

**CONTRAT D'ASSURANCE
GROUPE RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE
N°10816889204**

Entre les soussignés:

AXA France IARD, société anonyme au capital de 214.799.030 €, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 722 057 460 et dont le siège social est 313 Terrasses de l'Arche 92727 Nanterre Cedex - Entreprise régie par le Code des Assurances et soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel, 61 Rue Taitbout 75436 Paris Cedex 09.

Représentée par M. BESNEUX Vincent, Agent général d'Assurances

Ci-après dénommée « l'Assureur »

et:

Le Syndicat Français des Arts-Thérapeutes, immatriculé au RCS sous le n° 893 269 340, 14 Rue Charles V PARIS 75004.

Représentée par MME BEREAUD-GONZALES Hélène

Ci-après dénommée « le Souscripteur »

PREAMBULE

Le présent Contrat d'assurance est conclu conformément aux dispositions de l'article L.112-1 du code des assurances entre AXA France IARD et LE SYNDICAT FRANÇAIS DES ARTS-THERAPEUTES, pour le compte des personnes désignées (ci-après « les Assurés ») sur le bulletin d'adhésion au présent contrat.

Il est constitué des présentes conditions et de ses annexes qui en font partie intégrante.

Il est régi par le droit français et notamment le code des assurances.

A l'égard des Assurés qui adhèrent au présent Contrat d'assurance les garanties d'assurance sont constituées par la Notice d'information visée en Annexe 1 et les Conditions Particulières constituées par le bulletin d'adhésion/ souscription.

Dans les relations formées entre l'Assureur et le Souscripteur les dispositions des garanties d'assurance constituées par la Notice d'information valant Conditions Générales visée en annexe 1 s'appliquent sous réserve des dérogations mentionnées ci-après.

ARTICLE 1 - DEFINITIONS

Assurés :

- les personnes physiques ou morales qui adhèrent au présent contrat et au Syndicat Français des Arts-Thérapeutes en tant que **membres professionnels** ;

ARTICLE 2 - OBJET DES GARANTIES D'ASSURANCE

Le présent Contrat d'assurance pour compte a pour objet de garantir les Assurés pour l'activité suivante:

ARTS-THERAPIES

selon les conditions précisément définies en Annexe 1.

ARTICLE 3 - COTISATIONS

La cotisation est perçue annuellement auprès des Assurés par le Souscripteur.

Le montant de la cotisation est fixé en annexe 2.

ARTICLE 4 - PRISE D'EFFET - DUREE - RESILIATION

Prise d'effet et durée

Le présent Contrat d'assurance prend effet le **01/05/2021** pour une période initiale se terminant le **01/01/2022**.

Le Contrat d'assurance se renouvelle ensuite par tacite reconduction pour une durée d'un (1) an, le 1^{er} janvier de chaque année, à moins que le Souscripteur ou l'Assureur ne s'y oppose en le résiliant selon les modalités ci-après.

Résiliation

Résiliation par le Souscripteur : A l'échéance annuelle du présent Contrat d'assurance, la notification de résiliation devant être adressée à l'Assureur au plus tard deux (2) mois avant l'échéance annuelle ;

Résiliation par l'Assureur : A l'échéance annuelle du présent Contrat d'assurance, la notification de résiliation devant être adressée au Souscripteur, au plus tard deux (2) mois avant l'échéance annuelle ;
Pour non-règlement de prime conformément à l'article L.113-3 du Code des assurances.

L'Assureur renonce expressément à tous les autres cas de résiliation énoncés par le Code des assurances.

Dans tous les cas, la résiliation doit être notifiée à l'autre Partie par lettre recommandée avec avis de réception.

Les délais de résiliation indiqués ci-dessus sont décomptés à partir de l'envoi de la lettre recommandée avec avis de réception, le cachet de La Poste faisant foi.

Effets de la résiliation

La résiliation du présent Contrat d'assurance a pour effet de faire cesser toute adhésion/ souscription nouvelle au présent Contrat d'assurance.

L'Assureur couvre chaque adhésion/ souscription avant la date de résiliation du présent Contrat d'assurance jusqu'à son échéance annuelle suivante dans les conditions définies en Annexe 1.

ARTICLE 5 - MODIFICATIONS DES GARANTIES ET INFORMATION DES ASSURÉS

Modifications

En cas de modifications (conditions ou cotisations) du présent Contrat d'assurance l'Assureur doit au moins 1 mois avant son échéance les notifier au Souscripteur.

A défaut de résiliation dans un délai de 2 mois à compter de la réception de cette notification, le nouveau tarif ou les nouvelles conditions du Contrat d'assurance sont considérés comme acceptés par le Souscripteur.

Le nouveau tarif ou les nouvelles conditions s'appliquent alors à la date d'échéance annuelle postérieure à la date d'information de la modification.

Information des Assurés

Les modifications du présent Contrat d'assurance sont portées par le Souscripteur à la connaissance des Assurés qui adhèrent au présent contrat.

Fait en deux exemplaires originaux à le

Signature

Signature

AXA France IARD Représentée par _____ Représentée par _____

ANNEXE 1

Notice d'informations précontractuelle valant Conditions Générales d'assurance

Notice d'information valant Conditions Générales d'assurance AU CONTRAT GROUPE RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE N°10816889204

Cette notice d'information est établie conformément à l'article L112-2 du code des assurances. Elle décrit les garanties, les exclusions et les obligations de l'assuré au titre du Contrat d'assurance de groupement n° **10816889204** souscrit par **le Syndicat Français des Arts-Thérapeutes** tant pour le compte des Assurés désignés ci-dessous auprès d'AXA France IARD (S A au capital de 214 799 030 € - RCS Nanterre : 722 057 460 - Siège social : 313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE CEDEX). Il est régi par le droit français et notamment le code des assurances.

En cas d'adhésion par l'Assuré au Contrat d'assurance de groupement ci-dessus référencé elle vaudra Conditions Générales qui fixeront avec les Conditions Particulières* l'étendue des garanties ainsi que les droits et les obligations de l'Assuré et de l'Assureur.

L'agent général d'assurances intermédiaire à la souscription et à la gestion du Contrat d'assurance ci-dessus référencé est : **M. BESNEUX Vincent**, 14 place Saint Mélaine 35740 PACE – immatriculé au registre des intermédiaires sous le n° 07015500

* Les Conditions Particulières d'assurance mentionnées ci-dessus sont constituées par le bulletin de Souscription/Adhésion au Contrat d'assurance de groupement ci-dessus référencé.

1 - DEFINITIONS

Assuré : La personne mentionnée dans le bulletin de souscription qui adhère au Contrat d'assurance de groupement ci-dessus référencé et qui sera bénéficiaire de la garantie.

Assureur : **AXA France IARD**, Société Anonyme de droit français au capital de 214 799 030 euros immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 722 057 460 et dont le siège social est 313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE CEDEX. Entreprise régie par le Code des Assurances soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel, 61, rue Taitbout 75009 Paris Cedex

Accident : Tout événement soudain, imprévu, survenant de façon fortuite et qui constitue la cause de dommages corporels, matériels ou immatériels.

Actes de Vandalisme : Tous actes causés volontairement et intentionnellement sans recherche d'un profit mais avec la seule volonté de détruire, nuire ou de détériorer un bien.

Activités assurées : Les activités assurées sont celles précisées sur le bulletin d'adhésion signé lors de la validation de la garantie.

Année d'assurance :

La période comprise entre :

- deux échéances annuelles de cotisation ;
- la date d'effet du contrat et la première échéance annuelle de cotisation ;
- la dernière échéance annuelle de cotisation et la date d'expiration ou de résiliation du contrat.

Assuré : La personne mentionnée dans le bulletin d'adhésion qui adhère au Contrat d'assurance pour compte ci-dessus référencé et qui sera bénéficiaire de la garantie.

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, rayonnements excédant la mesure des obligations ordinaires de voisinage.

