

# Assurance Personnes Transportées code 1.4

## Conditions Générales

# Assurance Personnes Transportées code 1.4

## SOMMAIRE

ARTICLE 1 : OBJET ET ETENDUE DE L'ASSURANCE (Code 1.4).....	2
ARTICLE 2 : DEFINITIONS.....	2
ARTICLE 3 : GARANTIES ACCORDEES.....	2
ARTICLE 4 : EXCLUSIONS.....	2
ARTICLE 5 : DECHEANCE POUR IVRESSE.....	3
ARTICLE 6 : LIMITATION DE GARANTIE A L'EGARD DES PERSONNES TRANSPORTEES.....	3
ARTICLE 7 : DATE D'EFFET.....	3
ARTICLE 8 : DUREE DU CONTRAT.....	3
ARTICLE 9 : RESILIATION DU CONTRAT.....	3
ARTICLE 10 : DECLARATIONS CONCERNANT LE RISQUE ET SES MODIFICATIONS.....	4
ARTICLE 11 : PAIEMENT DES PRIMES.....	4
ARTICLE 12 : OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE.....	4
ARTICLE 13 : SUBROGATION.....	5
ARTICLE 14 : OBLIGATIONS DE LA COMPAGNIE.....	5
ARTICLE 15 : PROCEDURE.....	5
ARTICLE 16 : DELAIS DE REGLEMENT.....	5
ARTICLE 17 : DISPOSITIONS DIVERSE.....	5

## Assurance Personnes Transportées code 1.4

### Conditions Générales

Les présentes conditions générales sont régies tant par l'ordonnance N° 75-58 du 26 septembre 1975 portant code civil modifiée et complétée et par l'ordonnance N° 95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances modifiée et complétée par la loi N° 06-04 du 20 février

2006 que par le décret exécutif N° 02-293 du 10 septembre 2002 modifiant et complétant le décret exécutif N° 95-338 du 30 octobre 1995 relatif à l'établissement et à la codification des opérations d'assurance.

### CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

#### ARTICLE 1 : OBJET ET ETENDUE DE L'ASSURANCE

Le présent contrat a pour objet de couvrir, en cas d'accident, les personnes transportées contre les risques énumérés ci-après et selon les options choisies par l'assuré et définies dans les Conditions Particulières.

#### ARTICLE 2 : DEFINITIONS

**Personnes transportées à titre gratuit :** Est considéré comme "personne transportée" à titre gratuit, tout passager transporté sans rémunération, même si, sans payer de rétribution proprement dite, il participe occasionnellement et bénévolement aux frais de route ou est transporté par l'Assuré, à la recherche d'une affaire commune.

**Souscripteur :** Par "Souscripteur", on entend, la personne désignée sous ce nom aux conditions particulières, ou toute personne qui lui serait substituée par accord des parties, ou du fait du décès du souscripteur précédent.

**Assureur :** Par « Assureur », on entend, la compagnie d'assurances de personnes 'Algerian Gulf Life Insurance Company' par abréviation « AGLIC » dont le nom commercial est 'L'ALGERIENNE VIE' détenant un capital social de 1 000 000 000 DA, sise Centre des affaires El QODS - Esplanade - 4ème Etage, Chéraga - Alger

**Véhicule assuré :** Par 'Véhicule assuré', on entend, le véhicule désigné aux Conditions Particulières, et qui peut être tout véhicule terrestre à moteur ou tout véhicule terrestre (remorque ou semi-remorque) construit en vue d'être attelé à un véhicule terrestre à moteur et destiné au transport de personnes ou de choses.

#### ARTICLE 3 : GARANTIES ACCORDEES

En cas d'accident, l'Assureur s'engage à verser les indemnités ci-après :

- En cas de MORT, si elle survient immédiatement ou dans un délai d'un an après la date de l'accident, le capital prévu aux Conditions Particulières. Toutefois, le montant de l'indemnité est limité :

- En cas de mort d'un enfant de moins de 16 ans à 15 % du capital assuré représentant les frais funéraires.

Le capital est payé au (x) bénéficiaire (s) sur quittance collective de l'Assureur.

