

RESPONSABILITE
CIVILE
PROFESSIONNELLE
BIEN-ETRE

RC PRO BIEN-ETRE

Conditions Générales

Réf. RCPROBIENETRECG_20160922

april entreprise | Est



L'assurance n'est plus ce qu'elle était



Pour optimiser la gestion de votre dossier,

**ADRESSEZ TOUTE CORRESPONDANCE
A VOTRE CENTRE DE GESTION :**

april entreprise | Est

**200 avenue de Colmar
CS 40226
67089 STRASBOURG Cedex**

Tél. + 33(0) 88 65 86 40 – Fax : (0)3 88 39 62 45



Hiscox Europe Underwriting Limited
Hiscox France, 19 rue Louis Le Grand – 75002 PARIS
Siège social : 1. Great St. Helen's, Londres, EC3A 6HX
Royaume-Uni
Capital social : 3 950 303,89 €

Numéro d'enregistrement en Angleterre : 6712051
R.C.S. Paris 524 737 681
N° TVA Intracommunautaire FR55524737681
N° FSA 490964
www.orias.fr

RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE BIEN-ETRE

CONDITIONS GENERALES

PREAMBULE

Il a été conclu entre APRIL ENTREPRISE EST (SAS de courtage d'assurance au capital de 610.040 €, 200 Avenue de Colmar 67100 STRASBOURG – RCS Strasbourg n° 493 113 716) et HISCOX (19 rue Louis Le Grand, 75002 PARIS, succursale française de Hiscox Europe Underwriting Limited, RCS Paris 524 737 681), Hiscox étant enregistré au Royaume Uni auprès de la FSA sous le n° 6712051, un protocole relatif au contrat Responsabilité civile professionnelle Bien-être et dont la gestion est confiée à APRIL ENTREPRISE EST.

Le présent contrat est régi par les dispositions du code des assurances, les Conditions Particulières, les présentes Conditions Générales (réf : RCPROBIENETRECG_20160922) tout avenant annexé qui en fait partie intégrante ainsi que par la fiche d'information relative au fonctionnement des garanties « Responsabilité Civile » dans le temps. Le souscripteur, en signant le présent contrat, reconnaît avoir reçu une copie de tous les documents visés précédemment, en avoir pris connaissance et les accepter en toutes leurs dispositions notamment en ce qui concerne la Fiche RC, qui lui a été remise à titre d'information précontractuelle.

En cas de contradiction entre les différentes Conditions applicables au contrat, les Conditions Particulières prévaudront sur les Conditions Générales. Il est expressément spécifié que les commentaires insérés en italique et en marge de ces documents n'ont pour objet que d'étayer ou expliciter les paragraphes auxquels ils se réfèrent.

Le présent contrat se renouvelle par tacite reconduction, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties sous forme de lettre recommandée avec accusé de réception envoyée à l'adresse indiquée aux Conditions Particulières, moyennant un préavis de 2 (deux) mois avant l'échéance. Il est rappelé que la tacite reconduction s'opère pour la même durée que le contrat initial et pour des durées successives d'égale durée.

LEXIQUE

Tous les termes qui apparaissent en **gras** dans le corps du présent contrat sont définis ci-après en application de l'article L 112-2 du code des assurances, à l'exception de ceux figurant dans la fiche d'information relative au fonctionnement des garanties « Responsabilité Civile » dans le temps.

Activités : celles définies aux Conditions Particulières

Seules les réclamations découlant des activités listées sont garanties

Assurés :

- le **souscripteur**, agissant pour son compte et pour le compte de ses représentants légaux, ses **préposés** dans l'exercice de leurs fonctions, ainsi que pour le compte de ses comités d'entreprise et ses services médicaux,
- les **filiales** du **souscripteur**, leurs représentants légaux, leurs **préposés** dans l'exercice de leurs fonctions, ainsi que leurs comités d'entreprise et leurs services médicaux,
- les autres entités désignées aux Conditions Particulières, le cas échéant.

Une vue d'ensemble des entités assurées, qui définit le « périmètre assuré »

Atteinte à l'environnement :

- l'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse, diffusée par l'atmosphère, le sol ou les eaux,
- la production d'odeurs, bruits, vibrations, variations de température, ondes, radiations, rayonnement, excédant la mesure des obligations ordinaires du voisinage,

lorsque sa manifestation est concomitante à l'événement qui le provoque et que cet événement est soudain, fortuit et imprévu, et ne se réalise pas de façon lente, graduelle ou progressive.

Biens confiés : les biens mobiliers qui n'appartiennent pas à l'**assuré** mais qui lui sont remis dans le cadre de l'exploitation de ses activités en vertu de clauses et conditions de contrat de leasing ou de location.

Documents confiés : tout dossier, archives, pièce, fichier, logiciel, photographie, pellicule quel qu'en soit le support – électronique, magnétique, film, papier – remis à l'**assuré** dans le cadre des **activités**.

Documents appartenant à un tiers

Dompage corporel : toute atteinte physique ou mentale d'une personne physique et les préjudices qui en découlent.

Dompage matériel : toute détérioration, altération, destruction, disparition ou perte d'une chose ou d'une substance et/ou toute atteinte physique à des animaux, ou tout vol d'un bien autre qu'un **bien confié** et qu'un **document confié**.

Dompage immatériel consécutif : tout préjudice pécuniaire directement ou indirectement consécutif à un **dompage corporel** ou un **dompage matériel** garanti.

Dompage immatériel non consécutif : tout dommage autre qu'un **dompage corporel, matériel** et/ou **immatériel consécutif** :

Définition du préjudice financier causé au tiers.

- qu'il soit consécutif à un **dompage corporel** et/ou **matériel** non garanti par le contrat, ou en
- l'absence de tout **dompage corporel** et/ou **matériel**.

Faute Professionnelle :

Toute faute de l'**assuré** ou des personnes dont il est civilement responsable dans l'exécution d'une prestation entrant dans le cadre des activités **assurées**

Définit la faute professionnelle dans l'exécution de la prestation de l'assuré

Est considéré comme une **faute professionnelle** :

- toute erreur de droit, de fait ou d'appréciation ;
- toute omission, tout manquement aux obligations de conseil, d'information, de mise en garde ou encore de collaboration, tout oubli ou indiscretion, toute inexactitude, toute inobservation des règles de l'art, toute imprudence, toute négligence, tout retard dans l'exécution de prestations résultant d'un accident pour les **assurés** ;
- toute violation des obligations légales, réglementaires, statutaires ou toute violation d'une obligation de moyen contractée, commis(e) par les **assurés**.

Filiale : toute entité dont le **souscripteur** détient directement ou indirectement 50 % ou plus des droits de vote ou du capital social et qui exerce les **activités** mentionnées aux Conditions Particulières. En cas d'acquisition, reportez-vous à l'article 3 du présent contrat.

Définit le périmètre des entités qui bénéficient du présent contrat

Frais de Défense : tous frais, honoraires ou dépenses qu'un **assuré** encourt, pour sa défense, suite à toute **réclamation** introduite à son encontre sur le fondement d'une **faute professionnelle** ou d'un dommage garanti notamment les honoraires d'avocats ou d'experts, les frais d'enquête, d'expertise, de justice ou d'arbitrage.

Tout frais nécessaire à la défense de notre assuré

Franchise : la part du **sinistre** qui reste à la charge de l'**assuré** responsable et au-delà de laquelle l'assureur intervient.

Période d'assurance : la période comprise entre la date d'effet et la date de première échéance stipulées aux Conditions Particulières, ou de résiliation de la police d'assurance. En cas de renouvellement, il s'agit de la période entre 2 (deux) dates d'échéances consécutives, sauf résiliation anticipée conformément aux termes et conditions du présent contrat.

Période de garantie subséquente : la période de 5 (cinq) ans, à compter de la date de résiliation ou d'expiration d'une garantie du contrat ou de sa totalité, durant laquelle les garanties du présent contrat continuent à s'appliquer aux **réclamations** relatives aux faits dommageables commis antérieurement à la date de résiliation ou d'expiration des présentes garanties ou du présent contrat.

Préposé : toute personne physique ayant un lien de subordination avec l'**assuré** agissant dans le cadre de ses fonctions et sous la direction, la surveillance et le contrôle de cet **assuré**.