Atteinte à l'environnement accidentelle : L'atteinte à l'environnement est accidentelle lorsque sa manifestation est concomitante à l'événement soudain et imprévu qui l'a provoquée et ne se réalise pas de façon lente et progressive.

Biens confiés : Tout bien meuble appartenant à un tiers, y compris aux clients de l'assuré et dont ce dernier a le dépôt, la garde, ou qu'il détient à un titre quelconque. Cette définition est complétée par : « les biens immobiliers confiés à l'Assuré dans le cadre des activités définies au contrat ».

Code : Le Code des assurances français.

Documents : Tout dossier, pièce, archive, fichier, logiciel quel qu'en soit le support – magnétique, film, papier.

Dommage corporel : Toute atteinte corporelle subie par une personne physique.

Dommage matériel : La détérioration ou destruction d'une chose ou substance ainsi que son vol ou sa disparition, toute atteinte physique à des animaux.

Dommage immatériel : Tout dommage autre que corporel ou matériel et notamment tout préjudice pécuniaire qui résulte de la privation de jouissance d'un droit, de la perte d'un bénéfice, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou un bien.

Dommage immatériel non consécutif :

Tout dommage immatériel :

- qui n'est pas la conséquence d'un dommage corporel ou matériel,
- qui est la conséquence d'un dommage corporel ou matériel non garanti.

Fait dommageable : Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime.

Franchise : La part d'indemnité restant dans tous les cas à la charge de l'assuré et au-delà de laquelle s'exerce la garantie de l'assureur.

Indice de souscription : Celui fixé aux conditions particulières, si ce contrat est indexé.

Indice d'échéance principale : Celui publié à la date d'échéance principale du contrat (si celui-ci est indexé).

Litige : Situation conflictuelle ou différente conduisant l'assuré à faire valoir un droit, ou à se défendre devant une juridiction répressive, répondant aux conditions de la garantie « DÉFENSE PENALE ET RECOURS ».

Médias : Les supports informatiques (par exemple : bandes, disques, disquettes, CD-ROM, tambours, cassettes magnétiques, cartes ou cartouches.), porteurs d'information directement utilisables sous cette forme par le matériel informatique.

Prestation : La fourniture d'un conseil, d'une étude ou d'un service pouvant être suivi de la livraison d'un produit.

Produit : Tout bien susceptible d'être livré à des tiers ou mis en circulation par l'assuré.

Réclamation : Toute demande en réparation amiable ou contentieuse formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droits et adressée à l'assuré ou à son assureur.

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 réclamations.

Souscripteur : le Syndicat Français des Arts-Thérapeutes

Tiers : Toute personne autre que :

- l'assuré tel qu'il est défini aux conditions particulières,
- le conjoint, les ascendants et descendants de l'assuré, responsable du sinistre (excepté les cas où la Sécurité Sociale ou tout autre organisme de prévoyance dispose d'un recours contre l'assuré responsable),
- lorsque l'assuré est une personne morale, ses représentants légaux, les personnes que le souscripteur ou ses représentants légaux se sont substitués dans la direction de l'entreprise lorsqu'ils sont dans l'exercice de leurs fonctions,
- les préposés, salariés ou non, de l'assuré dans l'exercice de leurs fonctions.

Sauf dérogation expresse, en cas de pluralité d'assurés désignés auxdites conditions particulières, ceux-ci ne sont pas considérés comme tiers pour l'application du présent contrat, sauf pour les dommages corporels.

2 – DECLARATION

a) A la souscription

L'Assuré doit répondre exactement aux questions posées par l'Assureur sous peine des sanctions prévues à l'Article 5 c) ci-après.

b) En cours de contrat

L'Assuré doit déclarer à l'Assureur les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexactes ou caduques les réponses faites à la souscription. L'Assuré doit déclarer ces circonstances à l'Assureur dans un délai de 15 jours à partir du moment où il en est au connaissance.

c) Sanctions (Articles L. 113-8 et L. 113-9 du Code des Assurances)

Toute réticence, fausse déclaration, omission ou inexactitude intentionnelle sur le risque à assurer entraîne la nullité du contrat.

Toute omission ou inexactitude non intentionnelle dans les déclarations du risque entraîne une réduction de l'indemnité du sinistre.

2 - OBJET DE LA GARANTIE ET TERRITORIALITE

2.1 Objet du contrat :

Le contrat garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile lui incombant en raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés aux tiers dans l'exercice de l'activité définie précisément aux conditions particulières.

Le contrat s'applique à la responsabilité civile encourue par l'assuré du fait :

- des biens qu'il exploite, des moyens humains et matériels qu'il met en œuvre,
- des prestations réalisées et/ou des produits vendus.

2.2 Territorialité : La garantie s'exerce pour les seuls dommages survenus en France.

Toutefois les garanties sont étendues aux dommages survenus dans le monde entier à l'occasion de voyages de l'assuré ou de ses préposés dans le cadre de stages, missions commerciales ou d'études, simple participation à des foires, expositions, salons, congrès, séminaires ou colloques d'une durée inférieure à trois mois.

Restent en dehors de la garantie les dommages résultants :

- des activités exercées par des établissements ou des installations permanentes, situés en dehors de la France, d'Andorre et Monaco.

3 - DISPOSITIONS PARTICULIERES

3.1 - DOMMAGES SUBIS PAR LES PREPOSES

Faute Inexcusable :

Par dérogation à la définition du TIERS, lorsque la responsabilité de l'assuré est engagée en qualité d'employeur en raison d'un accident du travail ou d'une maladie atteignant un de ses préposés et résultant de la faute inexcusable de l'assuré ou d'une personne qu'il s'est substituée dans la direction de son entreprise, l'assureur garantit le remboursement :

- des sommes dont il est redevable à l'égard de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie au titre des cotisations complémentaires prévues à l'article L 452-2 du Code de la Sécurité Sociale et au titre de l'indemnisation complémentaire à laquelle la victime est en droit de prétendre aux termes de l'article L 452-3 du Code de la Sécurité Sociale,
- des sommes supportées par l'assuré au titre de la réparation de l'ensemble des dommages non couverts par le livre IV du Code de la sécurité sociale subis par la victime ou par tout ayant-droit.

Ne sont pas garanties les conséquences de la faute inexcusable retenue contre l'assuré alors :

- qu'il a été sanctionné antérieurement pour infraction aux dispositions de la Quatrième Partie de la partie réglementaire du Code du travail relative à la Santé et à la Sécurité au travail et des textes pris pour leur application,
- et que ses représentants légaux ne se sont pas conformés aux prescriptions de mise en conformité dans les délais impartis par l'autorité compétente.

Sous peine de déchéance, dans les conditions mentionnées à l'article L 113-2 4° du Code des assurances, l'assuré doit déclarer la procédure de reconnaissance de la faute inexcusable introduite contre lui – soit par écrit, soit verbalement contre récépissé - au siège social de l'assureur ou chez son représentant dès qu'il en a connaissance, et au plus tard dans les cinq jours qui suivent.

La garantie est accordée dans la limite des montants exprimés aux conditions particulières. Par dérogation partielle à l'article 4, pour l'application de la garantie exprimée par année d'assurance aux conditions particulières, Chaque faute inexcusable est affectée à l'année d'assurance au cours de laquelle la procédure de reconnaissance en faute inexcusable telle que prévue au Code de la Sécurité sociale a été introduite.

Si plusieurs préposés sont victimes de la même faute inexcusable, celle-ci est affectée, pour l'ensemble des conséquences pécuniaires garanties, à l'année d'assurance au cours de laquelle la première procédure de reconnaissance a été introduite.

Faute intentionnelle : Par dérogation partielle à la définition du TIERS, les garanties du contrat sont applicables aux conséquences pécuniaires de la responsabilité que pourrait encourir l'assuré en tant qu'employeur aux termes de l'article L 452-5 du Code de la Sécurité sociale, en raison de la faute intentionnelle de l'un de ses préposés.

