

## **Conditions générales d'assurance (CGA) /**

Assurance de la responsabilité civile pour préjudices de fortune des organes de société (D&O)

Edition 10.2013

# Table des matières

<b>Votre assurance de la responsabilité civile en bref</b>	<b>3</b>	C12	Confiscation de la fortune.....	10
<b>A Introduction et définition des termes utilisés dans la police et dans les conditions d'assurance.....</b>	<b>5</b>	C13	Frais d'extradition.....	10
<b>B Etendue de l'assurance – Dispositions générales.....</b>	<b>6</b>	C14	Assurance prévisionnelle pour les nouvelles filiales.....	10
B1	Risque, activité et responsabilité civile assurés.....	6	<b>D Sinistre.....</b>	<b>10</b>
B2	Validité temporelle.....	6	D1	Prestations.....
B3	Validité territoriale.....	7	D2	Franchise.....
B4	Exclusions générales.....	7	D3	Déclaration de sinistre.....
<b>C Etendue de l'assurance – Dispositions particulières.....</b>	<b>8</b>	D4	Obligations d'informer en cas de sinistre.....	11
C1	Protection juridique en cas de procédure pénale ou administrative (frais d'enquête compris).....	8	D5	Règlement des sinistres.....
C2	Renonciation à invoquer la faute grave.....	8	D6	Fidélité au contrat .....
C3	Prétentions liées aux rapports de travail (Employment Practices Claims).....	8	<b>E Dispositions diverses.....</b>	<b>12</b>
C4	Défense contre les prétentions injustifiées en rapport avec des impôts directs/indirects ainsi qu'avec des cotisations d'assurances sociales.....	8	E1	Début et échéance du contrat.....
C5	Frais d'urgence.....	8	E2	Aggravation et diminution du risque.....
C6	Prétentions imminentes.....	8	E3	Obligation de renseigner.....
C7	Mandats exercés dans des commissions internes de prévoyance du personnel.....	8	E4	Introduction en bourse.....
C8	Mandats exercés dans des sociétés tierces (mandats tiers).....	9	E5	Conséquences de la violation des obligations contractuelles.....
C9	Extension de la couverture au preneur d'assurance ou à ses filiales en cas d'indemnisation (company reimbursement).....	9	E6	Imputation des connaissances (severability)
C10	Couverture des frais d'enquête en cas d'enquête concernant une affaire de la société.....	9	E7	Prescription découlant du contrat d'assurance.....
C11	Coûts de rétablissement de la réputation.....	10	E8	Prime.....
			E9	Cession de prétentions.....
			E10	Cession de droits à réparation.....
			E11	Autres assurances (subsidiarité).....
			E12	Principauté de Liechtenstein.....
			E13	Droit applicable et for.....
			E14	Sanctions.....

Pour des raisons de lisibilité, seul le genre masculin est utilisé.

# Votre assurance de la responsabilité civile en bref

## Tout ce qu'il faut savoir sur notre offre d'assurance.

Cette assurance de la responsabilité civile se base sur la présente édition des conditions générales d'assurance (CGA) ainsi que sur les conditions particulières d'assurance (CPA) convenues dans l'offre et dans la police, les CPA prévalant sur les CGA.

<b>Qui est l'assureur?</b>	AXA Assurances SA, General-Guisan-Strasse 40, 8401 Winterthur (ci-après «AXA»), société anonyme filiale du Groupe AXA dont le siège est à Winterthur.
<b>Quels sont le risque et la responsabilité civile couverts?</b>	AXA propose une couverture d'assurance pour les <b>personnes assurées</b> dans leur fonction ou en leur qualité d'organe du <b>preneur d'assurance</b> , de ses <b>filiales</b> et/ou de sociétés tierces assurées.
<b>Quelles sont les prétentions en responsabilité civile couvertes?</b>	AXA propose une couverture d'assurance contre les prétentions en dommages-intérêts formulées à l'encontre des <b>personnes assurées</b> en vertu de dispositions légales de responsabilité civile (point B1.1 CGA).
<b>Quels sont les dommages assurés?</b>	Sont assurés les <b>préjudices de fortune</b> (point B1.1 CGA).
<b>Quelles sont les personnes assurées?</b>	Sont assurés tous les anciens, actuels et futurs organes du <b>preneur d'assurance</b> et/ou d'une <b>filiale</b> ainsi que d'autres personnes dans les limites du point A5 CGA.
<b>Quelles sont les prestations assurées?</b>	<p>AXA verse le montant que les <b>personnes assurées</b> sont tenues de payer au lésé à titre d'indemnité dans le cadre de leur responsabilité civile légale (point D1.1 CGA). En cas de sinistre, elle assume en outre leur défense contre les prétentions injustifiées ou exagérées (protection juridique passive selon le point D1.1.2 CGA).</p> <p>AXA consent en outre une avance sur les frais de défense en cas de prétentions en rapport avec la transgression intentionnelle de dispositions légales ou de décisions des autorités ou avec la <b>violation</b> délibérée <b>d'obligations</b> ainsi que la réception illégitime de prestations (point D1.1.3 CGA).</p> <p>Les prestations sont limitées à la somme d'assurance / la sous-limite convenue dans la police.</p>
<b>Quelles sont les exclusions?</b>	<p>La couverture d'assurance est restreinte dans quelques domaines (p. ex. point B4 CGA). Les principales exclusions sont énumérées ci-après. Ne sont pas assurées les prétentions</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- en relation avec une activité professionnelle;</li><li>- résultant de la transgression intentionnelle de dispositions légales ou de décisions des autorités, ou de la <b>violation</b> délibérée <b>d'obligations</b>, sous réserve de l'avance consentie sur les frais de défense;</li><li>- qui sortent du cadre de la réparation d'un dommage pécuniaire. En font notamment partie les prestations à caractère punitif ou de pénalité accessoire (p. ex. amendes, peines pécuniaires ou conventionnelles, les dommages et intérêts punitifs ou exemplaires);</li><li>- en rapport avec des circonstances ayant déjà été signalées dans le cadre d'un autre contrat d'assurance ou au cours d'une autre période contractuelle de cette police;</li><li>- résultant de dommages causés par les <b>personnes assurées</b> en toute connaissance de cause, sous réserve de l'avance consentie sur les frais de défense.</li></ul> <p>Cette énumération n'est pas exhaustive; les conditions d'assurance énoncées dans l'offre et dans la police s'appliquent également.</p> <p>Certains risques exclus peuvent être intégrés dans l'assurance par la conclusion de couvertures complémentaires adéquates; les détails correspondants sont mentionnés dans l'offre et dans la police.</p>
<b>Quelles sont les dispositions relatives à la somme d'assurance et aux sous-limites?</b>	La somme d'assurance et les sous-limites telles que définies dans l'offre et dans la police sont considérées comme une garantie unique par <b>année d'assurance</b> (point D1.2.5 CGA).
<b>Quelles sont les dispositions relatives aux franchises?</b>	La <b>personne assurée</b> supporte, pour chaque événement, la franchise mentionnée dans l'offre ou dans la police.
<b>Où et quand l'assurance est-elle valable?</b>	Sont assurées les prétentions résultant de dommages qui surviennent pendant la durée du contrat dans le monde entier, à l'exception des Etats-Unis et du Canada – les dispositions énoncées au point B3.2. CGA demeurent réservées.
<b>Quand débute et quand prend fin la couverture d'assurance/le contrat?</b>	Le début et la fin de la couverture d'assurance/du contrat sont mentionnés dans l'offre et dans la police.

