



Contrat d'assurance Risques techniques

Conditions générales



www.albingia.fr



Risques techniques

Conditions générales

Le présent contrat est régi par le Code des Assurances

Il est constitué :

- du bulletin de souscription (titre I)
- des conditions particulières (titre II) et ou/inventaire des machines (titre II)
- des conventions spéciales (titre III)
- des conditions générales (titre IV)

TITRE IV - CONDITIONS GENERALES

- Sommaire -

Article 1	Définitions	Page 2
Article 2	Objet de l'assurance	Page 3
Article 3	Exclusions	Page 3
Article 4	Territorialité.....	Page 3
Article 5	Formation et prise d'effet	Page 4
Article 6	Durée du contrat	Page 4
Article 7	Résiliation.....	Page 4
Article 8	Formes de résiliation.....	Page 5
Article 9	Déclarations - Sanctions	Page 5
Article 10	Cotisations - Modifications tarifaires	Page 5
Article 11	Adaptation de la cotisation, des valeurs, franchises et limites de garantie ...	Page 6
Article 12	Entretien et vérification des biens assurés	Page 6
Article 13	Mesures à prendre et formalités en cas de sinistre	Page 7
Article 14	Détermination des dommages et de l'indemnité	Page 8
Article 15	Expertise	Page 9
Article 16	Paiement des indemnités.....	Page 9
Article 17	Assurances multiples	Page 9
Article 18	Subrogation	Page 9
Article 19	Prescription	Page 10
Article 20	Dispositions Spéciales	Page 10
Article 21	Election de domicile	Page 10
Article 22	Clause attributive de compétence.....	Page 10
Article 23	Traitement des données personnelles	Page 10
Article 24	Information des assurés - Réclamation	Page 11
Article 25	Annexes	Page 12

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS

Les termes définis ci-dessous gardent leur sens tout au long du contrat, il est conseillé de s'y référer tout au long de la lecture.

1.1 - Souscripteur :

La personne physique ou morale, désignée au Bulletin de Souscription, qui contracte avec la Compagnie et s'engage au paiement des cotisations.

1.2 - Assuré :

Le Souscripteur du contrat ou toute autre personne désignée en cette qualité aux Conditions Particulières.

1.3 - Biens assurés :

Les machines, matériels, appareils, installations techniques, ouvrages désignés aux Conditions Particulières et/ou figurant à « l'Inventaire des Machines » annexé au contrat.

1.4 - Valeur assurée (Valeur à neuf de remplacement) :

Le prix catalogue pour vente à l'unité d'un bien neuf au jour de la souscription du contrat ou, s'il n'est plus fabriqué, le prix catalogue pour vente à l'unité d'un bien identique, de caractéristiques techniques et d'un rendement équivalents, majoré des frais d'emballage, de transport, de montage et d'essais et, s'il y a lieu, des droits de douane et des taxes non récupérables. Les escomptes, remises ou réductions particulières ne sont pas pris en considération pour la détermination de la valeur assurée.

1.5 - Valeur d'usage :

La valeur à neuf de remplacement du bien assuré réduite du montant de la vétusté définie contractuellement ou, à défaut, à dire d'expert.

1.6 - Valeur de sauvetage :

La valeur des débris ou des pièces susceptibles d'être récupérées d'une manière quelconque et/ou de ceux considérés comme vieille matière.

1.7 - Franchise :

La part des dommages à la charge de l'Assuré, dont le montant est fixé à « l'Inventaire des Machines » et/ou aux Conditions Particulières, et modifié, le cas échéant, en fonction des dispositions de l'article 11.

Lorsqu'un même sinistre atteint plusieurs biens assurés, seule est prise en considération la franchise afférente au bien pour lequel elle est la plus élevée.

1.8 - Frais de déblais, retraitement et sauvetage :

Les frais absolument nécessaires et réellement exposés pour dégager le bien du lieu du sinistre, à concurrence du capital fixé aux Conventions Spéciales ou aux Conditions Particulières.

1.9 - Prescription :

Délai au-delà duquel les contractants ne pourront plus faire reconnaître leurs droits.

1.10 - Compagnie :

Albingia SA Compagnie d'assurance agissant en qualité de porteur du risque. ALBINGIA est une société anonyme régie par le Code des assurances, au capital de 34 708 448 euros, ayant son siège sis 109/111 rue Victor Hugo 92300 LEVALLOIS PERRET, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés (RCS) de NANTERRE, sous le numéro 429 369 309 (APE 65.12.Z)

1.11 - Supports informatiques :

L'ensemble des dispositifs capables de stocker, traiter ou transmettre des informations et/ou données.

ARTICLE 2 - OBJET DE L'ASSURANCE

L'assurance a pour objet de garantir à l'Assuré, sous réserve des exclusions prévues au contrat, l'indemnisation des dommages matériels subis par les biens assurés dans les conditions fixées par les dispositions contractuelles.

ARTICLE 3 - EXCLUSIONS

SAUF DÉROGATION EXPRESSE DE LA COMPAGNIE ET SANS QU'AUCUNE STIPULATION EXISTANTE NE PUISSE Y DÉROGER, MÊME PARTIELLEMENT, SONT TOUJOURS EXCLUS :