- En cas d'INFIRMITE PERMANENTE PARTIELLE OU TOTALE, à l'Assuré l'indemnité prévue aux Conditions Particulières par le degré d'invalidité déterminé sur la base du barème prévu aux conditions particulières.

- Un même accident ne peut donner droit qu'à l'une ou l'autre des indemnités prévue pour le cas de mort ou d'infirmité dans le cas où la victime décède des suites d'un accident garanti dans le délai d'un an après sa survenance, et a bénéficié, en raison du même accident, de l'indemnité prévue pour infirmité, l'assureur versera le capital "DECES" diminué de cette indemnité si celle-ci est inférieure au dit capital.

- Des FRAIS MEDICAUX ET PHARMACEUTIQUES dans la limite des garanties prévues aux Conditions Particulières. Ceux-ci comprennent :

- Les frais de médecins, de chirurgiens, de dentistes et d'auxiliaires

médicaux ;

- Les frais de séjour à l'hôpital ou à la clinique ;

- Les frais médicaux et pharmaceutiques ;

- Les frais d'appareillage et de prothèse ;

- Les frais d'ambulance ;

- Les frais de garde, de jour et de nuit ;

- Les frais de transport pour se rendre chez le médecin lorsqu'ils sont justifiés par l'état de la victime.

Dans les cas où la victime ne peut pas faire face aux débours de ces frais et, à titre exceptionnel, une prise en charge peut lui être délivrée par l'Assureur.

Les remboursements ainsi garantis viendront, s'il y a lieu, en complément des indemnités ou prestations de même nature qui pourraient être dues à l'Assuré, pour LES MEMES DOMMAGES, par la sécurité sociale ou tout autre régime de prévoyance collective ou par un contrat d'assurance antérieur au présent contrat sans que l'Assuré puisse percevoir de l'Assureur un montant supérieur au débours restant à sa charge.

#### ARTICLE 4 : EXCLUSIONS

**Sont exclus, les accidents :**

- Subis par les Assurés transportés lorsque ceux-ci n'ont pas pris place à l'intérieur de la carrosserie de la voiture ou s'il s'agit d'un véhicule utilitaire ou d'un véhicule à deux ou trois roues, lorsqu'ils n'ont pas utilisé l'une des places aménagées par le constructeur ;

- Survenus en cours d'épreuves, courses ou compétition (ou leurs essais) soumises, par la réglementation en vigueur, à l'autorisation des Pouvoirs Publics, lorsque l'Assuré y participe en qualité de concurrent, d'organisateur, de passager ou de préposé de l'un d'eux ;

- Survenus lorsque l'Assuré a provoqué ou causé un sinistre intentionnellement ou par suite d'aliénation mentale, d'épilepsie, paralysie, cécité, surdité, rupture d'anévrisme, syncope, étourdissement, congestion, abus de morphine, cocaïne ou d'autres substances analogues ;

- Subis dans l'exercice de leurs fonctions par les garagistes, les personnes pratiquant habituellement le courtage, la vente, la réparation, le dépannage ou le contrôle du bon fonctionnement des véhicules, effectuant des transports rémunérés et autres chauffeurs professionnels et les moniteurs d'auto-école.

- Les sinistres survenant lorsque le conducteur du véhicule assuré n'a pas l'âge requis ou ne peut justifier être titulaire de la licence de circulation ou de permis de conduire, en état de validité (ni suspendu, ni périmé) exigé par les règlements publics en vigueur, même si le conducteur prend une leçon de conduite ou est assisté d'une personne titulaire du permis régulier.

Toutefois, en cas de vol, de violence ou d'utilisation de véhicule à l'insu de l'Assuré, la garantie reste acquise à ce dernier même si les conditions stipulées ci-dessus ne sont pas remplies.

- Les dommages corporels résultant des opérations de chargement ou de déchargement du véhicule assuré.

- Les dommages corporels dus à des faits de guerre étrangère, l'Assureur devant faire la preuve que le sinistre résulte d'un fait de guerre étrangère.

- Les dommages corporels causés aux personnes transportées intentionnellement par l'Assuré ou avec sa complicité, ainsi que les mandataires sociaux de l'Assuré quand il s'agit d'une personne morale.

