autres assurances

Conformément à l’article L.121-4 du Code, si les risques garantis par le présent contrat sont couverts par une autre assurance, le *souscripteur* ou l’*assuré* doit en faire immédiatement la déclaration à SMACL Assurances en lui indiquant le nom de la compagnie, le numéro de contrat, la nature et le montant de la garantie. L’*assuré* pourra obtenir l’indemnisation de ses dommages en s’adressant à l’*assureur* de son choix.

• Article 28 – Résiliation du contrat

Lorsque le *souscripteur* a le droit de résilier le contrat, la notification de la résiliation peut être effectuée, à son choix :

1. soit par lettre ou tout autre support durable ;
2. soit par déclaration faite au siège social ou chez le représentant de *l'assureur* ;
3. soit par acte extrajudiciaire ;
4. soit, lorsque *l'assureur* propose la conclusion de contrat par un mode de communication à distance, par le même mode de communication ;
5. soit par tout autre moyen prévu par le contrat.

Le destinataire confirme par écrit la réception de la notification.

La résiliation par SMACL Assurances doit être notifiée au *souscripteur* par lettre recommandée adressée à son dernier siège social connu.

Dans tous les cas de résiliation, au cours d'une période d'assurance, excepté le cas de résiliation pour non-paiement des cotisations (article 29.2 des présentes conditions générales), SMACL Assurances doit restituer au *souscripteur* la portion de cotisation afférente à la période pendant laquelle les risques ne sont plus garantis ; période calculée à compter de la date d'effet de la résiliation.

28.1. – Par le *souscripteur*

28.1.1. – En cas de diminution du risque ou de disparition des circonstances aggravantes mentionnées aux conditions particulières (article L.113-4 du Code), si SMACL Assurances ne consent pas à la diminution des cotisations correspondantes d'après le tarif appliqué lors de la souscription de la police. La résiliation prend alors effet **trente (30) jours** après la dénonciation.

28.1.2. – En cas de résiliation par SMACL Assurances d'un autre contrat du *souscripteur* après *sinistre* (article R.113-10 du Code). Le *souscripteur* dispose alors d'un **(1) mois** à compter de la notification par SMACL Assurances de cette résiliation pour exercer à son tour sa faculté de résilier l'ensemble de ses contrats. La résiliation par le *souscripteur* prend effet **un (1) mois** à compter de la date de notification à SMACL Assurances.

28.1.3. – En cas d'augmentation des cotisations ou des franchises applicables aux risques garantis, conformément aux dispositions de l'article 29.3 des présentes conditions générales.

28.2. – Par SMACL Assurances

28.2.1 – En cas de non-paiement des cotisations (article L.113-3 du Code visé à l'article 29.2 des présentes conditions générales), le *souscripteur* doit entièrement à SMACL Assurances, à titre d'indemnité, le restant de cotisation ou des fractions de cotisation de l'année en cours.

28.2.2. – En cas d'aggravation du risque (article L.113-4 du Code visé à l'article 27.2 des présentes conditions générales).

28.2.3. – En cas d'omission ou d'inexactitude, constatée avant tout *sinistre*, dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat (article L.113-9 du Code). La résiliation prend effet **dix (10) jours** après notification adressée au *souscripteur* par lettre recommandée.

28.2.4. – Après *sinistre*, la résiliation ne pouvant prendre effet qu'à l'expiration d'un délai d'un **(1) mois** à compter de la notification à *l'assuré* (article R.113-10 du Code).

28.3. – Par *l'assuré* ou par SMACL assurances

28.3.1. – À l'échéance, conformément à l'article L.113-12 du Code, à l'expiration d'un délai d'un **(1) an**, en adressant une notification dans les conditions prévues à l'article 28 des présentes conditions générales, dans le délai de préavis fixé aux conditions particulières. Le délai de résiliation court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste ou de la date d'expédition de la notification.

28.3.2. – En cas de survenance de l'un des événements prévus à l'article L.113-16 du Code (changement de domicile, changement de situation matrimoniale, changement de régime matrimonial, changement de profession, retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité professionnelle), lorsque le contrat a pour objet la garantie de risques en relation directe avec la situation antérieure et qui ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle.

La résiliation du contrat s'effectue selon l'une des modalités prévues à l'article 28 des présentes conditions générales, si la résiliation est à l'initiative de *l'assuré*, ou par l'envoi d'une lettre recommandée avec demande d'avis de réception si elle est à l'initiative de *l'assureur*.