- 3.1 LES PERTES OU DOMMAGES RÉSULTANT D'UNE FAUTE INTENTIONNELLE OU DOLOSIVE DE L'ASSURÉ.
- 3.2 LES PERTES OU DOMMAGES RÉSULTANT DE VICES, DÉFECTUOSITÉS, IMPERFECTIONS QUI EXISTAIENT A LA SOUSCRIPTION DU CONTRAT ET QUI ÉTAIENT CONNUS DE L'ASSURÉ.
- 3.3 LES PERTES OU DOMMAGES ATTEIGNANT LES ÉLÉMENTS OU PARTIES DES BIENS ASSURÉS QUI NÉCESSITENT PAR LEUR FONCTION ET LEUR NATURE UN REMPLACEMENT FRÉQUENT ET/OU PÉRIODIQUE.
- 3.4 LES PERTES OU DOMMAGES SURVENUS APRES UNE DÉTÉRIORATION ET AVANT L'EXÉCUTION DES RÉPARATIONS AU CAS OU LE BIEN ASSURÉ CONTINUERAIT À ÊTRE EXPLOITÉ.
- 3.5 LES PERTES OU DOMMAGES OU L'AGGRAVATION DES DOMMAGES CAUSÉS PAR :
 - ▲ DES ARMES OU ENGINES DESTINÉS A EXPLOSER PAR MODIFICATION DE STRUCTURE DU NOYAU DE L'ATOME
 - ▲ TOUT COMBUSTIBLE NUCLÉAIRE, PRODUIT OU DÉCHET RADIOACTIF OU PAR TOUTE AUTRE SOURCE DE RAYONNEMENTS IONISANTS ET QUI ENGAGENT LA RESPONSABILITÉ EXCLUSIVE D'UN EXPLOITANT D'INSTALLATION NUCLÉAIRE,
 - ▲ TOUTE SOURCE DE RAYONNEMENTS IONISANTS (EN PARTICULIER TOUT RADIOISOTOPE) UTILISÉE OU DESTINÉE À ÊTRE UTILISÉE HORS D'UNE INSTALLATION NUCLÉAIRE ET DONT L'ASSURÉ, OU TOUTE PERSONNE DONT IL RÉPOND, À LA PROPRIÉTÉ, LA GARDE OU L'USAGE.
- 3.6 LES PERTES OU DOMMAGES OCCASIONNÉS PAR DES FAITS DE GUERRE ÉTRANGÈRE ET DE GUERRE CIVILE : IL APPARTIEN À L'ASSURÉ DE PROUVER QUE LE SINISTRE RÉSULTE D'UN FAIT AUTRE QUE LA GUERRE ÉTRANGÈRE.
- 3.7 LES PERTES OU DOMMAGES PROVENANT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT DE MISE SOUS SÉQUESTRE, SAISIE OU DESTRUCTION EN VERTU DU RÉGLEMENT DES DOUANES, DESTRUCTION, CONFISCATION OU RÉQUISITION PAR ORDRE DES AUTORITÉS CIVILES OU MILITAIRES.
- 3.8 LES PERTES INDIRECTES, NOTAMMENT PRIVATION DE JOUISSANCE, CHOMAGE, PERTES DE BÉNÉFICE, INDEMNITÉS DE RETARD, PERTES DE MARCHÉ, AINSI QUE CELLES PROVENANT D'ERREURS DANS LA PROGRAMMATION OU LES INSTRUCTIONS DONNÉES AUX MACHINES.
- 3.9 LES DOMMAGES MATÉRIELS, PERTE D'EXPLOITATION ET FRAIS DE TOUTE NATURE QUI SONT LES CONSÉQUENCES DIRECTES OU INDIRECTES D'UNE ÉPIDÉMIE, D'UNE PANDÉMIE, OU D'UNE ÉPIZOOTIE, AINSI QUE D'UNE MESURE ADMINISTRATIVE OU SANITAIRE, OU D'UNE IMPOSSIBILITÉ D'ACCÈS QUI EN RÉSULTENT.
- 3.10 DÈS LORS QU'ILS RÉSULTENT D'UN PROGRAMME OU D'UN ENSEMBLE DE PROGRAMMES INFORMATIQUES CONÇUS OU UTILISÉS DE FAÇON MALVEILLANTE OU UTILISÉS PAR ERREUR SONT EXCLUS :
 - ▲ LES DOMMAGES DE TOUTE NATURE AUX DONNÉES SUR TOUS SUPPORTS INFORMATIQUES (Y COMPRIS EN COURS DE TRANSMISSION ET DE TRAITEMENT), AINSI QUE LES ATTEINTES A LA DISPONIBILITÉ, L'AUTHENTICITÉ, L'INTEGRITÉ OU LA CONFIDENTIALITÉ DE CES INFORMATIONS ET/OU DONNÉES;
 - ▲ AINSI QUE LEURS CONSÉQUENCES IMMATÉRIELLES ET FINANCIÈRES.

SAUF DÉROGATION EXPRESSE DE LA COMPAGNIE ET SANS QU'AUCUNE STIPULATION EXISTANTE NE PUISSE Y DÉROGER, MÊME PARTIELLEMENT, LORSQUE LA POLICE COMPORTE UNE GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE, DEMEURENT TOUJOURS EXCLUS :

- 3.11 LES DOMMAGES RESULTANT D'UN PROGRAMME OU D'UN ENSEMBLE DE PROGRAMMES INFORMATIQUES :
 - ▲ CONÇUS OU UTILISÉS DE FAÇON MALVEILLANTE POUR PORTER ATTEINTE A LA DISPONIBILITÉ, L'AUTHENTICITÉ, L'INTEGRITÉ OU LA CONFIDENTIALITÉ DE DONNÉES STOCKÉES, TRANSMISES OU FAISANT L'OBJET D'UN TRAITEMENT, OU POUR PORTER ATTEINTE AUX RÉSEAUX ET SYSTEMES D'INFORMATION ET DONC AUX SERVICES QUE CES DERNIERS OFFRENT OU RENDENT ACCESSIBLES ;
 - ▲ OU UTILISÉS PAR ERREUR ET AYANT POUR CONSÉQUENCE DE PORTER ATTEINTE A LA DISPONIBILITÉ, L'AUTHENTICITÉ, L'INTEGRITÉ OU LA CONFIDENTIALITÉ DE DONNÉES STOCKÉES, TRANSMISES OU FAISANT L'OBJET D'UN TRAITEMENT, OU DE PORTER ATTEINTE AUX RÉSEAUX ET SYSTEMES D'INFORMATION ET DONC AUX SERVICES QUE CES DERNIERS OFFRENT OU RENDENT ACCESSIBLES.

ARTICLE 4 - TERRITORIALITÉ

L'assurance s'exerce uniquement aux lieux indiqués au Bulletin de Souscription et/ou aux Conditions Particulières. En cas de transfert des biens assurés dans d'autres lieux, la garantie est suspendue de plein droit ; elle ne peut être remise en vigueur que sur accord de la Compagnie constaté par avenant, sous réserve des dispositions de l'Article L. 112-2 5^e alinéa du Code des assurances.

Toutefois, lorsque la garantie porte sur des matériels mobiles ou destinés par leur nature à changer périodiquement de lieu d'exploitation, elle est valable sur l'ensemble du territoire de la **France Métropolitaine**, de la **Corse**, de la **Principauté de Monaco** et des **Départements et Régions d'Outre-Mer (D.R.O.M.)**

ARTICLE 5 - FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT

Le contrat est parfait dès sa signature par les parties, la Compagnie peut en poursuivre dès ce moment l'exécution. Il produira ses effets à la date fixée au Bulletin de Souscription pour l'exigibilité de la première cotisation, mais, au plus tôt, le lendemain à midi du jour du paiement de celle-ci.

Les mêmes dispositions sont applicables à tout avenant subséquent.

ARTICLE 6 - DURÉE DU CONTRAT

La durée du contrat figure en caractères apparents au Bulletin de Souscription.