N'est pas garantie : la cotisation supplémentaire mentionnée à l'article L 242-7 du Code de la Sécurité sociale.

Accident de trajet entre co-préposés : Par dérogation partielle à la définition du TIERS et à l'article 5.1.26 « Exclusions générales », les garanties du contrat sont applicables aux conséquences pécuniaires de la responsabilité que pourrait encourir l'assuré en tant qu'employeur aux termes de l'article L 455-1 du Code de la Sécurité sociale, en raison d'un accident de trajet causé à un préposé par une personne appartenant à la même entreprise.

DOMMAGES MATERIELS ET IMMATERIELS CONSECUTIFS SUBIS PAR LES PREPOSES : Par dérogation partielle à la définition du TIERS et à l'article 5.1.26 « Exclusions générales », sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité encourue par l'assuré en raison des dommages matériels causés à ses préposés ainsi qu'aux stagiaires, candidats à l'embauche et bénévoles pendant l'exercice de leurs fonctions (y compris à leur véhicule en stationnement dans l'enceinte de l'établissement de l'assuré ou sur tout emplacement mis par lui à leur disposition à cet effet) ainsi que des dommages immatériels consécutifs à ces dommages matériels.

Stagiaires, candidats à l'embauche, bénévoles :

Sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité encourue par l'assuré en raison :

- des dommages corporels subis par les stagiaires, les candidats à l'embauche et les bénévoles lorsqu'ils ne sont pas assujettis à la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles ;
- des dommages corporels subis par les élèves et étudiants stagiaires mentionnés aux articles D 412-3 et D 412-4 du Code de la Sécurité sociale ainsi que ceux mentionnés à l'article D 412-5-1 du même code qui effectuent un stage ne faisant pas l'objet d'un contrat de travail et n'entrant pas dans le cadre de la formation professionnelle continue.
- des dommages causés aux tiers par ces stagiaires, candidats à l'embauche et bénévoles lorsque ces personnes ont la qualité de préposés de l'assuré.

3.2 - UTILISATION DE VEHICULES TERRESTRES A MOTEUR

Par dérogation à l'alinéa 2-à l'article 5.1.26 « Exclusions générales » sont garantis, lorsque la responsabilité civile de l'assuré est recherchée :

- les dommages causés à des tiers dans la réalisation desquels sont impliqués des véhicules terrestres à moteur dont il n'a ni la propriété ni la garde, et que ses préposés utilisent pour les besoins du service (y compris sur le trajet de leur résidence au lieu de travail ou vice-versa), soit exceptionnellement, au su ou à l'insu de l'assuré, soit régulièrement.

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 du 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.

Les montants de garantie prévus par le contrat d'assurance automobile souscrit pour l'emploi du véhicule interviendront toujours en franchise de la présente garantie.

- les dommages causés ou subis par les véhicules terrestres à moteur et leurs remorques et semi-remorques appartenant à des tiers et dont l'assuré ou ses préposés n'ont pas la garde, lorsqu'ils constituent une gêne matérielle à l'exercice de ses activités et qu'ils sont déplacés par l'assuré ou ses préposés sur la distance strictement nécessaire à la suppression de cette gêne.

3.3 - MARCHES PUBLICS ET MARCHES PASSÉS AVEC DES ETABLISSEMENTS PUBLICS

Par dérogation à l'article 5.1.22 « Exclusions générales », la garantie est étendue à la responsabilité civile encourue par l'assuré dans le cadre de clauses de transfert de responsabilité ou de renonciation à recours acceptées par l'assuré aux termes des marchés de mise à sa disposition de matériel et de personnel passés avec l'État, des personnes morales de droit public, l'EDF, le GDF-Suez, la RATP ou la SNCF.

4 - MONTANTS DE GARANTIE ET FRANCHISE

L'indemnisation est effectuée en considérant l'étendue, le montant des garanties et des franchises prévues aux présentes conditions particulières et au bulletin d'adhésion et applicables au jour de la réclamation. Les montants comprennent les frais de défense, les intérêts et les dépens.

Lorsqu'un montant de garantie est fixé par sinistre, la somme indiquée forme la limite des engagements de l'assureur à l'égard de l'ensemble des réclamations se rattachant à un même fait dommageable.

Lorsque le montant de la garantie est fixé pour une année d'assurance, la somme indiquée forme la limite des engagements de l'assureur pour tous les sinistres survenus au cours d'une même année d'assurance.

Le sinistre est imputé à l'année d'assurance au cours de laquelle l'assureur a reçu la première réclamation.

Les montants de garantie accordés par sinistre et pour une année d'assurance se réduisent et finalement s'épuisent par tout règlement d'indemnité ou de frais sans que ladite garantie puisse se reconstituer jusqu'à la fin de l'année d'assurance pour d'autres sinistres. La franchise est applicable par sinistre et quel que soit le nombre de lésés, sauf disposition contraire aux conditions particulières du contrat.

Lorsqu'un même sinistre met en jeu simultanément différentes garanties, l'engagement maximum de l'assureur n'excède pas, pour l'ensemble des dommages, le plus élevé des montants prévus pour ces garanties.

Pour l'indemnisation des réclamations présentées pendant le délai subséquent de 5 ans, les montants des garanties prévues aux conditions particulières sont accordés une seule fois pour la période de 5 ans :

- à concurrence du plafond annuel pour ceux exprimés par année d'assurance,
- à concurrence du plafond par sinistre pour ceux exprimés par sinistre.

Ces montants s'épuisent au fur et à mesure par tout règlement d'indemnité ou de frais sans qu'ils puissent se reconstituer au titre de ladite période de 5 ans.

NATURE DES GARANTIES	LIMITES DES GARANTIES	FRANCHISES par sinistre
Tous dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs confondus (autres que ceux visés au paragraphe « Autres garanties » ci-après)	10.000.000 € par année d'assurance dont 6.000.000 € par sinistre	
Dont : <ul style="list-style-type: none"> • Dommages corporels 	10.000.000 € par année d'assurance dont 6.000.000 € par sinistre	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Dommages matériels et immatériels consécutifs confondus 	1.000.000 € par sinistre	500 €
Autres garanties		
Faute inexcusable (dommages corporels) (article 3.1 des conditions générales)	2.000.000 € par année d'assurance avec un maximum de 1.000.000 € par sinistre	380 €
Atteinte accidentelle à l'environnement (tous dommages confondus) (article 6.1 des conditions générales)	750.000 € par année d'assurance	10 % Mini : 500 € Maxi : 4.000 €
Dommages aux biens confiés (article 6.2 des conditions générales)	150.000 € par sinistre	10% Mini 400 € Maxi 2.500 €
Défense (chapitre 7 des conditions générales)	Inclus dans la garantie mise en jeu	Selon la franchise de la garantie mise en jeu
Recours (chapitre 7 des conditions générales)	22.000 € par litige	Seuil d'intervention : 380 €

5 - EXCLUSIONS

5.1 - EXCLUSIONS GENERALES

Ne sont pas garantis :

5.1.1 Les dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré ; la responsabilité civile de l'assuré en tant que commettant, du fait des fautes intentionnelles ou dolosives de ses préposés reste garantie.

5.1.2 Les dommages imputables à la violation délibérée :

- des règles particulières de sécurité et de prudence imposées par une loi ou un règlement ;
- des règles de l'art ou des consignes de sécurité définies dans les documents techniques édités par les organismes compétents à caractère officiel ou les organismes professionnels, lorsque cette violation constitue une faute d'une gravité exceptionnelle dérivant d'un acte ou d'une omission volontaire, de la conscience du danger que devait en avoir son auteur en raison de sa profession ou encore de l'absence de toute cause justificative et était connue ou ne pouvait être ignorée par les représentants légaux de l'entreprise.