- Les pertes et dommages corporels dus à des faits de guerre civile, émeutes et mouvements populaires, actes de terrorisme ou de sabotage, actions de groupes menées à force ouverte, grève, Lock-Out sauf convention contraire et mention aux Conditions Particulières.

- Les dommages occasionnés par un des événements suivants :  
Tremblement de terre, éruption volcanique, avalanche, inondation, raz de marée ou autres cataclysmes sauf convention contraire et mention aux Conditions Particulières.

- Les dommages corporels causés ou aggravés par :

a. Des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome.

b. Tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou toute autre source de rayonnements ionisants, et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire, ou qui trouvent leur origine dans la fourniture de biens ou de services concernant une installation nucléaire à l'étranger, ou frappant, directement une installation nucléaire.

c. Toute source de rayonnements ionisants, en particulier tout radio-isotope 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 ou dont il peut être tenu pour responsable du fait de sa conception, de sa fabrication ou de son conditionnement (sauf convention contraire et mention aux conditions particulières).

- Les sinistres résultant de la participation de l'Assuré à une rixe (sauf le cas de légitime défense), un délit intentionnel ou un crime.

#### ARTICLE 5 : DECHEANCE POUR IVRESSE

Si la responsabilité totale ou partielle de l'accident est déterminée par la conduite en état d'ivresse ou sous l'effet d'un état alcoolique, ou de stupéfiants ou de narcotiques prohibés, le conducteur condamné à ce titre, ne peut prétendre à aucune réparation. Ces dispositions ne sont pas toutefois, applicables à ces ayants-droit en cas de décès, cette déchéance ne s'applique pas au conducteur lorsque celui-ci est atteint d'une incapacité permanente partielle supérieure à 66% suite à un accident de circulation.

#### ARTICLE 6 : LIMITATION DE GARANTIE A L'EGARD DES PERSONNES TRANSPORTEES :

La garantie des personnes transportées dans le véhicule assuré (autres que celles éventuellement exclues en vertu du présent article), s'applique seulement aux dommages corporels causés à ces personnes et à la détérioration de leurs vêtements lorsqu'elle est l'accessoire d'un dommage corporel.

Cette garantie n'a d'effet :

- En ce qui concerne les voitures de tourisme (y compris celles à carrosserie transformable), les voitures de place et les véhicules affectés au transport en commun de personnes, que lorsque les passagers sont transportés à l'intérieur des véhicules ;

- En ce qui concerne les véhicules utilitaires, que lorsque les conditions prévues aux articles 33 et suivants de l'arrêté ministériel du 20 juin 1983 (J.O. N° 38 du 13/09/1983) portant réglementation des véhicules employés aux transports en commun des personnes sont réunies ;

- En ce qui concerne les tracteurs ne rentrant pas dans la catégorie des véhicules utilitaires ci-dessus, que lorsque le nombre de personnes transportées ne dépasse pas celui des places prévues par le constructeur ;

En ce qui concerne les véhicules à deux roues (avec ou sans side-car) et les triporteurs, que lorsque les conditions suivantes sont observées :

Le véhicule ne doit transporter, en sus du conducteur, qu'un seul passager (ou deux passagers lorsque le véhicule est un tandem) ; Le nombre de personnes transportées dans un side-car ne doit pas dépasser le nombre de places prévues par le constructeur (la présence dans

le side-car, d'un enfant de moins de 5 ans accompagné d'un adulte, n'implique pas le dépassement de cette limite) ;

En ce qui concerne les remorques ou semi-remorque, qu'à la double condition que celles-ci soient construites en vue d'effectuer des transports de personnes et que les passagers soient transportés à l'intérieur.

#### ARTICLE 7 : DATE D'EFFET

Le présent contrat est parfait dès qu'il est signé par les parties. La Compagnie pourra en poursuivre dès ce moment l'exécution, mais il ne produira ses effets qu'à partir du lendemain à zéro heure du paiement de la première prime et au plus tôt aux dates et heure indiquées aux Conditions particulières.

#### ARTICLE 8 : DUREE DU CONTRAT

Le présent contrat est conclu pour la durée indiquée aux Conditions Particulières.