Réclamation :

- toute demande amiable écrite adressée par un **tiers** à l'**assuré** ou à l'assureur ;
- toute mise en cause de l'**assuré** devant toute autorité judiciaire, administrative ou arbitrale ;
- une plainte à l'encontre de l'**assuré** adressée au Procureur de la République ;
- une enquête à l'encontre de l'**assuré** menée par les services de la répression des fraudes ou de la concurrence,

introduite pour la première fois contre tout **assuré**, pendant la **période d'assurance** ou la **période de garantie subséquente**, et résultant d'une **faute professionnelle** commise ou prétendue comme telle ou résultant de tout dommage commis ou prétendu commis par tout **assuré** avant ou pendant la **période d'assurance**.

Plus généralement appelée "mise en cause"

Sinistre : tout dommage ou ensemble de dommages causés à des **tiers** engageant la responsabilité de l'**assuré**, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs **réclamation(s)**, ainsi que les **frais de défense** y afférents. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

Souscripteur : l'entité mentionnée comme telle aux Conditions Particulières.

Tiers :

- toute personne autre que les **assurés**
- **les préposés**, salariés ou non dans l'exercice de leurs fonctions, pour les dommages réparés au titre de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, ainsi que les recours qu'eux-mêmes ou leurs ayants droit, les caisses de sécurité sociale ou tout autre organisme français seraient en droit d'exercer.

ARTICLE 1. CE QUI EST GARANTI

Le contrat a pour objet de garantir l'**assuré** contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile et notamment de garantir la défense de ses intérêts et le paiement des conséquences pécuniaires :

- des **fautes professionnelles** qu'il commet (Responsabilité Civile Professionnelle) ou
- des dommages qu'il cause découlant de l'exploitation de son **activité**, (Responsabilité Civile Exploitation)

à l'occasion de toute **réclamation** présentée pendant la **période d'assurance** ou pendant la **période de garantie subséquente**.

1.1 - RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE

a) Dommmages causés pendant la réalisation de la prestation de service

L'assureur prendra en charge les conséquences pécuniaires de toute **faute professionnelle** commise par l'**assuré** ainsi que par toute personne dont il doit répondre pendant la réalisation de la prestation de service relevant de ses **activités**.

On couvre ici les conséquences de la faute professionnelle

b) Documents Confiés

L'assureur prendra en charge les conséquences pécuniaires de tout vol, destruction, dégradation ou perte de documents appartenant à des clients et qui étaient confiés à l'**assuré**, et sous sa garde, pour la réalisation de sa prestation de service. Cette garantie couvre également les frais de reconstitution de ces **documents confiés**.

Documents qui vous sont remis par vos clients pour la réalisation de votre prestation

c) Sous-traitants

L'assureur prendra en charge les conséquences pécuniaires des **fautes professionnelles** commises par les sous-traitants auquel l'**assuré** aura fait appel pour la réalisation de tout ou partie de la prestation de service, et contre lequel il n'aura pas renoncé à recours.

Pour maintenir vos relations commerciales avec vos clients

d) Conventions Particulières

L'assureur prendra en charge les conséquences pécuniaires des **fautes professionnelles** commises par l'**assuré** à l'occasion des conventions pouvant comporter des clauses de transfert de responsabilité, des obligations de garantie ou des renoncations à recours, dès lors qu'elles sont :

- imposées par l'Etat, les administrations publiques ainsi que les organismes charges d'une mission de service public y compris ceux à caractère industriel et commercial (EDF, GDF, SNCF...),
- préconisées par les fédérations, syndicats, organisations professionnelles auxquels ont adhéré les **assurés**,
- usuelles en matière de contrat : de stagiaires, intérimaires et/ou aides bénévoles, de visiteurs, de crédit-bail, de location ou de mise à disposition d'un bien.

L'assureur renonce à exercer tout recours contre les personnes visées ci-dessus à l'égard desquelles l'**assuré** a consenti de tels engagements et renoncations.

1.2 - RESPONSABILITE CIVILE EXPLOITATION

Pour la bonne compréhension des garanties, des montants, des sous limites, et des franchises, il est indiqué quel type de dommage est visé quand cela ne ressort pas du titre de la garantie.

a) Dommages pendant l'exploitation

L'assureur prendra en charge les conséquences pécuniaires des dommages (**corporels, matériels et immatériels consécutifs**) qui sont causés aux **tiers** pendant l'exploitation par l'**assuré** de son entreprise, et à l'occasion de l'exécution de prestations inhérentes à son activité, et qui ne relèvent pas de la garantie indiquée à l'article 1.1.

b) Faute inexcusable de l'employeur

L'assureur prendra en charge les conséquences pécuniaires des fautes inexcusables commises par l'**assuré** ou par une personne dont il s'est substitué dans la direction de son entreprise, et desquelles résultent des accidents du travail ou des maladies professionnelles dont seraient victimes ses **préposés**. Les sommes que l'assureur prendra en charge correspondent au montant des cotisations supplémentaires prévues à l'article L 452-2 du code de la sécurité sociale et le montant de l'indemnisation complémentaire à laquelle la victime ou ses ayants droit peuvent prétendre en application de l'article L 452-3 du code de la sécurité sociale.

En votre qualité d'employeur, vous répondez de la santé et de la sécurité de vos préposés.

c) Biens Confiés

L'assureur prendra en charge les conséquences pécuniaires de tout vol, destruction, dégradation ou perte de **biens confiés** à l'**assuré**, et qui sont sous sa garde pour l'exploitation de son entreprise.

d) Vols commis par les préposés

L'assureur prendra en charge les conséquences pécuniaires des vols de biens (**dommages matériels**) commis par des **préposés**, ainsi que les conséquences des vols dans les locaux dont l'accès a été facilité par la négligence de ces derniers.

Vols de biens par des préposés.

e) Intoxications alimentaires

L'assureur prendra en charge les conséquences pécuniaires des intoxications alimentaires (**dommages corporels**) dont peuvent souffrir les **tiers** ou les **préposés** à l'occasion du fonctionnement des cantines de l'**assuré**, de la fourniture par l'**assuré** de denrées alimentaires ou provenant d'erreurs dans la préparation, la conservation ou la distribution de denrées alimentaires par l'**assuré**.

f) Service médical

L'assureur prendra en charge les conséquences pécuniaires des **dommages corporels** résultant d'un défaut de fonctionnement du service médical (tel que défini à l'article D 4622-1 du code du travail) de l'**assuré** ou d'une mauvaise organisation de celui-ci.

g) Comité d'entreprise

L'assureur prendra en charge les conséquences pécuniaires des **dommages corporels, matériels ou immatériels consécutifs** causés par le **comité d'entreprise** de l'**assuré** à l'occasion de l'organisation d'événements sociaux, culturels ou récréatifs. Les membres du **comité d'entreprise** seront considérés à la fois comme des **tiers** au contrat s'ils subissent eux aussi des **dommages** et/ou comme des **assurés** dans l'hypothèse où leur responsabilité civile serait mise en jeu.

h) Atteinte à l'environnement

L'assureur prendra en charge les conséquences pécuniaires des **dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs** subis par les **tiers** et résultant d'**atteinte à l'environnement** accidentelle sur les sites de l'**assuré**, consécutives à des fautes commises à l'occasion de l'exploitation de son **activité**. L'**atteinte à l'environnement** est accidentelle lorsque sa manifestation est concomitante à l'événement soudain et imprévu qui l'a provoqué et ne se réalise pas de façon lente, graduelle et progressive.

Couverture de la pollution accidentelle.

i) Dommages aux véhicules déplacés pour l'exercice de l'activité

L'assureur prendra en charge les conséquences pécuniaires des **dommages matériels** dans la réalisation desquels sont impliqués des véhicules dont l'**assuré** ou ses **préposés** n'ont ni la propriété, ni la garde, mais qu'ils seraient appelés à manœuvrer en vue de les déplacer sur la distance strictement indispensable pour qu'ils ne fassent plus obstacle à l'exercice de leurs **activités**. La garantie s'exerce tant pour les **dommages matériels** causés aux **tiers** qu'aux dits véhicules.

j) Dommmages aux véhicules stationnés

L'assureur prendra en charge les conséquences pécuniaires des **dommages matériels** subis par les véhicules de **tiers** garés dans les parkings ou emplacements prévus à cet effet et appartenant à l'**assuré** et qui font l'objet d'un recours de l'assureur automobile du **tiers**.

k) Dommmages causés par les véhicules utilisés pour les besoins du service

L'assureur prendra en charge les conséquences pécuniaires de tout dommage provenant d'accidents dans la réalisation desquels est impliqué un véhicule terrestre à moteur dont l'**assuré** n'a ni la propriété ni la garde et que ses **préposés** utilisent pour les besoins du service. Lorsque le véhicule est utilisé régulièrement, la garantie n'est accordée qu'à la condition que le contrat d'assurance automobile souscrit pour l'emploi de ce véhicule comporte au moment de l'accident, une clause d'usage conforme à l'utilisation qui en est faite, sauf cas fortuit ou de force majeure.

