

REPUBLIQUE FRANCAISE – DEPARTEMENT DU VAL D'OISE

ARRONDISSEMENT DE PONTOISE

VILLE D'OSNY

DECISION N° : 101.05.2025

OBJET : Contrat négocié relatif aux prestations d'assurances en responsabilité civile pour la ville d'Osny

Le MAIRE D'OSNY,

VU le code général des collectivités territoriales notamment l'article L 2122-22,

VU le Code de la commande publique et notamment ses articles L.2123-1, R.2123-1 1° relatifs aux marchés publics passés selon une procédure adaptée ouverte et R.2122-2,

VU la délibération du Conseil Municipal du 26 mai 2020 portant délégation d'une partie de ses attributions au Maire conformément à l'article L 2122-22 du C.G.C.T,

VU la décision n°258.12.2024 en date du 6 décembre 2024, relative à la consultation n°2024.09 concernant les marchés publics de services d'assurances pour la ville d'Osny – Attributions 2 lots - Déclaration d'infructuosité pour absence d'offre 2 lots : responsabilité civile et Protection juridique,

VU la note de déclaration d'infructuosité en date du 21 novembre 2024 relative au marché n°2024.09 concernant les services d'assurances pour la ville d'Osny, lot 1 – responsabilité civile et lot 4 protection juridique,

Considérant que la ville a lancé une consultation relative aux services d'assurances pour les prestations suivantes :

- Lot 1 : Responsabilité civile,
- Lot 2 : Automobile flotte et auto-missions,
- Lot 3 : Tous risques expositions,
- Lot 4 : Protection juridique.

Considérant qu'à cet effet, un avis d'appel public à la concurrence a été publié pour la consultation n°2024.09 relative aux prestations d'assurances susmentionnées, sur le profil acheteur de la commune à l'adresse suivante <http://www.achatpublic.com> le 20/08/2024, sur le BOAMP, avis n° 24-96123 publié le 20/08/2024,

Considérant qu'aucun pli n'a été remis dans les délais pour la procédure n°2024.09 lot 1 concernant les prestations d'assurance en responsabilité civile pour la ville d'Osny,

Considérant que la procédure n°2024.09 a été déclarée infructueuse notamment pour son lot 1 relatif à la responsabilité civile pour absence de remise d'offre et qu'un marché sera relancé sans publicité ni mise en concurrence conformément à l'article R.2122-2 du Code de la Commande Publique,

Considérant la volonté de la ville d'avoir un contrat d'assurances en responsabilité civile,

VU la proposition de contrat du courtier gestionnaire BEAC – S.A.S. BEAH pour ACCELERANT INSURANCE EUROPE SA/NV porteur du risque Responsabilité Civile et TOKIO MARINE EUROPE S.A. porteur du risque Individuel Accident pour la ville d'Osny.

Article 1 :

De conclure et de signer avec le courtier BEAC – S.A.S. BEAH, mandataire du groupement, dont le siège social est situé 16-18 rue de Londres - 750009 PARIS et le siège administratif au 8 rue Alfred de Vigny 25000 BESANCON, représenté par son directeur général, Jean-Alexandre Martinache, un contrat de prestation d'assurance en responsabilité civile pour la ville d'Osny.

La prime provisionnelle annuelle est fixée à 23 042,55 € HT soit 25 116,38 € TTC (selon taxes en vigueur). Elle englobe la prime relative à la garantie Indemnité Contractuelle conformément au contrat.

La cotisation est à verser au courtier BEAC – S.A.S. BEAH susmentionné dont les coordonnées bancaires sont annexées au contrat.

Article 2 :

Le contrat démarre à compter de sa notification avec une date d'échéance principale au 1^{er} janvier. Le contrat est reconductible 3 fois à compter du 1er janvier 2026 avec possibilité pour les deux parties de résiliation annuelle sous préavis de 6 mois avant l'échéance principale. La date de fin du contrat sera donc fixée au 31 Décembre 2028 à minuit au plus tard.

Article 3 :

Dit que la dépense résultant dudit contrat sera prélevée sur les crédits inscrits au budget 2025 et suivants de la commune.

Article 4 :

Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal administratif de Cergy-Pontoise dans un délai de deux mois à compter de sa notification, en cas d'acte individuel, ou de sa publicité, et de sa transmission au Représentant de l'Etat.

Fait à OSNY, le 09 MAI 2025

Le maire

Jean-Michel LEVESQUE

PROJET CONDITIONS PARTICULIERES

VILLE D'OSNY

COMPAGNIES	COURTIER GESTIONNAIRE
<p>ACCELERANT INSURANCE EUROPE SA/NV Siège social : Bastion Tower, Level 20, Place du Champ de Mars 5, 1050 BRUXELLES, Belgique</p> <p>TOKIO MARINE EUROPE S.A. 6/8, boulevard Hausmann, 75009 PARIS</p>	<p>BEAC Marque du cabinet BEAH</p> <p>Siège social : 16/18, rue de Londres, 75009 PARIS</p> <p>Siège Administratif : 8, rue Alfred de Vigny, 25000 BESANÇON</p>
NUMÉRO CONTRAT	
#TOBEDETERMINED	

Le présent contrat est régi par le Code des assurances.

Le CCTP est abrogé et remplacé par les Conditions particulières jointes à l'offre et par les Conditions Générales CG 202503 et les Conventions spéciales CS RCom202503.

Le présent contrat est composé de :

- Conditions particulières,
- Conventions spéciales modèle CS RCom202503,
- Conditions Générales modèle CG 202503,
- Annexes n° 1 – 2.

PROJET CONDITIONS PARTICULIÈRES

PRÉAMBULE

I - IDENTIFICATION – ADMINISTRATION DU CONTRAT	3
II - PRIME	4
III - MONTANTS DES GARANTIES	7
IV - FRANCHISES.....	8
V - CONVENTIONS SPECIFIQUES	8
VI - COMPOSITION DU CONTRAT	9
VII - SIGNATURE DES PARTIES	9

PREAMBULE

En complément des conditions générales (**modèle CG 202503**) et des Conventions spéciales (**modèle CS RCom202503**), les présentes conditions particulières ont pour objet de définir les garanties du contrat et ce par dérogation à toute autre disposition contraire ou restrictive.

Le présent contrat est établi selon le principe dit « **Garantie tous risques, sauf** ».

I - IDENTIFICATION – ADMINISTRATION DU CONTRAT

1.1. SOUSCRIPTEUR

La **VILLE D'OSNY** représentée par **Monsieur le Maire en exercice**.

ADRESSE : Mairie d'Osny
14, rue William Thornley – BP 90014
Château de Grouchy
95520 OSNY

1.2. ASSURE

La **VILLE D'OSNY** agissant tant pour son compte que pour le compte de qui il appartiendra pour autant que ces assurés soient précisés au contrat.

Il est convenu que la notion de tiers ou d'autrui est maintenue entre les différents assurés.

1.3. ACTIVITES

Toutes les activités relevant des compétences directes ou indirectes de la Ville d'Osny ainsi que toutes les activités annexes et connexes à ces compétences.

1.4. ASSUREUR

Compagnies :

Pour la garantie **RC générale** : N° *#TOBEDETERMINED*

ACCELERANT INSURANCE EUROPE SA/NV

Siège social : Bastion Tower, Level 20, Place du Champ de Mars 5, 1050 Brussels, Belgique. La Société est agréée sous le code 3193 et réglementée par la Banque nationale de Belgique et l'Autorité des services et marchés financiers (numéro d'identification de la société : 0758.632.842).

Pour la garantie **Individuelle Accidents** : N° *#TOBEDETERMINED*

TOKIO MARINE EUROPE S.A. – 6/8, boulevard Haussmann, 75009 PARIS

Courtier Mandataire : BEAC une marque du cabinet BEAH.