Le contrat sera, à son expiration, sauf convention contraire aux Conditions Particulières, reconduit d'année en année, sauf dénonciation par l'une des parties.

Le préavis de résiliation est fixé à deux mois.

ARTICLE 7 - RÉSILIATION

Le contrat peut être résilié avant sa date d'expiration normale dans les cas et conditions ci-après, moyennant les formes et délais précisés par le Code des assurances :

7.1 - Par la Compagnie :

- 7.1.1 En cas de non-paiement des cotisations (Article L. 113-3 du Code des assurances).
- 7.1.2 En cas d'aggravation du risque (Article L. 113-4 du Code des assurances).
- 7.1.3 En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours du contrat (Article L. 113-9 du Code des assurances).
- 7.1.4 Après sinistre, le Souscripteur ayant alors le droit de résilier les autres contrats souscrits par lui auprès de la Compagnie (Article R. 113-10 du Code des assurances).

7.2 - Par le Souscripteur :

- 7.2.1 En cas de diminution du risque, si la Compagnie refuse de réduire la cotisation en conséquence (Article L. 113-4 du Code des assurances).
- 7.2.2 En cas de résiliation par la Compagnie, après sinistre, d'un autre contrat du Souscripteur (Article R. 113-10 du Code des assurances).
- 7.2.3 Dans les cas prévus aux articles 10 et 11.

7.3 - Par les deux parties :

- 7.3.1 En cas de survenance d'un des événements suivants :
 - ▲ 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, qui ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle (Article L. 113-16 du Code des Assurances).
- 7.3.2 En application des dispositions prévues par l'Article L. 121-10 du Code des assurances (transfert de propriété par suite de décès ou d'aliénation des biens sur lesquels porte l'assurance), sous réserve, en cas d'aliénation, des dispositions prévues à l'Article L. 121-11 du Code des assurances, si la garantie s'exerce sur du matériel mobile à moteur.

7.4 - De plein droit :

- 7.4.1 En cas de retrait de l'agrément administratif accordé à la Compagnie (Article L. 326-12 du Code des assurances).
- 7.4.2 En cas de perte totale des biens assurés résultant d'un événement non garanti (Article L. 121-9 du Code des assurances).
- 7.4.3 En cas de réquisition des biens assurés dans les cas et conditions prévus par la législation en vigueur.

Dans tous les cas où la résiliation intervient au cours d'une période d'assurance, la Compagnie doit au Souscripteur la portion de cotisation afférente à la période pendant laquelle les risques ne sont plus garantis, si elle a été perçue d'avance. Toutefois, celle-ci reste acquise ou due à la Compagnie dans le cas prévu par l'article 7.1.1.

ARTICLE 8 - FORMES DE RÉSILIATION

Lorsque le Souscripteur a la faculté de résilier le contrat, il peut le faire à son choix, soit par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique, adressé(e) au Siège social de la Compagnie, soit par déclaration faite contre récépissé, adressée au Siège social de la Compagnie, soit par acte extrajudiciaire signifié au Siège social de la Compagnie.

Le délai de résiliation court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste, ou de la date d'expédition de l'envoi recommandé électronique.

La résiliation par la Compagnie doit être notifiée au Souscripteur par lettre recommandée adressée au dernier domicile connu de celui-ci.

ARTICLE 9 - DÉCLARATIONS - SANCTIONS

9.1 - A la souscription du contrat :

Le contrat est établi d'après les déclarations de l'Assuré et la cotisation est calculée en conséquence.

Les éléments repris dans le contrat résultent des réponses apportées aux questions posées par la Compagnie conformément à l'Article L. 113-2 du Code des assurances, sous peine des sanctions :

- ▲ de l'Article L. 113-8 du Code des assurances, en cas de mauvaise foi de l'Assuré,
- ▲ de l'Article L. 113-9 du Code des assurances si la mauvaise foi de l'Assuré n'est pas établie.

9.2 - En cours de contrat :

En cours de contrat, l'Assuré doit déclarer à la Compagnie par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique, dans un délai de quinze jours à partir du moment où il en a eu connaissance :

- ▲ toutes circonstances nouvelles qui ont pour conséquence, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux, et qui rendent de ce fait inexacts ou caduques les éléments repris dans le contrat conformément à l'article 9.1.
- ▲ toute procédure de conciliation, de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire de l'Assuré.

Lorsque cette modification constitue une aggravation telle que, si les circonstances nouvelles avaient existé lors de la souscription du contrat, la Compagnie n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une cotisation plus élevée, la Compagnie peut, soit résilier le contrat moyennant préavis de dix jours, soit proposer un nouveau taux de cotisation.

Si l'Assuré n'accepte pas ce nouveau taux de cotisation dans un **délai de trente jours**, la Compagnie peut résilier le contrat moyennant **préavis de trente jours**.

9.3 - Autres assurances :

Si les risques garantis par le contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'Assuré doit immédiatement donner à chaque Assureur connaissance des autres assurances.

L'Assuré doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'Assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée (Article L. 121-4 du Code des assurances).

ARTICLE 10 - COTISATIONS - MODIFICATIONS TARIFAIRES

10.1 - Cotisation

Le Souscripteur doit payer à la Compagnie les cotisations et compléments de cotisations dont le montant est fixé au Bulletin de Souscription, ainsi que les impôts et taxes établis ou pouvant être établis et dont la récupération n'est pas interdite.

Les cotisations sont, sauf stipulation contraire, payables annuellement et d'avance, aux dates indiquées au Bulletin de Souscription.

Les cotisations sont payables au Siège de la Compagnie. Toutefois, elles peuvent être payables au domicile de l'Assuré ou à tout autre lieu convenu conformément à l'Article R. 113-5 du Code des assurances.

A défaut de paiement d'une cotisation (ou d'une fraction de cotisation) dans les dix jours de son échéance, la Compagnie, indépendamment de son droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice, peut, par lettre recommandée adressée au Souscripteur à son dernier domicile connu, suspendre la garantie trente jours après l'envoi de cette lettre (ou sa remise au destinataire si celui-ci est domicilié hors de la France Métropolitaine).

Au cas où la cotisation annuelle a été fractionnée, la suspension de la garantie intervenue en cas de non-paiement d'une des fractions de cotisation produit ses effets jusqu'à l'expiration de la période annuelle considérée.

Le non-paiement d'une fraction de cotisation entraîne l'exigibilité de la totalité des fractions de cotisation restant dues au titre de l'année d'assurance en cours. La cotisation ou fraction de cotisation est portable dans tous les cas après mise en demeure de l'Assuré. La suspension de la garantie pour non-paiement de la cotisation ne dispense pas l'Assuré de l'obligation de payer les cotisations subséquentes à leur échéance.