**Que se passe-t-il à l'expiration du contrat?**

A son expiration, le contrat est renouvelé d'année en année (point E1.1 CGA), pour autant

- qu'il ne soit pas résilié par l'une des parties au contrat dans les délais impartis;
- qu'aucune prétention ou circonstance ne soit émise ou signalée pendant la durée du contrat;
- que les comptes annuels de l'exercice écoulé (état financier individuel et, si existants, comptes consolidés) du **preneur d'assurance** et de ses **filiales** n'affichent pas de fonds propres négatifs.

**Sur quelles bases les primes sont-elles calculées?**

Le mode de calcul des primes est précisé dans l'offre et dans la police.

**Quelles sont les dispositions relatives aux primes et à leur paiement?**

Le montant de la prime figure dans l'offre et dans la police. La prime échoit le premier jour de chaque **année d'assurance** (point E8 CGA).

**Quelles sont les autres obligations du preneur d'assurance et des personnes assurées?**

Le **preneur d'assurance** et les **personnes assurées** doivent notamment:

- signaler le plus rapidement possible la survenance de tout événement dont les conséquences prévisibles peuvent concerner l'assurance (point D3.1 CGA);
- remettre immédiatement en cas de sinistre tous les avis et renseignements, toutes les décisions ainsi que toute pièce à conviction et tout document relatif à l'affaire (point D4 CGA);
- renoncer à tous pourparlers directs avec le lésé ou son représentant concernant des demandes de dommages-intérêts, ainsi qu'à toute reconnaissance d'une responsabilité ou de prétentions, toute conclusion d'une transaction ou tout versement d'indemnités, à moins qu'AXA ne l'y autorise (point D6 CGA);
- signaler par écrit à AXA le plus rapidement possible, dans un délai de 60 jours au maximum, toute modification d'un fait revêtant de l'importance pour l'appréciation du risque et dont les parties ont déterminé l'étendue lors de la conclusion du contrat (point E2 CGA).

Les éventuelles obligations particulières sont mentionnées dans les conditions d'assurance individuelles de l'offre et de la police.

**Quelles données AXA utilise-t-elle, et de quelle manière?**

Les données suivantes sont notamment portées à la connaissance d'AXA dans le cadre de la préparation et de l'exécution du contrat:

- données relatives au client (nom, adresse, date de naissance, sexe, nationalité, coordonnées bancaires, etc.), enregistrées dans des fichiers clients électroniques;
- données relatives à la proposition (informations sur le risque assuré, réponses aux questions posées dans la proposition, rapports d'experts, informations de l'assureur précédent sur le cours des sinistres antérieur, etc.), classées dans des dossiers de police;
- données relatives au contrat (durée du contrat, risques et prestations assurés, etc.), enregistrées dans des systèmes de gestion des contrats, tels que des dossiers de police et des bases de données électroniques sur les risques;
- données relatives aux paiements (date d'encaissement des primes, arriérés de primes, rappels, avoirs, etc.), enregistrées dans des bases de données d'encaissement;
- données relatives à d'éventuels sinistres (déclarations de sinistres, rapports de clarification, justificatifs de factures, etc.), classées dans des dossiers de sinistres et dans des systèmes électroniques de gestion des sinistres.

Ces données sont nécessaires pour contrôler et évaluer le risque, gérer le contrat, exiger le paiement des primes dans les délais et, lors de cas de prestations, traiter correctement le sinistre. Elles doivent être conservées pendant au moins 10 ans après la résiliation du contrat. Le délai de conservation des données relatives à un sinistre est d'au moins 10 ans après le règlement du sinistre.

Si nécessaire, les données sont communiquées aux tiers concernés, notamment aux autres assureurs, aux autorités, aux avocats et aux experts externes. Ces données peuvent également être transmises à des fins de détection ou de prévention d'une fraude à l'assurance.

Les sociétés du Groupe AXA opérant en Suisse et dans la Principauté de Liechtenstein s'accordent à des fins de simplification administrative et de marketing (en vue de proposer à leurs clients une offre de produits et de services optimale), un droit d'accès mutuel aux données de base des clients (à des fins d'identification) et aux données de base des contrats (à l'exclusion des données relatives aux propositions et aux sinistres) ainsi qu'aux profils clients établis.

**Important**

Vous trouverez de plus amples informations dans la proposition et dans la police, dans les conditions générales d'assurance (CGA), ainsi que dans les conditions particulières d'assurance (CPA).

# A Introduction et définition des termes utilisés dans la police et dans les conditions d'assurance

## Définition des termes utilisés dans la police et dans les conditions d'assurance

Les termes signalés en gras utilisés dans la police ainsi que dans les conditions générales et les conditions particulières d'assurance sont définis ci-après:

### A1 Violation d'obligations

On entend par **violation d'obligations** tout acte ou omission effectivement ou présumé fautif commis par une **personne assurée** dans l'exercice de l'activité assurée.

### A2 Dommage en série

L'ensemble des dommages assurés concernant différentes affaires mais ayant la même cause, ainsi que les conséquences de plusieurs actes ou omissions dans la même affaire sont réputés former un seul et même dommage (**dommage en série** – p. ex. violations similaires de directives internes en qualité d'organe, manquement répété à l'obligation d'établir des comptes annuels, violation répétée des mêmes dispositions légales, infraction par un organe à plusieurs obligations de surveillance dans le cadre de tâches de gestion déléguées par une société). Le nombre de lésés et de personnes émettant des prétentions ou y ayant droit est sans importance.

Au sens de la présente disposition, il y a une même cause lorsque plusieurs dommages sont dus à des violations d'obligations de diligence ou à des fautes identiques ou de même nature.

Au sens de cette disposition, il y a une seule et même affaire lorsque l'on se trouve en présence de plusieurs états de fait liés entre eux et qui, dans leur connexité, peuvent être considérés ensemble et doivent donc être compris comme formant une unité.

### A3 Filiale

Désigne exclusivement une personne morale dans laquelle le **preneur d'assurance** détient directement ou indirectement

- a) plus de 50% des droits de vote;  
ou
- b) entre 20 et 50% des droits de vote, mais peut prouver qu'il exerce une influence prépondérante sur la gestion de l'entreprise.