Société par action simplifiée

Siège social : 16/18, rue de Londres, 75009 Paris. La société est immatriculée à l'ORIAS sous la référence 09050780.

Siège administratif : 8, rue Alfred de Vigny, 25000 Besançon.

Au titre de la RC Générale, BEAC agit en qualité d'agent de Lloyd's Insurance Company SA en vertu du contrat de délégation de gestion (Coverholder Appointment Agreement) accordé sous la référence unique de marché (Unique Market Reference) correspondant au numéro de police du présent contrat.

1.5. EFFET

À NOTIFICATION

1.6. ÉCHEANCE

1^{er} janvier de chaque année

1.7. DUREE DU CONTRAT

ANNUELLE reconductible 3 fois à compter du 1^{er} janvier 2026 avec possibilité pour les deux parties de résiliation annuelle sous préavis de 6 mois avant l'échéance. La date de fin du contrat sera donc fixée au 31 Décembre 2028 à minuit au plus tard.

1.8. RESILIATION APRES SINISTRE

Il est convenu que l'assureur pourra utiliser la faculté de résiliation après sinistre prévue à l'article R. 113-10 du Code des assurances dans les conditions suivantes :

- pour autant que le montant des sinistres réglés et raisonnablement provisionnés sur l'exercice concerné est égal ou supérieur au montant de la prime TTC annuelle de l'exercice concerné,
- la résiliation prend effet à l'expiration du délai de préavis de 6 mois, à compter de sa notification au souscripteur.

II - PRIME

2.1. NATURE DE L'ASSIETTE DE PRIME : MONTANT DES REMUNERATIONS

Le montant des rémunérations correspond à la totalité des rémunérations du personnel, versées par la Collectivité, sans les charges sociales patronales, pour l'ensemble des services généraux et annexes (à l'exclusion des rémunérations du personnel mis à disposition de l'État ou d'autres collectivités locales) et ressortant des lignes budgétaires suivantes du compte administratif M57 de la Collectivité, des organismes ayant la qualité d'assurés additionnels, et notamment les comptes suivants :

Compte 641 - Rémunérations du personnel

- 6411 - Personnel titulaire
 - 64111 - rémunération principale
 - 64112 - supplément familial de traitement et indemnité de résidence
 - 64113 - NBI
 - 64116 - indemnités de licenciement
 - 64118 - autres indemnités
- 6413 - Personnel non titulaire
 - 64131 – rémunérations
 - 64132 - Supplément familial de traitement et indemnité de résidence
 - 64136 - Indemnités liées à la perte d'emploi
 - 64138 – Primes et autres indemnités
- 6416 - Emplois aidés
 - 64161 - emplois jeunes
 - 64162 - Emplois d'avenir
 - 64168 - autres emplois aidés
- 6417 - Rémunération des apprentis
 - 6419 - Remboursements sur rémunérations du personnel (à soustraire)

2.2. PRIME PROVISIONNELLE

La prime provisionnelle annuelle est fixée pour toute la durée du contrat à :

- Prime HT = 23 042,55 €
- Prime TTC = 25 116,38 € (*selon taxes en vigueur*)

La prime provisionnelle est fixée sur la base de la masse salariale déclarée à la souscription du contrat : 9 147 000 € HT. Elle englobe la prime relative à la garantie Indemnité Contractuelle mentionnée plus bas.

2.3. PRIME DE REGULARISATION

Le montant réel de l'assiette de prime de l'exercice assuré est déclaré par la Collectivité au courtier mandataire dès l'approbation du compte administratif.

La prime de régularisation est calculée par application du taux HT défini à l'article 2.4. sur le montant de l'assiette de prime, dès l'approbation du compte administratif, sous déduction de la prime provisionnelle HT payée à l'échéance du contrat.

Taxes en vigueur en sus.

2.4. LE TAUX DE PRIME EST FIXE A :

Taux HT = 0,2519 %

Taxes en vigueur en sus

Le taux est un élément contractuel qui ne pourra être modifié qu'après accord des deux parties signataires du contrat.

2.5. PRIME INDEMNITES CONTRACTUELLES (INCLUSE A LA PRIME GENERALE INDIQUEE EN 2.2)

La prime forfaitaire annuelle du contrat est fixée à :

- Prime HT = 1 211,50 € plus 50,00 € de frais
- **Prime TTC = 1 375,04 € (selon taxes en vigueur)**

2.6. RETARD ADMINISTRATIF DU PAIEMENT DES PRIMES

Les primes du présent contrat devant être payées dans les formes prescrites, selon les règlements administratifs en vigueur, les Compagnies renoncent à suspendre leurs garanties ou à résilier le contrat si le retard de paiement des primes est dû à la seule exécution des formalités administratives (y compris vote des dépenses).

III - MONTANTS DES GARANTIES

Les limites des engagements de la compagnie sont les suivantes :

LES GARANTIES TOUS DOMMAGES CONFONDUS SONT PLAFONNEES PAR SINISTRE ET PAR ANNEE D'ASSURANCE A HAUTEUR DE : 10 000 000 €	
3.1. RESPONSABILITE GENERALE	MONTANT DES GARANTIES (PAR SINISTRE – SAUF MENTION CONTRAIRE)
SELON LE CAHIER DES CHARGES - FORMULE DE BASE	
Dommages corporels	10 000 000 €
Faute inexcusable	1 500 000 € / année d'assurance
Dommages matériels et immatériels	3 000 000 €
Dommages immatériels non-consécutifs	300 000 €
RC Pollution et atteinte accidentelle à l'environnement	1 500 000 € / année d'assurance
- Dont préjudice écologique	300 000 €
- Dommages environnementaux	200 000 €
Responsabilité à l'égard des élus	2 500 000 € / année d'assurance
Recours de l'État	800 000 €
Responsabilité Civile maîtrise d'ouvrage	500 000 €
Biens confiés	100 000 €
3.2. RESPONSABILITE CIVILE APRES TRAVAUX ET PROFESSIONNELLE	MONTANT DES GARANTIES (PAR SINISTRE – SAUF MENTION CONTRAIRE)
Tous dommages confondus – <i>y compris les dommages corporels</i>	1 500 000 € / année d'assurance
3.3. GARANTIES ANNEXES DE DEFENSE RECOURS	MONTANT DES GARANTIES (PAR SINISTRE – SAUF MENTION CONTRAIRE)
Garantie de recours et de défense pénale (article 3.8)	75 000 €

3.4. INDEMNITES CONTRACTUELLES – ANNEXE N°2 – DELIVREE PAR TOKIO MARINE	
TOUS DOMMAGES CONFONDUS	LIMITE 500 000 € PAR SINISTRE
GARANTIE AU PROFIT DES REPRÉSENTANTS LÉGAUX ET AUTRES BÉNÉFICIAIRES SELON CCTP (40 ELUS DECLARES)	
Décès	15 000 €
IPT (réduite au prorata de l'invalidité)	50 000 €
Frais médicaux	1 500 €
Dont :	
- Lunettes	300 €
- Prothèse dentaire	200 €
Frais de recherche, sauvetage, rapatriement	5 000 €

IV - FRANCHISES

Responsabilité Civile :	
Dommages corporels	Néant
Faute inexcusable	}
Dommages matériels et immatériels	
Dommages immatériels non-consécutifs	
Responsabilité à l'égard des élus	
Recours de l'État	
Responsabilité Civile maîtrise d'ouvrage	1 500 €
Biens confiés	
RC Pollution et atteinte accidentelle à l'environnement	5 000 €
Responsabilité Civile après travaux et professionnelle :	1 500 €
Indemnités Contractuelles :	
IPT (réduite au prorata de l'invalidité)	5 %

V - CONVENTIONS SPECIFIQUES

Il est expressément convenu que les garanties de responsabilité personnelle de personnes physiques ou celles souscrites pour le compte de personnes morales s'exercent à défaut ou après épuisement des garanties souscrites par ailleurs par ou pour ces personnes.