La Compagnie a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours visé ci-dessus par notification faite au Souscripteur, soit dans la lettre recommandée de mise en demeure, soit par une nouvelle lettre recommandée.

Le contrat non résilié reprend ses effets pour l'avenir, le lendemain à midi du jour où a été payée à la Compagnie la cotisation arriérée ou, en cas de fractionnement de la cotisation annuelle, les fractions de cotisation ayant fait l'objet de la mise en demeure et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que les frais de poursuite et de recouvrement.

10.2 - Modifications tarifaires

Si, pour des motifs de caractère technique, la Compagnie est amenée à modifier le tarif pratiqué pour les risques assurés, la cotisation ainsi que le taux de cotisation seront modifiés dans la même proportion à compter de la première échéance qui suit la date de mise en vigueur du nouveau tarif. L'avis d'échéance portant mention de la nouvelle cotisation sera notifié au Souscripteur dans les formes habituelles.

Si la nouvelle cotisation comporte une majoration autre que celle résultant de l'article 11, le Souscripteur aura la faculté, suivant les formes déterminées à l'article 8, de résilier le contrat dans les quinze jours de la date à laquelle il aura eu connaissance de la majoration.

La résiliation prendra effet à l'expiration d'un délai d'un mois à dater de la demande (le cachet de la poste ou le récépissé de la déclaration faisant foi de la date) et le Souscripteur demeurera redevable à l'égard de la Compagnie d'une portion de cotisation calculée sur les bases de la cotisation ou fraction de cotisation précédente au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date de la résiliation.

ARTICLE 11 - ADAPTATION DE LA COTISATION, DES VALEURS, FRANCHISES, ET LIMITES DE GARANTIE

La cotisation nette et les autres éléments chiffrés du contrat, constitués par les valeurs, franchises et, s'il y a lieu, limites de garantie - sauf mention contraire aux Conditions Particulières - seront modifiés proportionnellement à l'indice suivant :

$$I = 80,3 \% I (FFA)$$

Où I (FFA) est l'indice Bris de Machines publié trimestriellement par la Fédération Française de l'Assurance.

11.1 Les modifications concernant la cotisation nette interviendront à chaque échéance principale de cotisation. Elles seront déterminées par le rapport existant entre la valeur de l'indice dite « Indice d'Echéance » et sa valeur dite « Indice de Référence ».

Par « **Indice d'Echéance** », il faut entendre :

▲ la valeur de l'indice valide à la date d'échéance principale,

Par « **Indice de Référence** », il faut entendre :

▲ soit la plus récente valeur de l'indice connue au jour de la souscription du contrat,

▲ soit, dans le cas où une ou plusieurs modifications de la cotisation sont intervenues depuis la souscription, la valeur qui a servi de base à la dernière de ces modifications.

En cas d'avenant sanctionnant l'incorporation de nouveaux biens, la valeur de ceux déjà garantis et la cotisation correspondante se trouveront automatiquement majorées dans le rapport existant entre l'indice en vigueur au jour de l'émission de l'avenant et l'indice figurant dans la dernière en date des pièces précédemment émises : contrat, avenant ou avis d'échéance.

11.2 En cas de sinistre, les valeurs, franchises et, s'il y a lieu, limites de garantie - sauf mention contraire aux Conditions Particulières - seront déterminées par le rapport existant entre le dernier indice connu au jour du sinistre et l'indice figurant sur la dernière en date des pièces émises : contrat, avenant ou avis d'échéance.

Toutefois, si l'indice connu au jour du sinistre est supérieur de plus de 30 % à l'indice figurant dans la dernière en date des pièces émises, ces éléments chiffrés ne pourront être majorés de plus de 30 % par rapport à leur montant tel qu'il ressort de la dernière pièce émise.

11.2.1 Au cas où le jeu du présent article ferait apparaître par rapport aux valeurs à neuf de remplacement des biens assurés au jour de la souscription des écarts supérieurs à 5 %, les parties pourront remplacer à tout moment les valeurs résultant de l'application du présent article par les nouvelles valeurs déclarées par l'Assuré. Cette déclaration s'effectuera dans les mêmes conditions et sous les mêmes sanctions que celles prévues à l'article 9, le présent article 11 restant applicable.

11.2.2 Au cas où « l'Indice d'Echéance » atteindrait le double de l'indice en vigueur à l'origine du contrat, chaque partie aura la faculté de résilier le contrat selon les dispositions prévues à l'article 10.2.

11.3 « L'Indice de Référence » à l'émission du contrat est mentionné au Bulletin de Souscription.

ARTICLE 12 - ENTRETIEN ET VÉRIFICATION DES BIENS ASSURÉS

L'Assuré a l'obligation :

- 12.1** De prendre les mesures nécessaires au maintien des biens assurés en parfait état d'entretien et de fonctionnement, de ne pas les utiliser au-delà des limites de charge techniquement admises par le constructeur et de veiller à l'observation des prescriptions édictées par ce dernier et/ou par les règlements en vigueur.

De même, il est tenu d'effectuer préventivement et à ses frais les travaux de modifications ou de réparations qui s'avèreraient nécessaires à la suppression soit d'un défaut ou d'un vice, soit d'une menace de sinistre dont la réalisation serait probable en l'absence de tels travaux.

En cas de sinistre résultant de l'inobservation de ces prescriptions, la Compagnie sera fondée à réclamer une indemnité proportionnée au dommage que cette inobservation lui aura causé ou à refuser la prise en charge du dommage, si ce dernier est exclusivement imputable à la non-observation de ces prescriptions.

- 12.2** D'autoriser à tout moment un représentant qualifié de la Compagnie à examiner ses installations.
Lorsque celui-ci constate un fait nouveau de nature à aggraver le risque de façon anormale et à rendre un sinistre imminent, il fait part de ses observations à l'Assuré qui doit supprimer l'aggravation dans le délai jugé techniquement le plus court.

Faute pour l'Assuré de se conformer dans le délai fixé aux observations présentées ou en cas d'impossibilité pour lui d'en tenir compte, la Compagnie aura la faculté de suspendre la garantie des biens en cause par simple lettre recommandée.

ARTICLE 13 - MESURES A PRENDRE ET FORMALITÉS EN CAS DE SINISTRE

Tout sinistre doit, sous peine de déchéance, être déclaré à la Compagnie dans les cinq jours ouvrés à compter de la date à laquelle l'Assuré en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.