### A4 Préjudices de fortune

Dommages pécuniaires qui ne résultent ni d'un dommage corporel, ni d'un dommage matériel et ne constituent pas des dommages consécutifs directs ou indirects de dommages corporels (p. ex. décès, lésions corporelles ou toute autre atteinte à la santé de personnes, y compris les préjudices de fortune et les pertes de revenus qui en résultent) ou matériels (p. ex. destruction, endommagement ou perte de choses, y compris les préjudices de fortune et les pertes de revenus qui en résultent pour le lésé).

## A5 Personnes assurées

1 Il s'agit de toutes les personnes mentionnées ci-après, dans leur fonction ou en leur qualité d'anciens, actuels ou futurs organes du **preneur d'assurance** et/ou d'une **filiale**;

- a) membres du conseil d'administration,
- b) membres du conseil d'administration de sociétés coopératives,
- c) directeurs gérants de sociétés à responsabilité limitée,
- d) membres du comité directeur d'associations,
- e) membres du conseil de fondation (pour les institutions de prévoyance du personnel, uniquement dans la mesure où elles sont assurées),
- f) membres de la direction ou du directoire,
- g) membres de l'organe interne de révision,
- h) employés assumant de fait une fonction d'organe,
- i) fondateurs.

**Sont également assurés** les membres de commission interne de prévoyance du personnel au sens du point C7, les organes délégués dans des sociétés tierces au sens du point C8 et les collaborateurs sans activité ou fonction d'organe de fait au sens du point C3.

2 La couverture d'assurance s'étend également aux employés, pour autant que des prétentions soient élevées à leur encontre en raison d'une activité qu'ils exercent en qualité d'organe, conjointement avec une ou plusieurs des **personnes assurées** précitées.

3 En cas de prétentions fondées sur une **violation d'obligations** par des **personnes assurées** au sens du point A5, let. a) - i) ci-dessus, sont également assurées les personnes suivantes:

- a) les conjoints ou les partenaires enregistrés des **personnes assurées**, pour autant qu'ils soient sollicités en leur qualité de partenaires de vie en cas de **violation d'obligations** par les **personnes assurées**;
- b) les héritiers et représentants légaux (p. ex. tuteurs, administrateurs de succession) des **personnes assurées**, pour autant qu'ils soient sollicités en cas de **violation d'obligations** commise par les **personnes assurées** avant leur décès, leur incapacité de discernement, leur insolvabilité ou leur faillite.

La couverture d'assurance ne s'applique pas à des actes ou omissions commis par les conjoints, les partenaires enregistrés, les héritiers ou les représentants légaux eux-mêmes.

## A6 Année d'assurance

L'**année d'assurance** est l'intervalle de temps sur lequel se fonde le calcul de la prime. Elle commence le jour d'échéance de la prime et prend fin le jour précédant l'échéance de la prime suivante.

## A7 Preneur d'assurance

Personne morale ou institution de droit public indépendante désignée dans la police comme **preneur d'assurance**.

## B Etendue de l'assurance – Dispositions générales

### B1

#### Risque, activité et responsabilité civile assurés

- 1 AXA propose une couverture d'assurance contre les prétentions en dommages-intérêts formulées à l'encontre des **personnes assurées** en vertu de dispositions légales de responsabilité civile, en raison de
  - **préjudices de fortune** (en font également partie les dommages corporels ou matériels de tiers, pour autant qu'il ne s'agisse pas de leur réparation, mais du propre préjudice de fortune subi par le **preneur d'assurance** et/ou une **filiale**);
  - frais et d'autres prestations assurées au sens du point C (Dispositions particulières).
- 2 Est couverte la responsabilité civile des **personnes assurées** qui assument ou remplissent des fonctions, tâches, obligations et responsabilités en relation avec la création/la mise en place, l'administration, la gestion, le contrôle ou la liquidation du **preneur d'assurance** et/ou de ses **filiales**.
- 3 Sont également couvertes les prétentions en dommages-intérêts émises par le **preneur d'assurance** à l'encontre d'une **personne assurée** dont elle est un organe (prétentions internes).

### B2

#### Validité temporelle

- 1 L'assurance s'étend aux prétentions élevées à l'encontre d'une **personne assurée** pendant la durée de validité de la police (durée contractuelle de la présente police et des contrats souscrits auprès d'AXA et ayant éventuellement été remplacés par cette police, ainsi que durée contractuelle d'une éventuelle assurance du risque antérieur et/ou subséquent selon les points B2.5 et B2.6 - B2.9, reprise par AXA).
- 2 Des prétentions sont réputées émises au moment où
  - elles sont élevées pour la première fois par écrit à l'encontre d'une **personne assurée** ou qu'une **personne assurée** se voit notifier par écrit que des prétentions relevant de cette assurance pourraient être formulées à son encontre;
  - AXA est avisée par écrit, selon les modalités exigées, de circonstances au sens du point D3.2.  
Par cet avis, les prétentions en dommages-intérêts résultant de ces circonstances sont traitées comme si, au moment de l'avis, elles avaient été formulées par écrit et notifiées à AXA.
- 3 L'ensemble des prétentions relevant d'un même **dommage en série** sont réputées émises au moment où des prétentions sont formulées pour la première fois au sens du point B2.2.
- 4 En cas de doute, une **violation d'obligation** résultant d'une omission est considérée comme ayant été commise le jour où l'acte manqué ou omis aurait dû être réalisé au plus tard pour éviter la survenance du **préjudice de fortune**.

### 5 Risque antérieur

- 5.1 L'assurance couvre également les prétentions résultant de dommages causés avant la première conclusion de ce contrat. Il en va de même pour toutes les prétentions relatives aux dommages selon le point A2, lorsqu'au moins une des causes d'un dommage est antérieure au début du contrat. La **personne assurée** bénéficie de la couverture d'assurance dans la mesure où elle n'avait connaissance, avant la première conclusion du contrat (date de continuité), d'aucun acte ou d'aucune omission engageant sa responsabilité civile ou ne pouvait en avoir connaissance, compte tenu des circonstances.
- 5.2 Si le **preneur d'assurance** a nouvellement acquis une société, les prétentions relatives à des dommages découlant d'actes ou d'omissions commis avant l'inclusion de la société dans le présent contrat ne sont pas couvertes par l'assurance.
- 5.3 Si les conditions du contrat d'assurance sont étendues pendant la durée de celui-ci ou lors de son renouvellement, les prétentions résultant de dommages causés avant la modification contractuelle sont couvertes selon les nouvelles conventions dans la mesure où la **personne assurée** n'avait connaissance, avant l'entrée en vigueur de la modification contractuelle, d'aucun acte ou omission engageant sa responsabilité civile et ne pouvait en avoir connaissance compte tenu des circonstances.