5.1. DISPOSITIONS RELATIVES A LA GARANTIE INDEMNITES CONTRACTUELLES

Il est précisé que cette garantie souscrite auprès de la compagnie TOKIO MARINE est mise en œuvre en application des dispositions de l'annexe 2 et des Conventions Spéciales jointes aux Conditions particulières.

5.2. AMENDEMENTS ET RESERVES AUX CCTP ET CCAP

Le CCTP est abrogé et remplacé par les Conditions particulières jointes à l'offre et par les Conditions Générales CG 202503 et les Conventions spéciales CS RCom202503.

1 - EXCLUSION DES DOMMAGES, PERTES ET OU RESPONSABILITÉS LIÉS AUX COMPOSÉS PERFLUORÉS, SUBSTANCES PERFLUOROALKYLES ET POLYFLUOROALKYLES (PFAS)/PFOS

PFAS désigne toute molécule organique, tout sel, tout radical libre ou tout ion dont la composition comprend au moins un :

- a. groupe méthyle perfluoré (-CF3) ;**
- b. groupe méthylène perfluoré (-CF2-).**

2 - DISPOSITIONS RELATIVES À L'ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENTS

Il est entendu entre les parties que les dispositions du CCTP concernant la garantie des **Indemnités Contractuelles** sont **modifiées et/ou complétées par l'annexe 2** jointe et :

- par les exclusions des Conditions Générales **INDIVIDUELLES ACCIDENTS**,
- le capital Décès est limité à 10 000 € par personne lorsque celle-ci est mineure,
- la garantie ITT est délivrée uniquement pour les élus, à l'exclusion de tout autre bénéficiaire,
- la garantie est limitée à 500 000 € par évènement quel que soit le nombre de victimes.

Il est par ailleurs précisé que sont exclus les frais de bris de lunettes en dehors d'une prise en charge des frais de traitement lors d'un accident corporel garanti.

3 – TOUS LES DOMMAGES RELEVANT DE L'OBLIGATION D'ASSURANCE AUTOMOBILE PRÉVUE A L'ARTICLE L. 211-1 DU CODE DES ASSURANCES CAUSÉS PAR LES VÉHICULES A MOTEUR NON RÉQUISITIONNÉS POUR LE COMPTE DE L'ASSURÉ SOUS RÉSERVE DES EXTENSIONS DE GARANTIES PRÉVUES AUX PRÉSENTES CONDITIONS PARTICULIÈRES (R.C. COMMETTANT - VÉHICULES DÉPLACÉS - VÉHICULES RÉQUISITIONNÉS, MISE EN FOURRIÈRE – RC GARAGE ARTICLES 3.4.1, 3.4.2, 3.4.3 ET 3.4.4. CI AVANT) ET DE CELLES RELATIVES AUX INDEMNITÉS CONTRACTUELLES PRÉVUES À L'ANNEXE 2 DU PRÉSENT CONTRAT ET SAUF POUR L'UTILISATION, À L'INSU DE L'ASSURE, PAR UNE PERSONNE DONT IL A LA GARDE, D'UN VÉHICULE DONT LA COLLECTIVITÉ SOUSCRIPTRICE N'A NI LA PROPRIÉTÉ NI LA GARDE.

VI - COMPOSITION DU CONTRAT

Le présent contrat est composé de :

- Conditions particulières,
- Conventions spéciales modèle CS RCom202503,
- Conditions Générales modèle CG 202503,
- Annexes n° 1 – 2.

VII - SIGNATURE DES PARTIES

Les assureurs,


beac
Bureau Européen d'Assurances Hospitalière
16-18 rue de Londres - 75009 PARIS
Email : info@beac.fr - Tél. 03 81 55 25 25

Le souscripteur,

(Date, titre et signature)

09 MAI 2025

Le Maire



M. LEVESQUE

Les présentes conditions particulières comportent 9 pages.
FIN DU PROJET DE CONDITIONS PARTICULIÈRES.

CONVENTIONS SPECIALES

Modèle CS RCom202503

Le présent contrat est régi par le Code des assurances.

BEAC est une marque commerciale de BEAH. Le présent Document est la propriété intellectuelle et commerciale de BEAH. Il ne peut être reproduit, même partiellement, sans l'accord formel de la Société BEAH.



CONVENTIONS SPÉCIALES

I - DEFINITIONS	3
II - OBJET DU CONTRAT	5
III - GARANTIES SPECIFIQUES	6
IV - EXCLUSIONS	16
V - MONTANTS DES GARANTIES ET FRANCHISES	19
VI - DISPOSITIONS DIVERSES	20

I - DEFINITIONS

Pour l'application du contrat, on entend par :

1.1. SOUSCRIPTEUR

La personne morale, désignée sous ce nom aux Conditions Particulières, qui demande l'établissement du contrat, le signe et s'engage notamment à en régler les primes.

1.2. ASSURE

Le souscripteur et/ou toute autre personne désignée comme tel aux Conditions particulières.

1.3. ASSUREURS

La ou les compagnies d'assurance désignée-s comme tel aux Conditions Particulières.

1.4. ÉCHEANCE PRINCIPALE

Celle qui marque le début de chaque période annuelle d'assurance.

1.5. CODE

Le Code des Assurances.

1.6. AUTRUI OU TIERS

- Toute personne autre que le souscripteur.
- Les préposés ou salariés de l'assuré pour les dommages non pris en charge par la Sécurité Sociale ou le statut de la fonction publique.
- Les préposés ou salariés entre eux.

1.7. DOMMAGES CORPORELS

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique et les préjudices qui en découlent.

1.8. DOMMAGES MATERIELS

Toute détérioration, destruction ou disparition d'une chose ou substance, toute atteinte physique à des animaux.

1.9. DOMMAGES IMMATERIELS CONSECUTIFS

Tout préjudice pécuniaire résultant de :

- la privation de jouissance d'un droit,
- l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble,
- la perte d'un bénéfice,

directement consécutif à la survenance de "dommages corporels" ou de "dommages matériels" garantis par le présent contrat.

1.10. DOMMAGES IMMATERIELS NON CONSECUTIFS

Tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble ou de la perte d'un bénéfice, en l'absence de dommages corporels ou matériels, et plus généralement tout préjudice pécuniairement estimable qui n'est ni corporel ni matériel.

Sont également considérés comme « Dommages immatériels non consécutifs » les préjudices immatériels consécutifs à un dommage matériel subi par les travaux exécutés ou les produits ou marchandises livrés, non couverts par le contrat.

1.11. OBJETS CONFIES

Biens meubles appartenant à autrui, confiés à l'Assuré pour leur garde, exposition, entrepôt, travaux de toute nature, sauf utilisation pour les besoins propres à l'Assuré.

1.12. GARANTIE PAR ANNEE D'ASSURANCE

L'engagement maximum de l'assureur pour garantir les sinistres survenus pendant la période :

- comprise entre la date du début de garantie et celle de l'échéance principale,
- de 12 mois comprise entre deux échéances principales,
- comprise entre la date de l'échéance principale et celle de cessation de la garantie.

1.13. SINISTRE

Sous réserve des dispositions de l'article L. 124-5 du Code des assurances, le sinistre est défini comme toutes réclamations amiables ou judiciaires formulées contre l'assuré pendant la période d'effet du contrat, quelle que soit la date des travaux ou prestations de l'assuré.

Il est convenu que l'ensemble des réclamations, même si elles s'échelonnent dans le temps, dès lors qu'elles se rattachent à des dommages résultant d'un même fait générateur ou d'une même cause technique initiale, constituera un seul et même sinistre dont la date sera celle correspondant à la première réclamation.