S'il s'agit d'un vol, ce délai est ramené à deux jours ouvrés.

La Compagnie ne pourra opposer la déchéance que si elle établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice.

L'Assuré doit :

- 13.1** Prendre immédiatement, à ses frais, toutes les mesures nécessaires pour limiter l'importance du sinistre et sauvegarder les biens assurés.
- 13.2** Fournir à la Compagnie concurremment à sa déclaration, ou en cas d'impossibilité dans une déclaration ultérieure faite dans les plus brefs délais, tous les renseignements et éléments d'information sur les causes, circonstances et conséquences du sinistre, la nature, le montant approximatif des dommages et le lieu où ceux-ci peuvent être constatés
- 13.3** Indiquer, le cas échéant, le nom et l'adresse de la personne ou de l'entreprise responsable du sinistre.
- 13.4** S'abstenir de procéder à toute réparation sans l'accord écrit de la Compagnie. Toutefois, en cas d'urgence, l'Assuré peut demander à la Compagnie par lettre recommandée avec avis de réception ou envoi recommandé électronique, l'autorisation de faire réparer les biens endommagés à condition que ces mesures ne modifient pas l'aspect du sinistre et permettent toutes les constatations ou vérifications utiles. Le silence de la Compagnie plus de dix jours après réception de la demande vaut autorisation tacite.

La Compagnie ne répond pas des dommages consécutifs au maintien en service d'un bien endommagé avant sa remise en état définitive.

- 13.5** Prendre dans tous les cas et jusqu'à expertise, les mesures utiles à la constatation des dommages en conservant notamment les pièces endommagées ou à remplacer.
- 13.6** En cas de vol :
- ▲ aviser immédiatement les autorités locales de police ;
 - ▲ déposer une plainte au Parquet et prendre sans retard les mesures propres à faciliter la découverte de l'auteur du délit et la récupération des biens volés ;
 - ▲ aviser la Compagnie de cette récupération dans les huit jours.

Faute pour l'Assuré de se conformer aux obligations prévues aux articles 13.1 à 13.6, la Compagnie sera fondée à réclamer une indemnité proportionnée au dommage que ce manquement lui aura causé.

L'Assuré qui, de mauvaise foi, exagère le montant des dommages, prétend détruits des biens n'existant pas lors du sinistre, dissimule ou soustrait tout ou partie des biens assurés, emploie sciemment comme justification des moyens frauduleux ou des documents mensongers, est entièrement déchu de tout droit à la garantie pour le sinistre concerné.

ARTICLE 14 - DÉTERMINATION DES DOMMAGES ET DE L'INDEMNITÉ

L'assurance ne peut être une cause de bénéfice pour l'Assuré, elle ne lui garantit que la réparation de ses pertes réelles.

Les sommes assurées ne peuvent être considérées comme preuve de l'existence ou de la valeur des biens garantis.

14.1 - Détermination des dommages

Il appartient à l'Assuré de justifier de la nature des dommages par tout moyen de preuve et de fonder ses dires quant à l'importance du préjudice au moyen de devis ou de factures détaillés d'achat et de réparations.

Les dommages couverts par le contrat sont fixés comme suit :

14.1.1 En cas de sinistre partiel :

Il y a sinistre partiel lorsque le coût de la remise du bien assuré, dans l'état antérieur au dommage, est inférieur à la valeur d'usage de ce bien.

Le coût de la remise en état comprend :

- ▲ Les frais de démontage ou de remontage,
- ▲ Le coût des pièces de rechange et de la main-d'œuvre y compris les frais supplémentaires pour travaux exécutés en dehors des heures normales, en heures supplémentaires, de nuit ou jours fériés,
- ▲ Les frais de déplacement et de transport, y compris ceux par voie expresse dans la mesure où ils sont justifiés et réellement exposés et les frais de douane éventuels. **Toutefois, les frais de déplacement et de transport par avion restent exclus de la garantie sauf stipulation contraire aux Conditions Particulières.**

Si, à l'initiative de l'Assuré, des parties des biens assurés, bien que réparables, sont remplacées par des pièces neuves, les dommages sont limités aux seuls frais que la réparation des pièces endommagées aurait nécessités.

Il ne sera pas prélevé de retenue de dépréciation pour tenir compte de la plus-value acquise par les biens lors du remplacement de pièces usagées par des pièces neuves avec l'accord de la Compagnie, exception faite pour les moteurs à combustion interne sur lesquels il sera appliqué une dépréciation de 10 % par an avec un maximum de 50 %.

Par ailleurs, en cas d'échange standard de moteurs ou de parties de biens comportant des éléments non endommagés, la plus-value sera fixée par expertise et viendra en déduction du montant des dommages.

Les frais résultant de travaux de révision, d'entretien, de modification, de perfectionnement, d'amélioration ou de mise au point exécutés à l'occasion d'une réparation consécutive à un sinistre indemnisable ne sont, en aucun cas, à la charge de la Compagnie.

Si la réparation définitive est précédée d'une réparation provisoire, totale ou partielle, le montant des dommages est, en tout état de cause, limité au coût correspondant à la seule remise en état définitive, sauf accord préalable de la Compagnie.

14.1.2 En cas de destruction totale :

Un bien est considéré comme totalement détruit lorsque le coût de la remise en état, tel qu'il est défini ci-dessus, est égal ou supérieur à sa valeur d'usage. Dans ce cas, le montant des dommages est égal à la valeur d'usage du bien.

14.1.3 Dans tous les cas :

Le montant des dommages sera fixé dans les conditions de fournitures originales ayant servi à la détermination de la valeur assurée, c'est-à-dire sur la base des mêmes éléments et des mêmes proportions pour les frais accessoires tels que déplacement, transport, montage et droits de douane.

14.2 - Détermination de l'indemnité

L'indemnité due par la Compagnie est égale au montant des dommages définis ci-dessus diminué :

- ▲ d'une part de la valeur de sauvetage fixée à l'article 1.6,
- ▲ d'autre part du montant de la franchise applicable à chaque sinistre définie à l'article 1.7. et augmenté, s'il y a lieu
- ▲ du montant des frais de déblais, de retirement et de sauvetage, définis à l'article 1.8.

La Compagnie ne prend pas en charge :

- a. Les taxes appliquées aux frais de remise en état ou de remplacement des biens assurés lorsque les valeurs des biens assurés ont été déclarées hors taxes.

Dans le cas où ces valeurs ont été déclarées toutes taxes comprises, la Compagnie ne rembourse que la partie de ces taxes qui ne peut être récupérée par l'Assuré ou par le Souscripteur.