La résiliation du contrat ne peut alors intervenir que dans les **trois (3) mois** suivant la date de l'événement et prend effet **un (1) mois** après que l'autre partie au contrat en a reçu la notification.

28.4. – De plein droit

28.4.1. – En cas de dissolution de SMACL Assurances, la cessation du contrat prenant de plein droit effet le quarantième (40^e) jour à midi, à compter de la publication au Journal officiel de la décision de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution prononçant la dissolution (article L.326-12 du Code).

28.4.2. – En cas de liquidation judiciaire de *l'assureur* (article L.113-6 du Code).

28.4.3. – En cas de perte totale de la chose assurée résultant d'un événement non prévu par le contrat (article L.121-9 du Code).

28.4.4. – En cas de réquisition des biens visés par l'assurance dans les cas et conditions prévus par la réglementation en vigueur (articles L.160-6 à L.160-8 du Code).

• Article 29 – Cotisation

29.1. – Cotisation annuelle

SMACL Assurances est une Société d'assurances mutuelle à cotisations fixes.

Le montant de la cotisation annuelle et, lorsque la date d'effet ne coïncide pas avec l'échéance, celui de la portion de cotisation sont indiqués aux conditions particulières.

La cotisation annuelle et la portion de cotisation comprennent la cotisation dont le montant est fixé, conformément aux statuts, par SMACL Assurances pour les risques, objet du contrat, et les frais accessoires. Toutes les taxes existantes ou pouvant être établies sur les contrats d'assurance sont à la charge du *souscripteur*.

Le montant de la cotisation annuelle, ainsi que les frais et accessoires afférents, sont portés à la connaissance du *souscripteur* au moyen d'un avis d'échéance.

La cotisation annuelle est exigible dans sa totalité et payable d'avance à l'échéance. Toutefois, il peut être accordé un paiement fractionné.

29.2. – Conséquences du non-paiement de la cotisation

Conformément à l'article L.113-3 du Code, à défaut de paiement d'une cotisation, ou d'une fraction de cotisation dans les dix (10) jours de son échéance (sauf disposition contractuelle plus favorable), SMACL Assurances peut, indépendamment de son droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice, suspendre la garantie trente (30) jours après l'envoi d'une lettre recommandée mettant en demeure le *souscripteur* de payer la cotisation échue.

Cette lettre recommandée, adressée au dernier domicile connu du *souscripteur*, indiquera qu'elle est envoyée à titre de mise en demeure, rappellera le montant et la date d'échéance de la cotisation et reproduira l'article L.113-3 du Code.

À défaut de paiement dans les trente (30) jours suivant la date d'envoi de la lettre recommandée de mise en demeure, la garantie sera suspendue à l'issue de ce délai.

SMACL Assurances a le droit de résilier le contrat dix (10) jours après l'expiration du délai de trente (30) jours visé ci-dessus, par notification faite au *souscripteur*, soit dans la lettre recommandée de mise en demeure, soit par une nouvelle lettre recommandée.

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

Sans préjudice des dispositions ci-dessus, lorsque le paiement de la cotisation est fractionné, tout impayé ou retard de paiement d'une des fractions entraînera, de plein droit, l'exigibilité immédiate de la totalité des fractions de la cotisation dues au titre de l'année d'assurance en cours.

29.3. – Révision des cotisations

Si SMACL Assurances vient à augmenter les tarifs applicables aux risques garantis par le présent contrat, la cotisation appelée sera modifiée dans la même proportion. L'avis de modification portant mention de la nouvelle cotisation normale sera présenté au *souscripteur* dans l'avis d'échéance.

Le *souscripteur* dispose alors de la faculté de résilier le contrat dans les trente (30) jours qui suivent cette information, dans les conditions prévues à l'article 28.

Cette résiliation prendra effet un (1) mois après envoi de la demande et SMACL Assurances aura droit à la portion de cotisation normale calculée sur la base du tarif précédent, au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation.

À défaut de résiliation dans le délai ci-dessus, la nouvelle cotisation sera considérée comme acceptée par le *souscripteur*.

• Article 30 – Prescription

Conformément à l'article L.114-1 du Code, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Par exception :

- les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L.125-1, sont prescrites par cinq (5) ans à compter de l'événement qui y donne naissance.
- la prescription est portée à dix (10) ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive 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.