Pour les risques médicaux visés par les lois n° 2002-303 du 4 mars 2002 et n° 2002-1577 du 30 décembre 2002, il est convenu que les dispositions législatives et réglementaires quant à la gestion des sinistres dans le temps s'appliquent de plein droit.

1.14. FRANCHISE

Somme fixe et/ou fraction du dommage non pris en charge par l'assureur et que l'assuré conserve toujours à sa charge sur le coût d'un sinistre ; cette franchise vient en déduction du montant de la garantie par sinistre mais ne s'imputera pas sur celui prévu par année d'assurance.

1.15. DOMMAGES ACCIDENTELS

Accidentel : provenant d'un événement soudain et imprévu et extérieur à la victime.

1.16. DOMMAGES ENVIRONNEMENTAUX

Les dommages visés par la directive européenne 2004/35/CE et ses textes de transposition, à savoir les dommages affectant les sols, les eaux et ceux causés aux espèces et habitats naturels protégés.

II - OBJET DU CONTRAT

2.1. OBJET DE LA GARANTIE

Le présent contrat est établi selon le principe dit de « GARANTIE TOUS RISQUES SAUF ».

Le présent contrat garantit, dans les limites des engagements et des franchises prévus plus loin, la Commune souscriptrice contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité que celle-ci peut encourir en raison des dommages ou préjudices causés à autrui.

Le présent contrat garantit également les recours qui peuvent être exercés contre la Commune par ses préposés salariés, les organismes de protection sociale, les régimes de prévoyance sociale ou d'autres Collectivités, ainsi que les dommages subis par les personnes stagiaires, les apprentis ou assimilés, les collaborateurs et les bénévoles de la Collectivité souscriptrice.

2.2. ÉTENDUE DE LA GARANTIE

La garantie s'étend :

2.2.1. Du fait des personnes au service de la Commune souscriptrice et notamment :

- Le maire et les élus dans l'exercice de leurs fonctions.
- Les agents placés sous l'autorité de la Commune souscriptrice, dans l'exercice de leurs fonctions y compris les apprentis, les stagiaires, rémunérés ou non, les médecins, personnels médicaux ou paramédicaux, les assistantes maternelles, les architectes et coordinateurs de sécurité.
- Tout civil requis par la Commune souscriptrice pour prévenir ou faire cesser les événements, fléaux ou calamités visés au Code Général des Collectivités Territoriales.
- Les collaborateurs bénévoles ou occasionnels du service public.

- Les personnes non rémunérées directement par la Commune souscriptrice.
- Les personnes dont la Commune souscriptrice a la garde à quelque titre que ce soit.

2.2.2. Du fait des biens dont la Commune souscriptrice a la propriété, la garde ou l'usage, et notamment tous les biens immobiliers, mobiliers, toutes les installations et équipements publics, animaux, et tous les véhicules ou engins non soumis à l'obligation d'assurance automobile.

2.2.3. Du fait des activités de la Commune souscriptrice et de tous services, y compris les services annexes, quant à leur fonctionnement, non fonctionnement, mauvais fonctionnement ou fonctionnement tardif.

La garantie est notamment acquise du fait des activités de maîtrise d'ouvrage de la Commune souscriptrice
À L'EXCLUSION DES RISQUES DE RÉSPONSABILITÉ DÉCENNALE.

2.2.4. Automaticité des garanties : Les garanties sont automatiquement étendues à tous services, y compris les services annexes qui viendraient à être créés après la signature du présent contrat et à toutes personnes, tous biens et toutes activités qui viendraient à être mis à disposition ou dévolus à la Commune souscriptrice pour autant qu'ils ne relèvent pas d'une exclusion prévue à l'article 4 ci-après. En contrepartie, l'assureur peut, à tout moment, demander à la Commune souscriptrice les renseignements appropriés sur l'évolution des risques assurés.

III - GARANTIES SPECIFIQUES

3.1. GARANTIE « FAUTE INEXCUSABLE » ET « FAUTE INTENTIONNELLE »

Cette garantie s'applique :

1. En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle atteignant un préposé et résultant de la faute inexcusable de l'assuré ou d'une personne qu'il s'est substituée dans ses pouvoirs de direction, au remboursement des sommes dont l'assuré serait redevable à l'égard de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.
 - a) Au titre des cotisations complémentaires prévues à l'article L. 452-4 du Code de la sécurité sociale ou de textes de même nature d'autres organismes sociaux et/ou des jurisprudences administratives.
 - b) Au titre de l'indemnisation complémentaire à laquelle la victime est en droit de prétendre aux termes des articles L. 452-2 et 452-3 du Code de la sécurité sociale ou de textes de même nature d'autres organismes sociaux et/ou des jurisprudences administratives.
 - c) Au titre de l'indemnisation complémentaire à laquelle la victime est en droit de prétendre en réparation des dommages non couverts par le livre IV du Code de la sécurité sociale ou de textes de même nature d'autres organismes sociaux et/ou des jurisprudences administratives.

L'assureur s'engage, en outre, à assumer la défense de l'assuré dans les actions amiables ou judiciaires fondées sur les articles L. 452-1 à 4 du Code de la sécurité sociale ou de textes de même

nature d'autres organismes sociaux et dirigées contre lui en vue d'établir sa propre faute inexcusable ou celle de personnes qu'il s'est substituées dans ses pouvoirs de direction.

Il s'engage également à assumer la défense de l'assuré et celle de ses préposés devant les juridictions répressives en cas de poursuites pour homicide ou blessures involontaires à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle atteignant un préposé de l'assuré.

2. Aux recours personnels en réparation de son préjudice non réparé, en application de la législation sur les accidents du travail et maladies professionnelles qu'un préposé ou salarié de l'assuré pourrait être fondé, en vertu de l'article L. 452-5 du Code de la sécurité sociale ou de textes de même nature d'autres organismes sociaux ou des jurisprudences administratives, à exercer contre celui-ci pris en tant que commettant civilement responsable, en raison des dommages subis dans l'exercice de ses fonctions et causés par la faute intentionnelle d'un autre préposé ou salarié de l'assuré.

3.2. RESPONSABILITE VIS A VIS DES ELUS

La garantie est acquise pour les dommages subis par le Marie et les élus ou délégués spéciaux en cas de dommages de la nature de ceux visés aux articles L. 2123-31, L. 2123-33 du Code général des collectivités territoriales, survenus à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions comprises dans leur sens le plus large.

Aucune exclusion prévue par le contrat ne s'applique à la présente garantie.

3.3. RESPONSABILITE CIVILE DE CERTAINES PERSONNES PHYSIQUES ET REPRESENTANTS DU PERSONNEL

3.3.1. Responsabilité Régisseurs

Le contrat garantit la responsabilité personnelle des régisseurs et suppléants, tant vis-à-vis de la Collectivité souscriptrice que d'autrui.

Cette garantie ne fait pas obstacle aux obligations auxquelles doivent satisfaire les régisseurs : la présente garantie s'applique à défaut et en complément des contrats personnels souscrits par ces assurés, ceux-ci constituant la franchise du présent contrat.

La garantie est limitée : 50 000 € par sinistre et par année.

3.3.2. Responsabilité Actions Sanitaires et Sociales, Sportives ou Culturelles

Pour les activités sanitaires et sociales, sportives ou culturelles et notamment les crèches, garderies, centres de loisirs avec ou sans hébergement et centres de loisirs maternels, le placement d'enfants mineurs ou majeurs, pupilles ou inadaptés ou cas sociaux ou autres, il est convenu :

- Que la qualité d'assuré est étendue à toute personne accueillie et aux familles les accueillant, y compris aux assistantes maternelles ainsi qu'aux personnes auxquelles elles auraient confié temporairement la garde des enfants.
- Que la notion de tiers est maintenue entre ces différents assurés.
- Que la notion d'acte intentionnel ou toute exclusion se rapprochant de cette notion ne s'applique qu'aux enfants et non à la Collectivité.