1.3 - DEFENSE ET RECOURS

a) Défense

L'assureur prendra en charge les **frais de défense** lorsque la Responsabilité Civile Professionnelle (article 1.1) et/ou la Responsabilité Civile Exploitation (article 1.2) de l'**assuré** est engagée à la suite d'une **réclamation** présentée par un **tiers**, devant les juridictions civiles, commerciales, administratives, arbitrales ou à l'occasion d'une transaction, mais également devant les juridictions répressives pour la défense des intérêts civils.

Prise en charge des frais pour défendre vos intérêts lorsque vous êtes mis en cause.

Les **frais de défense** pris en charge par l'assureur ne viennent pas en déduction des montants des garanties accordés pour la Responsabilité Civile Professionnelle et pour la Responsabilité Civile Exploitation mais bénéficient d'une limite spécifique. L'assureur n'interviendra que lorsque la **réclamation** au principal, c'est-à-dire hors **frais de défense**, est supérieure au montant de la **franchise**.

b) Recours

Dans l'hypothèse où l'**assuré** n'est pas responsable d'un dommage, mais victime d'un dommage dans l'exercice de ses **activités**, alors l'assureur s'engage à garantir le paiement des **frais de défense** de l'**assuré**, soit à l'amiable, soit par voie judiciaire, pour obtenir la réparation dudit dommage à l'encontre du responsable. Le paiement est assujéti à la condition que ledit dommage eut été couvert au titre et aux conditions du présent contrat si le tiers responsable dudit dommage avait eu la qualité d'**assuré**.

ARTICLE 2. CE QUI N'EST PAS GARANTI

2.1. EXCLUSIONS GENERALES APPLICABLES AUX GARANTIES 1.1, 1.2 et 1.3 :

- 2.1.1. LES CONSEQUENCES DE LA FAUTE INTENTIONNELLE OU DOLOSIVE DE L'**ASSURE**. *Exclusion légale*
- 2.1.2. LES AMENDES, ASTREINTES, IMPOTS ET TAXES, ET AUTRES PENALITES DONT L'**ASSURE** FAIT L'OBJET. *Exclusion de tout ce qui est inassurable.*
- 2.1.3. LA RESPONSABILITE PERSONNELLE DES SOUS-TRAITANTS ET DES FOURNISSEURS.
- 2.1.4. LES CONSEQUENCES DE RETARD DANS L'EXECUTION DE LA PRESTATION, OU D'ABSENCE DE LIVRAISON, OU DE L'INEXECUTION DE L'OBLIGATION DE FAIRE UNE PRESTATION OU DE DELIVRANCE NE RESULTANT PAS D'UN EVENEMENT ACCIDENTEL. *Exclusion du retard dans la prestation qui n'est pas accidentel*
- 2.1.5. LES DOMMAGES OU L'AGGRAVATION DES DOMMAGES CAUSES DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT PAR :
- LES TREMBLEMENTS DE TERRE, ERUPTIONS VOLCANIQUES, RAZ DE MAREE, LES OURAGANS, TROMBES, CYCLONES, INONDATIONS, ET AUTRES CATACLYSMES, *Exclusion des catastrophes naturelles*
 - LA GUERRE CIVILE OU ETRANGERE, LES ATTENTATS, ACTES DE TERRORISME OU DE SABOTAGE, GREVES, EMEUTES, MOUVEMENTS POPULAIRES, ET LE LOCK-OUT,
 - DES ARMES OU ENGINES DESTINES A EXPLOSER PAR MODIFICATION DE STRUCTURE DU NOYAU DE L'ATOME,
 - TOUT COMBUSTIBLE NUCLEAIRE, PRODUIT OU DECHET RADIOACTIF OU PAR TOUTE AUTRE SOURCE DE RAYONNEMENTS IONISANTS ET QUI ENGAGENT LA RESPONSABILITE EXCLUSIVE D'UN EXPLOITANT D'INSTALLATION NUCLEAIRE, OU TROUVENT LEUR ORIGINE DANS LA FOURNITURE DE BIENS OU DE SERVICES CONCERNANT UNE INSTALLATION NUCLEAIRE, *Exclusion du nucléaire*
 - TOUTE SOURCE DE RAYONNEMENTS IONISANTS (EN PARTICULIER TOUT RADIO- ISOTOPE) UTILISEE OU DESTINEE A ETRE UTILISEE DANS OU HORS D'UNE INSTALLATION NUCLEAIRE,
 - DU PLOMB
 - DE L'AMIANTE OU TOUT MATERIEL CONTENANT DE L'AMIANTE, Y COMPRIS LA PRESENCE D'AMIANTE C'EST-A-DIRE LA PRESENCE DE SILICATE NATURELLE HYDRATE DE FER, DE CALCIUM ET DE MAGNESIUM, SOUS QUELQUE FORME QUE CE SOIT ET EN QUELQUE QUANTITE QUE CE SOIT,
 - DES ENCEPHALOPATHIES SPONGIFORMES SUBAIGUËS TRANSMISSIBLES,
 - DES CHAMPS ELECTRIQUES OU MAGNETIQUES OU RADIATIONS ELECTROMAGNETIQUES,
 - DE L'UTILISATION OU DE LA DISSEMINATION D'ORGANISMES GENETIQUEMENT MODIFIES OU RESULTANT DE LA MISE SUR LE MARCHE DE PRODUITS COMPOSES EN TOUT OU PARTIE D'ORGANISMES GENETIQUEMENT MODIFIE.

- 2.1.6. LES **RECLAMATIONS DES PREPOSES, EX-PREPOSES, DES CANDIDATS A L'EMBAUCHE, DES CLIENTS ET DES PARTENAIRES SOCIAUX A TITRE INDIVIDUELLE OU COLLECTIF FONDES SUR LES DOMMAGES QUI RELEVANT DE LA GESTION SOCIALE DES ASSURES,** c'est-à-dire les actes des **assurés** relatifs aux procédures de licenciements, aux pratiques discriminatoires, au harcèlement, à la gestion des plans de prévoyance de l'entreprise au bénéfice des salariés, et aux rapports avec les partenaires sociaux. *La gestion sociale dans l'entreprise fait l'objet de contrat spécifique*
- 2.1.7. LES CONSEQUENCES PECUNIAIRES D'ENGAGEMENTS CONTRACTUELS ACCEPTEES PAR L'**ASSURE** QUI AURAIENT POUR EFFET DE RENDRE LA RESPONSABILITE DE L'**ASSURE** PLUS RIGOREUSE QUE CELLE QUI LUI AURAIT INCOMBE EN L'ABSENCE DESDITS ENGAGEMENTS. *Les obligations qui excèdent celles auxquelles vous êtes légalement tenus de répondre*
- 2.1.8. LES DOMMAGES DONT LA SURVENANCE ETAIT INELUCTABLE EN RAISON DES MODALITES D'EXPLOITATION ET D'EXECUTION DES TRAVAUX CHOISIS PAR LES **ASSURES**, DE MEME QUE CEUX RESULTANT DE LA VIOLATION DELIBEREE PAR L'**ASSURE** DES LOIS, REGLEMENTS, AVIS TECHNIQUES, NORMES, REGLES DE L'ART ET USAGES AUXQUELS IL DOIT SE CONFORMER DANS L'EXERCICE DE SES **ACTIVITES**. *Risque pris, choisi et assumé par les assurés*
- 2.1.9. LES DOMMAGES RESULTANT D'**ATTEINTE A L'ENVIRONNEMENT**.
- 2.1.10. LES CONSEQUENCES PECUNIAIRES DE LA RESPONSABILITE CIVILE POUVANT INCOMBER INDIVIDUELLEMENT OU SOLIDAIREMENT AUX DIRIGEANTS DE DROIT OU DE FAIT DES **ASSURES**, EN QUALITE TANT DE PERSONNE PHYSIQUE QUE DE PERSONNE MORALE, DANS LEUR FONCTION DE MANDATAIRE SOCIAL ET/OU EN LEUR QUALITE DE DIRIGEANT DE DROIT OU DE FAIT. *Fait l'objet d'un contrat « Responsabilité des Dirigeants »*
- 2.1.11. TOUS DOMMAGES : *Fait l'objet d'une assurance obligatoire*
- VISES PAR LES ARTICLES 1792 ET SUIVANTS ET 2270 DU COD CIVIL,
 - CAUSES A L'OCCASION DE LA PARTICIPATION DE L'**ASSURE** OU DE SES **PREPOSES**, EN TANT QUE CONCURRENT OU ORGANISATEUR, A DES ACTIVITES SPORTIVES SOUMISES A AUTORISATION PREFERATORALE OU ENTRANT DANS LE CADRE D'UNE ASSURANCE OBLIGATOIRE.
- 2.1.12. LES **DOMMAGES MATERIELS, DOMMAGES IMMATERIELS CONSECUTIFS** AINSI QUE LES **DOMMAGES IMMATERIELS NON CONSECUTIFS**, AUX **BIENS CONFIES** AINSI QU'AUX **DOCUMENTS CONFIES** RESULTANT D'UN INCENDIE, D'UNE EXPLOSION, D'UN INCIDENT D'ORIGINE ELECTRIQUE OU DE L'ACTION DES LIQUIDES, PRENANT NAISSANCE DANS LES IMMEUBLES OU PARTIES D'IMMEUBLES DONT L'**ASSURE** EST PROPRIETAIRE, LOCATAIRE OU OCCUPANT A TITRE QUELCONQUE, AINSI QU'AU COURS DE LEUR TRANSPORT, Y COMPRIS LES OPERATIONS DE CHARGEMENT ET DE DECHARGEMENT. *Les recours des voisins et des tiers*
- 2.1.13. LES **DOMMAGES MATERIELS ET LES DOMMAGES IMMATERIELS CONSECUTIFS** CAUSES AUX BIENS DONT L'**ASSURE** EST LOCATAIRE Y COMPRIS LORSQUE LES BIENS SONT DETENUS DANS LE CADRE D'UN CREDIT-BAIL OU D'UNE LOCATION-VENTE. *La responsabilité locative*
- 2.1.14. TOUT DOMMAGE RELEVANT DE LA RESPONSABILITE MEDICALE