5.1.3 Les dommages résultants :

- d'une défectuosité du matériel de l'assuré ou de ses installations connues de lui ;
- de malfaçons qui auraient entraîné des réserves d'un maître d'œuvre, d'un bureau ou organisme de contrôle ou d'un maître d'ouvrage ; demeurent toutefois garantis les dommages qui surviennent pendant le délai strictement nécessaire à l'exécution des travaux tendant à la disparition des défectuosités et malfaçons, sans que ce délai puisse, sauf convention contraire antérieure à l'événement dommageable, excéder trois mois décomptés à partir de la date de constatation des défectuosités et malfaçons ou de notification des réserves ;
- du choix délibéré d'une économie abusive sur le coût de la prestation ou sur les modalités d'exploitation.

5.1.4 Les dommages occasionnés directement ou indirectement :

- par la guerre étrangère ; il appartient à l'assuré de faire la preuve que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère ;
- par la guerre civile, les attentats, les actes de terrorisme ou de sabotage, les émeutes, les mouvements populaires, la grève et le lock-out ; il appartient à l'assureur de prouver que le sinistre résulte de l'un de ces faits.

5.1.5 Les dommages causés par les ouragans, trombes, cyclones, inondations, tremblements de terre, éruptions volcaniques, tempêtes, raz-de-marée.

5.1.6 Les amendes (y compris celles ayant un caractère de réparation civile), les astreintes et, aux Etats-Unis d'Amérique, les sanctions péquénaires prononcées sous le nom de « punitive damages » et « exemplary damages » ainsi que tous frais s'y rapportant.

5.1.7 Les dommages résultant de l'utilisation ou de la dissémination d'organismes génétiquement modifiés.

5.1.8 Les dommages causés par les champs et ondes électromagnétiques.

5.1.9 Les dommages de toute nature causés :

- par l'amiante,
- par le plomb.

5.1.10 Les dommages matériels et immatériels causés par un incendie, une explosion, un phénomène d'origine électrique ou les eaux ayant pris naissance dans l'enceinte des établissements dont l'assuré est propriétaire, locataire ou occupant à un titre quelconque pour une période supérieure à 30 jours consécutifs.

5.1.11 Les dommages de la nature de ceux visés par les articles 1792 à 1792-6 du Code civil dont la charge incombe à l'assuré en vertu :

- des articles précités ;
- des principes dont s'inspirent les mêmes articles lorsque le droit administratif est applicable ;
- d'un contrat de sous-traitance en raison des recours dont l'assuré serait l'objet ;
- des responsabilités et garanties de même nature en matière de travaux de construction et qui seraient édictées par une législation étrangère ou par un usage local.

5.1.12 Les dommages survenus au cours de manifestations aériennes, nautiques et de leurs exercices préparatoires, ou de manifestations de véhicules terrestres à moteurs (et de leurs essais) soumises à déclaration ou autorisation des Pouvoirs publics et dont la responsabilité incombe à l'assuré en tant qu'organisateur ou concurrent.

5.1.13 Les dommages causés ou aggravés :

- par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome ;
- par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif, ou par toute autre source de rayonnement ionisant et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire, ou trouvant leur origine dans la fourniture de biens ou de services concernant une installation nucléaire, ou frappant directement une installation nucléaire ;
- par toute source de rayonnements ionisants (en particulier radio-isotope) utilisée ou destinée à être utilisés 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, sa fabrication ou son conditionnement.

Par dérogation partielle à ce qui précède, sont couverts les dommages ou aggravations de dommages causés par des sources de rayonnements ionisants utilisés ou destinés à être utilisés en France à des fins médicales ou industrielles, hors d'une installation nucléaire, et pour lesquelles le détenteur ou l'utilisateur :

- bénéfice d'une exemption de toute déclaration ou d'autorisation,
- ou relève d'un régime de simple déclaration.

5.1.14 La responsabilité personnelle des préposés et des sous-traitants.

5.1.15 Les dommages dont l'éventualité ne pouvait être connue en l'état des connaissances scientifiques et techniques au moment des faits imputables à l'assuré qui sont à l'origine du dommage.

5.1.16 Les dommages engageant les conséquences des responsabilités de la nature de celles visées en droit français par les Livres II et VI du Code de commerce, ou édictées par une législation étrangère ou un usage local, pouvant incomber individuellement ou solidairement aux dirigeants dans le cadre de leurs fonctions.

5.1.17 Les dommages qui résultent de conflits entre l'entreprise et ses préposés portant sur l'application des contrats de travail et la gestion des droits qui en résulte.

5.1.18 Les dommages résultant des faits ou actes suivants :

- une publicité mensongère ;
- un acte de concurrence déloyale ou parasitaire ;
- une atteinte à la propriété industrielle, littéraire ou artistique ;
- une atteinte à l'image d'une personne physique ou morale ;
- le non-respect du secret professionnel ;
- un abus de confiance ;
- l'injure, la diffamation ;

Sauf si la responsabilité de ces faits ou actes incombe à l'assuré en sa qualité de commettant et qu'il n'en est ni auteur, ni complice.

5.1.19 Les dommages résultants :

- des travaux et/ou prestations de l'assuré ou qu'il a fait exécuter pour son compte sur une partie d'un aéronef ou d'un engin spatial ou sur ou dans des aéronefs ou des engins spatiaux, y compris à ce titre l'avitaillement ;
- des produits livrés et/ou conçus par l'assuré ou pour son compte et destinés, à sa connaissance, à être incorporés dans des aéronefs ou des engins spatiaux ou à les équiper ;
- de la qualité de propriétaire ou d'exploitant d'aérodrome ou d'aéroport ou d'héliport.

5.1.20 Les dommages imputables à la fourniture de produits d'origine humaine ou de produits de biosynthèse dérivant directement de produits d'origine humaine.

5.1.21 Les dommages résultants :

- de litiges et préjudices afférents à la souscription, la reconduction, la modification, la résolution, la résiliation, l'annulation, la rupture des contrats que l'assuré a passés avec des tiers ;
- de litiges et préjudices afférents aux frais, honoraires et facturations de l'assuré ;
- de litiges de nature fiscale ;
- du non-versement ou de l'absence de restitution ou de représentation des fonds, effets ou valeurs détenus ou gérés par l'assuré ou ses préposés ;
- de l'absence ou de l'insuffisance des garanties financières, légales ou conventionnelles dont l'assuré doit pouvoir justifier l'existence.

5.1.22 Les conséquences d'engagements particuliers (tels que les conséquences des effets de la solidarité contractuelle, ou de transfert, aggravation de responsabilités, ou abandon de recours) que l'assuré aurait acceptés par convention ou qui lui seraient imposés par les usages de la profession et auxquels il n'aurait pas été tenu sans cette convention ou ces usages.

5.1.23 Les dommages immatériels :

- qui ne sont pas la conséquence d'un dommage corporel ou matériel ;
- qui sont la conséquence d'un dommage corporel ou matériel non garanti.

5.1.24 Les dommages de toute nature consécutifs à une atteinte à l'environnement et survenant avant livraison ou en cours de prestation tant sur le site permanent de l'entreprise qu'en dehors de celui-ci ; excepté les dommages atteignant les préposés dans l'exercice de leurs fonctions lorsque ceux-ci sont victimes de la faute inexcusable de l'assuré ou d'un substitué dans la direction, ou de la faute intentionnelle d'un copréposé.

5.1.25 Les dommages causés aux biens confiés à l'assuré à quelque titre que ce soit.

5.1.26 Les dommages :

- causés par des engins ou véhicules flottants, ferroviaires ou aériens, les remontées mécaniques ;
- impliquant des véhicules terrestres à moteur, y compris les engins de chantier automoteurs fonctionnant comme outil, les remorques et semi-remorques ainsi que les appareils terrestres attelés à un véhicule terrestre à moteur, dont l'assuré ou les personnes dont il est civilement responsable ont la propriété, la conduite, l'usage ou la garde.