Dans le cas où un sinistre trouverait son origine dans un acte intentionnel d'un enfant, nonobstant toute autre disposition, la garantie resterait acquise pour la Collectivité dans le cas où sa responsabilité serait engagée.

Il est convenu que les garanties de la présente extension s'appliquent à défaut et en complément des contrats personnels souscrits par ces assurés, ceux-ci constituant la franchise du présent contrat.

3.3.3. Organismes de représentation du Personnel

La garantie est étendue aux organismes de représentation interne du personnel (Comité d'Entreprise - Comité d'Établissement - Comité des Œuvres Sociales - etc.) pour toutes les activités et manifestations qu'ils peuvent organiser.

La notion de tiers ou d'autrui est maintenue entre ces différents assurés.

3.4. RESPONSABILITE CIVILE AUTOMOBILE

3.4.1. Responsabilité civile du fait de l'utilisation d'un véhicule terrestre à moteur

La garantie s'étend par dérogation à l'article 4.9 aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré :

- en tant que commettant, par application de l'article 1242, al. 5 du Code civil,
- en tant que gardien du véhicule, par application de l'article 1242, al. 1 du Code civil,

en raison des dommages subis par autrui et causés par ses préposés et élus lorsqu'ils utilisent, pour les besoins du service, un véhicule terrestre à moteur dont l'assuré n'a pas la propriété et qu'il n'a ni loué, ni emprunté.

La présente garantie s'exercera en complément ou à défaut des garanties minimales accordées afin de satisfaire à l'obligation d'assurance "Automobile" par tout contrat souscrit pour l'emploi dudit véhicule.

SONT EXCLUES DE LA GARANTIE :

- **LA RESPONSABILITÉ CIVILE QUI INCOMBE A L'ASSURÉ EN RAISON DES DOMMAGES SUBIS PAR LE VEHICULE ASSURÉ.**
- **LA RESPONSABILITÉ CIVILE INCOMBANT PERSONNELLEMENT AUX PRÉPOSÉS ET ÉLUS.**

3.4.2. Responsabilité civile déplacement d'un véhicule terrestre

La garantie s'étend par dérogation à l'article 4.9 aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut incomber à l'assuré :

- en tant que commettant, par application de l'article 1242, al. 5 du Code civil,
- en tant que gardien du véhicule, par application de l'article 1242, al. 1 du Code civil,

en raison des dommages subis par autrui et causés par les véhicules terrestres déplacés :

- Faisant obstacle à l'accès ou à la sortie des locaux dans lesquels s'exerce l'activité de l'établissement de l'assuré.

- Empêchant l'exécution de travaux.
- S'exposant à subir des dommages du fait de travaux devant être exécutés à proximité immédiate.
- Présentant un risque du fait de son stationnement.

SONT EXCLUES DE LA GARANTIE, AVEC TOUTES LEURS CONSÉQUENCES, TOUS LES DOMMAGES CAUSÉS ET/OU SUBIS PAR LES VÉHICULES QUI SONT LA PROPRIÉTÉ DE L'ASSURÉ.

3.4.3. Responsabilité civile véhicules réquisitionnés

Cette garantie s'applique aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré en raison des dommages corporels, matériels ou immatériels causés aux tiers par tout véhicule réquisitionné pour son compte afin de prévenir ou de faire cesser par la distribution de secours, les accidents, incendies, fléaux et calamités visés au Code Général des Collectivités Territoriales.

Pour l'application de cette garantie, on entend par "assuré" non seulement la Collectivité souscriptrice ayant souscrit le présent contrat mais aussi toute personne ayant, avec l'autorisation de la Collectivité souscriptrice, la conduite ou la garde du véhicule réquisitionné.

Si un contrat d'assurance, souscrit pour la conduite du véhicule réquisitionné, comporte la garantie de tout ou partie des mêmes risques, la présente garantie s'exerce à défaut ou en complément de la garantie ainsi stipulée dans ledit contrat.

En ce qui concerne les véhicules terrestres à moteur, cette assurance est réputée comporter, nonobstant toutes dispositions contraires du présent contrat, des garanties au moins équivalentes à celles prévues par le Code des Assurances pour l'assurance "Automobile" obligatoire.

3.4.4. RC garage

Par dérogation à l'article 4.9, la garantie est acquise du fait des dommages provoqués et/ou subis par les véhicules confiés au garage des services techniques.

3.5. DOMMAGES SUBIS PAR LES PERSONNES

3.5.1. Dommages subis par les agents

- a) La garantie est acquise pour les dommages matériels subis par les agents dans l'exercice de leurs fonctions pour autant qu'ils engagent la responsabilité de la Collectivité.
- b) De même, sont garantis les dommages causés par des stagiaires à des matériels appartenant à des tiers.

3.5.2. Garantie des recours de l'État en réparation de préjudices subis par son personnel :

Par dérogation à l'article 4.2 ci-après, la garantie est étendue aux recours que l'État pourrait exercer en vertu de l'Ordonnance 59.76 du 7 janvier 1959 relative aux actions en réparation de l'État et de certaines collectivités publiques, en raison des dommages subis par les fonctionnaires de l'État prêtant leur concours pour l'exécution d'un service de police.

3.6. OBJETS CONFIES

La garantie du contrat est étendue aux conséquences pécuniaires de la responsabilité encourue par la Collectivité souscriptrice en raison des dommages causés aux biens confiés, c'est-à-dire du fait de la détérioration, de la destruction, de la perte ou de la disparition de ceux-ci.

Au titre de cette garantie sont notamment assurés :

- La perte ou destruction des timbres fiscaux confiés aux services de la Collectivité souscriptrice par des administrés en vue de la préparation de dossiers administratifs.
- Les dommages causés par des stagiaires et des aides à domicile, à des matériels appartenant à des tiers, à des maîtres de stage et aux personnes bénéficiaires de l'aide à domicile.

EN PLUS DES EXCLUSIONS PRÉVUES À L'ARTICLE 4 CI-APRÈS, SONT EXCLUS :

- **TOUS LES DOMMAGES ET MALFAÇONS AFFECTANT : TOUS LES TRAVAUX ET OUVRAGES EXÉCUTÉS PAR L'ASSURÉ OU POUR SON COMPTE, TOUS LES PRODUITS FABRIQUÉS PAR L'ASSURÉ OU POUR SON COMPTE, AINSI QUE TOUS LES PRODUITS, MARCHANDISES ET MATÉRIAUX (Y COMPRIS INCORPORÉS), ET SURVENUS PENDANT L'EXÉCUTION DU MARCHÉ EN VERTU DUQUEL ONT ÉTÉ EXÉCUTÉS CES TRAVAUX ET OUVRAGES OU FABRIQUÉS CES PRODUITS.**
- **TOUS LES DOMMAGES SUBIS, AVANT LEUR DELIVRANCE, PAR LES BIENS DONT L'ASSURE A CEDÉ LA PROPRIÉTÉ.**
- **TOUS LES DOMMAGES CAUSÉS AUX BIENS DÉTENUS PAR L'ASSURÉ EN VERTU D'UN CONTRAT DE CRÉDIT BAIL OU DE LOCATION.**
- **TOUS LES DOMMAGES CAUSÉS AUX BIENS CONFIS A L'ASSURÉ EN VUE DE LA VENTE OU DE LA LOCATION.**
- **TOUS LES DOMMAGES CAUSÉS AUX BIENS CONFIS PAR UN INCENDIE OU UNE EXPLOSION AYANT PRIS NAISSANCE OU SURVENU DANS LES LOCAUX DONT L'ASSURÉ EST PROPRIÉTAIRE, LOCATAIRE OU OCCUPANT.**
- **TOUS LES DOMMAGES AUX BIENS UTILISÉS COMME OUTILS PAR LA COLLECTIVITÉ SOUSCRIPTRICE.**
- **TOUS LES DOMMAGES SUBIS PAR LES BIENS EN COURS DE TRANSPORT.**

3.7. CONVENTIONS DIVERSES

3.7.1. Responsabilité Organismes épreuves sportives

La garantie est acquise dans les limites et conditions prévues par le Code du sport pour les activités d'organisateur ou de co-organisateur d'épreuves sportives ouvertes à des licenciés ou non licenciés.