### 6 Risque subséquent pour les personnes assurées sortantes pendant la durée de validité de la police

- 6.1 Si des **personnes assurées** quittent le cercle des assurés, la couverture d'assurance subsiste pendant le délai légal de prescription, mais au plus pendant la durée de validité de la police, pour autant que les actes ou omissions engageant leur responsabilité aient été commis avant le départ de ces **personnes assurées**.
- 6.2 Si ce contrat n'est pas renouvelé et qu'aucune assurance du risque subséquent n'est conclue, chaque **personne assurée** quittant le cercle des assurés avant l'expiration de la durée contractuelle se voit automatiquement accorder, sans supplément de prime, une assurance du risque subséquent pendant 72 mois pour les prétentions élevées à son encontre en sa qualité de **personne assurée**. Cette assurance du risque subséquent ne s'applique pas aux personnes qui ont été licenciées ou lorsqu'il a été mis fin au rapport de droit contre la volonté de la personne.

### 7 Assurance du risque subséquent en cas de séparation de filiales

- 7.1 Si une **filiale** ne correspond plus à la définition énoncée au point A3, p. ex. à la suite d'une cession, la couverture d'assurance subsiste pour ses organes pendant la durée de validité de la présente police, pour autant que les actes ou omissions engageant la responsabilité des organes aient été commis avant la séparation de la **filiale**.
- 7.2 Si la prétention élevée est également couverte par un autre contrat d'assurance, aucune assurance du risque subséquent n'est octroyée.

## 8 **Maintien de l'assurance du risque subséquent à l'expiration de l'assurance**

- 8.1 Si AXA ou le **preneur d'assurance** résilie ce contrat ou refuse son renouvellement, les prétentions en dommages-intérêts élevées à l'encontre des **personnes assurées** dans un délai de 72 mois au maximum après l'expiration du contrat peuvent être couvertes dans la mesure où il peut être prouvé que le comportement à l'origine du dommage s'est produit pendant la durée du contrat. AXA se réserve le droit de définir les conditions et la prime de cette assurance.
- 8.2 Pour que les dispositions de cette assurance du risque subséquent puissent être appliquées, AXA doit être informée par écrit au plus tard 30 jours après l'expiration de **l'année d'assurance**.
- ## 9 **Liquidation, faillite, procédure concordataire, fusion ou reprise du preneur d'assurance**
- 9.1 Si le **preneur d'assurance** fait l'objet d'une procédure concordataire, d'une liquidation forcée ou fusionne, ou si une ou plusieurs personnes reprennent ensemble au moins 50% des droits de vote du **preneur d'assurance**, la couverture d'assurance s'étend uniquement aux **violations d'obligations** ayant eu lieu avant le début de la liquidation forcée, de l'ouverture de la faillite, de la fusion ou de la reprise, ou avant la fin du sursis concordataire. La couverture d'assurance s'éteint à l'expiration de **l'année d'assurance** ou au plus tard à l'échéance de la prime annuelle suivante.
- 9.2 Avant l'expiration de **l'année d'assurance**, le **preneur d'assurance** est en droit de demander à AXA une offre portant sur une assurance du risque subséquent, d'une durée pouvant aller jusqu'à 72 mois. AXA se réserve le droit de définir les conditions et la prime de cette assurance.

## B3

### **Validité territoriale**

- 1 Sont assurées les prétentions résultant de dommages qui surviennent dans le monde entier, excepté celles qui sont élevées aux Etats-Unis ou au Canada ou jugées selon le droit fédéral ou étatique des Etats-Unis ou du Canada.
- 2 Si le droit étranger applicable à la responsabilité civile de la personne assurée interdit la conclusion d'une assurance D&O ou ne l'autorise que dans un cadre restreint, la couverture d'assurance est annulée ou elle n'est accordée que dans la mesure où le droit étranger applicable l'autorise.

## B4

### **Exclusions générales**

Ne sont pas assurées les prétentions

- 1 fondées sur une activité que la **personne assurée** exerce en une qualité autre que celle couverte par ce contrat (activité professionnelle, comme celle d'avocat, de fiduciaire, de conseiller d'entreprise, etc.).

Sont couvertes, en revanche, les prétentions en dommages-intérêts élevées à l'encontre de **personnes assurées** qui ont omis de surveiller un employé alors que celui-ci exerçait ou aurait dû exercer une activité professionnelle (carve back);

- 2 consécutives à la transgression intentionnelle de dispositions légales et de décisions des autorités, ou à la **violation** délibérée **d'obligations**. L'octroi d'une avance sur les frais de défense au sens du point D1.1.3 est, en revanche, assuré.

AXA renonce dans ce cadre à une imputation des connaissances selon le point E6.2;

- 3 résultant de prestations financières à caractère pénal ou de prestations financières similaires (comme les peines pécuniaires ou conventionnelles, les dommages et intérêts punitifs ou exemplaires, etc.);

- 4 résultant du non-acquittement d'impôts directs ou indirects (p. ex. taxe sur la valeur ajoutée) ou de cotisations d'assurances sociales (p. ex. AVS, LPP). La défense contre des prétentions injustifiées au sens du point C4 est néanmoins assurée;

- 5 découlant d'atteintes à l'environnement ainsi qu'en relation avec l'amiante; la défense contre les prétentions injustifiées en rapport avec des atteintes à l'environnement est en revanche assurée;

- 6 en raison de ou en relation avec la corruption active ou passive ou toute autre acceptation illicite de prestations par une **personne assurée**. L'octroi d'une avance sur les frais de défense au sens du point D1.1.3 est, en revanche, assuré.

AXA renonce dans ce cadre à une imputation des connaissances selon le point E6.2;

- 7 qui sont en relation avec des circonstances ayant déjà été signalées

- dans le cadre d'un autre contrat d'assurance, ou
- au cours d'une autre durée contractuelle de la présente police.

## C Etendue de l'assurance – Dispositions particulières

### C1

#### Protection juridique en cas de procédure pénale ou administrative (frais d'enquête compris)

- 1 Si une procédure pénale ou administrative est engagée à l'encontre d'une **personne assurée** en raison de la **violation d'obligations** pouvant donner lieu à une prétention assurée, AXA prend en charge les dépenses occasionnées (p. ex. honoraires d'avocat, frais de justice et d'expertise) ainsi que les frais mis à la charge de la **personne assurée** dans le cadre de la procédure.
- 2 La couverture s'étend notamment aux frais à la charge de la **personne assurée** si sa participation à l'enquête a été ordonnée par les autorités pour la première fois pendant la durée contractuelle (frais d'enquête) et que cette personne n'est pas indemnisée d'une autre manière. Sont considérées comme frais d'enquête les dépenses raisonnables et nécessaires occasionnées à la **personne assurée** dans le cadre de sa participation à l'enquête. N'en font pas partie les frais internes tels que les salaires ou d'autres indemnités du **preneur d'assurance** ou d'une **filiale** en faveur d'une **personne assurée**.