2.2. EXCLUSIONS PROPRES A L'ARTICLE 1.1. « RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE »

- 2.2.1. TOUTE **RECLAMATION** FONDEE SUR TOUTE **FAUTE PROFESSIONNELLE** DU FAIT D'**ACTIVITES** AUTRES QUE CELLES MENTIONNEES AUX CONDITIONS PARTICULIERES.
- 2.2.2. LES DOMMAGES SUBIS PAR LES BIENS LIVRES ET/OU RESULTANT DE TRAVAUX OU PRESTATIONS MAL EXECUTES, OU NON REALISES, LE COUT DE LA PRESTATION DES **ASSURES**, AINSI QUE TOUS LES COUTS DE MODIFICATION, REPARATION, ADAPTATION, AMELIORATION OU DE REMBOURSEMENT DES PRODUITS, TRAVAUX OU PRESTATIONS QUE LES COUTS CORRESPONDANTS SOIENT ENGAGES PAR LES **ASSURES** OU PAR UN **TIERS**.
- 2.2.3. LES **RECLAMATIONS** RELATIVES AUX TARIFS, FRAIS OU HONORAIRES DES **ASSURES**.
- 2.2.4. LES FRAIS ENGAGES PAR L'**ASSURE** POUR REFAIRE LA PRESTATION INITIALE DEFECTUEUSE.
- 2.2.5. LES **RECLAMATIONS** RESULTANT DE PRATIQUES PROFESSIONNELLES EXERCEES PAR L'**ASSURE** EN VIOLATION DES CONDITIONS D'EXERCICE REQUISES PAR LE DROIT EN VIGUEUR. *Exclusion de l'exercice illégal de la médecine*
- 2.2.6. LES CONSEQUENCES DES CLAUSES PAR LESQUELLES L'**ASSURE** ACCEPTE UNE OBLIGATION DE DELAI, DE RESULTAT, DE PERFORMANCE D'UN PRODUIT OU D'UNE PRESTATION EFFECTUEE. *En le faisant le praticien assume un risque supplémentaire*
- 2.2.7. LES **RECLAMATIONS** RELATIVES A TOUT CONSEIL, PRECONISATION OU AVIS DONNE DANS LA PRESSE ORALE OU ECRITE ET/OU AU MOYEN D'UN SUPPORT MEDIATIQUE (BLOG, SITE INTERNET...). *Contrat spécifique Responsabilité civile professionnelle média*
- 2.2.8. LES **RECLAMATIONS** PRESENTEES PAR OU POUR LE COMPTE DES CONJOINTS, CONCUBINS, PACSES, ASCENDANTS OU DESCENDANTS DES **ASSURES**. *Exclusion des réclamations d'un membre de la famille*
- 2.2.9. LES DOMMAGES ENGAGEANT LA RESPONSABILITE DE L'**ASSURE** DU FAIT D'ESSAIS OU D'EXPERIMENTATIONS THERAPEUTIQUES.
- 2.2.10. LES **RECLAMATIONS** RELATIVES A DES **FAUTES PROFESSIONNELLES** COMMISES PAR L'**ASSURE** LORSQUE CELUI-CI REALISE DES PRESTATIONS DE SERVICES POUR LE COMPTE D'UNE AUTRE PERSONNE (LORSQU'IL AGIT COMME PRATICIEN OU COLLABORATEUR LIBERAL OU INDEPENDANT DANS UN AUTRE CABINET, UNE AUTRE ENTREPRISE, AUTRE UNE ASSOCIATION...) OU LORSQUE CELUI-CI PARTICIPE A DES OPERATIONS COMMUNES OU CONJOINTES. *Lorsque vous travaillez pour un tiers*
- 2.2.11. LES **RECLAMATIONS** RESULTANT DE LA FABRICATION, L'ELABORATION, LA MODIFICATION, LA PREPARATION, LE RECONDITIONNEMENT, LA REPARATION, L'ENTRETIEN, OU LE TRAITEMENT DE PRODUITS PROPOSES A LA VENTE, VENDUS, FOURNIS OU DISTRIBUES PAR L'**ASSURE** AINSI QUE LES **RECLAMATIONS** RESULTANT DE PRODUITS NE REMPLISSANT PAS LA FONCTION POUR LAQUELLE ILS ONT ETE CONCUS, VENDUS, FOURNIS OU DISTRIBUES PAR L'**ASSURE**. *La responsabilité civile produits*

2.2.12. LES **RECLAMATIONS** RELATIVES A DES **FAUTES PROFESSIONNELLES** COMMISES PAR DES PERSONNES, QUI N'ONT PAS LA QUALITE D'**ASSURE** TELLES QUE DES COLLABORATEURS LIBERAUX OU INDEPENDANTS, DES PRESTATAIRES EXTERNES, OU DES PRATICIENS NON SALARIES MAIS COMMISSIONNES OU REMUNERES PAR L'**ASSURE**.

Exclusion des fautes professionnelles commises par des personnes non assurées

2.3. EXCLUSIONS PROPRES A L'ARTICLE 1.2. « RESPONSABILITE CIVILE EXPLOITATION »

2.3.1. TOUS DOMMAGES RESULTANT DE LA NAVIGATION SPATIALE, AERIENNE, MARITIME, LACUSTRE OU FLUVIALE D'APPAREILS DONT L'**ASSURE** EST PROPRIETAIRE, LOCATAIRE OU GARDIEN.

2.3.2. TOUS DOMMAGES CAUSES PAR LES VEHICULES TERRESTRES A MOTEUR, REMORQUES, SEMI-REMORQUES DONT L'**ASSURE** EST PROPRIETAIRE, LOCATAIRE OU GARDIEN.

2.3.3. TOUT VOL OU TOUTE AUTRE INFRACTION PREVUE PAR LE CODE PENAL, AINSI QUE TOUTE DISPARITION INEXPLIQUEE.

2.3.4. LES DOMMAGES IMMATERIELS NON CONSECUTIFS.

ARTICLE 3. EXTENSIONS DE GARANTIE OU DEROGATION AUX EXCLUSIONS

3.1. FAUTE INTENTIONNELLE

Par dérogation à l'exclusion 2.1.1. l'assureur garantit la Responsabilité Civile de l'**assuré** en tant que commettant du fait des fautes, mêmes intentionnelles de ses **préposés**, sauf si la faute a été commise sur instruction de l'**assuré** ou tolérée par ce dernier, et si le **préposé** a agi en dehors de ses fonctions.

3.2. ENGAGEMENTS CONTRACTUELS

L'exclusion 2.1.7. ne s'applique pas à la garantie 1.1.d. « Conventions Particulières », visée à l'article 1.1 « RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE ».