3.7.2. Conventions de transfert de responsabilité

Par dérogation à l'article 4.2, la garantie s'étend aux conséquences des **conventions, comportant transfert de responsabilité ou renonciation à recours**, intervenues entre, d'une part l'assuré et d'autre part :

- a) l'État.
- b) l'Armée.
- c) les administrations, collectivités locales, organismes publics ou semi publics français ou étrangers tels que, en FRANCE :- S.N.C.F. - R.F.F. - La Poste - E.R.D.F. - G.D.F.
- d) les sociétés de location et de crédit-bail.
- e) les organisateurs de foires et expositions.
- f) les personnes physiques ou morales mettant à sa disposition des biens ou des personnes utilisés pour l'exécution de son activité.
- g) les établissements et/ou entreprises voisines, dans le cadre des contrats d'assistance réciproque.

Embranchement SNCF / RFF

Nonobstant toute autre disposition et par dérogation à l'exclusion 4.10 ci-après, la garantie s'applique aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'assuré peut encourir à la suite de dommages causés aux tiers, du fait de l'utilisation pour les besoins de son activité, suivant traité passé avec la SNCF et RFF, d'un embranchement relié aux voies ferrées de la SNCF dit "embranchement particulier".

L'assurance produit ses effets à partir du moment où les wagons sont pris en charge par l'assuré jusqu'au moment où celui-ci les ramène à leur point de départ, afin de les restituer à la SNCF.

Sont compris dans la garantie :

- a) les dommages survenus lors de l'exécution par l'assuré des manœuvres nécessitées par l'entrée et la sortie des wagons à destination ou en provenance de ses établissements.
- b) les dommages dus à un manquement de l'assuré à ses obligations de sécurité et d'entretien.
- c) les dommages causés au matériel roulant de la SNCF ou aux matériels fixes de la SNCF et/ou de RFF pendant le parcours ou le séjour sur l'embranchement.
- d) les recours exercés contre la SNCF et RFF en tant que tiers responsable par la victime et ses ayants droit, ou par les Caisses de Sécurité Sociale en cas de dommages survenus au personnel de l'assuré, au cours des opérations nécessitées par le service de l'embranchement.

Dans la limite de ses engagements, la compagnie garantit en outre la SNCF et RFF contre les recours qui pourraient être exercés contre elles, en raison des mêmes dommages incombant à l'organisme embranché conformément aux stipulations du cahier des charges.

3.8. GARANTIE "ATTEINTES ACCIDENTELLES A L'ENVIRONNEMENT"

Par dérogation à l'exclusion des atteintes à l'environnement (article 4.27), la garantie est étendue aux responsabilités qui peuvent incomber à l'assuré résultant d'une atteinte à l'environnement, c'est-à-dire :

- 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 températures, ondes, radiations, rayonnements excédant la mesure des obligations ordinaires de voisinage,

concomitante à l'événement soudain et imprévu qui l'a provoquée et qui ne se réalise pas de façon lente ou progressive.

SANS DÉROGER AUX EXCLUSIONS PRÉVUES A L'ARTICLE 4 CI-APRÈS, LA PRÉSENTE GARANTIE EXCLUT :

- **TOUS LES DOMMAGES RÉSULTANT D'UN DÉFAUT D'ENTRETIEN CARACTÉRISÉ CONNU DES REPRESENTANTS LÉGAUX DE L'ASSURÉ.**
- **TOUTES LES REDEVANCES MISES A LA CHARGE DE L'ASSURÉ EN APPLICATION DES LOIS ET RÈGLEMENTS EN VIGUEUR AU MOMENT DU SINISTRE, MÊME SI CES REDEVANCES SONT DESTINÉES A REMÉDIER À UNE SITUATION CONSÉCUTIVE À DES DOMMAGES DONNANT LIEU A GARANTIE.**
- **TOUS LES DOMMAGES RÉSULTANT DE L'UTILISATION OU DE LA DISSÉMINATION D'ORGANISMES GÉNÉTIQUEMENT MODIFIÉS.**
- **TOUS LES DOMMAGES D'ATTEINTES A L'ENVIRONNEMENT DU FAIT D'UNE INSTALLATION CLASSÉE, RÉGIE PAR LES ARTICLES L. 214-1 ET L. 511-1 ET SUIVANTS DU CODE DE L'ENVIRONNEMENT ET SOUMISE A AUTORISATION PRÉFECTORALE, DONT L'ASSURÉ SERAIT RESPONSABLE EN SA QUALITÉ DE PROPRIÉTAIRE EXPLOITANT OU NON EXPLOITANT D'UNE TELLE INSTALLATION.**
- **TOUS LES DOMMAGES CAUSÉS PAR LES DÉCHARGES DE DÉCHETS NON AUTORISÉES (DÉCHARGES SAUVAGES).**

La garantie est étendue aux dommages environnementaux.

3.9. DEFENSE PENALE, RECOURS ET DEFENSE CIVILE

3.9.1. Défense pénale et recours

Au titre de cette extension de garantie l'assureur s'engage :

- À défendre soit à l'amiable soit devant toute juridiction et en particulier devant les tribunaux répressifs, lorsqu'ils sont personnellement impliqués à l'occasion d'un dommage garanti par le présent contrat, la personne morale souscriptrice et toute autre personne morale ayant la qualité d'assuré, le Maire et les élus dans l'exercice de leurs fonctions ou des personnes physiques ayant une autorité représentative équivalente, ainsi que les agents placés sous l'autorité de l'assuré pendant leur service.
- À réclamer, soit à l'amiable, soit devant toute juridiction, la réparation incombant à un tiers responsable des dommages subis par l'assuré ou par une personne physique ayant la qualité d'assuré et qui ont trait à l'un des risques compris dans les garanties de base ou expressément couverts au titre de l'une des extensions facultatives de garantie.

L'assureur supporte, à concurrence de la somme fixée aux conditions particulières, les frais et honoraires d'enquête, d'expertise, d'avoués, d'avocats, d'exécution de jugements.

En cas de désaccord entre l'assureur et l'assuré, sur l'opportunité d'engager ou de poursuivre une action judiciaire ou sur le montant du préjudice subi par l'assuré, le différend est soumis à deux arbitres, avocats ou avoués, désignés l'un par l'assureur, l'autre par l'assuré.

A défaut d'entente entre les deux arbitres, ils sont départagés par un troisième arbitre désigné par eux, ou faute d'accord sur cette désignation, par ordonnance du Président du Tribunal de Grande Instance dans le ressort duquel s'est produit le dommage, objet du litige.

Chaque partie supporte les honoraires de son arbitre et la moitié de ceux du tiers arbitre.

Si, contrairement à l'avis des arbitres, l'assuré exerce une action judiciaire et obtient une solution plus favorable que celle qui lui était antérieurement proposée, l'assureur lui remboursera, sur justification, les frais taxables restant à sa charge et les honoraires raisonnablement réclamés dans une telle affaire.

En cas de désaccord sur le montant des honoraires, le différend est réglé selon la procédure d'arbitrage ci-dessus.

3.9.2. Défense civile

L'assureur s'engage à défendre l'assuré à la suite d'un dommage garanti au titre du présent contrat devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives.