- b. Les frais supplémentaires de main-d'œuvre, de déplacement et de transport résultant du fait qu'il s'agit de biens importés de l'étranger et pour lesquels il n'existe pas de réparateur qualifié en France.

14.3 - Abrogation de la règle proportionnelle de capitaux

Il ne sera pas fait application, en cas de sinistre, de la règle proportionnelle de capitaux prévue à l'Article L. 121-5 du Code des assurances. Il est rappelé que :

- ▲ l'assurance étant contractée sur la base de la valeur à neuf de remplacement à la souscription, l'Assuré doit déclarer cette valeur dans les conditions et sous peine des sanctions prévues à l'article 9.
- ▲ le contrat comporte la clause d'adaptation prévue à l'article 11.

ARTICLE 15 - EXPERTISE

Si les dommages et/ou la cause du sinistre ne peuvent être déterminés de gré à gré, ils sont évalués et/ou recherchés, en tenant compte des dispositions contractuelles, par deux experts choisis chacun par une des parties. En cas de désaccord, ceux-ci s'adjoignent un troisième expert.

Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix. Faute par l'une des parties de nommer son expert ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, sa nomination sera faite par le Président du Tribunal Judiciaire du lieu où le sinistre s'est produit, sur simple requête des parties ou d'une seulement, l'autre ayant été convoquée par lettre recommandée.

Chaque partie paiera les frais et honoraires de son expert. Les honoraires du tiers expert et les frais de sa nomination, s'il y a lieu, seront supportés moitié par la Compagnie, moitié par l'Assuré.

L'expertise amiable est obligatoire et toujours faite sous réserve des droits respectifs des parties. Elle doit comporter au moins les éléments suivants :

- ▲ la cause établie ou supposée du dommage,
- ▲ les frais de réparation et la valeur de sauvetage,
- ▲ la valeur d'usage et la valeur de remplacement des biens au jour du sinistre selon l'article 1.5,
- ▲ la valeur à neuf de remplacement du bien assuré au jour de la souscription selon l'article 1.4,
- ▲ les frais résultant de travaux de révision, d'entretien ou de modification non indemnisables, s'il y a lieu,
- ▲ la déduction résultant d'échanges standard de parties de biens non endommagées,
- ▲ la plus-value résultant de la réparation.

ARTICLE 16 - PAIEMENT DES INDEMNITÉS

L'indemnité est payable dans un délai de 15 jours à compter de l'accord des parties ou de la décision judiciaire devenue exécutoire. Ce délai, en cas d'opposition, ne court que du jour de la notification à la Compagnie de la mainlevée.

En cas de vol, le règlement ne pourra être exigé qu'après l'expiration d'un délai de 30 jours à dater de la déclaration du sinistre. L'Assuré s'engage à reprendre possession des biens volés qui seraient retrouvés avant le paiement de l'indemnité, la Compagnie étant seulement tenue à concurrence des dommages garantis.

Si les biens volés sont récupérés ultérieurement, l'Assuré a, dans les 30 jours suivant celui où il a connaissance de cette récupération, la faculté d'en reprendre possession moyennant remboursement de l'indemnité perçue sous déduction de la somme correspondant aux dommages garantis.

ARTICLE 17 - ASSURANCES MULTIPLES

Quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans la limite des garanties du contrat et dans le respect des dispositions de l'Article L. 121-1 du Code des assurances quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite.

Dans ces limites, l'Assuré peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'Assureur de son choix (Article L 121-4 du Code des assurances).

ARTICLE 18 - SUBROGATION

Conformément à l'Article L. 121-12 du Code des assurances, la Compagnie est subrogée, à concurrence des indemnités payées par elle, dans les droits et actions de l'Assuré envers les tiers responsables des dommages.

Si la subrogation ne peut plus, du fait de l'Assuré, s'opérer en faveur de la Compagnie, celle-ci est déchargée de ses obligations envers l'Assuré dans la même mesure.

La Compagnie peut, moyennant surprime, renoncer à l'exercice d'un recours. Si le responsable est assuré, la Compagnie peut, malgré cette renonciation, exercer son recours contre l'Assureur du responsable, dans la limite de cette assurance.

ARTICLE 19 - PRESCRIPTION

Conformément à l'article L. 114-1 du Code des assurances : « Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1. En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
2. En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque là.

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. »

Conformément à l'article L.114-2 du Code des assurances :

« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription 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, adressé(e) 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 ».

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription auxquelles se réfère l'article L. 114-2 du Code des assurances sont la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil), la demande en justice, même en référé, (article 2241 à 2243 du Code civil), ou un acte d'exécution forcée (article 2244 à 2246 du Code civil).

ARTICLE 20 - DISPOSITIONS SPÉCIALES

Pour les contrats souscrits dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, les clauses et conditions de la police qui seraient contraires aux dispositions impératives de la législation locale en vigueur dans ces départements, sont de plein droit modifiées ou remplacées en conformité à ces dispositions.

ARTICLE 21 - ÉLECTION DE DOMICILE

Pour l'exécution du contrat, la Compagnie fait élection de domicile en son siège social en FRANCE.

Seule est reconnue la compétence des juridictions françaises, sauf disposition contraire prévue aux Conditions Particulières.

ARTICLE 22 - CLAUSE ATTRIBUTIVE DE COMPÉTENCE

Tout litige entre l'Assuré et la Compagnie sur l'interprétation des clauses et conditions d'application du contrat sera soumis à la seule législation française et relèvera de la compétence exclusive des Tribunaux Judiciaires français.

ARTICLE 23 - TRAITEMENT DES DONNÉES PERSONNELLES

Les informations à caractère personnel sont recueillies par ALBINGIA qui agit en qualité de Responsable de Traitement, conformément aux dispositions du Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

Les Données à Caractère Personnel collectées sont destinées à ALBINGIA, Responsable du Traitement ainsi qu'aux entités échangeant avec ALBINGIA à des fins de gestion et de suivi des demandes. Les personnes intervenant dans le traitement des demandes pourront accéder aux données de l'Assuré / Preneur d'assurance uniquement à cette fin.

Sans que l'Assuré / Preneur d'assurance ait à donner son autorisation, les Données à Caractère Personnel recueillies pourront être communiquées en tant que de besoin et au regard des finalités mentionnées aux entités échangeant avec ALBINGIA ainsi qu'à des tiers liés à ALBINGIA par contrat pour l'exécution de tâches sous-traitées nécessaires à la gestion des demandes, tels que des intermédiaires et réassureurs, sous-traitants et prestataires, dans le respect de la législation sur la protection des données à caractère personnel et dans la limite nécessaire à l'exécution des tâches qui leur sont confiées.