3.3. DOMMAGES CAUSES PAS LES VEHICULES TERRESTRES A MOTEUR DONT L'ASSURE EST PROPRIETAIRE, LOCATAIRE OU GARDIEN

L'exclusion 2.3.2 ne s'applique pas aux garanties suivantes :

- Dommages aux véhicules déplacés pour l'exercice de l'activité,
- Dommages aux véhicules stationnés,
- Dommages causés par les véhicules utilisés pour les besoins du service, visées à l'article 1.2. « RESPONSABILITE CIVILE EXPLOITATION ».

3.3. INTEGRATION DE FILIALES ACQUISES PENDANT LA PERIODE D'ASSURANCE DANS LE PERIMETRE DES GARANTIES

Les garanties du présent contrat sont automatiquement accordées aux **filiales** du **souscripteur** acquises (c'est-à-dire après fusion, acquisition ou scission) pendant la période d'assurance, dans les conditions suivantes :

Par exemple, après une acquisition ou une fusion

- (a) Si l'**activité** de la **filiale** acquise est identique à celle mentionnée aux Conditions Particulières et si le chiffre d'affaires HT de la **filiale** représente moins de 10 (dix) % du chiffre d'affaires consolidé du **souscripteur** à la date d'acquisition, alors la nouvelle **filiale** bénéficie automatiquement des garanties du présent contrat.
- (b) Si l'**activité** de la **filiale** acquise est identique à celle mentionnée aux Conditions Particulières mais que le chiffre d'affaires HT de cette **filiale** représente plus de 10 (dix) % du chiffre d'affaires consolidé du **souscripteur** à la date d'acquisition, alors cette intégration constitue une aggravation du risque au sens de l'article L 113-4 du code des assurances.
- (c) Quelque soit son chiffre d'affaires HT, si l'activité de la **filiale** acquise n'est pas identique à celle mentionnée aux Conditions Particulières, alors cette intégration constitue une aggravation du risque au sens de l'article L 113-4 du code des assurances.

Dans les cas mentionnés au (b) et (c), le **souscripteur** devra déclarer à l'assureur, dès qu'il en a connaissance, l'acquisition de toute nouvelle **filiale** et sa volonté de voir celle-ci bénéficier des garanties du présent contrat, l'assureur se réservant le droit de demander une surprime pour son intégration dans le périmètre assuré, ou de résilier le contrat, conformément à ce qui est dit à l'article 4.2.

ARTICLE 4. VOS ACTIVITES

4.1. DECLARATION DU RISQUE A LA SOUSCRIPTION

Le présent contrat a été conclu par l'assureur sur la base des réponses apportées par le **souscripteur** au questionnaire d'assurance (ou dans le dossier de présentation remis par le courtier) ainsi que sur la base de toutes les informations fournies par le **souscripteur** à l'assureur permettant à ce dernier d'évaluer le risque encouru à la date d'effet du présent contrat ou lors du renouvellement. Le **souscripteur** doit déclarer à l'assureur en cours de contrat toutes circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses faites à l'assureur à la souscription du contrat ou au renouvellement.

C'est le risque couvert par votre contrat.

4.2. AGGRAVATION DU RISQUE EN COURS DE CONTRAT

Conformément aux dispositions de l'article L 113-4 du code des assurances, en cas d'aggravation du risque en cours de contrat, telle que, si ces circonstances nouvelles avaient été déclarées lors de la conclusion ou du renouvellement du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'assureur a la faculté :

- soit de dénoncer le contrat
la résiliation ne peut prendre effet que 10 (dix) jours après notification et l'assureur doit alors rembourser au **souscripteur** la portion de prime ou de cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru,
- soit de proposer un nouveau montant de prime
si le **souscripteur** ne donne pas de suite à la proposition de l'assureur ou s'il refuse expressément le nouveau montant, dans le délai de 30 (trente) jours à compter de la proposition, l'assureur peut résilier le contrat au terme de ce délai à condition d'avoir informé le **souscripteur** de cette faculté dans la lettre de proposition.

Toutefois, l'assureur ne peut plus se prévaloir de l'aggravation des risques quand, après en avoir été informé de quelque manière que ce soit, il a manifesté son consentement au maintien de l'assurance, spécialement en continuant à recevoir les primes ou en payant, après un **sinistre**, une indemnité.

4.3. DIMINUTION DU RISQUE EN COURS DE CONTRAT

Conformément aux dispositions de l'article L 113-4 du code des assurances, le **souscripteur** a droit, en cas de diminution du risque en cours de contrat, à une diminution du montant de la prime. Si l'assureur n'y consent pas, le **souscripteur** peut dénoncer le contrat. La résiliation prend effet 30 (trente) jours après la dénonciation. L'assureur doit alors rembourser au **souscripteur** la portion de prime ou cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

4.4. SANCTIONS

Conformément aux dispositions de l'article L 113-8 du code des assurances, toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part du **souscripteur**, quand elle change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, entraîne la nullité du contrat ; les primes échues restent acquises à l'assureur à titre de dommages et intérêts. Conformément aux dispositions de l'article L 113-9 du code des assurances, toute omission ou toute déclaration inexacte du **souscripteur** dont la mauvaise foi n'est pas établie donne droit à l'assureur :

- si elle est constatée avant tout **sinistre**, soit de maintenir le contrat en vigueur moyennant une augmentation de prime acceptée par le **souscripteur**, soit de résilier le contrat dans les délais et conditions prévus par l'article L 113-9 du code des assurances ;
- si elle n'est constatée qu'après **sinistre**, de réduire l'indemnité en proportion du taux des primes payées par rapport à celui qui aurait été dû si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

ARTICLE 5. MONTANTS DES GARANTIES ET DES FRANCHISES

5.1. MONTANTS DES GARANTIES PENDANT LA PERIODE D'ASSURANCE

Les montants de garanties spécifiés aux Conditions Particulières représentent l'engagement maximum de l'assureur pour l'ensemble des **réclamations** introduites pour la première fois pendant la **période d'assurance**. Les sous-limites spécifiées aux Conditions Particulières ou par avenant, constituent l'engagement global maximum de l'assureur pour l'ensemble des assurés par **période d'assurance** pour tous les **sinistres** concernés par cette ou ces sous-limite(s) et fait (font) partie intégrante du montant de garantie spécifié aux Conditions Particulières. Les montants des garanties, la limite (pour les **frais de défense**) et les sous-limites éventuelles se réduisent et s'épuisent par tout règlement des sinistres effectués selon l'ordre chronologique de leur exigibilité, sans reconstitution de garantie. Il est précisé qu'aucune limite ou sous-limite éventuellement disponible avant l'épuisement du montant global par un **sinistre**, ne sera reconstituée. Les recours subrogatoires de nature légale ou conventionnelle exercés par l'assureur après règlement des **sinistres** ne reconstituent en aucun cas les montants des garanties, la limite ou les sous-limites éventuelles. Concernant la prise en charge des **frais de défense**, ceux-ci ne viennent pas en déduction des montants de garantie mais bénéficient d'une limite particulière qui est égale à une fois le montant de garantie accordé. La limite accordée pour la prise en charge des **frais de défense** au titre de la Responsabilité Civile Professionnelle ne peut servir à la prise en charge des **frais de défense** au titre de la Responsabilité Civile Exploitation et inversement.

5.2. APPLICATION DES FRANCHISES

Les garanties interviennent sous déduction des **franchises** spécifiées aux Conditions Particulières. Il est précisé qu'au cas où plusieurs **assurés** verraient leur responsabilité engagées sur un même **sinistre**, une seule **franchise** sera appliquée, et au cas où plusieurs garanties seraient mises en jeu sur un même sinistre, la plus haute des franchises sera seule appliquée. Les **franchises** spécifiées aux Conditions Particulières sont des **franchises** qui s'appliquent à chaque **sinistre**, à l'exception de la garantie à l'article 1.2.b. « Faute Inexcusable de l'employeur » où la franchise s'applique par victime. En outre, les **frais de défense** interviennent également sous déduction d'une **franchise**. Les **franchises** applicables aux **frais de défense** sont celles qui correspondent à la catégorie des dommages constituant le **sinistre**.

5.3. MONTANTS DES GARANTIES PENDANT LA PERIODE DE GARANTIE SUBSEQUENTE

Les montants des garanties disponibles pour la **période de garantie subséquente** ne peuvent être inférieurs à ceux initialement accordés pour la **période d'assurance** précédant la date de la résiliation du présent contrat. Ces montants représentent l'engagement global maximum de l'assureur pour l'ensemble des **réclamations** introduites pendant la **période de garantie subséquente** sans reconstitution. Aucun montant de garantie ne sera dû si le contrat est résilié pour non-paiement de prime.