Ne constituent pas une enquête au sens de cette disposition un contrôle, un examen ou une enquête de routine effectués dans le cadre du droit de la surveillance et visant plusieurs entreprises et non une entreprise déterminée ou des **personnes assurées**.

- 3 AXA est en droit de refuser des prestations si un recours contre une condamnation à l'amende ou un appel contre un jugement en première ou deuxième instance lui paraissent dénués de toute chance de succès.
- 4 D'entente avec la **personne assurée**, AXA désigne un avocat chargé de la représenter. La **personne assurée** n'est pas autorisée à mandater un avocat sans le consentement d'AXA. Ce choix n'entrave en aucune manière le droit d'AXA de désigner un autre avocat pour la procédure de droit civil.
- 5 AXA renonce au remboursement de prestations déjà versées et résultant de la protection juridique en cas de procédure pénale ou administrative, sauf si l'assuré fait l'objet d'une sanction ou est condamné en raison d'un acte ou d'une omission commis intentionnellement ou par dol éventuel.

### C2

#### Renonciation à invoquer la faute grave

Si la **personne assurée** cause le sinistre par une faute grave, AXA renonce au droit qui lui revient selon l'art. 14, al. 2 de la loi sur le contrat d'assurance (LCA) de réduire ses prestations.

### C3

#### Prétentions liées aux rapports de travail (Employment Practices Claims)

L'assurance couvre les prétentions formulées par un ancien ou actuel collaborateur ou candidat du **preneur d'assurance** et/ou d'une **filiale** à l'encontre d'une **personne assurée** en raison d'un préjudice de fortune lié à une **violation** prétendue ou effective d'**obligations** relevant du droit du travail par la **personne assurée**.

En rapport avec cette disposition, les atteintes psychiques sont également considérées comme des **préjudices de fortune**.

Pour cette extension de couverture, les collaborateurs sans activité ou fonction d'organe de fait sont également considérés comme des personnes assurées.

### C4

#### Défense contre les prétentions injustifiées en rapport avec des impôts directs/indirects ainsi qu'avec des cotisations d'assurances sociales

L'assurance couvre la défense contre les prétentions injustifiées en rapport avec le non-acquittement d'impôts directs ou indirects (p. ex. taxe sur la valeur ajoutée) ou de cotisations d'assurances sociales (p. ex. AVS, LPP).

### C5

#### Frais d'urgence

Si, dans un cas d'urgence, il est avéré que l'accord préalable d'AXA par écrit ne pouvait être obtenu dans un délai raisonnable pour la prise en charge des frais de défense concernant une prétention, AXA autorise rétroactivement le paiement des frais de défense. La **personne assurée** est toutefois tenue d'en informer immédiatement AXA et de lui confier la suite du règlement du sinistre.

### C6

#### Prétentions imminentes

Si une prétention assurée en vertu du présent contrat est vraiment imminente, AXA prend également en charge les préparatifs en vue de la défense des **personnes assurées**, pour autant qu'elle le juge opportun et approprié au regard des prétentions constituant une menace.

### C7

#### Mandats exercés dans des commissions internes de prévoyance du personnel

L'assurance couvre les collaborateurs du **preneur d'assurance** et/ou de ses **filiales** pour les prétentions en rapport avec leur qualité et leur fonction de membre d'une commission de prévoyance du personnel chargée d'un plan de prévoyance du **preneur d'assurance** et/ou d'une de ses **filiales**, auprès d'une fondation collective suisse.

## C8

### Mandats exercés dans des sociétés tierces (mandats tiers)

1 Si le **preneur d'assurance** délègue une **personne assurée** en qualité d'organe exécutif (membre du conseil d'administration, membre du conseil de fondation, directeur gérant d'une société à responsabilité limitée ou membre du directoire) dans une société tierce, l'assurance couvre automatiquement, dans les limites des autres dispositions de la présente police, également les **violations d'obligations** que la personne déléguée a commises en qualité d'organe de la société tierce ou dans cette fonction.

En revanche, les mandats tiers exercés dans les personnes morales ci-après ne bénéficient pas d'une couverture automatique:

- sociétés cotées en bourse;
- établissements financiers (p. ex. banques, sociétés de direction de fonds, distributeurs de fonds de placement, assureurs, caisses-maladie, institutions de prévoyance);
- sociétés non domiciliées en Suisse ou au Liechtenstein;
- personnes morales présentant un surendettement ou une perte de capital au moment de l'acceptation du mandat.

Ces mandats tiers peuvent être annoncés à AXA à fins d'examen.

Ne sont pas considérées comme sociétés tierces au sens de cette extension de couverture, les entreprises qui tombent sous la définition du "**preneur d'assurance**" et "**filiales**".

- 2 Si, pendant la durée du contrat, la personne déléguée est remplacée par une autre **personne assurée**, la couverture s'étend automatiquement au nouveau titulaire du mandat.
- 3 Ne sont pas assurées les prétentions
- 3.1 du **preneur d'assurance**, de ses **filiales** ou de sociétés tierces, qui sont émises à l'encontre des **personnes assurées** ou par les **personnes assurées** les unes envers les autres;
- 3.2 en relation avec les rapports de travail (Employment Practices Claims);
- 3.3 en rapport avec des circonstances dont le **preneur d'assurance**, l'une de ses **filiales**, une société tierce ou une **personne assurée** avaient connaissance ou auraient dû avoir connaissance lors de l'acceptation du mandat tiers.
- 4 Cette couverture est accordée subsidiairement aux prestations d'autres assurances (point E11) et/ou aux indemnités versées en raison d'une possibilité légale, statutaire ou contractuelle de la société tierce d'indemniser ces personnes. Les dispositions du point C9 ne s'appliquent pas dans ce dernier cas.

## C9

### Extension de la couverture au preneur d'assurance ou à ses filiales en cas d'indemnisation (company reimbursement)

Si la **personne assurée** a droit à une indemnisation de la part du **preneur d'assurance** ou de ses **filiales**, le droit de bénéficiaire de prestations d'assurance prévues en vertu de ce contrat est transféré au **preneur d'assurance** ou à ses **filiales**, dans la mesure où il a/elles ont fourni des prestations dues selon ce contrat.