#### ARTICLE 9 : RESILIATION DU CONTRAT

Le contrat peut être résilié avant sa date d'expiration normale dans les cas et conditions fixées ci-après :

1. Par le Souscripteur ou la Compagnie en cas d'aliénation du véhicule assuré.

2. Par l'héritier ou la Compagnie :

En cas de transfert de propriété du véhicule assuré, par suite de décès.

3. Par la Compagnie :

En cas de non-paiement des primes 10 jours après la suspension des garanties (Article 16, alinéa 5 de l'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995 modifiée et complétée par la loi 06-04 du 20 février 2006).

En cas d'aggravation, si l'Assuré refuse de s'acquitter de la différence de prime réclamée par l'Assureur dans un délai de 30 jours (Article 18 de l'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995 modifiée et complétée par la loi 06-04 du 20 février 2006)

En cas d'omission ou de déclaration inexacte constatée avant sinistre si l'Assuré refuse de s'acquitter de la différence de prime réclamée par l'Assureur dans un délai de 15 jours (Article 19 de l'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995 modifiée et complétée par la loi 06-04 du 20 février 2006).

4. Par le souscripteur :

En cas de disparition des circonstances aggravantes mentionnées dans le contrat, si la Compagnie refuse de réduire la prime en conséquence (Article 18 de l'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995 modifiée et complétée par la loi 06-04 du 20 février 2006)

5. Par la masse des créanciers et l'Assureur :

En cas de faillite ou de règlement judiciaire de l'Assuré, moyennant un préavis de quinze (15) jours durant une période qui ne peut excéder quatre (04) mois à compter de la date de l'ouverture de la faillite ou du règlement judiciaire (Article 23 de l'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995 modifiée et complétée par la loi 06-04 du 20 février 2006).

6. De plein droit :

- En cas de réquisition du véhicule assuré (dans les cas et conditions fixés par la législation en vigueur (ordonnance n° 74 -15 du 31 janvier 1974, complétée et modifiée par la loi n° 88-31 du 19 juillet 1988).

- En cas de perte totale du véhicule assuré.

Dans tous les cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de prime afférente à la fraction de cette période postérieure à la résiliation, n'est pas acquise à la Compagnie, elle doit être remboursée au souscripteur si elle a été perçue d'avance.

Toutefois, dans le cas, où il y a réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré, les primes payées restent acquises à l'assureur (art. 21 de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 modifiée et complétée par la loi 06-04 du 20 février 2006).

Lorsque le souscripteur a la faculté de demander la résiliation, il peut le faire, à son choix, soit par une déclaration faite contre récépissé auprès de l'agence de la Compagnie soit par un acte extra-judiciaire, soit par lettre recommandée.

La résiliation par la Compagnie doit être notifiée par lettre recommandée adressée au souscripteur à son dernier domicile connu.

#### ARTICLE 10 : DECLARATIONS CONCERNANT LE RISQUE ET SES MODIFICATIONS

L'assurance est basée sur les déclarations du Souscripteur, qui doit, en conséquence, déclarer exactement toutes les circonstances constitutives du risque, connues de lui, et notamment les éléments suivants :

- Renseignements figurant sur la carte grise marque, genre, type, puissance fiscale, nombre de places, carrosserie du véhicule ;
- Usage du véhicule ;
- Conduite du véhicule par une personne ayant obtenu le permis de conduire depuis moins d'un an ;
- Infirmités physiques dues à un accident ou à une maladie grave ou permanente (telles qu'amputation, lésion cardiaque, surdité, perte d'un œil ou de la vision d'un œil, paralysie, épilepsie, aliénation mentale) du souscripteur, du titulaire de la carte grise ou du conducteur habituel ;

En cours de contrat, le Souscripteur ou, éventuellement, l'Assuré non souscripteur doit déclarer à la Compagnie par lettre recommandée, tous les changements affectant la garantie.

Cette déclaration doit être faite préalablement à la modification si celle-ci résulte du fait du Souscripteur (ou, éventuellement, de l'Assuré non souscripteur) et, dans les autres cas, dans les (07) jours de la date où il en a eu connaissance.