5.1.27 Le prix du travail effectué et/ou du produit livré par l'assuré et/ou ses sous-traitants.

5.1.28 Les frais engagés pour :

- réparer, parachever ou refaire le travail,
- remplacer, retirer tout ou partie du produit.

5.1.29 Les dommages consécutifs à :

- un retard dans l'exécution des prestations,
- l'inobservation de délais d'intervention, de livraison, de retraitement.

5.1.30 Les conséquences pécuniaires de la responsabilité incomptant à l'assuré du fait des dommages qui trouvent leur origine dans un dysfonctionnement provenant ou affectant des matériels électroniques ou informatiques ainsi que des programmes et données informatiques, dès lors que ce dysfonctionnement est imputable au codage de l'année.

5.1.31 Les dommages subis par les éléments naturels tels que l'air, l'eau, le sol, la faune, la flore, dont l'usage est commun à tous ainsi que les préjudices d'ordre esthétique ou d'agrément qui s'y rattachent.

5.1.32 Les dommages causés par des barrages ou des digues de plus de cinq mètres de haut, ainsi que par les eaux des lacs, des retenues et plans d'eau artificiels, d'une superficie supérieure à cinquante hectares.

5.2 – EXCLUSIONS SPECIFIQUES

En complément des exclusions prévues ci-dessus, sont également exclus :

- **LES CONSEQUENCES D'ACTES de prévention, de diagnostic et de soins visées à l'article I 1142-2 du code de la santé publique et I.251-1 du code des assurances.**
- **LES CONSEQUENCES D'ACTES A VISEE THERAPEUTIQUE DONT LA REALISATION EST RESERVEE AUX PROFESSIONS MEDICALES OU PARAMEDICALES ET DES ACTES A VISEE DIAGNOSTIQUE.**
- **LES CONSEQUENCES L'EXERCICE ILLEGAL DE LA MEDECINE.**
- **LES LITIGES OU RECLAMATIONS RELATIFS AU MONTANT OU AU PAIEMENT DES HONORAIRES OU EMOLUMENTS,**

- LE NON-RESPECT DELIBERE PAR L'ASSURE OU, S'IL S'AGIT D'UNE SOCIETE, PAR SES REPRESENTANTS LEGAUX, DES TEXTES OU DE LA REGLEMENTATION EN VIGUEUR,
- LES CONSEQUENCES DE TOUS ACTES PROHIBES PAR LA REGLEMENTATION EN VIGUEUR OU EXECUTES PAR DES PERSONNES NON HABILITEES A LES FAIRE.
- TOUTES LES ACTIVITES FAISANT L'OBJET DE LA SOUSCRIPTION D'UN CONTRAT D'ASSURANCE SPECIFIQUE EN VERTU D'UNE OBLIGATION LEGALE, L'EXERCICE DE TOUTE PROFESSION REGLEMENTEE.
- LES CONSEQUENCES PECUNIAIRES D'UN ACTE VISE PAR L'ARRETE DU 06/01/62 FIXANT LA LISTE DES ACTES MEDICAUX NE POUVANT ETRE PRATIQUES QUE PAR DES MEDECINS.
- LES CONSEQUENCES DE LA PRATIQUE DE TOUT ACTE MEDICAL RELATIF A L'ADMINISTRATION DE MEDICAMENTS, DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES, A LA REALISATION D'UN ACTE CHIRURGICAL SUR UN PATIENT OU CLIENT, AINSI QUE LES CONSEQUENCES DE DOMMAGES DU FAIT DE LA COMMERCIALISATION DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES FABRIQUES OU NON PAR LUI.

6 – EXTENSIONS DE GARANTIES

6.1 Atteinte accidentelle à l'environnement :

Par dérogation partielle à l'article 5.1.24 « Exclusions générales », la garantie s'applique aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile incombant à l'assuré en raison de dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs subis par des tiers quand ces dommages :

- résultent d'atteintes à l'environnement accidentelles consécutives à des faits fortuits commis à l'occasion de l'exercice des activités déclarées aux conditions particulières ;
- et surviennent antérieurement à la réception des travaux ou la livraison de produits, ou en cours de prestation, tant sur le site permanent de l'entreprise qu'en dehors de celui-ci.

Ne sont pas garantis :

- les dommages provenant d'installations classées exploitées par l'assuré et visées en France par le Titre 1er du Livre V du Code de l'environnement lorsque ces installations sont soumises à autorisation d'exploitation par les autorités compétentes ou enregistrement auprès des mêmes autorités ;

- les dommages causés ou aggravés :

. par une inobservation des dispositions législatives et réglementaires ou des mesures édictées par les autorités compétentes en application de ces textes dès lors que cette inobservation était connue ou ne pouvait pas être ignorée par l'assuré, par la direction générale ou toute personne substituée dans cette fonction si l'assuré est une personne morale, avant la réalisation de l'atteinte à l'environnement,

. par le mauvais état, l'insuffisance ou l'entretien défectueux des installations dès lors que ce mauvais état, cette insuffisance ou cet entretien défectueux était connu ou ne pouvait être ignoré par l'assuré, par la direction générale ou toute personne substituée dans cette fonction si l'assuré est une personne morale, avant la réalisation desdits dommages ;

- les redevances mises à la charge de l'assuré en application des lois et règlements, en vigueur au moment du sinistre, même si ces redevances sont destinées à remédier à une situation consécutive à des dommages donnant lieu à garantie ;

- les dommages immatériels qui ne seraient pas la conséquence directe d'un dommage corporel ou matériel garanti par le présent chapitre ;

- les dommages imputables aux travaux et prestations réalisés par des bureaux d'études techniques et/ou entreprises spécialisées dans le domaine de protection de l'environnement ou de la dépollution.

6.2 Dommages aux biens confiés :

Par dérogation aux exclusions 5.1.10 et 5.1.25, Sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par l'assuré en raison des dommages matériels subis par les biens qui lui sont confiés par des tiers, ainsi que les dommages immatériels qui en résultent.

Sans préjudice des exclusions prévues par ailleurs, demeurent exclus de la garantie :

- les dommages subis par les biens loués ou prêtés à l'assuré ou qu'il détient en vertu d'un contrat de crédit-bail ou de location-vente ;

- les dommages subis par les biens que l'assuré détient en vertu d'un contrat de dépôt rémunéré ou qui lui sont remis en vue de la location ;

- les dommages subis par les espèces, les biens ou objets de valeurs tels que titres, bijoux, pierreries, perles fines, objets en métaux précieux, pierres dures, statues, tableaux, collections, objets relevant du marché de l'art, fourrures ;

- le vol, la perte ou la disparition totale ou partielle des biens confiés se trouvant dans les locaux et dépendances de l'assuré sauf si la responsabilité en incombe à l'assuré en sa qualité de commettant et qu'il n'en est ni auteur, ni complice ; ainsi que les dommages immatériels qui en sont la conséquence.

6.3 Occupation temporaire de locaux

La garantie est étendue à la responsabilité encourue par l'assuré en raison des dommages matériels et immatériels consécutifs causés par un incendie, une explosion, l'eau ou autre évènement fortuit :

- aux locaux occupés par lui pour les besoins de son activité et pour un maximum de 30 jours par année,
- aux biens mobiliers (y compris ceux confiés, loués ou prêtés à l'assuré) se trouvant dans ces locaux,
- aux biens des voisins et autres tiers.

Le montant de la garantie est limité, pour l'ensemble de ces dommages à **150 000 euros par sinistre** avec application d'une franchise de **300 euros par sinistre**.

Le montant de cette garantie est compris dans celui prévu ci-dessus pour la garantie des dommages matériels et immatériels. Il est expressément rappelé que cette extension de garantie ne couvre pas les dommages subis par les biens de l'assuré

6.4 Dommages immatériels non consécutifs :

Par dérogation à l'article 5.1.23, sont garantis les dommages immatériels non consécutifs à un dommage corporel ou matériel ou qui sont la conséquence d'un dommage corporel ou matériel non garanti.