## C10

### Couverture des frais d'enquête en cas d'enquête concernant une affaire de la société

En cas d'enquête officielle dans une affaire concernant le **preneur d'assurance** ou une de ses **filiales**, AXA prend à sa charge les honoraires de l'avocat mandaté pour la défense d'une **personne assurée** ainsi que les frais de procédure et de justice à partir de l'ouverture de la procédure d'enquête, pour autant que les conditions ci-après soient toutes remplies:

- a) La procédure d'enquête doit être en rapport avec une possible **violation d'obligations** susceptible de donner lieu à une prétention assurée;
- b) La première décision obligeant la **personne assurée** à participer à une procédure d'enquête officielle est rendue au cours de la période d'assurance ou pendant le délai d'annonce tardive. Cette première décision est communiquée le plus tôt possible à AXA par la **personne assurée**, mais au plus tard 60 jours après l'expiration de la période d'assurance ou du délai d'annonce tardive. Selon cette décision, la **personne assurée** doit être obligée par un organe étatique de participer (p. ex. audition) à une procédure d'enquête;
- c) L'obligation de participer à la procédure d'enquête officielle incombant à la **personne assurée** découle de son activité exercée en qualité de membre de la direction ou du conseil d'administration (ou d'une fonction similaire exercée à l'étranger);
- d) Il ne doit pas s'agir d'une procédure d'enquête
  - menée partielle ou entièrement dans le périmètre relevant juridiquement de la validité territoriale des Etats-Unis ou du Canada, ou selon le droit américain ou canadien. Au nombre de ces procédures figurent, entre autres, celles engagées par la United States Securities Exchange Commission (SEC);
  - dirigée contre une branche économique dans son ensemble;
- e) La **personne assurée** n'a pas droit, selon la loi, les statuts ou le contrat, à une indemnisation par le **preneur d'assurance** ou une **filiale** (en dérogation partielle au point C9).

## C11

### Frais de rétablissement de la réputation

- 1 Si la réputation ou le bon renom d'une **personne assurée** est terni(e) en raison d'une prétention assurée, AXA prend à sa charge les frais liés au rétablissement de la réputation et du bon renom de la **personne assurée**.
- 2 En dérogation partielle au point C9, AXA ne prend pas à sa charge les frais de rétablissement de la réputation et du bon renom, pour autant que et au cas où le **preneur d'assurance** ou ses **filiales** indemnisent la **personne assurée** au titre desdits frais.

Les frais de rétablissement de la réputation et du bon renom correspondent à toutes les dépenses nécessaires et appropriées qui, après accord écrit préalable d'AXA, sont occasionnées par le travail d'un professionnel externe des relations publiques.

## C12

### Confiscation de la fortune

Si la fortune d'une **personne assurée** est confisquée ou gelée en relation directe avec une prétention couverte par la présente assurance, AXA prend à sa charge les frais appropriés pour défendre celle-ci contre l'ordre de confiscation ou de gel. Sont exclues de la couverture les sûretés devant éventuellement être fournies.

## C13

### Frais d'extradition

La couverture s'étend également aux frais d'extradition de **personnes assurées**, pour autant qu'une demande en ce sens ait été déposée en raison de la **violation d'une obligation** pouvant donner lieu à l'élévation de prétentions assurées, et ait un lien direct avec celles-ci.

Par frais d'extradition, on entend tous les frais occasionnés pour se défendre juridiquement contre une demande d'extradition déposée par une juridiction nationale.

Est considérée comme demande d'extradition toute demande formelle, toute exigence, tout mandat d'arrêt ou autre acte administratif fondés sur la loi nationale régissant l'extradition.

## C14

### Assurance prévisionnelle pour les nouvelles filiales

Si le **preneur d'assurance** et/ou une de ses **filiales** fondent ou rachètent une personne morale pendant la durée du contrat, la couverture s'étend également aux organes de cette dernière. Sont exclus de cette couverture prévisionnelle les organes de personnes morales

- dont la somme inscrite au bilan s'élève à plus de 50% de la somme inscrite au bilan consolidé du **preneur d'assurance** et de ses **filiales**;
- qui sont cotées en bourse;
- qui sont domiciliées aux Etats-Unis ou au Canada.

# D Sinistre

## D1

### Prestations

#### 1 Prestations assurées

##### 1.1 Indemnisation des prétentions justifiées

AXA verse, dans le cadre de l'assurance et de la responsabilité civile légale, le montant que la **personne assurée** est tenue de payer au lésé à titre d'indemnité.

AXA prend en charge, dans les limites de la somme d'assurance, les frais selon les dispositions particulières énoncées aux points C1 - C14. Les dispositions relatives à la validité temporelle selon le point B2 'appliquent par analogie à ces frais.

##### 1.2 Défense contre les prétentions injustifiées

AXA prend en charge la défense contre les prétentions en dommages-intérêts injustifiées ou exagérées, pour autant qu'il s'agisse d'événements assurés.

##### 1.3 Avance sur frais de défense

AXA consent une avance sur les frais de défense en cas de prétentions en relation avec

- la transgression intentionnelle de dispositions légales ou de décisions des autorités;
- la **violation délibérée d'obligations**;
- la corruption active ou passive ou toute autre réception illicite de prestations

jusqu'au moment où les actes ou omissions précités

- sont constatés par une décision de justice exécutoire dans le cadre d'une procédure judiciaire, administrative ou arbitrale, ou sont établis dans une transaction, ou
- sont reconnus par une **personne assurée**.

La constatation ou la reconnaissance met alors fin à la couverture d'assurance avec effet rétroactif. Les frais avancés jusqu'à cette date doivent être remboursés à AXA.

## 2 Limitation des prestations

- 2.1 Les prestations d'AXA se limitent, pour l'ensemble des prétentions et des frais (notamment les intérêts, les frais de restriction du dommage, les frais d'expertise, d'avocat, de justice, de médiation et autres frais, tels que les dépens alloués à la partie adverse), à la somme d'assurance définie dans la police.
- 2.2 Une sous-limite (somme limitée dans le cadre de la somme d'assurance) définie dans la police pour certaines prétentions et certains frais s'applique éventuellement à certains risques assurés. Une sous-limite commune à plusieurs risques peut être convenue dans la police.
- 2.3 Si les prétentions et les frais (y compris ceux en rapport avec les risques pour lesquels des sous-limites ont été fixées) excèdent, pour un événement ou un **dommage en série**, la somme d'assurance définie dans la police, la prestation compensatoire maximale d'AXA se limite au montant de la somme d'assurance (indemnité maximale).
- 2.4 La somme d'assurance ou la sous-limite est réduite chaque fois de la franchise convenue. Les frais de règlement internes des sinistres engagés par AXA ne sont pas pris en compte.
- 2.5 La somme d'assurance ou la sous-limite est considérée comme une garantie unique par **année d'assurance**, c'est-à-dire qu'elle est versée au maximum une fois pour l'ensemble des prétentions en rapport avec des dommages et des frais émises au cours de la même **année d'assurance**.
- 2.6 Les prestations sont déterminées par les dispositions contractuelles (p. ex. les dispositions en matière de sommes et de franchises) qui étaient valables au moment où des prétentions ont été formulées pour la première fois selon le point B2.2.