Dans le cas où les risques sont aggravés volontairement, par l'Assuré ou indépendamment de sa volonté, l'Assureur peut dans un délai de trente (30) jours à partir de la connaissance de l'aggravation, proposer à l'Assuré un nouveau taux de prime.

L'Assureur qui n'a pas fait de proposition dans le délai prévu à l'alinéa précédent, garantit les aggravations des risques intervenus sans surprime.

L'Assuré est tenu, dans un délai de trente (30) jours, à partir de la réception de la proposition du nouveau taux de prime, de s'acquitter de la différence de prime réclamée par l'Assureur.

En cas de non-paiement, l'Assureur a le droit de résilier le contrat.

Lorsque l'aggravation du risque dont il a été tenu compte pour la détermination de la prime vient à disparaître en cours de contrat, l'Assuré a droit à une diminution de la prime correspondante, à compter de la notification.

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive, toute omission ou déclaration inexacte, par le souscripteur (ou, éventuellement, par l'Assuré non souscripteur), des circonstances du risque connues de lui entraînent l'application des sanctions prévues (suivant le cas) aux articles 21 (nullité du contrat) et 19 (réduction des indemnités) de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 modifiée et complétée par la loi 06-04 du 20 février 2006.

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, le Souscripteur doit dans les formes et délais prévus ci-dessus, le déclarer à la Compagnie.

#### ARTICLE 11 : PAIEMENT DES PRIMES

##### Conditions de paiement des primes

La prime et les accessoires de prime dont le montant est stipulé aux Conditions Particulières, ainsi que les impôts et taxes, sont payables annuellement et d'avance lors de la souscription du contrat.

Les dates d'échéances sont fixées aux Conditions Particulières.

##### Conséquences du retard dans le paiement des primes

Dans les contrats renouvelables par tacite reconduction, l'Assureur est tenu de rappeler à l'Assuré l'échéance de la prime au moins un (01) mois à l'avance, en lui indiquant la somme à payer et le délai de règlement.

L'Assuré doit procéder au paiement de la prime due au plus tard dans les quinze (15) jours de l'échéance ;

A défaut de paiement, l'Assureur doit mettre en demeure l'Assuré, par lettre recommandée avec accusé de réception d'avoir à payer la prime dans les trente (30) jours suivants, après l'expiration du délai fixé à l'alinéa précédent.

Passé ce délai de trente (30) jours, l'Assureur peut, sans autre avis suspendre automatiquement les garanties. La remise en vigueur des garanties ne peut intervenir qu'après paiement de la prime due ;

L'Assureur a le droit de résilier le contrat dix (10) jours après la suspension des garanties. La résiliation doit être notifiée à l'Assuré par lettre recommandée avec accusé de réception ;

En cas de résiliation, la portion de prime afférente à la période garantie reste due à l'Assureur ; l'assurance non résiliée reprend, pour l'avenir, ses effets, le lendemain à midi du jour où la prime arriérée a été payée, et dans ce cas seulement.

La suspension de la garantie pour non-paiement de la prime ne dispense pas le souscripteur de l'obligation de payer les primes à leurs échéances.

##### Modification du tarif d'assurance

Si la Compagnie est amenée à majorer son tarif, elle ne pourra appliquer la nouvelle tarification, dans le cas d'un contrat renouvelable qu'après avoir adressé avis à l'Assuré des nouvelles dispositions du tarif.

Si la Compagnie réduit son tarif d'assurance automobile, le souscripteur ne pourra bénéficier du nouveau prix qu'à partir de la prochaine échéance de son contrat.

#### ARTICLE 12 : OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE

##### a. Délai de déclaration

Aviser l'Assureur, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans les sept (07) jours, sauf cas fortuit ou de force majeure, tout sinistre de nature à entraîner sa garantie, donner toutes les explications exactes concernant ce sinistre et son étendue et fournir tous les documents demandés par l'Assureur.

##### b. Autres obligations, l'Assuré doit en outre :

Indiquer à la Compagnie le nom et adresse de la personne qui conduisait le véhicule assuré au moment du sinistre, ceux des lésés et ceux des témoins, s'il y en a, ainsi que tous renseignements sur les causes, circonstances et conséquences connues ou présumées du sinistre.