ARTICLE 6. GUIDE DU SINISTRE

6.1. DECLENCHEMENT DE LA GARANTIE

La garantie déclenchée par la **réclamation** couvre l'**assuré** contre le dommage causé par un **sinistre**, dès lors que le fait dommageable est antérieur à la date de résiliation ou d'expiration de la garantie, et que la première réclamation est adressée à l'**assuré** ou à son assureur entre la date de prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai subséquent à sa date de résiliation ou d'expiration mentionné par le contrat, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs des **sinistres**. Toutefois, la garantie ne couvre pas l'**assuré** contre le dommage causé par un **sinistre** si l'assureur établit que l'**assuré** avait connaissance du fait dommageable à la date de souscription de la garantie. En outre, la garantie ne couvre les **sinistres** dont le fait dommageable a été connu de l'**assuré** postérieurement à la date de résiliation ou d'expiration que si au moment où l'**assuré** a eu connaissance de ce fait dommageable, cette garantie n'a pas été resouscrite ou l'a été sur la base du fait dommageable.

6.2. QUAND ET A QUI DECLARER UN SINISTRE

Dès que l'**assuré** a connaissance d'une **réclamation** susceptible d'entraîner l'application des garanties du présent contrat, il doit adresser à l'**assureur**, à l'adresse indiquée aux Conditions Particulières, les documents suivants :

- la **réclamation** émanant du **tiers**,
- une description de la (des) **faute(s) professionnelle(s)** alléguée(s) ainsi que la date à laquelle elle(s) aurai(en)t été commise(s),
- la nature du ou des dommage(s) (pour le(s)quel(s) l'**assuré** a pris toutes les mesures utiles à leur constatation) causés aux **tiers** ainsi que leur évaluation,
- le nom des demandeurs ou des victimes, et des **assurés** impliqués dans la (les) **faute(s) professionnelle(s)**
- alléguée(s) ou dans les faits ou circonstances susceptibles de constituer une **faute professionnelle**, et
- la manière dont les **assurés** ont pris connaissance de la **réclamation**.

L'assureur se réserve le droit de demander tout complément d'information qu'il juge nécessaire. Conformément à l'article L 113-2 4° du code des assurances, cette déclaration doit être faite dès que l'**assuré** a connaissance d'un **sinistre** et au plus tard dans les 5 (cinq) jours ouvrés.

6.3. PREVENIR ET COMMUNIQUER

Dès que l'**assuré** a connaissance d'une **réclamation** susceptible d'entraîner l'application des garanties du présent contrat, il doit agir en bon père de famille c'est-à-dire prendre immédiatement toutes les mesures nécessaires pour limiter l'ampleur des dommages déjà connus et prévenir la réalisation d'autres dommages. L'**assuré** doit communiquer sur simple demande de l'assureur, tout autre document nécessaire à l'expertise, et transmettre dès réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés à lui-même ou à ses **préposés**. Faute par le **souscripteur** ou l'**assuré** de se conformer aux obligations prévues au présent article 6, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assureur peut réclamer une indemnité proportionnelle au préjudice que ce manquement peut lui causer. Le **souscripteur** ou l'**assuré** qui, en toute connaissance, fait de fausses déclarations sur les causes, circonstances ou conséquences du **sinistre**, emploie des documents inexacts ou use de moyens frauduleux, omet sciemment de déclarer l'existence d'autres assurances, est entièrement déchu de tout droit pour le **sinistre** en cause.

6.4. SINISTRE SERIEL

Tous **sinistres** découlant d'un même fait dommageable ou d'un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique et impliquant un ou plusieurs **assurés** et/ou un ou plusieurs **tiers**, sont considérés comme un seul et même **sinistre**, quel que soit le nombre de **réclamations**. Ce **sinistre** sera imputé à la **période d'assurance** pendant laquelle la première **réclamation** alléguant ce(s) fait(s) dommageable(s) a été introduite.

6.5. NOTIFICATION DE FAITS, CIRCONSTANCES OU FAUTES

Si, pendant la **période d'assurance**, un **assuré** prend connaissance de faits, circonstances ou faute pouvant constituer une **faute professionnelle** susceptible de donner lieu à une **réclamation** garantie au titre du présent contrat, il doit en informer l'assureur par écrit, dans les mêmes conditions que celles indiquées à l'article 6.2 « Quand et à qui déclarer un sinistre ». Les **réclamations** ultérieures découlant de ces faits ou circonstances ou fautes ou **faute professionnelle** seront considérées comme ayant été introduites pendant la **période d'assurance** pendant laquelle elles ont été notifiées pour la première fois à l'assureur.

6.6. DECLARATION PENDANT LA PERIODE DE GARANTIE SUBSEQUENTE

Lorsqu'un même **sinistre** est susceptible de mettre en jeu les garanties apportées par plusieurs contrats successifs, la garantie déclenchée par le fait dommageable ayant pris effet postérieurement à la prise d'effet de la loi n° 2003-706 du 1er août 2003 de sécurité financière est appelée en priorité, sans qu'il soit fait application des quatrième et cinquième alinéas de l'article L.121-4 du code des assurances.

6.7. LA GESTION DES SINISTRES DANS LE CADRE D'UNE PROCEDURE JUDICIAIRE

L'assureur s'engage à suivre toute procédure judiciaire et d'y représenter l'**assuré**. A ce titre, l'assureur assume la défense de l'**assuré**, devant les juridictions civiles, commerciales, administratives ou arbitrales, dirige le procès et a le libre exercice des voies de recours. AU CAS OU L'**ASSURE** FERAIT OBSTACLE, SANS QU'IL Y AIT EU UN INTERET A CE QU'IL S'IMMISCE (ART L 113-17 DU CODE DES ASSURANCES), A L'EXERCICE DE CETTE FACULTE, L'ASSUREUR SERA EN DROIT DE LUI OPPOSER LA DECHEANCE DE CETTE GARANTIE. L'assureur peut (intervention volontaire) ou doit (intervention forcée), être présent au procès devant les juridictions pénales et exercer les voies de recours en ce qui concerne les intérêts civils, si l'infraction donnant lieu à la poursuite est un homicide involontaire ou une blessure involontaire.

6.8. LA TRANSACTION

L'assureur a seul le droit, dans la limite de sa garantie, de transiger avec les personnes lésées ou leurs ayants droit. Selon l'article L 124-2 du code des assurances, aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenue sans l'accord préalable de l'assureur ne lui sont opposables.

6.9. PAIEMENT DE L'INDEMNITE D'ASSURANCE

Le règlement de tout **sinistre** garanti est effectué par l'assureur dans un délai de 15 (quinze) jours à compter de l'accord des parties ou en cas de décision de justice exécutoire ou de sentence arbitrale revêtue de l'exequatur à compter de la date à laquelle l'assureur est en possession du compte définitif. Les frais de procès, de quittance ou autres frais de règlement ne viendront pas en déduction des montants de garanties stipulés aux Conditions Particulières mais épuisent une limite qui leur est spécifique.

6.10. SUBROGATION

Conformément à l'article L 121-12 du code des assurances, l'assureur, qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogé, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'**assuré** contre les **tiers** qui, par leur fait ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de l'assureur. L'assureur peut être déchargé, en tout ou en partie, de sa responsabilité envers l'**assuré**, quand la subrogation ne peut plus, par le fait de l'**assuré**, s'opérer en faveur de l'assureur. Par dérogation aux dispositions précédentes, l'assureur n'a aucun recours contre les enfants, descendants, ascendants, alliés en ligne directe, **préposés**, employés, ouvriers ou domestiques, et généralement toute personne vivant habituellement au foyer de l'**assuré**, sauf le cas de malveillance commise par une de ces personnes.

ARTICLE 7. LA VIE DE VOTRE CONTRAT

7.1. DUREE ET RESILIATION DU CONTRAT

Le contrat est conclu pour la durée fixée au préambule des Conditions Générales. Il est résiliable dans les cas suivants, prévus par le code des assurances :

(a) par le **souscripteur** et l'assureur :

- chaque année à la date d'échéance, moyennant la durée du préavis indiqué au Préambule des Conditions Générales;
- en cas de survenance d'un des événements suivants, et moyennant un préavis de 3 (trois) mois (article L 113-16 du code des assurances) :
 - changement de domicile,
 - changement de situation ou de régime matrimonial,
 - changement de profession
 - retraite professionnelle ou cessation d'activité professionnelle ;

(b) par l'assureur :

- en cas de non-paiement des primes (article L 113-3 du code des assurances), toutefois l'assureur a droit à une indemnité de résiliation égale à la portion de prime afférente à la période postérieure à la résiliation,
- en cas d'aggravation du risque (article L 113-4 du code des assurances),
- en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat (article L 113-9 du code des assurances),
- après **sinistre**, le **souscripteur** ayant alors le droit de résilier les autres contrats souscrits par lui auprès de l'assureur (article R 113-10 du code des assurances).