## D2

### Franchise

- 1 La **personne assurée** doit supporter, pour chaque événement, la franchise convenue dans la police.  
  
La franchise s'applique également aux frais. Les frais de règlement internes des sinistres engagés par AXA ne sont pas pris en compte lors de la fixation de la franchise.
- 2 Si un sinistre concerne plusieurs couvertures de la présente police assorties de franchises différentes, la **personne assurée** devra prendre à sa charge tout au plus le montant correspondant à la franchise la plus élevée.
- 3 La franchise est d'abord à la charge de la **personne assurée**. Si AXA verse ses prestations au lésé sans déduction préalable de la franchise, la **personne assurée** devra rembourser cette franchise à AXA en renonçant à toute objection ou exception.

## D3

### Déclaration de sinistre

- 1 Le **preneur d'assurance** et/ou la **personne assurée** doivent aviser AXA le plus rapidement possible par écrit lorsqu'une prétention est élevée pour la première fois par écrit à l'encontre d'une **personne assurée** ou qu'une **personne assurée** se voit notifier par écrit qu'une prétention relevant de cette assurance pourrait être formulée à son encontre.
- 2 Si, pendant la durée de validité de la police, le **preneur d'assurance** et/ou une **personne assurée** ont connaissance de circonstances susceptibles de donner lieu à l'élévation de prétentions assurées, le **preneur d'assurance** ou cette **personne assurée** ont la possibilité de les signaler par écrit à AXA jusqu'à l'expiration de la durée du contrat (ou de la durée de l'assurance du risque subséquent convenue). Pour que la couverture d'assurance s'applique, il est impératif que l'avis contienne au moins les informations suivantes:
  - une description des circonstances dont on peut supposer qu'elles donneront lieu ultérieurement à des prétentions;
  - des indications sur la nature et le montant du dommage possible;
  - la date, le lieu, la nature et les circonstances de la découverte de la **violation d'obligations**;
  - des indications sur les **personnes assurées** concernées et sur les lésés potentiels.
- 3 Si, à la suite d'un événement susceptible de concerner l'assurance, une **personne assurée** fait l'objet d'une procédure, elle est tenue d'en informer AXA le plus rapidement possible.

## D4

### Obligations d'informer en cas de sinistre

Le **preneur d'assurance**, ses **filiales** et les **personnes assurées** doivent remettre à AXA ou porter à sa connaissance, le plus rapidement possible, à tout moment et à leurs frais, l'ensemble des informations, documents, données, preuves concernant le sinistre, ainsi que les documents officiels et les pièces judiciaires, tels que convocations, décisions, communications, jugements, etc. De plus, le **preneur d'assurance** est tenu de fournir spontanément à AXA toute autre information sur le sinistre et sur les démarches entreprises par le lésé.

## D5

### Règlement des sinistres

- 1 AXA prend en charge le règlement du sinistre pour autant que les prétentions excèdent la franchise. Elle mène à ses frais les pourparlers avec le lésé. A cet égard, elle a qualité pour représenter la **personne assurée**. Le règlement des prétentions du lésé par AXA a force obligatoire pour la **personne assurée**.

AXA est en droit de renoncer à régler elle-même le sinistre. Dans ce cas, elle informe la **personne assurée**, par écrit, de son droit de choisir librement l'avocat. Demeurent réservés les autres devoirs et obligations en cas de sinistre.

- 2 Le **preneur d'assurance**, ses **filiales** et les **personnes assurées** sont tenus d'apporter leur soutien à AXA du mieux qu'ils peuvent dans le règlement du sinistre, en particulier dans l'établissement des faits et la détermination du dommage ainsi que dans la défense contre des prétentions.
- 3 En règle générale, AXA paie l'indemnité directement au lésé. Le point D2 s'applique concernant la franchise.
- 4 Si aucune entente ne peut intervenir avec le lésé et que celui-ci intente une action, AXA, en concertation avec la **personne assurée**, choisit l'avocat chargé du procès, définit la stratégie à adopter et la suite à donner au procès (reconnaissance, transaction ou jugement) ainsi que toutes les autres mesures relatives au procès. A cet égard, elle a qualité pour représenter la **personne assurée**. AXA prend en charge les frais de procédure et d'avocat incombant à la **personne assurée**, et est habilitée à conclure une convention d'honoraires avec l'avocat du procès. Les éventuels dépens alloués à la **personne assurée** reviennent à AXA. Si une indemnité de dédommagement pour perte de temps ou de gain est accordée personnellement à la **personne assurée**, elle lui reste acquise.
- 5 Si AXA souhaite conclure une transaction avec le demandeur et que la **personne assurée** s'oppose à ce règlement, l'obligation d'indemniser incombant à AXA se limite au montant par lequel le sinistre aurait pu être réglé par une transaction.
- 6 En cas de sinistre, AXA est autorisée à déposer les avis et déclarations concernant toutes les **personnes assurées** exclusivement à la dernière adresse du **preneur d'assurance**.

#### D6

##### Fidélité au contrat

- 1 Le **preneur d'assurance**, ses **filiales** et les **personnes assurées** sont tenus de renoncer à tous pourparlers directs avec le lésé ou son représentant concernant des demandes en dommages-intérêts, ainsi qu'à toute reconnaissance d'une responsabilité ou de prétentions, à toute conclusion de transaction ou tout versement d'indemnités, à moins qu'AXA ne l'y autorise au préalable.
- 2 En cas de violation de la clause de fidélité au contrat, AXA ne verse des prestations que s'il est prouvé que celle-ci a abouti à un résultat plus favorable.

## E Dispositions diverses

#### E1

##### Début et échéance du contrat

###### 1 Durée du contrat

- 1.1 Le début et l'échéance du contrat sont indiqués dans la police.
- 1.2 A son échéance, le contrat est renouvelé d'année en année, pour autant
  - a) qu'il ne soit pas résilié par l'une des parties au contrat dans les délais impartis;
  - b) qu'aucune prétention ou circonstance ne soit émise ou signalée pendant la durée du contrat;
  - c) que les comptes annuels de l'exercice écoulé (état financier individuel et, si existants, comptes consolidés) du **preneur d'assurance** et de ses **filiales** n'affichent pas de fonds propres négatifs.

Si un ou plusieurs événements précités selon let. b) ou c) surviennent pendant la durée du contrat, celui-ci prend fin à son échéance ou au dernier jour de la reconduction sans qu'il soit nécessaire de le résilier par écrit. Une nouvelle convention doit alors être conclue pour prolonger le contrat. L'envoi et le paiement de la facture de renouvellement du contrat n'ont pas valeur d'engagement mutuel pour la reconduction du contrat.

- 1.3 Les deux parties contractantes peuvent résilier le contrat par écrit à son échéance ou au dernier jour de la reconduction en observant un préavis de 60 jours.