Conformément à l'article L.114-2 du Code, la prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption que sont :

- la demande en justice, même en référé, même portée devant une juridiction incompétente ou annulée par l'effet d'un vice de procédure (article 2241 du Code civil). L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance (article 2242 du Code civil). En revanche, l'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243 du Code civil).
- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil) ;
- la reconnaissance par l'assureur du droit à garantie de l'assuré, ou la reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur (article 2240 du Code civil).

Elle peut également être interrompue dans les cas ci-après :

- la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ;
- l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par SMACL Assurances au *souscripteur* en ce qui concerne le paiement de la cotisation ou par l'assuré à SMACL Assurances en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

• Article 31 – Protection des données personnelles

SMACL Assurances et SMACL Assurances SA, en qualité de responsables conjoints du traitement, recueillent et traitent des données à caractère personnel concernant les représentants et correspondants du *souscripteur*, les représentants de ses adhérents, ainsi que les bénéficiaires des garanties souscrites et, le cas échéant, leurs ayants droit.

Le traitement de ces données personnelles est nécessaire pour la passation, la gestion et l'exécution du contrat d'assurance. La base légale de ce traitement est l'exécution du contrat.

Lorsque des données de santé sont recueillies et traitées par SMACL Assurances et SMACL Assurances SA, la base légale de ce traitement est le consentement du déclarant, bénéficiaire des garanties.

Ces données pourront aussi être utilisées dans le cadre d'opérations de contrôle, de lutte contre la fraude et le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, de recouvrement, de contentieux, d'élaboration de statistiques, d'études actuarielles ou autres analyses de recherche et développement, d'exécution des dispositions légales et réglementaires, et ce, en application du présent contrat ou de l'intérêt légitime de SMACL Assurances et SMACL Assurances SA.

Enfin, les données à caractère personnel des représentants et correspondants du *souscripteur*, des représentants de ses adhérents, ainsi que des bénéficiaires des garanties souscrites et, le cas échéant, leurs ayants droit, peuvent être traitées, dans l'intérêt légitime de SMACL Assurances et SMACL Assurances SA, pour effectuer des opérations relatives à la gestion des prospectus sur des produits et services analogues, sauf opposition de leur part.

Les données collectées sont indispensables à la mise en œuvre de ces traitements et sont destinées au personnel habilité de SMACL Assurances SA pour les garanties souscrites, ainsi que, le cas échéant, dans la limite des finalités définies ci-dessus, aux sous-traitants et partenaires de SMACL Assurances et SMACL Assurances SA. Dans ce cadre, SMACL Assurances et SMACL Assurances SA sont tenues de s'assurer que les données sont exactes, complètes et mises à jour.

La durée de conservation des données personnelles varie en fonction des finalités pour lesquelles ces données sont traitées et du contrat d'assurance souscrit. Elle peut également résulter d'obligations légales de conservation.

Pour les contrats d'assurance, les données collectées sont conservées pendant toute la durée de la relation contractuelle augmentée de la durée des *prescriptions* légales.

Les données sont traitées et hébergées au sein de l'Espace économique européen (EEE). Certains réassureurs peuvent néanmoins être situés hors de l'EEE, des garanties appropriées sont alors mises en œuvre pour assurer la protection des données en cas de transfert.

Les représentants et correspondants du *souscripteur*, les représentants de ses adhérents, ainsi que les bénéficiaires des garanties souscrites et, le cas échéant, leurs ayants droit disposent d'un droit d'accès, de rectification et de portabilité sur leurs données, et sous certaines conditions, d'un droit d'effacement, de limitation et d'opposition. Ils disposent également du droit de décider du sort de leurs données après leur décès.

Ils peuvent exercer leurs droits soit par mail à protectiondesdonnees@smacl.fr, ou par courrier à SMACL Assurances SA Délégué à la Protection des Données, 141 avenue Salvador-Allende, CS 20000, 79031 NIORT CEDEX 9. Lors de l'exercice de leurs droits, la production d'un titre d'identité peut être demandée. Les personnes concernées disposent du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL sur www.cnil.fr. Pour une information plus détaillée sur l'utilisation de leurs données personnelles ou l'exercice de leurs droits (accès, rectification, opposition, etc), le *souscripteur* ainsi que les bénéficiaires des garanties souscrites et, le cas échéant, leurs ayants droit, peuvent consulter l'espace dédié « Données personnelles » sur [smacel.fr \(https://www.smacl.fr/donnees-personnelles\)](https://www.smacl.fr/donnees-personnelles).