Transmettre à la Compagnie pour qu'elle puisse y répondre en temps utile, tout avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure, qui lui seraient signifiés à quelque requête que ce soit.

- En cas de vol, aviser immédiatement les autorités locales de police et faire opposition à la Wilaya qui a délivré le récépissé de déclaration de mise en circulation du véhicule, déposer une plainte au Parquet si la Compagnie l'exige et, en cas de récupération, en aviser la Compagnie dans les huit jours.

- En cas de dommages subis par les personnes transportées dans le véhicule assuré (garanties définies à l'article 3 des présentes conditions générales) joindre à sa déclaration un certificat du médecin qui a donné les premiers soins décrivant les lésions ou blessures et indiquant les conséquences probables. Ultérieurement il transmettra un certificat fixant la date de consolidation. Il doit encore, sous peine de déchéance et sauf opposition médicale justifiée, assurer le libre accès auprès de l'Assuré accidenté, des médecins de la Compagnie, de ses agents ou Inspecteurs, pour constater son état.

- Lorsque l'Assuré n'a pas observé les obligations prévues ci-dessus et que les conséquences de cette inobservation ont contribué aux dommages ou à leur étendue, l'Assureur peut réduire l'indemnité proportionnellement au préjudice réel subi par lui du fait de l'Assuré.

En cas de fausses déclarations, faites sciemment par l'Assuré, sur la date, la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences d'un sinistre, l'Assuré est déchu de son droit à la garantie pour ce sinistre.

#### ARTICLE 13 : SUBROGATION

La Compagnie est subrogée, conformément à l'**Article 38 de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 modifiée et complétée par la loi 06-04 du 20 février 2006**, jusqu'à concurrence de l'indemnité payée par elle au titre des frais médicaux et pharmaceutique et d'hospitalisation, dans les droits et actions de l'Assuré contre le ou les tiers responsable (s) du dommage.

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 mesure où aurait pu s'exercer la subrogation.

#### ARTICLE 14 : OBLIGATIONS DE LA COMPAGNIE

Montant de la garantie :

Pour chacun des risques assurés, le montant de la garantie par sinistre est fixé aux Conditions Particulières.

Si lors d'un accident, le nombre des occupants du véhicule était supérieur au nombre de personnes assurées indiquées aux Conditions Particulières, les garanties seraient proportionnellement réduites, pour chacune des victimes dans le rapport :

$$\frac{\text{Nombre contractuel des personnes assurées}}{\text{Nombre effectifs des occupants}}$$

#### ARTICLE 15 : PROCEDURE

En cas de contestation d'ordre médical portant sur les causes ou les conséquences du sinistre, le différend est soumis à deux médecins désignés l'un par la Compagnie l'autre par l'Assuré.

Si les deux médecins ainsi désignés ne peuvent se mettre d'accord, le différend est réglé selon la procédure suivante :

Chaque partie supporte les honoraires et les frais de nomination de son expert ainsi que la moitié des honoraires et les frais de nomination du tiers expert.

Une fois l'expertise terminée, le sauvetage est aux risques et périls de l'Assuré.

En cas de désaccord entre la Compagnie et l'Assuré, portant sur l'opportunité d'engager ou de poursuivre une action judiciaire, le différend est soumis à deux arbitres désignés l'un par la Compagnie, l'autre par l'Assuré.

#### ARTICLE 16 : DELAIS DE REGLEMENT

Le règlement de l'indemnité sera effectué dans un délai d'une quinzaine de jours à compter de la date de l'accord des parties.

#### ARTICLE 17 : DISPOSITIONS DIVERSES

##### PRESCRIPTION

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par trois ans. Ce délai commence à courir du jour de l'événement qui donne naissance à cette action, dans les conditions déterminées par les **articles 27 et 28 de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 modifiée et complétée par la loi 06-04 du 20 février 2006**.

##### COMPETENCE

En cas de contestation relative à la fixation et au règlement des indemnités dues, le défendeur, qu'il soit Assureur ou Assuré est assigné devant le tribunal du domicile de l'Assuré, quelle que soit l'assurance souscrite.