

Principe de la réclamation (claims made) Conditions générales complémentaires (CGC)

Edition 2013 (version 07.2024) des conditions modèles de l'ASA. Ces conditions sont dépourvues de tout caractère obligatoire. Les compagnies sont libres de convenir de conditions divergentes.

L'art. A5 des CGA est remplacé par les dispositions suivantes :

1. Validité dans le temps

a) L'assurance s'étend aux prétentions élevées pendant la durée du contrat à l'encontre d'un assuré.

En cas de cessation du contrat, la couverture d'assurance reste acquise à la condition que la prétention soit annoncée à la compagnie dans les XX mois suivant la cessation du contrat.

b) Est considéré comme le moment où une prétention est émise

1. la première formulation écrite d'un reproche concret ou d'une prétention à l'encontre de l'assuré, émise par le lésé ou une personne intervenant en son nom ;
2. la première demande écrite de documents ou d'informations à un assuré dans le cadre d'un sinistre présumé ou avéré par un ayant-droit potentiel ou un représentant habilité ;
3. la date à laquelle un assuré a connaissance du fait qu'une procédure pénale a été introduite à son encontre ;
4. la déclaration écrite du preneur d'assurance selon laquelle lui-même ou un autre assuré a eu connaissance pendant la durée du contrat d'un acte ou d'une omission qui pourrait engager sa responsabilité et/ou celle d'un autre

assuré. En la matière, sont prises en compte les déclarations transmises à la compagnie qui contiennent les indications suivantes :

- le déroulement concret de l'acte ou de l'omission, y compris le moment où il/elle a eu lieu ;
- les conséquences ou dommages pouvant survenir du fait de cet acte ou de cette omission ;
- les données personnelles de celui qui a commis l'acte ou l'omission ;
- les personnes pouvant éventuellement émettre des prétentions (avec, dans la mesure du possible, précision de leur nom et adresse).

Les déclarations transmises après la fin du contrat sont considérées comme ayant été reçues le dernier jour de la durée contractuelle.

S'il existe plusieurs critères concordants pour le même événement, c'est la date la plus ancienne qui est retenue.

Pour les éventuelles prétentions annoncées conformément aux chiffres 2 à 4 ci-dessus, la couverture d'assurance est acquise pour autant que les prétentions soient effectivement élevées à l'encontre d'un assuré au plus tard dans les XX mois suivant l'échéance du contrat.

c) Pour des frais de prévention de dommages, est considéré comme le moment où une prétention est émise le moment où l'imminence d'un dommage assuré est constatée pour la première fois.

- d) Toutes les prétentions découlant d'un dommage en série selon le chiffre 2, lettre c, 1er alinéa ci-après, sont considérées comme émises au moment où la première prétention a été émise conformément aux lettres b et c ci-dessus. Si la première prétention est émise avant le début du contrat, aucune couverture n'est accordée pour les prétentions appartenant à la même série.
- e) Pour les dommages et/ou les frais causés avant le début du contrat, la couverture n'est accordée que si l'assuré rend vraisemblable qu'au début du contrat, il n'avait pas connaissance d'un acte ou d'une omission susceptible d'engager sa responsabilité. Il en va de même pour les prétentions découlant d'un dommage en série selon le chiffre 2 let. c al. 1 ci-après, lorsqu'un dommage ou des frais faisant partie de la série ont été causés avant le début du contrat.
 Dans la mesure où des dommages et/ou des frais selon le paragraphe précédent sont couverts par une éventuelle assurance antérieure, une couverture portant sur la différence de sommes est accordée dans le cadre des dispositions du présent contrat (assurance complémentaire). Les prestations de l'assurance antérieure priment et viennent en déduction de la somme d'assurance du présent contrat.
- f) Si l'étendue de la couverture est modifiée pendant la durée contractuelle (y compris la modification de la somme d'assurance et/ou de la franchise), la let. e al. 1 ci-dessus s'applique par analogie.

2. Prestations de la compagnie

L'art. C2 des CGA est remplacé par les dispositions suivantes :

- a) Dans le cadre d'un événement assuré, les prestations de la société consistent à indemniser les prétentions fondées et à défendre les prétentions non fondées. Elles comprennent également les intérêts du dommage, les frais de réduction du dommage, d'expertise, d'avocats, de justice, d'arbitrage, de médiation, les frais de prévention de dommage et d'autres frais (par exemple dépens alloués à la partie adverse) et sont limitées par la somme d'assurance, respectivement la sous-limite, fixée dans la police ou les conditions contractuelles, sous déduction de la franchise convenue.
- b) La somme d'assurance est une garantie unique par année d'assurance, c'est-à-dire qu'elle n'est versée au maximum qu'une fois pour l'ensemble des prétentions pour dommages émises à l'encontre des assurés au cours de la même année d'assurance ainsi que pour tous les frais de prévention de dommages et autres frais éventuellement assurés se rapportant à la même année d'assurance.
- c) L'ensemble des prétentions résultant de dommages dus à la même cause est considéré comme un seul et unique événement (dommage en série). Le nombre des lésés, de demandeurs ou d'ayants droit est sans importance.
 On considère qu'il s'agit de la même cause si plusieurs dommages procèdent par exemple d'un même défaut ou d'un même vice d'un produit ou d'un matériau (telles qu'une erreur dans la conception, la construction, la production, les instructions ou la présentation) ou s'ils sont imputables

au même acte ou à la même omission (tels que violation du devoir de diligence ou erreur).

- d) Les prestations et leurs limites sont définies en fonction des dispositions du contrat d'assurance (y compris celles relatives à la somme d'assurance et à la franchise) qui étaient en vigueur au moment où la prétention a été émise selon le chiffre 1 lettre b, c et d ci-dessus.