SANS PREJUDICE DES EXCLUSIONS PREVUES PAR AILLEURS, DEMEURENT EXCLUS DE LA GARANTIE :

- les conséquences pécuniaires d'un défaut ou d'une insuffisance de performance ou de rendement par rapport aux spécifications techniques définies au marché lorsque cette insuffisance ou ce défaut résulte :
 - soit de l'absence de tests ou essais lors de la livraison du produit ou alors que ceux- ci n'ont pas été jugés satisfaisants,
 - soit de l'insuffisance des moyens humains et techniques mis en œuvre par l'assuré pour remplir ses engagements,
 - soit de l'impossibilité d'atteindre la performance ou le rendement promis en raison de l'état des connaissances techniques et scientifiques acquises lors de la signature du marché par l'assuré.

- Les conséquences de l'inexécution de la prestation ou de la non livraison du produit

Toutefois, par dérogation partielle à l'article 4.29 des conditions générales, demeurent garantis les dommages immatériels non consécutifs résultant d'un retard dans la fourniture de produits ou dans l'exécution de la prestation lorsqu'il a pour origine :

- un accident
- une erreur dans l'exécution de la prestation

- Les conséquences pécuniaires résultant :

- . de malversation, escroquerie, création frauduleuse de fichiers professionnels,
- . de la transmission prohibée d'informations confidentielles visées par la loi n°78-17 du 06 janvier 1978 modifiée « Informatiques et Libertés »

opérées par l'assuré, ses représentants légaux, ses dirigeants ou avec leur complicité.

Cette garantie est accordée à concurrence du montant indiqué dans le tableau « Montant des garanties et des franchises » des présentes conditions particulières.

6.5 Responsabilité civile dépositaire

Par dérogation partielle à l'exclusion 5.1.25, La garantie est étendue aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par l'assuré en raison des vols et détériorations des vêtements et objets personnels des patients ou des visiteurs déposés dans les locaux professionnels de l'assuré.

Outre les exclusions stipulées ci-dessus, sont également exclus le vol ou la détérioration des espèces, biens ou objets de valeurs tels que titres, bijoux, pierreries, perles fines, objets en métaux précieux, statues, tableaux, collections, objets relevant du marché de l'art, fourrures.

Sont considérés comme formant un seul et même sinistre l'ensemble des dommages causés aux vêtements et objets personnels des clients par des vols ou détériorations survenus au cours d'une période de 24 h consécutives.

7 – DEFENSE ET RE COURS

7.1. DEFENSE DES INTERETS CIVILS

7.1.1. Objet de la garantie

Cette garantie a pour objet la défense ou la représentation de l'assuré dans toute procédure judiciaire civile, commerciale ou administrative d'un des pays dans lesquels la garantie s'applique, lorsque l'action s'exerce en même temps dans l'intérêt de l'assureur, c'est-à-dire, lorsque des dommages sont garantis au titre du présent contrat et sont supérieurs à la franchise indiquée aux conditions particulières.

L'assureur s'engage à assumer la défense de l'assuré et à régler l'ensemble des frais de justice et honoraires y afférents, dans les limites prévues aux conditions particulières, au bulletin d'adhésion et selon les dispositions prévues par l'article 13.2 ci-après.

Ne sont pas garanties les actions :

- en défense qui ne seraient pas liées aux activités ou aux risques garantis ;
- de nature pénale, sauf application de l'article 7.2, ci-dessous.

7.2. DEFENSE PENALE ET RE COURS

7.2.1. Généralités

Les dispositions qui suivent ont pour objet de définir la garantie « Défense pénale et recours » accordée aux assurés titulaires du présent contrat, lorsque mention en est faite aux conditions particulières, au bulletin d'adhésion.

7.2.2. Objet de la garantie

Défense pénale

La garantie s'applique à la prise en charge et à l'organisation de la défense de l'assuré, lorsqu'il est cité pénallement devant une juridiction d'un des pays où la garantie s'exerce, et que cette plainte porte sur des dommages garantis au titre du présent contrat et supérieurs à la franchise.

L'assureur s'engage à assumer la défense de l'assuré dans les mêmes conditions et limites que pour la défense civile prévue à l'article 7.1. ci-dessus.

Recours

La garantie est acquise en recours, pour le compte exclusif de l'assuré, dans la mesure où le dommage qu'il a subi aurait été indemnisé au titre du présent contrat (garanties responsabilité civile), si l'assuré en avait été l'auteur et non la victime et dans la mesure où le montant des intérêts en jeu (hors frais définis à l'article 7.2.5 ci-après) excède le seuil d'intervention indiqué aux conditions particulières, au bulletin d'adhésion. Cette garantie s'exerce dans les limites territoriales indiquées à l'article 2.2

7.2.3. Information de l'assureur

L'assuré doit déclarer le litige à l'assureur au plus tôt, en lui précisant les références de son contrat et l'existence éventuelle d'autres contrats couvrant le même risque.

Cette déclaration doit être faite à l'assureur par écrit, de préférence par lettre recommandée, et être accompagnée de tous renseignements et documents utiles à l'instruction du dossier.

L'assuré doit transmettre à l'assureur, dès réception, tous avis, lettres, convocations, actes d'huissier, citations et pièces de procédure qui lui seraient adressés, remis ou signifiés.

Par ailleurs, afin de permettre à l'assureur de donner son avis sur l'opportunité de transiger ou d'engager une instance judiciaire, l'assuré doit, sous peine de non-garantie :

- déclarer le litige à l'assureur avant de confier ses intérêts à un avocat,
- informer l'assureur à chaque nouvelle étape de la procédure.

Une fois informé de l'ensemble des données du litige ainsi qu'à toute étape du règlement de ce dernier, l'assureur fait connaître son avis sur l'opportunité de transiger, d'engager ou de poursuivre une instance judiciaire, en demande comme en défense, les cas de désaccord étant réglés selon les modalités prévues au paragraphe 7.2.7. ci-après.

Lorsque l'assuré fait de mauvaise foi des déclarations inexactes sur les faits, les événements ou la situation qui sont à l'origine du litige ou plus généralement sur tout élément pouvant servir à la solution d'un litige, l'assuré est entièrement déchu de tout droit à la garantie pour le litige considéré.

7.2.4. Prestations fournies

A l'occasion de la survenance d'un litige garanti l'assureur s'engage à :

- fournir à l'assuré, après examen de l'affaire, tous conseils sur l'étendue de ses droits et la façon d'organiser sa défense ou de présenter sa demande ;
- procéder à toute démarche ou opération tendant à mettre fin au litige à l'amiable ;
- faire défendre en justice les intérêts de l'assuré et suivre l'exécution de la décision obtenue.

Lorsqu'il est fait appel à un avocat pour transiger le litige, assister ou représenter l'assuré en justice celui-ci peut :

- soit confier ses intérêts à l'avocat de son choix
- soit donner mandat à l'assureur pour désigner l'avocat chargé de défendre ses intérêts. Par ailleurs, l'assuré a la liberté de choisir son avocat chaque fois que survient un conflit d'intérêts entre lui-même et l'assureur.

7.2.5. Frais pris en charge

A l'occasion de la survenance d'un litige garanti l'assureur prend en charge dans la limite du plafond figurant aux conditions particulières :

- les frais de constitution de dossiers tels que frais d'enquêtes, coût de procès-verbaux de police ou de constats d'huissier engagés par l'assureur ou avec son accord ;
- les honoraires d'experts ou de techniciens désignés par l'assureur ou choisis avec son accord ;
- Les frais taxables et émoluments d'avocats, d'avoués et d'auxiliaires de justice, ainsi que les autres dépens taxables ;
- les honoraires et frais non taxables d'avocat dans les conditions ci-après : lorsque l'assuré confie la défense de ses intérêts à l'avocat de son choix, les honoraires et les frais non taxables sont fixés d'un commun accord entre l'avocat et l'assuré.