Dans ces limites, toutes les informations recueillies dans le cadre d'une demande sont gardées confidentielles et autant que nécessaire anonymes, seules les informations qui sont exclusivement nécessaires étant transmises aux destinataires concernés.

Les Données à Caractère Personnel collectées le sont sur la base des dispositions légales et réglementaires, de l'exercice le cas échéant du contrat et de l'usage légitime, à des fins de traitement des demandes générales, de passation ou de gestion des contrats et d'indemnisation, ou encore de gestion des relations commerciales ou de lutte contre la fraude. Les données ainsi collectées ne seront pas traitées, ni transmises pour d'autres finalités.

Par ailleurs, l'Assuré / Preneur d'assurance est informé qu'en vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, ALBINGIA peut être amené à communiquer des informations à des autorités administratives ou judiciaires habilitées.

En application de la réglementation et en particulier du Règlement européen 2016/679, l'Assuré / Preneur d'assurance dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de limitation des informations qui le concernent, en justifiant de son identité en écrivant à l'adresse suivante : ALBINGIA - Délégué à la protection des données (DPD) - 109/111 rue Victor Hugo, 92300 - LEVALLOIS PERRET ou par mail : dpd@albingia.fr.

ARTICLE 24 - INFORMATION DES ASSURÉS - RÉCLAMATION

Conformément à la loi 94-5 du 4 janvier 1994, la Compagnie ALBINGIA précise quels sont les différents moyens d'information dont disposent les assurés concernant le présent contrat d'assurance.

1. L'INTERMÉDIAIRE D'ASSURANCE AGISSANT EN QUALITÉ DE MANDATAIRE DES ASSURÉS EST L'INTERLOCUTEUR PRIVILEGIÉ

Si les assurés souhaitent obtenir des informations supplémentaires sur le présent contrat d'assurance, son fonctionnement, ses garanties, ils peuvent contacter leur intermédiaire d'assurance dont les coordonnées figurent sur les documents contractuels.

2. CONTACTER LA COMPAGNIE ALBINGIA

Si les assurés ne parviennent pas à trouver une solution avec leur intermédiaire d'assurance, ils peuvent contacter la Compagnie ALBINGIA au 01.41.06.70.00. Il suffira de préciser le numéro de contrat ou de sinistre et les assurés seront mis immédiatement en relation avec un chargé de clientèle ou un gestionnaire sinistre apte à répondre aux questions dans les meilleurs délais.

3. LES ASSURÉS SOUHAITENT ADRESSER UNE RÉCLAMATION A LA DIRECTION CLIENTÈLE DE LA COMPAGNIE ALBINGIA

Si les assurés souhaitent faire part de leur mécontentement à l'encontre de la Compagnie ALBINGIA, ils peuvent adresser leur réclamation à la Direction du développement d'ALBINGIA qui s'engage à accuser réception de la réclamation sous 10 jours ouvrables et adresser une réponse sous 20 jours ouvrables à compter de l'envoi de l'accusé réception, sauf si la complexité nécessite un délai supplémentaire.

Toute réclamation peut être adressée soit :

Par courrier :

ALBINGIA - Direction du développement - 109/111 rue Victor Hugo - 92300 LEVALLOIS PERRET

Par courriel : directiondudeveloppement@albingia.fr

4. LE RECOURS AU MÉDIATEUR DE L'ASSURANCE

Si les réponses apportées à la réclamation sont considérées comme non satisfaisantes, un recours peut être présenté au Médiateur de l'assurance. Attention, il est à noter que seuls les litiges touchant les particuliers sont de la compétence de ce dernier.

A ce titre, il faut entendre par « particulier » au sens de la directive 2011/83/UE du 25 octobre 2011 : « Toute personne physique qui agit à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale, industrielle, artisanale ou libérale ». Le médiateur peut être saisi :

Par courrier :

La Médiation de l'Assurance - TSA 50 110 - 75 441 Paris cedex 09

Par voie électronique en complétant le formulaire de saisine sur « www.mediation-assurance.org »

Il est possible de consulter la charte de médiation sur « www.ffa-assurance.fr »

5. AUTORITÉ CHARGÉE DU CONTRÔLE DES OPÉRATIONS DE LA COMPAGNIE ALBINGIA

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

CATASTROPHES NATURELLES (ANNEXE I)

Clauses types applicables aux contrats d'assurances mentionnées à l'article L. 125-1 (1^{er} alinéa du Code des assurances).

a) Objet de la garantie :

La présente assurance a pour objet de garantir à l'assuré la réparation pécuniaire des dommages matériels directs non assurables à l'ensemble des biens garantis par le contrat ayant eu pour cause déterminante l'intensité anormale d'un agent naturel, lorsque les mesures habituelles à prendre pour prévenir ces dommages n'ont pu empêcher leur survenance ou n'ont pu être prises.

b) Mise en jeu de la garantie :

La garantie ne peut être mise en jeu qu'après publication au Journal officiel de la République française d'un arrêté interministériel ayant constaté l'état de catastrophe naturelle.

c) Etendue de la garantie :

La garantie couvre le coût des dommages matériels directs non assurables subis par les biens, à concurrence de leur valeur fixée au contrat et dans les limites et conditions prévues par le contrat lors de la première manifestation du risque.

d) Franchise :

Nonobstant toute disposition contraire, l'assuré conserve à sa charge une partie de l'indemnité due après sinistre. Il s'interdit de contracter une assurance pour la portion du risque constituée par la franchise.

Pour les véhicules terrestres à moteur, quel que soit leur usage, le montant de la franchise est de 380 euros pour chaque véhicule endommagé. Toutefois, pour les véhicules terrestres à moteur à usage professionnel, sera appliquée la franchise prévue par le contrat, si celle-ci est supérieure.

Pour les biens à usage d'habitation et les autres biens à usage non professionnel, le montant de la franchise est fixé à 380 euros, sauf en ce qui concerne les dommages imputables aux mouvements de terrain différentiels consécutifs à la sécheresse et/ou à la réhydratation des sols, pour lesquels le montant de la franchise est fixé à 1 520 euros.

Pour les biens à usage professionnel, le montant de la franchise est égal à 10 % du montant des dommages matériels directs non assurables subis par l'assuré, par établissement et par événement, sans pouvoir être inférieur à un minimum de 1 140 euros ; sauf en ce qui concerne les dommages imputables aux mouvements de terrain différentiels consécutifs à la sécheresse et/ou à la réhydratation brutale des sols, pour lesquels ce minimum est fixé à 3 050 euros. Toutefois, sera appliquée la franchise prévue par le contrat, si celle-ci est supérieure à ces montants.