• Article 32 – Lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme

32.1. - Lutte contre la fraude

SMACL Assurances met en œuvre, dans le respect de la réglementation en vigueur, un dispositif de lutte contre la fraude pouvant conduire à l'inscription du *souscripteur* et/ou de l'*assuré* sur une liste de personnes présentant un risque de fraude ainsi qu'à l'adoption de décisions produisant des effets juridiques (non indemnisation, action en justice, etc.).

32.2. - Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme

SMACL Assurances est tenue, dans le cadre de ses obligations réglementaires concernant la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, de procéder à l'identification du *souscripteur* et/ou de l'*assuré* et, le cas échéant, de ses/leurs représentants et bénéficiaires effectifs, et de mettre en place un dispositif général d'analyse et de surveillance des opérations lui permettant de détecter toute opération inhabituelle ou suspecte.

En cas de soupçon de blanchiment des capitaux et de financement du terrorisme ou de détection d'une opération suspecte ou inhabituelle, SMACL Assurances doit procéder à la vérification des éléments d'identification et exercer une vigilance constante à l'égard du *souscripteur* et/ou de l'*assuré* et de ses/leurs représentants et bénéficiaires effectifs éventuels (suivi de la situation professionnelle, économique et financière). Dans ce cas, des mesures de vigilance complémentaires s'appliquent à l'égard des personnes politiquement exposées définies à l'article R.561-18 du Code monétaire et financier.

À ce titre, le *souscripteur* ou l'*assuré* s'engage à remettre à SMACL Assurances tout document d'identité et d'information sur sa/leurs situation(s) professionnelle(s), patrimoniale(s), financière(s) ou personnelle(s) ainsi que tout document d'identité sur ses/leurs représentants et bénéficiaires effectifs éventuels.

SMACL Assurances est également tenue de déclarer à Tracfin les opérations portant sur des sommes dont elle sait, soupçonne ou a de bonnes raisons de soupçonner qu'elles proviennent d'une infraction passible d'une peine privative de liberté supérieure à un (1) an ou sont liées au financement du terrorisme.

SMACL Assurances peut aussi être obligée d'appliquer certaines mesures déterminées par les autorités publiques dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, susceptibles de conduire à des retards ou des refus d'exécution des garanties prévues au contrat d'assurance.

• Article 33 – Traitement des réclamations

Pour toute réclamation, vous pouvez nous solliciter selon l'une des modalités suivantes :

- **par l'envoi du formulaire** disponible sur le site internet <https://www.smacl.fr/reclamations> ;
- **par courrier postal** adressé à :
 - SMACL Assurances SA, Direction Marchés- Réclamations, 141, avenue Salvador-Allende, CS 20000, 79031 NIORT CEDEX 9, dans le cadre d'une réclamation relative à la gestion du contrat ;
 - SMACL Assurances SA, Direction Indemnisations- Réclamations, TSA 67211, CS 20000, 79060 NIORT CEDEX 9, dans le cadre d'une réclamation relative à la gestion d'un *sinistre*.

À compter de la date d'envoi de votre réclamation écrite, nous vous adresserons un accusé de réception dans les **dix (10) jours ouvrables** et vous apporterons une réponse dans un délai de **deux (2) mois**.

• Article 34 – Médiation

Vous pouvez saisir le Médiateur de l'Assurance :

- sans délai, si notre réponse écrite ne vous apporte pas satisfaction ;
- en l'absence de réponse de notre part, à l'issue d'un délai de **deux (2) mois** après l'envoi de votre *réclamation* écrite.

Le Médiateur de l'Assurance peut être saisi selon l'une des modalités suivantes :

- **par internet** www.mediation-assurance.org ;
- **par courrier** adressé à La Médiation de l'Assurance, TSA 50110, 75441 PARIS CEDEX 09.

Les informations nécessaires à la saisine du médiateur, son périmètre et le déroulé de la procédure de médiation figurent sur la Charte de « La Médiation de l'Assurance » disponible sur le site internet de la Médiation de l'Assurance.

• Article 35 – Contrôle de l'assureur

L'autorité chargée du contrôle de l'*assureur*, tel que défini par le présent contrat, est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) - 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS Cedex 9.

• Article 36 – Sanctions internationales

36.1 – Définition

Pour les besoins de la présente section, on entend par « mesures de sanctions internationales » toutes mesures restrictives financières ou commerciales décidées par un État ou une organisation internationale / supranationale, tels que la France, l'Union européenne, les États-Unis d'Amérique, le Royaume-Uni, ou l'Organisation des Nations unies (ONU), à l'encontre d'autres États, de territoires, de personnes physiques, de personnes morales ou d'entités de droit public ou de droit privé.