###### 2 Faillite du preneur d'assurance

En cas de faillite du **preneur d'assurance**, AXA renonce à faire valoir l'art. 55 LCA. Une assurance du risque subséquent s'applique dans le cadre du point B2.9 à partir de l'ouverture de la procédure de faillite.

###### 3 Renonciation au droit de résiliation en cas de sinistre

AXA renonce à son droit de se départir du contrat en cas de sinistre (art. 42 LCA).

#### E2

##### Aggravation et diminution du risque

- 1 Le **preneur d'assurance** et/ou la **personne assurée** sont tenus de notifier à AXA par écrit, le plus rapidement possible, au plus tard dans un délai de 60 jours, toute modification d'un fait important pour l'appréciation du risque dont les parties ont déterminé l'étendue lors de la conclusion du contrat.

- 2 Sont considérées comme une aggravation du risque au sens précité:
  - a) l'acquisition d'une **filiale** ne relevant pas de la couverture automatique selon le point C14;
  - b) la reprise directe ou indirecte d'au moins 50% des droits de vote du **preneur d'assurance** par une ou plusieurs personnes physiques ou morales, agissant seules ou conjointement;
  - c) la liquidation forcée, la faillite ou la fusion du **preneur d'assurance**.
- 3 En cas d'aggravation du risque, AXA peut exiger une augmentation de prime correspondante pour le reste de la durée contractuelle ou, dans les 30 jours après la réception de l'avis, résilier le contrat moyennant un préavis de 14 jours. Le **preneur d'assurance** dispose du même droit de résiliation lorsque les parties ne parviennent pas à s'entendre sur l'augmentation de la prime. Dans les deux cas, AXA a droit à une augmentation de prime proportionnelle à l'aggravation du risque pour la période comprise entre le moment de l'aggravation du risque et la fin du contrat.

### E3

#### Obligation de renseigner

AXA est en droit d'exiger à tout moment des informations pour l'appréciation du risque, telles que le rapport actuel de l'organe de révision, y compris le rapport de gestion (rapport annuel, compte de résultats, bilan, annexe).

### E4

#### Introduction en bourse

Au cas où les actions ou des dérivés d'actions du **preneur d'assurance** ou de l'une de ses **filiales** sont enregistrés, pendant la durée du contrat, pour la première fois auprès d'une bourse des valeurs ou auprès d'une bourse des valeurs supplémentaire, ou que la procédure d'enregistrement de ces actions ou dérivés d'actions est initiée, le **preneur d'assurance** doit en informer AXA le plus rapidement possible (mais toutefois avant l'introduction en bourse), par écrit, en lui remettant en annexe le prospectus de bourse. La couverture ne s'étend alors aux **violations d'obligations** en relation avec cette introduction en bourse qu'à partir du moment où AXA a donné son accord écrit. AXA se réserve le droit d'adapter les conditions contractuelles et les primes relatives à une telle introduction en bourse.

### E5

#### Conséquences de la violation des obligations contractuelles

Si, à la suite d'une faute, le **preneur d'assurance**, une **filiale** ou une **personne assurée** contreviennent à leurs obligations et que la prestation devant être versée par AXA s'en trouve majorée, la couverture d'assurance est diminuée du montant de cette majoration.

### E6

#### Imputation des connaissances (severability)

- 1 Concernant les déclarations et les indications fournies dans le questionnaire, la règle suivante s'applique: aucune indication donnée dans le questionnaire et aucune connaissance d'une **personne assurée** ne seront imputées à une autre personne assurée lorsqu'il s'agira de déterminer si une couverture doit être accordée ou non dans le cadre de ce contrat (Renoncer à l'Imputation des connaissances). Toutefois, aucune couverture n'existe pour les personnes assurées qui ont violé des déclarations obligatoires. Une imputation des connaissances pour toutes les personnes assurées s'applique lors de fausses déclarations lors de questions relatives à la situation financière.
- 2 Dans le cadre de l'application des exclusions B4.2 et B4.6, une **personne assurée** ne se verra pas imputer les connaissances, les actes ou omissions d'une autre **personne assurée**.

### E7

#### Prescription découlant du contrat d'assurance

En modification partielle de l'art. 46, al. 1 LCA, les créances qui dérivent du contrat d'assurance se prescrivent par cinq ans à dater du fait d'où naît l'obligation d'AXA.

### E8

#### Prime

##### 1 Mode de calcul de la prime

Le mode de calcul de la prime est précisé dans la police.

##### 2 Paiement des primes

La prime indiquée dans la police échoit le premier jour de chaque **année d'assurance**. En cas de paiement fractionné, le versement des parts de prime exigibles au cours de l'**année d'assurance** est considéré comme différé. AXA peut percevoir un supplément de prime sur chaque fraction.

### E9

#### Cession de prétentions

A moins d'avoir obtenu l'accord d'AXA, la **personne assurée** n'est pas habilitée à céder des prétentions découlant de la présente assurance.

### E10

#### Cession de droits à réparation

Les droits à réparation revenant à une **personne assurée** envers des tiers passent à AXA dans la mesure des prestations que celle-ci a versées. La **personne assurée** répond de tout acte ou omission qui pourrait compromettre les droits de recours. Si des tiers sont libérés de leur responsabilité sans l'accord d'AXA, la couverture d'assurance est supprimée.

**E11****Autres assurances (subsidiarité)**

Si le sinistre que fait valoir l'assuré est également couvert par un autre contrat d'assurance, c'est ce dernier qui prévaut. La présente assurance intervient, dans le cadre de ses conditions et de la somme garantie, seulement après les prestations versées ou restant à verser par une autre assurance, à moins que l'autre contrat d'assurance n'ait été expressément conclu comme contrat en excédent par rapport à cette police.

**E12****Principauté de Liechtenstein**

Si le **preneur d'assurance** a son siège dans la Principauté de Liechtenstein et est assujéti au droit liechtensteinois, les dispositions suivantes s'appliquent:

Pour autant que la police ou les conditions contractuelles fassent référence à la législation suisse, on entend par là la législation liechtensteinoise correspondante.

**E13****Droit applicable et for**

- 1 Le contrat d'assurance est régi par le droit suisse ou, pour les **preneurs d'assurance** ayant leur siège dans la Principauté de Liechtenstein, par le droit liechtensteinois.
- 2 Sont compétents pour juger les litiges relevant du contrat d'assurance les tribunaux ordinaires suisses ou, pour les **preneurs d'assurance** ayant leur siège dans la Principauté de Liechtenstein, les tribunaux ordinaires liechtensteinois.

**E14****Sanctions**

La couverture d'assurance est supprimée dans la mesure où et aussi longtemps que des sanctions légales applicables de nature économique, commerciale ou financière s'opposent au versement de prestations prévues dans le contrat.