L'assureur, à condition que l'assuré l'ait informé dans les conditions prévues par le paragraphe « Information de l'assureur », prend en charge les frais et les honoraires engagés par l'assuré sur présentation des factures acquittées accompagnées de la décision rendue ou du protocole de transaction signé par les parties au litige, dans la limite du plafond indiqué aux conditions particulières. Ce plafond comprend les frais divers (déplacement, secrétariat, photocopies) et taxes.

En cas de paiement par l'assuré d'une première provision à l'avocat de son choix, l'assureur s'engage, dans la limite de ladite provision, à faire une avance à l'assuré, le solde étant réglé selon les modalités prévues en cas de libre choix de l'avocat.

7.2.6. Subrogation

L'assureur, dans la limite des sommes qu'il a payées directement à l'assuré, ou dans l'intérêt de celui-ci, est subrogé dans les droits de l'assuré selon les dispositions prévues à l'article L 121-12 du Code des assurances, notamment pour le recouvrement des sommes allouées à l'assuré par les tribunaux au titre des dépens et des articles 700 du nouveau Code de procédure civile, 475-1 du Code de procédure pénale ou L 8-1 du Code des tribunaux administratifs.

7.2.7. Règlement des cas de désaccord

En cas de désaccord entre l'assuré et l'assureur portant sur le fondement du droit de l'assuré ou sur les mesures à prendre pour régler le litige, cette difficulté peut être soumise, à la demande de l'assuré, à l'appréciation d'un conciliateur désigné d'un commun accord par les parties ou, à défaut, par le président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés. Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'assureur à moins que le président du Tribunal n'en décide autrement lorsque l'assuré a mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Si, contrairement à l'avis de l'assureur ou éventuellement à celui du conciliateur, l'assuré engage à ses frais une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle qui avait été proposée par l'assureur ou le conciliateur, l'assureur prend en charge dans la limite du plafond global d'assurance, les frais et honoraires exposés par l'assuré pour cette procédure.

8 – DUREE DES GARANTIES

La durée des garanties est prévue aux Conditions Particulières sans préjudice des facultés de résiliation ouvertes aux parties à l'article 9.

Elle prend fin à la date d'expiration fixée aux Conditions Particulières ou en cas de résiliation anticipée pour quelque cause que ce soit.

9 – RESILIATION DE L'ADHESION AU CONTRAT D'ASSURANCE DE GROUPEMENT

Dans tous les cas, l'adhésion peut être résiliée :

a) Par l'Assuré ou l'Assureur:

- en cas de décès de l'Assuré ou d'aliénation de la chose assurée (Article L121-10 du Code des Assurances),
- à l'échéance annuelle de l'adhésion moyennant un préavis de 2 mois.

b) Par l'Assureur en cas de non-paiement des primes (Article L. 113-3 du Code des Assurances).

c) Par l'Assuré en cas d'augmentation de la prime par l'Assureur, dans le mois qui suit l'échéance. La résiliation prend effet un mois après réception de votre lettre recommandée. Vous êtes alors redevable de la portion de cotisation qui aurait été due en l'absence de modification, au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation.

d) Par l'administrateur, le débiteur autorisé par le juge commissaire ou le liquidateur en cas de redressement ou de liquidation judiciaire de l'Assuré (Article L.622-13 du Code de commerce).

e) de plein droit en cas de retrait total de l'agrément de l'Assureur (Article L.326-12 du Code des Assurances).

Modalités de résiliation :

L'Assuré a la faculté de résilier l'adhésion :

▪ soit par lettre recommandée adressée au siège social de d'AXA France IARD - 313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE CEDEX (Article L.113-4 du Code des Assurances).

La résiliation par l'Assureur doit être notifiée à l'Assuré par lettre recommandée à son dernier domicile connu.

Le délai de résiliation court à compter de la date figurant sur le cachet de la poste.

En cas de résiliation en cours de mois de facturation, la prime d'assurance sera facturée au prorata.

10 - DECLARATION DES SINISTRES ET MODALITES D'INDEMNISATION DES SINISTRES

10.1 Obligations de l'assuré ou, à défaut, du souscripteur :

En cas de sinistre, l'assuré ou, à défaut, le souscripteur, doit :

- donner, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les cinq jours ouvrés, avis du sinistre à l'assureur ou au mandataire désigné par lui à cet effet, par écrit - de préférence par lettre recommandée - ou verbalement contre récépissé, sous peine de déchéance si l'assureur établit que ce retard lui a causé un préjudice, cette sanction n'est pas applicable si le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure,
- indiquer dans la déclaration du sinistre ou, en cas d'impossibilité, dans une déclaration ultérieure faite dans le plus bref délai :

- la date, la nature, les circonstances et le lieu du sinistre,
- les noms et adresses de la ou des personnes lésées et, si possible, des témoins éventuels,
- si les agents de l'autorité sont intervenus et s'il a été établi un procès-verbal ou un constat,
- transmettre à l'assureur, 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 l'assuré ou le souscripteur de se conformer aux obligations prévues ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assureur peut réclamer une indemnité proportionnée au préjudice que ce manquement peut lui causer.

Si, à la suite d'un manquement à ses obligations, postérieur au sinistre, l'assuré perd tout droit à garantie, l'assureur indemnise tout de même les personnes envers lesquelles l'assuré est responsable.

Toutefois l'assureur conserve la possibilité d'agir en remboursement des sommes qui ont ainsi été payées.

10.2 Obligations de l'assureur :

Procédure - transactions

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat et dans la limite de sa garantie :

- devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives : l'assureur se réserve la faculté d'assumer la défense de l'assuré, de diriger le procès et d'exercer toutes voies de recours,
- devant les juridictions pénales : si les victimes n'ont pas été désintéressées, la direction du procès incombe à l'assureur en ce qui concerne les intérêts civils de l'assuré. L'assureur peut exercer toutes voies de recours au nom de l'assuré, lorsque l'intérêt pénal de l'assuré n'est plus en jeu. Dans le cas contraire, il ne peut les exercer qu'avec l'accord de l'assuré.

L'assureur a seul le droit, dans la limite de sa garantie, de transiger avec les personnes lésées ou leurs ayants droit.

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors de l'assureur ne lui est opposable ; ne sont pas considérés comme une reconnaissance de responsabilité l'aveu d'un fait matériel ou le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir légal ou moral d'accomplir.

Inopposabilité des déchéances

Aucune déchéance motivée par un manquement de l'assuré à ses obligations commis postérieurement au sinistre n'est opposable aux personnes lésées ou à leurs ayants droit.

L'assureur conserve néanmoins la faculté d'exercer contre l'assuré une action en remboursement de toutes les sommes qu'il aura payées ou mises en réserve à sa place.

Paiement des indemnités

Le paiement des indemnités doit être effectué dans les soixante jours qui suivent un accord amiable ou une décision judiciaire exécutoire. Ce délai, en cas d'opposition, ne court que du jour de la mainlevée.

Les indemnités sont payables en France en euros.

Au cas où le montant de l'indemnité a été fixé en monnaie étrangère, le règlement est effectué en euros au taux de change officiel au jour du règlement.

11 - APPLICATION DE LA GARANTIE DANS LE TEMPS

La garantie est déclenchée par la réclamation conformément aux dispositions de l'article L124-5 du Code des assurances.

La garantie s'applique, 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 l'assureur entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai subséquent de 5 ans à sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs des sinistres.

Toutefois, l'assureur 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 déclenchement par le fait dommageable.

Le contrat ne garantit pas les sinistres dont le fait dommageable était connu de l'assuré à la date de souscription de la garantie concernée.

Constitue un 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 réclamations. 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.

Le sinistre est imputé à l'année d'assurance au cours de laquelle l'assureur a reçu la première réclamation. Constitue une réclamation toute demande en réparation amiable ou contentieuse formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droits, et adressée à l'assuré ou à son assureur.