(c) par le **souscripteur** :

- en cas de diminution du risque si l'assureur refuse de réduire la prime en conséquence (article L 113-4 du code des assurances),
- en cas de résiliation par l'assureur d'un autre contrat du **souscripteur**, après **sinistre** (article R 113-10 du code des assurances),
- si l'assureur vient à modifier à l'échéance annuelle les tarifs applicables aux risques garantis par le présent contrat que le **souscripteur** n'entend pas accepter.

(d) par l'administrateur ou le débiteur autorisé par le juge-commissaire ou le liquidateur en cas de redressement ou de liquidation judiciaire du **souscripteur**, dans un délai de 3 (trois) mois à partir de la date du jugement de redressement ou de liquidation judiciaire.

(e) par l'héritier, l'acquéreur ou l'assureur en cas de transfert de propriété des biens sur lesquels repose l'assurance (article L 121-10 du code des assurances). Toutefois, l'assureur a droit à une indemnité de résiliation égale à la dernière prime annuelle échue.

(f) de plein droit :

- en cas de retrait de l'agrément de l'assureur (article L 326-12 du code des assurances) ;
- en cas de réquisition des biens sur lesquels porte l'assurance dans les cas et conditions prévues par la législation en vigueur (article L 160-6 du code des assurances) ;
- en cas de perte totale des biens sur lesquels repose l'assurance lorsque cette perte résulte d'un événement non garanti (article L 121-9 du code des assurances).

Les modalités de résiliation applicables au présent contrat sont les suivantes :

- si la résiliation intervient à l'initiative du **souscripteur**, de l'héritier ou de l'acquéreur, la résiliation s'effectue soit par lettre recommandée, soit par une déclaration faite contre récépissé au siège social ou chez le représentant de l'assureur dans la localité, soit par acte extrajudiciaire,
- si la résiliation intervient à l'initiative de l'assureur, elle doit être notifiée au **souscripteur** par lettre recommandée adressée au dernier domicile de celui-ci.

7.2. PRIME

La prime est payable au plus tard dans les 50 (cinquante) jours suivant la date d'effet ou la date de renouvellement. Son montant est indiqué aux Conditions Particulières. Elle peut être forfaitaire ou révisable.

Lorsque la prime est révisable, la prime provisionnelle minimum irréductible appelée dans les 50 (cinquante) jours suivant la date d'effet ou de renouvellement sera révisée à chaque échéance en fonction d'éléments variables (chiffre d'affaires HT ou honoraires HT, ou autres éléments servant de base au calcul de la prime) réalisés par le **souscripteur** pendant l'année échue.

Si après application du taux aux éléments variables définis ci-dessus, la prime définitive est supérieure à la prime provisionnelle perçue pour la même période, une prime complémentaire dite prime de régularisation, égale à la différence, est perçue par l'assureur. Si la prime définitive est inférieure à la prime provisionnelle, celle-ci constituant un minimum, reste acquise à l'assureur.

Le **souscripteur** a l'obligation de déclarer ces éléments qui serviront de base au calcul de la prime définitive au plus tard dans les 3 (trois) mois suivants la fin de la **période d'assurance**.

Si le **souscripteur** faillit à cette obligation, il sera mis en demeure d'avoir à satisfaire à cette obligation dans les 10 (dix) jours de la réception d'une lettre recommandée qui lui sera adressée à cet effet.

Si à l'expiration de ce délai, le **souscripteur** persiste dans sa carence, l'assureur a le droit de lui faire payer une prime, égale à la prime précédente, majorée de 50 %.

Conformément aux dispositions de l'article L 113-3 du code des assurances, à défaut de paiement d'une prime (ou d'une fraction de prime) dans les 10 (dix) jours de son échéance, l'assureur, indépendamment de son droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice, peut, par lettre recommandée adressée au **souscripteur** ou à la personne chargée du paiement des primes, à leur dernier domicile connu, suspendre la garantie 30 (trente) jours après l'envoi de cette lettre valant mise en demeure.

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.

L'assureur a le droit de résilier le contrat 10 (dix) jours après l'expiration du délai de 30 (trente) jours visé ci-dessus, par notification faite au **souscripteur**.

7.3. OMISSIONS OU FAUSSES DECLARATIONS

En application des dispositions de l'article L 113-8 du code des assurances, le présent contrat est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part du **souscripteur**, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par le **souscripteur** a été sans influence sur le **sinistre**.

Les primes payées demeurent alors acquises à l'assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

Toute omission ou déclaration inexacte du **souscripteur** dont la mauvaise foi n'est pas établie donne droit à l'assureur :

- si elle est constatée avant toute **réclamation** susceptible d'être garantie, soit de maintenir le contrat en vigueur moyennant une augmentation de prime acceptée par le **souscripteur**, soit de résilier le contrat dans les délais et conditions prévus par l'article L 113-9 du code des assurances,
- si elle n'est constatée qu'après **réclamation** susceptible d'être garantie, de réduire l'indemnité due en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

TOUTE RETICENCE OU FAUSSE DECLARATION AYANT POUR OBJET D'INDUIRE L'ASSUREUR EN ERREUR SUR LA NATURE, LES CAUSES, LES CIRCONSTANCES OU LES CONSEQUENCES D'UNE **RECLAMATION** SUSCEPTIBLE D'ETRE GARANTIE ENTRAINE LA DECHEANCE DE TOUT DROIT A GARANTIE POUR CETTE **RECLAMATION**.

7.4. PRESCRIPTION

Conformément à l'article L 114-1 du code des assurances, « toutes actions dérivant du contrat d'assurance sont prescrites par 2 (deux) ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

- 1° en cas de réticence, omission, déclaration fausse 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. »

L'**assuré** peut interrompre la prescription par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception à l'assureur (article L 114-2 du code des assurances).

7.5. AUTRES ASSURANCES

En cas d'existence d'une ou d'autres polices d'assurance garantissant tout ou partie des risques assurés par le présent contrat, les garanties de ce dernier n'interviendront qu'en complément, après épuisement ou à défaut des garanties de cette ou ces autres polices.

7.6. ASSURANCES POUR COMPTE

Le présent contrat est conclu par le **souscripteur** pour le compte de qui il appartiendra. En conséquence :

- le **souscripteur** est seul débiteur du paiement de la prime en vertu de l'article L 112-1 du code des assurances et il peut seul négocier avec l'assureur toute modification au présent contrat qui devra être régularisée sous la forme d'un avenant écrit et signé par un représentant autorisé de l'assureur et du **souscripteur**,
- toutes les exceptions que l'assureur est en droit d'opposer au **souscripteur** sont également opposables aux **assurés**.

7.7. TAUX DE CHANGE

Tout **sinistre** garanti au titre du présent contrat est payable dans la devise spécifiée aux Conditions Particulières. Pour tout montant libellé dans une autre devise, le taux de change applicable est :

- pour le règlement du dommage, celui publié par la Banque Centrale Européenne le jour où la décision de justice devient exécutoire, le jour où la sentence arbitrale est revêtue de l'exequatur ou le jour où la transaction est conclue ;
- pour le règlement des **frais de défense** ou des autres garanties du présent contrat, celui publié par la Banque Centrale Européenne au jour du paiement.

7.8. DROIT APPLICABLE ET COMPETENCE JUDICIAIRE

Le présent contrat est soumis au droit français. Tout litige relatif au présent contrat est de la compétence exclusive des juridictions françaises. Le présent contrat est régi par les dispositions du code des assurances. S'il est souscrit pour des risques situés dans les départements du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, les dispositions impératives plus favorables à l'**assuré** de la loi locale du 30 mai 1908 en vigueur dans ces départements sont applicables.

7.9. INFORMATIQUE ET LIBERTES

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, le **souscripteur** dispose d'un droit d'opposition, d'accès et de rectification des données personnelles collectées par l'**assureur**. Toute demande devra être adressée par courrier adressé au service "Informations et Relations publiques" de Hiscox Europe Underwriting Limited, localisée 19 rue Louis Le Grand, 75002 Paris.

7.10. RECLAMATIONS

La qualité de service est au cœur de nos engagements, mais si toutefois vous souhaitez formuler une réclamation relative aux services fournis par notre société, vous pouvez vous adresser à votre interlocuteur habituel.