Pour les biens autres que les véhicules terrestres à moteur, dans une commune non dotée d'un plan de prévention des risques naturels prévisibles pour le risque faisant l'objet d'un arrêté portant constatations ⁽¹⁾ de l'état de catastrophe naturelle, la franchise est modulée en fonction du nombre de constatations de l'état de catastrophe naturelle intervenues pour le même risque au cours des cinq années précédant la date de la nouvelle constatation, selon les modalités suivantes :

- ▲ première et deuxième constatation : application de la franchise ;
- ▲ troisième constatation : doublement de la franchise applicable ;
- ▲ quatrième constatation : triplement de la franchise applicable ;
- ▲ cinquième constatation et constatations suivantes : quadruplement de la franchise applicable.

Les dispositions de l'alinéa précédent cessent de s'appliquer à compter de la prescription d'un plan de prévention des risques naturels prévisibles pour le risque faisant l'objet de la constatation de l'état de catastrophe naturelle, dans la commune concernée. Elles reprennent leurs effets en l'absence d'approbation du plan précité dans le délai de quatre ans à compter de la date de l'arrêté de prescription du plan de prévention des risques naturels.

e) Obligations de l'assuré :

L'assuré doit déclarer à l'assureur ou à son représentant local tout sinistre susceptible de faire jouer la garantie dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les dix jours suivant la publication de l'arrêté interministériel constatant l'état de catastrophe naturelle.

Quand plusieurs assurances contractées par l'assuré peuvent permettre la réparation des dommages matériels directs non assurables résultant de l'intensité anormale d'un agent naturel, l'assuré doit, en cas de sinistre et dans le délai mentionné au précédent alinéa, déclarer l'existence de ces assurances aux assureurs intéressés. Dans le même délai, il déclare le sinistre à l'assureur de son choix.

f) Obligations de l'assureur :

L'assureur doit verser l'indemnité due au titre de la garantie dans un délai de trois mois à compter de la date de remise par l'assuré de l'état estimatif des biens endommagés ou de la date de publication de l'arrêté interministériel constatant l'état de catastrophe naturelle lorsque celle-ci est postérieure. A défaut, et sauf cas fortuit ou de force majeure, l'indemnité due par l'assureur porte, à compter de l'expiration de ce délai, intérêt au taux de l'intérêt légal.

(1) Lire « constatation » au singulier (coquille du JO).

CATASTROPHES NATURELLES (ANNEXE II)

Clauses types applicables aux contrats d'assurances mentionnées à l'article L. 125-1 (2^{ème} alinéa du Code des assurances).

a) Objet de la garantie :

La présente assurance a pour objet de garantir à l'assuré le paiement d'une indemnité correspondant à la perte du bénéfice brut et aux frais supplémentaires d'exploitation résultant, pendant la période d'indemnisation prévue par le contrat de l'interruption ou de la réduction de l'activité de son entreprise ayant eu pour cause déterminante l'intensité anormale d'un agent naturel affectant les biens de cette entreprise, lorsque les mesures habituelles à prendre pour prévenir ces dommages n'ont pu empêcher leur survenance ou n'ont pu être prises.

b) Mise en jeu de la garantie :

La garantie ne peut être mise en jeu qu'après publication au Journal officiel de la République française d'un arrêté interministériel ayant constaté l'état de catastrophe naturelle.

c) Etendue de la garantie :

La garantie couvre, sans possibilité d'abattement spécial sur le montant des éléments du risque servant à la détermination de la prime ou cotisation, les conséquences pécuniaires de l'interruption ou de la réduction de l'activité de l'entreprise, dans les limites et aux conditions fixées par le contrat pour le risque principal, telles qu'elles existaient lors de la première manifestation du risque.

d) Franchise :

L'assuré conserve à sa charge une partie de l'indemnité due après sinistre correspondant à une interruption ou à une réduction de l'activité de l'entreprise pendant trois jours ouvrés, avec un minimum de 1 140 euros. Toutefois, sera appliquée la franchise éventuellement prévue par le contrat, si celle-ci est supérieure à ces montants ⁽¹⁾.

L'assuré s'interdit de contracter une assurance pour la portion du risque constituée par la franchise.

Dans une commune non dotée d'un plan de prévention des risques naturels prévisibles pour le risque faisant l'objet d'un arrêté portant constatation de l'état de catastrophe naturelle, la franchise est modulée en fonction du nombre de constatations de l'état de catastrophe naturelle intervenues pour le même risque au cours des cinq années précédant la date de la nouvelle constatation, selon les modalités suivantes :

- ▲ première et deuxième constatation : application de la franchise ;
- ▲ troisième constatation : doublement de la franchise applicable ;
- ▲ quatrième constatation : triplement de la franchise applicable ;
- ▲ cinquième constatation et constatation ⁽²⁾ suivantes : quadruplement de la franchise applicable.

Les dispositions de l'alinéa précédent cessent de s'appliquer à compter de la prescription d'un plan de prévention des risques naturels prévisibles pour le risque faisant l'objet de la constatation de l'état de catastrophe naturelle dans la commune concernée. Elles reprennent leurs effets en l'absence d'approbation du plan précité dans le délai de quatre ans à compter de la date de l'arrêté de prescription du plan de prévention des risques naturels.

e) Obligations de l'assuré :

L'assuré doit déclarer à l'assureur ou à son représentant local tout sinistre susceptible de faire jouer la garantie dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les trente jours suivant la publication de l'arrêté interministériel constatant l'état de catastrophe naturelle.

Quand plusieurs assurances contractées par l'assuré peuvent permettre la mise en jeu de cette même garantie, l'assuré doit, en cas de sinistre et dans le délai mentionné au précédent alinéa, déclarer l'existence de ces assurances aux assureurs intéressés. Il déclare, dans le même délai, le sinistre à l'assureur de son choix.

f) Obligations de l'assureur :

L'assureur doit verser l'indemnité due au titre de la garantie dans un délai de trois mois à compter de la date de remise par l'assuré de l'état estimatif des pertes subies ou de la date de la publication de l'arrêté interministériel constatant l'état de catastrophe naturelle lorsque celle-ci est postérieure. A défaut, et sauf cas fortuit ou de force majeure, l'indemnité due par l'assureur porte, à compter de l'expiration de ce délai, intérêt au taux de l'intérêt légal.

(1) Lire « ce montant » (coquille du JO)

(2) Lire « constatations » au pluriel (coquille du JO)