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 au 02 novembre 2003 est appelée en priorité, sans qu'il soit fait application des quatrième et cinquième alinéas de l'article L121-4 du Code des assurances.

12- PRESCRIPTION

Conformément à l'article L114-1 du code des assurances :

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par 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.

Conformément à l'article L114-2 du Code des Assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription :

- toute demande en justice, même en référé, tout acte d'exécution forcée ;

- toute reconnaissance par l'assureur du droit à garantie de l'assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur ;

Elle est également interrompue par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre, par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article L114-3 du Code des Assurances, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

13- SUBROGATION

Conformément à l'article L.121-12 du Code des assurances, l'Assureur est subrogé jusqu'à concurrence de l'indemnité versée, dans les droits et actions de l'Assuré contre le ou les tiers responsable(s) du sinistre.

L'Assureur peut être déchargé, en tout ou partie de ses engagements envers l'Assuré quand la subrogation ne peut, par le fait de ce dernier, s'opérer à son profit.

14- MODALITES DE RECLAMATION

Si après avoir contacté votre interlocuteur privilégié par téléphone, ou par courrier, une incompréhension subsiste vous pouvez faire appel à la Direction Relations Clientèle en écrivant à l'adresse suivante : AXA France, Direction Relations Clientèle, Terrasse 4, 313 Les Terrasses de l'Arche 92727 Nanterre Cedex. Votre situation sera étudiée avec le plus grand soin. Vous recevrez un accusé réception dans les 8 jours et une réponse vous sera adressée dans un délai de 40 jours (sauf circonstances particulières dont nous vous tiendrons informés). Si aucune solution n'a été trouvée vous pourrez ensuite faire appel au Médiateur compétent pour le groupe AXA, personnalité indépendante, dont les coordonnées vous seront communiquées par la Direction Relations Clientèle dans son courrier de réponse. Le Médiateur formulera un avis dans les 2 mois à réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas, ce qui vous laisse toute liberté pour saisir éventuellement le tribunal français compétent.

15- COLLECTE DE DONNEES

Conformément à l'article 32 de la loi du 6 Janvier 1978, je reconnais être informé par l'assureur en sa qualité de responsable de traitement que :

- les réponses aux questions que me sont posées sont obligatoires et qu'en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à mon égard peuvent être la nullité du contrat (article L 113-8 du Code des Assurances) ou la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des Assurances)

- la finalité du traitement est la souscription, la gestion y compris commerciale et l'exécution du contrat d'assurance mais que mes données pourront également être utilisées dans la mesure où elles seraient nécessaires à la gestion ou à l'exécution des autres contrats souscrits auprès de l'assureur ou auprès d'autres sociétés du Groupe auquel il appartient.

- les destinataires des données me concernant sont principalement les collaborateurs de l'assureur mais aussi ses intermédiaires, réassureurs et organismes professionnels habilités.

- en sa qualité d'organisme financier, l'assureur est soumis aux obligations légales issues principalement du Code Monétaire et Financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, qu'à ce titre, il met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à une mesure de gel des avoirs conformément à l'autorisation unique donnée par la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) le 16 Juin 2011.

- en sa qualité d'assureur, il est fondé à utiliser mon numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques pour la gestion des risques d'assurance complémentaire santé, retraite supplémentaire, responsabilité civile et

pour la gestion des rentes et ce, conformément à l'autorisation unique donnée par la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) le 23 Janvier 2014.

- mes données personnelles pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance que la CNIL a autorisé l'assureur à mettre en œuvre conformément à l'autorisation unique en date du 17 Juillet 2014 ; ce traitement pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

- en sa qualité d'assureur, il est fondé à effectuer des traitements de données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté soit au moment de la souscription du contrat d'assurance, soit en cours de son exécution ou dans le cadre de la gestion de contentieux conformément à l'autorisation unique donnée par la CNIL en date du 23 Janvier 2014.

- mes données personnelles pourront également être utilisées par l'assureur dans le cadre de traitements qu'il met en œuvre et dont l'objet est la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de ses futurs produits d'assurance et offres de services

- les données à caractère personnelle me concernant peuvent être accessibles à certains des collaborateurs ou prestataires de l'assureur établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne.

Des garanties sont prises par Axa pour assurer un bon niveau de protection de ces données.

En me rendant sur le site Axa.fr à la rubrique « données personnelles », je trouverai plus de détails sur : la finalité de ces accessibilités aux données, les pays de localisation des destinataires et sur les garanties de sécurité prises.

Je peux également demander une communication de ces renseignements et exercer mon droit d'accès et de rectification sur l'ensemble des données me concernant en m'adressant à : Axa – Service Information Client – 313 Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex.

16- DISPOSITIONS PARTICULIERES

BULLETIN D'ADHESION ET ATTESTATION

L'Assureur remet à chaque Adhérent, lors du paiement de la prime annuelle, un bulletin d'adhésion lié au présent contrat et qui tient lieu d'attestation valable pour l'année en cours.

Chaque adhérent s'engage à joindre une copie de son bulletin d'adhésion à chaque déclaration de sinistre et à apporter la preuve du paiement de sa prime d'assurance en cas de réclamation.

Chaque adhérent s'engage à fournir à l'intermédiaire d'assurance une copie de la facture d'adhésion au SFAT ainsi que le bulletin d'adhésion .

ANNEXE 2

Cotisation

Les garanties du présent contrat sont accordées à l'adhérent à partir de la date d'entrée, jusqu'à la date d'échéance principale, pour un **montant annuel de cotisation de 95 € TTC par adhérent**.

La cotisation sera adaptée selon la date d'adhésion comme suit :

- 95 euros TTC par adhérent nouvel entrant du 01/01 au 30/06.
- 47,50 euros TTC par adhérent nouvel entrant du 01/07 au 31/12.

Ajustement de la cotisation

La cotisation provisionnelle annuelle due à chaque échéance principale sera fixée en fonction du nombre d'adhérents au 1er Janvier de l'année n-1.

A la souscription du présent contrat il sera perçu une somme forfaitaire de **500 euros HT** soit **581 euros TTC**

1er AJUSTEMENT AU 01/03

Une quittance provisionnelle complémentaire sera émise à réception par l'assureur de la liste des adhérents **ayant souscrit au présent contrat groupe AXA** pour l'année en cours à l'échéance principale, soit au 01/01, calculée à raison de :

- 87,15 euros H.T. soit 95 euros TTC par adhérent au contrat au 01/01, déduction faite de la prime provisionnelle émise à l'échéance

A défaut de communication de la liste au 01 Mars, une quittance provisionnelle complémentaire sera émise à concurrence de 100 % de la prime totale de l'année précédente.

2ème AJUSTEMENT AU 15/01

Une quittance complémentaire de révision sera émise à réception par l'assureur, avant le 15 janvier de l'année suivante, de la liste des nouveaux adhérents **ayant souscrit au présent contrat groupe AXA** pour la période du 01/01 au 30/06 et du 01/07 au 01/01.

En l'absence de déclaration de la liste des adhérents **ayant souscrit au présent contrat groupe AXA**, il sera appliqué une majoration de 50% du total des primes émises au contrat pour l'exercice considéré.

La cotisation annuelle définitive sera calculée à réception de la liste par l'assureur à raison de :

- 87,15 euros H.T. soit 95 euros TTC par adhérent au contrat entre le 01/01 et le 30/06
- 43,57 euros H.T. soit 47,50 euros TTC par adhérent au contrat entre le 01/07 et le 31/12

Dans le cas où la cotisation annuelle provisionnelle excède la cotisation annuelle définitive, il sera procédé à un remboursement du trop-perçu dans la limite de 40% de la cotisation provisionnelle sans toutefois que la cotisation annuelle définitive puisse être inférieure à la cotisation annuelle irréductible fixée à **500 euros**.