Cette défense, assumée par l'assureur, comprend les frais d'honoraires d'enquête, d'instruction, d'expertise et d'avocat ainsi que les frais de procès.

3.9.3 Plafond contractuel de prise en charge (TVA incluse)

Par ordonnance, jugement ou arrêt (y compris la préparation du dossier et la plaidoirie).

Les frais habituels inhérents à la gestion d'un dossier (frais de téléphone, de déplacement, etc.) sont inclus dans l'honoraire que nous réglons dans le cadre de ce plafond.

Tribunal d'Instance et Juge de Proximité (Civil et Pénal)	1 200€
Tribunal de Grande Instance	1 200€
Tribunal Administratif	2 000€
Tribunal de Police 5ème classe	1 100€
Tribunal Correctionnel :	
- hors mise en examen de l'assuré	1 100€
- mise en examen de l'assuré, incluant un forfait de 15 heures d'assistance à instruction	4 500€
Cour d'Assises et Cour d'Assises des Mineurs	1 200 € / journée
Cour d'Assises (mise en examen de l'assuré, incluant un forfait de 15h d'assistance à instruction) journée d'audience supplémentaire = plafond "Cour d'Assises"	5 000€
Chambre d'instruction et juridiction d'application des peines	700€
Assistance à garde à vue (si entre 20h et 6h, week-end et jour férié, honoraire doublé)	150 € / heure
Témoin assisté (forfait 5h)	800€
Composition pénale, présentation au procureur	800€
Médiation (pénale et civile), Conciliateur	800€
CIVI	800€
Commission	400€
Autres juridictions de 1ère instance	2 000€
Cour d'Appel	2 500€
Recours devant le 1er Président de la Cour d'Appel	800€
Cour de Cassation et Conseil d'Etat :	
- en demande	4 000€
- en défense	3 000€
Juridictions Européennes	1 500€
Référé (dont référé suspension) et Juge de l'Exécution	800€
Ordonnance du Juge de la mise en état	800€
Suivi expertise judiciaire (forfait)	220€
Assistance à expertise/instruction (toutes juridictions)	150 € / heure
Démarches au Parquet	120€
Ordonnances (notamment sur requête gracieuse) (forfait)	400€
Rédaction de plainte avec constitution de partie civile	400€
Question prioritaire de Constitutionnalité	550€
Frais de photocopies (forfait par affaire confiée)	15€
Intervention amiable (art. L 127-2-3 du Code des Assurances)	300€
Supplément Transaction suite intervention amiable (art. L 127-2-3)	400€

Transaction (hors art. L 127-2-3) : honoraire réglé dans le cadre du plafond de prise en charge correspondant à une affaire plaidée devant la juridiction compétente.
Transaction ou désistement hors avocat : 50 % des honoraires d'une affaire plaidée.

IV - EXCLUSIONS

Nonobstant toute autre disposition, **SONT SEULS EXCLUS DE LA GARANTIE :**

4.1. TOUS LES DOMMAGES PROVENANT DE LA FAUTE INTENTIONNELLE OU DOLOSIVE DES REPRÉSENTANTS LÉGAUX DE L'ASSURÉ.

4.2. TOUS LES DOMMAGES MIS A LA CHARGE DE L'ASSURÉ, EN VERTU D'OBLIGATIONS CONTRACTUELLES ACCEPTÉES PAR LES REPRÉSENTANTS LÉGAUX DE L'ASSURÉ ET EXCÉDANT CELLES AUXQUELLES L'ASSURÉ SERAIT TENU EN VERTU DES DISPOSITIONS LÉGALES OU RÉGLEMENTAIRES SUR LA RESPONSABILITÉ.

4.3. TOUS LES DOMMAGES CAUSÉS :

- **PAR LA GUERRE ÉTRANGÈRE (IL APPARTIENT A L'ASSURÉ DE PROUVER QUE LE SINISTRE RÉSULTE D'UN AUTRE FAIT QUE LA GUERRE ÉTRANGÈRE).**
- **PAR LA GUERRE CIVILE (IL APPARTIENT A L'ASSUREUR DE PROUVER QUE LE SINISTRE RÉSULTE DE CET ÉVÈNEMENT).**
- **PAR TOUT COMBUSTIBLE NUCLÉAIRE, PRODUIT OU DÉCHET RADIOACTIF.**
- **PAR TOUTE AUTRE SOURCE DE RAYONNEMENTS IONISANTS ET QUI ENGAGENT LA RESPONSABILITÉ EXCLUSIVE D'UN EXPLOITANT D'INSTALLATION NUCLÉAIRE.**
La responsabilité du fait de la propriété ou de l'utilisation de matériels de radiographie ou à rayonnement ionisant à usage médical, vétérinaire, technique ou scientifique reste garantie pour autant que la détention et/ou l'utilisation de ces matériels ne soient pas soumises à autorisation de l'Autorité de Sécurité Nucléaire.
- **PAR LES ARMES OU ENGINES DESTINÉS A EXPLOSER PAR MODIFICATION DE STRUCTURE DU NOYAU DE L'ATOME.**

4.4. TOUS LES DOMMAGES CAUSÉS DIRECTEMENT PAR LES INONDATIONS, TREMBLEMENTS DE TERRE, RAZ-DE-MAREE, ÉRUPTIONS DE VOLCANS OU AUTRES CATACLYSMES.

Les dommages, résultant de ces sinistres et imputables à l'organisation des services de secours ou de prévention ainsi que les dommages causés par la présence ou le mauvais fonctionnement d'un ouvrage public, restent garantis.

4.5. TOUS LES DOMMAGES CAUSÉS PAR LES INFILTRATIONS, REFOULEMENTS, DÉBORDEMENTS DE CANALISATIONS ET INSTALLATIONS SERVANT A L'ÉVACUATION DES EAUX PLUVIALES ET USÉES, S'IL EST ÉTABLI QUE LE RISQUE N'A PAS DE CARACTÈRE ALÉATOIRE DU FAIT D'UN VICE DE CONCEPTION DE L'OUVRAGE, D'UN DÉFAUT D'ENTRETIEN OU D'UNE INSUFFISANCE NOTOIRE DU RESEAU.

4.6. TOUS LES DOMMAGES MATÉRIELS ET IMMATERIELS CAUSÉS PAR UN INCENDIE, UNE EXPLOSION, UN DÉGÂT DES EAUX, OU DES DOMMAGES ÉLECTRIQUES SURVENUS DANS UN LOCAL APPARTENANT AU SOUSCRIPTEUR ET/OU OCCUPÉ PAR LUI.

Cette exclusion ne concerne pas les locaux utilisés temporairement par l'assuré pour une période inférieure à une durée de 30 jours consécutifs.

Les garanties restent acquises pour les sinistres prenant naissance sur des terrains, espaces naturels non bâtis ou patrimoine forestier de l'assuré.