Ces mesures peuvent notamment prendre les formes suivantes :

- interdictions ou restrictions d'importations ou d'exportations (embargos) ;
- confiscations, saisies, gels de biens ou d'avoir ;
- interdictions ou restrictions de certaines activités industrielles, commerciales ou de services en particulier financiers dont assurantiels.

Ces mesures sont évolutives tant par leur nature que dans leurs domaines d'application. Elles sont publiques et peuvent être consultées sur les sites internet des États et des organisations précitées.

Ces mesures peuvent interdire à l'*assureur*, d'exécuter les obligations résultant d'un contrat d'assurance telles que :

- couvrir un risque ou ;
- payer une somme d'argent ou fournir une prestation.

36.2 – Conséquences des mesures de sanctions internationales sur l'assureur

Dans l'exercice de ses activités, l'*assureur* est soumis de plein droit aux législations et réglementations d'ordre public édictées par la France et par l'Union européenne, notamment dans le domaine des mesures de sanctions internationales.

Par ailleurs, le non-respect par l'*assureur* d'autres mesures de sanctions Internationales peut également exposer ce dernier, ses employés ou les sociétés du groupe auquel il appartient, à des risques de sanctions réglementaires, administratives, civiles, et/ou pénales. Par conséquent, l'*assureur* doit également veiller à la conformité de ses activités avec ces autres mesures de sanctions internationales, dont celles édictées par les États-Unis d'Amérique, le Royaume-Uni, ainsi que par l'ONU, ou par tout autre droit national applicable prévoyant de telles mesures.

36.3 – Effets des mesures de sanctions internationales sur l'exécution du contrat

L'existence des mesures de sanctions internationales entraînent les effets suivants sur l'exécution du contrat :

36.3.1. Suspension de l'obligation de couverture d'un risque

L'exécution de l'obligation de l'*assureur* de couvrir un risque en application du présent contrat d'assurance est suspendue, de plein droit et sans formalité, dans la mesure où elle contreviendrait à une ou plusieurs mesures de sanctions internationales.

Cette suspension cesse à compter du jour où lesdites mesures cessent d'affecter l'obligation de l'*assureur*. Aucun sinistre survenu pendant la période de suspension mentionnée ci-dessus ne pourra donner lieu à garantie.

36.3.2. Suspension de l'obligation de payer une somme d'argent ou de fournir une prestation

L'exécution de l'obligation de l'*assureur* de payer une somme d'argent ou de fournir une prestation en application du présent contrat d'assurance est suspendue, de plein droit et sans formalité, dans la mesure où elle contreviendrait à une ou plusieurs mesures de sanctions internationales.

Cette suspension s'applique à toute obligation de paiement d'une somme d'argent ou de fournir une prestation, notamment dans le cadre d'un *sinistre* ou dans le cadre d'un remboursement total ou partiel de prime.

L'exigibilité du paiement de la somme d'argent contractuellement due par l'*assureur* est reportée jusqu'au jour où lesdites mesures de sanctions internationales cessent d'affecter l'obligation de l'*assureur*.

Il en est de même, lorsque cela est possible, de la fourniture de la prestation qui avait été ainsi suspendue.

TABLEAU DES GARANTIES

GARANTIES	PLAFOND DES GARANTIES PAR SINISTRE	FRANCHISE
RESPONSABILITÉ PERSONNELLE DU DIRIGEANT	1 500 000 € par sinistre et par année d'assurance	Sans franchise
DÉFENSE PÉNALE DU DIRIGEANT	100 000 €	Sans franchise
ACCIDENTS CORPORELS DU DIRIGEANT		
Pour tous les dommages corporels accidentels confondus dans le cadre des fonctions de dirigeant (sans pouvoir dépasser les sous-limites suivantes)	500 000 €	
En cas de blessures		
<ul style="list-style-type: none"> • Frais et pertes avant consolidation : <ul style="list-style-type: none"> - Dépenses de santé actuelles - Frais divers - Pertes de gains professionnels actuels 	Frais réels 5 000 € 10 000 €	
• Déficit fonctionnel permanent et tierce personne	À hauteur du plafond des dommages corporels accidentels	Indemnité versée à partir de 5% d'invalidité pour le déficit fonctionnel et la tierce personne
• Préjudice esthétique permanent	30 000 €	Indemnité versée à partir d'un préjudice qualifié à 3/7 sur l'échelle de gravité
• Souffrances endurées	30 000 €	Indemnité versée à partir d'un préjudice qualifié à 3/7 sur l'échelle de gravité
En cas de décès		
• Frais d'obsèques	3 000 € sur justificatifs	Sans franchise
• Capital décès	50 000 € quel que soit le nombre de bénéficiaires	Sans franchise