Si la réponse fournie ne vous satisfait pas, vous pouvez vous adresser à notre Commission Réclamations dont les coordonnées sont les suivantes : APRIL Entreprise Est - 200 Avenue de Colmar – CS 40226 - 67089 STRASBOURG Cedex – e-mail : aee_service_reclamation@april.com – Tél. : 03.88.65.86.40.

Nous ferons le maximum pour vous apporter une réponse dans un délai maximal de 48 heures ouvrées et nous engageons à vous tenir informé du déroulement du traitement de votre réclamation dans ce même délai si pour des raisons indépendantes de notre volonté celui-ci devait être prolongé.

Si la réponse fournie ne vous donnait pas satisfaction, vous pourrez saisir la Médiation de l'Assurance – TSA 50110 – 75441 PARIS CEDEX 09, sans préjudice des autres voies de recours légales à votre disposition.

En cas de réclamation relative à un contrat souscrit en ligne, vous avez la possibilité d'utiliser la plateforme de la Commission Européenne pour la résolution en ligne des litiges, accessible à l'adresse suivante : <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

Nous vous informons que les données recueillies pour le traitement de votre réclamation font l'objet d'un traitement informatique par APRIL Entreprise Est aux fins de suivi et de traitement des réclamations, et ne peuvent être communiquées à ces fins qu'aux organismes assureurs, réassureurs, intermédiaires en assurance, prestataires et sous-traitants, ainsi qu'aux organismes et autorités légalement autorisés et à APRIL. Conformément à la Loi Informatique et Libertés n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès, d'opposition pour motif légitime, et de rectification des données vous concernant, que vous pouvez exercer en adressant un courrier accompagné d'une copie recto-verso de votre pièce d'identité à la Commission Réclamations – APRIL Entreprise Est - 200 Avenue de Colmar - CS 40226 - 67089 STRASBOURG CEDEX.

FICHE D'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DES GARANTIES « RESPONSABILITE CIVILE » DANS LE TEMPS

Avertissement : La présente fiche d'information vous est délivrée en application de l'article L 112-2 du code des assurances. Elle a pour objet d'apporter les informations nécessaires à une bonne compréhension du fonctionnement de la garantie de responsabilité civile dans le temps. Elle concerne les contrats souscrits ou reconduits postérieurement à l'entrée en vigueur le 3 novembre 2003 de l'article 80 de la loi n°2003-706. Les contrats souscrits antérieurement font l'objet de dispositions particulières précisées dans la même loi.

Comprendre les termes : Les termes expliqués dans ce paragraphe, dont le contenu, fixé par l'arrêté du 31 octobre 2003, s'applique à tout type de contrat responsabilité civile. Les termes utilisés dans le contrat d'assurance que vous avez souscrit auprès de Nassau Assurances peuvent être différents selon le type de contrat (RC entreprises, Responsabilité des Dirigeants, Responsabilité professionnelle, etc.).

Fait dommageable : Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation.

Réclamation : Mise en cause de votre responsabilité, soit par lettre adressée à l'assuré ou à l'assureur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

Période de validité de la garantie : Période comprise entre la date de prise d'effet de la garantie et, après d'éventuelles reconductions, sa date de résiliation ou d'expiration.

Période subséquente : Période se situant après la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. Sa durée est précisée par le contrat. Elle ne peut être inférieure à cinq ans.

Si votre contrat garantit exclusivement votre responsabilité civile vie privée, reportez-vous au I. Sinon, reportez-vous au I et au II.

I. - Le contrat garantit votre responsabilité civile vie privée En dehors de toute activité professionnelle, la garantie est déclenchée par le fait dommageable. L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

II. - Le contrat garantit la responsabilité civile encourue du fait d'une activité professionnelle

Le contrat d'assurance doit préciser si la garantie est déclenchée par le « fait dommageable » ou si elle l'est par la « réclamation ».

Lorsque le contrat contient à la fois des garanties couvrant votre responsabilité civile du fait d'activité professionnelle et des garanties couvrant votre responsabilité civile vie privée, ces dernières sont déclenchées par le fait dommageable (cf. I.).

Certains contrats, pour lesquels la loi prévoit des dispositions particulières dérogent cependant à cette disposition ; c'est le cas par exemple en matière d'assurance décennale obligatoire des activités de construction.

1. Comment fonctionne le mode de déclenchement par le « fait dommageable » ?

L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

2. Comment fonctionne le mode de déclenchement par la « réclamation » ?

Quel que soit le cas, la garantie de l'assureur n'est pas due si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci.

2.1. **Premier cas :** la réclamation du tiers est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période de validité de la garantie souscrite.

L'assureur apporte sa garantie, même si le fait à l'origine du sinistre s'est produit avant la souscription de la garantie.

2.2. **Second cas :** la réclamation est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période subséquente.

Cas 2.2.1. : l'assuré n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque. L'assureur apporte sa garantie.

Cas 2.2.2. : l'assuré a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel assureur couvrant le même risque.

C'est la nouvelle garantie qui est mise en œuvre, sauf si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci, auquel cas, c'est la garantie précédente qui intervient.

Aussi, dès lors qu'il n'y a pas d'interruption entre deux garanties successives et que la réclamation est adressée à l'assuré ou à son assureur avant l'expiration du délai subséquent de la garantie initiale, l'un des deux assureurs est nécessairement compétent et prend en charge la réclamation.

Lorsque la garantie initiale est déclenchée pendant la période subséquente, le plafond de l'indemnisation ne peut être inférieur à celui de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de sa résiliation ou de son expiration.

3. En cas de changement d'assureur

Si vous avez changé d'assureur et si un sinistre, dont le fait dommageable est intervenu avant la souscription de votre nouveau contrat, n'est l'objet d'une réclamation qu'au cours de votre nouveau contrat, il faut déterminer l'assureur qui vous indemnifiera. Selon le type de contrats, l'ancien ou le nouvel assureur pourra être valablement saisi. Reportez-vous aux cas types ci-dessous :

3.1. L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par le fait dommageable.

La garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou était en cours de validité à la date de survenance du fait dommageable.

3.2. L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par la réclamation.

Votre ancien assureur devra traiter la réclamation si vous avez eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie. Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation vous est adressée ou l'est à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si vous n'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie, c'est votre nouvel assureur qui accueillera votre réclamation.

3.3. L'ancienne garantie est déclenchée par le fait dommageable et la nouvelle garantie est déclenchée par la réclamation.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de l'ancienne garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

Dans l'hypothèse où le montant de cette garantie serait insuffisant, la garantie nouvelle déclenchée par la réclamation sera alors amenée à compléter cette insuffisance pour autant que vous n'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la date de souscription de votre nouvelle garantie.

Si le fait dommageable s'est produit avant la prise d'effet de l'ancienne garantie et est demeuré inconnu de l'assuré à la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

3.4. L'ancienne garantie est déclenchée par la réclamation et la nouvelle garantie est déclenchée par le fait dommageable.

Si le fait dommageable s'est produit avant la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations. Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation est adressée à l'assuré ou à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de la nouvelle garantie, c'est bien entendu l'assureur de cette dernière qui doit traiter la réclamation.

4. En cas de réclamations multiples relatives au même fait dommageable

Un même fait dommageable peut être à l'origine de dommages multiples qui interviennent ou se révèlent à des moments différents. Plusieurs réclamations ont alors vocation à être successivement adressées par les différents tiers concernés. Dans ce cas, le sinistre est considéré comme unique. En conséquence, c'est le même assureur qui prend en charge l'ensemble des réclamations.

Si le fait dommageable s'est produit alors que votre contrat était déclenché sur la base du fait dommageable, c'est donc votre assureur à la date où le fait dommageable s'est produit qui doit traiter les réclamations.

Si vous n'étiez pas couvert sur la base du fait dommageable à la date du fait dommageable, l'assureur qui doit être désigné est celui qui est compétent, dans les conditions précisées aux paragraphes II-1, II-2 et II-3 ci-dessus, au moment de la formulation de la première réclamation.

Dès lors que cet assureur est compétent au titre de la première réclamation, les réclamations ultérieures seront alors traitées par ce même assureur quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées, même si la période subséquente est dépassée.

april entreprise | Est

200, avenue de Colmar 67100 STRASBOURG
Tél. : 03 88 65 86 40 – Fax : 03 88 39 62 45
Adresse postale : CS 40226 - 67089 STRASBOURG Cedex
Mail : aee_info@april.com

SAS de courtage d'assurances au capital de 610.040€, immatriculée au RCS de Strasbourg sous le n° B 648 501 864 et à l'ORIAS sous le n° 07 027 676 (www.orias.fr)
Entreprise soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)
61, rue Taitbout – 75436 Paris cedex 09



L'assurance n'est plus ce qu'elle était.