VALEUR DU POINT POUR LA DÉTERMINATION DU DÉFICIT FONCTIONNEL PERMANENT

Taux d'invalidité	Moins de 20 ans	20 à 39 ans	40 à 49 ans	50 et 59 ans	60 à 69 ans	70 ans et plus
0 à 5 %	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant	Néant
6 %	1 005 €	1 001 €	936 €	888 €	783 €	663 €
7 %	1 055 €	1 060 €	989 €	937 €	811 €	674 €
8 %	1 103 €	1 118 €	1 042 €	985 €	838 €	685 €
9 %	1 151 €	1 176 €	1 094 €	1 033 €	865 €	697 €
10 %	1 290 €	1 200 €	1 150 €	1 050 €	900 €	825 €
11 à 15 %	1 480 €	1 360 €	1 200 €	1 100 €	1 000 €	900 €
16 à 20 %	1 670 €	1 540 €	1 350 €	1 275 €	1 100 €	975 €
21 à 25 %	1 860 €	1 720 €	1 500 €	1 350 €	1 200 €	1 050 €
26 à 30 %	2 050 €	1 900 €	1 650 €	1 475 €	1 300 €	1 125 €
31 à 35 %	2 240 €	2 080 €	1 800 €	1 600 €	1 400 €	1 200 €
36 à 40 %	2 430 €	2 260 €	1 950 €	1 725 €	1 500 €	1 275 €
41 à 45 %	2 620 €	2 440 €	2 100 €	1 850 €	1 600 €	1 350 €
46 à 50 %	2 810 €	2 620 €	2 250 €	1 975 €	1 700 €	1 425 €
51 à 55 %	3 000 €	2 800 €	2 400 €	2 100 €	1 800 €	1 500 €
56 à 60 %	3 190 €	2 980 €	2 550 €	2 225 €	1 900 €	1 575 €
61 à 65 %	3 380 €	3 160 €	2 700 €	2 350 €	2 000 €	1 650 €
66 à 70 %	3 570 €	3 340 €	2 850 €	2 475 €	2 100 €	1 725 €
71 à 75 %	3 760 €	3 520 €	3 000 €	2 600 €	2 200 €	1 800 €
76 à 80 %	3 950 €	3 700 €	3 150 €	2 725 €	2 300 €	1 875 €
81 à 85 %	4 140 €	3 880 €	3 300 €	2 850 €	2 400 €	1 950 €
86 à 90 %	4 330 €	4 060 €	3 450 €	2 975 €	2 500 €	2 025 €
91 à 95 %	4 520 €	4 240 €	3 600 €	3 100 €	2 600 €	2 100 €
96 à 100 %	4 710 €	4 420 €	3 750 €	3 225 €	2 700 €	2 175 €

INDEMNISATION DU PRÉJUDICE ESTHÉTIQUE PERMANENT ET/OU SOUFFRANCES ENDURÉES SELON LEUR QUALIFICATION À LA DATE DE CONSOLIDATION DES BLESSURES

Niveaux de gravité	Montants en euros
1 (très léger)	Néant
1,5 (très léger à léger)	Néant
2 (léger)	Néant
2,5 (léger à modéré)	Néant
3 (modéré)	4 000 €
3,5 (modéré à moyen)	6 000 €
4 (moyen)	8 000 €
4,5 (moyen à assez important)	11 500 €
5 (assez important)	15 000 €
5,5 (assez important à important)	20 000 €
6 (important)	25 000 €
6,5 (important à très important)	27 500 €
7 (important)	30 000 €



[Nous] sommes à **[votre]** écoute



05 49 34 29 10

du lundi au jeudi de 8 h 30 à 18 h
et le vendredi de 8 h 30 à 17 h



gestion-entreprise@smacl.fr



141, avenue Salvador-Allende

CS 20000 - 79031 NIORT CEDEX 9



Espace assuré

smacl.fr

smacl.fr



SMACL ASSURANCES SA - Société anonyme au capital de 138 801 048 euros, entreprise régie par le Code des assurances, RCS Niort n°833 817 224. Siège social : 141, avenue Salvador-Allende - CS 20000 - 79031 NIORT CEDEX 9.



01/2024 - Conception : Direction développement et communication SMACL Assurances.

L'ASSURANCE DES TERRITOIRES