4.7. TOUS LES DOMMAGES RÉSULTANT DE FAÇON INÉLUCTABLE ET PRÉVISIBLE :

- **SOIT DES MODALITÉS D'EXÉCUTION D'UN TRAVAIL OU SERVICE TELLES QU'ELLES ONT ÉTÉ PRÉSCRITES PAR LES REPRÉSENTANTS LÉGAUX DE L'ASSURÉ.**

- SOIT D'UN VICE APPARENT D'UN BIEN OU D'UN PRODUIT CONNU AVANT LIVRAISON PAR L'ASSURÉ.
 - SOIT DU FAIT CONSCIENT ET INTERESSÉ DES REPRÉSENTANTS LÉGAUX DE L'ASSURÉ ET QUI, PAR SES CARACTÉRISTIQUES, FERAIT PERDRE A L'ÉVÈNEMENT À L'ORIGINE DU SINISTRE SON CARACTÈRE ALÉATOIRE.
- 4.8. TOUS LES DOMMAGES CAUSÉS AUX BIENS DONT L'ASSURÉ A LA PROPRIÉTÉ, LA GARDE OU L'USAGE SAUF EN CE QUI CONCERNE L'EXTENSION SPÉCIFIQUE "OBJETS CONFIEÉS" (ARTICLE 3.6) CI-AVANT.
- 4.9. TOUS LES DOMMAGES RELEVANT DE L'OBLIGATION D'ASSURANCE AUTOMOBILE PRÉVUE A L'ARTICLE L. 211-1 DU CODE DES ASSURANCES CAUSÉS PAR LES VÉHICULES A MOTEUR NON RÉQUISITIONNÉS POUR LE COMPTE DE L'ASSURÉ SOUS RÉSERVE DES EXTENSIONS DE GARANTIES PRÉVUES AUX PRÉSENTES CONDITIONS PARTICULIÈRES (R.C. COMMETTANT - VÉHICULES DÉPLACÉS - VÉHICULES RÉQUISITIONNÉS, MISE EN FOURRIÈRE – RC GARAGE : ARTICLES 3.4.1, 3.4.2, 3.4.3 ET 3.4.4. CI AVANT) ET DE CELLES RELATIVES AUX INDEMNITÉS CONTRACTUELLES PRÉVUES À L'ANNEXE 2 DU PRÉSENT CONTRAT ET SAUF POUR L'UTILISATION, À L'INSU DE L'ASSURE, PAR UNE PERSONNE DONT IL A LA GARDE, D'UN VÉHICULE DONT LA COLLECTIVITÉ SOUSCRIPTRICE N'A NI LA PROPRIÉTÉ NI LA GARDE.
- 4.10. TOUS LES DOMMAGES CAUSÉS PAR LES ENGINs AÉRIENS SAUF EXTENSION DE TRANSFERT DE RESPONSABILITÉ PRÉVUE À L'ARTICLE 3.7.2 CI-AVANT AINSI QUE LES DOMMAGES CAUSÉS PAR LES CHEMINS DE FER, FUNICULAIRES OU À CREMAILLÈRE, TÉLÉPHERIQUES, REMONTE-PENTES OU ENGINs DE REMONTÉES MÉCANIQUES PASSIBLES DE CONTRATS D'ASSURANCES EN APPLICATION DE LA LOI N° 63-708 DU 18 JUILLET 1963, ET LES DOMMAGES CAUSÉS PAR LES EMBARCATIONS DE PLUS DE 10 PERSONNES.
- 4.11. TOUS LES DOMMAGES CAUSÉS AU COURS D'ÉPREUVES, COURSES, COMPÉTITIONS (OU DE LEURS ESSAIS) SOUMISES PAR LA REGLEMENTATION EN VIGUEUR A L'AUTORISATION PRÉALABLE DES POUVOIRS PUBLICS LORSQUE CES DOMMAGES ENGAGENT LA RESPONSABILITÉ DE L'ASSURÉ EN SA QUALITÉ D'ORGANISATEUR.

Cette exclusion ne s'applique pas pour les épreuves ou courses cyclistes ou pédestres.

- 4.12. TOUS LES DOMMAGES RESULTANT DE L'APPLICATION DES ARTICLES 1792 A 1792-6 DU CODE CIVIL OU DE LEUR TRANSPOSITION EN DROIT ADMINISTRATIF.
- 4.13. TOUS LES DOMMAGES IMMATÉRIELS NON CONSÉCUTIFS RÉSULTANT :
- D'OPÉRATIONS DE TRANSACTIONS OU DE GESTION IMMOBILIÈRES RÉALISÉES PAR L'ASSURÉ ET RELEVANT DE L'ASSURANCE OBLIGATOIRE PRÉVUE PAR LES LOIS N° 70-9 DU 2 JANVIER 1970 ET 94.-624 DU 21 JUILLET 1994 ET LEURS TEXTES D'APPLICATION.
 - DE RÉCLAMATIONS DES AGENTS PLACÉS SOUS L'AUTORITÉ DE LA COLLECTIVITÉ SOUSCRIPTRICE FONDÉES SUR LE NON-RESPECT DES DROITS QU'ILS DETIENNENT DE LEUR STATUT.
- 4.14. TOUS LES DOMMAGES RÉSULTANT DE L'EXPLOITATION DES DIFFÉRENTS SERVICES CONCEDÉS, TRANSFERÉS OU DÉLÉGUÉS POUR LES RESPONSABILITÉS INCOMBANT AUX DIVERS ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE COOPERATION INTERCOMMUNALE OU SYNDICATS MIXTES OU SYNDICATS INTERCOMMUNAUX OU SOCIÉTÉS D'AFFERMAGE OU SOCIÉTÉS CONCESSIONNAIRES OU SOCIÉTÉS TITULAIRES D'UNE CONVENTION DE DÉLÉGATION DE SERVICE PUBLIC.

Restent cependant garantis les sinistres résultant des bâtiments ou installations utilisés par ces services et pour lesquels la Collectivité souscriptrice pourrait être recherchée en responsabilité en tant que propriétaire.

4.15. TOUS LES DOMMAGES RÉSULTANT DE L'EXPLOITATION D'AÉRODRÔME.

4.16. TOUTES LES RÉCLAMATIONS DE TOUTE PERSONNE PHYSIQUE PRÉPOSÉE DE L'ASSURÉ QUI RELEVANT DE LA LÉGISLATION SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL OU LES MALADIES PROFESSIONNELLES AU TITRE DES PRISES EN CHARGE DES OBLIGATIONS STATUTAIRES DE LA COLLECTIVITÉ SOUSCRIPTRICE VIS-A-VIS DES AGENTS TITULAIRES OU NON (AFFILIÉS A LA CNRACL - IRCANTEC).

Cette exclusion ne s'applique pas aux obligations de protection fonctionnelle relevant de l'article 11 de la loi du 13 juillet 1983 et de l'article 50 de la loi du 16 décembre 1996.

4.17. TOUS LES DOMMAGES DE TOUTE NATURE CAUSÉS PAR L'AMIANTE.

4.18. TOUS DOMMAGES CORPORELS, MATÉRIELS, IMMATÉRIELS CONSÉCUTIFS OU NON CAUSÉS DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT PAR DES MOISSURES TOXIQUES.

4.19. TOUS DOMMAGES CORPORELS, MATÉRIELS, IMMATÉRIELS CONSÉCUTIFS OU NON CAUSÉS DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT PAR LE MTBE (METHYLTERTILOBUTYLETHER).

4.20. TOUS LES DOMMAGES CAUSÉS PAR LES CHAMPS ET ONDES ÉLECTROMAGNÉTIQUES.

4.21. TOUS LES DOMMAGES RÉSULTANT DE L'UTILISATION OU DE LA DISSÉMINATION D'ORGANISMES GÉNÉTIQUEMENT MODIFIÉS VISÉS PAR LA LOI N° 92-654 DU 13 JUILLET 1992 ET LES TEXTES QUI POURRAIENT LUI ÊTRE SUBSTITUÉS AINSI QUE CEUX PRIS POUR SON APPLICATION.

4.22. TOUTES LES ACTIVITÉS MÉDICALES AUTRES QUE CELLES DÉCOULANT DES ACTIVITÉS NORMALEMENT DÉVOLUES AUX COLLECTIVITÉS LOCALES ET/OU CENTRES MÉDICO-SOCIAUX, PMI ET DISPENSAIRES, MÉDECINE DU TRAVAIL - MÉDECINE PRÉVENTIVE.

4.23. LA RESPONSABILITÉ PERSONNELLE DES MÉDECINS ET PERSONNEL PARAMÉDICAUX LORSQU'ILS AGISSENT A TITRE PRIVÉ, AINSI QUE LORSQUE LEUR RESPONSABILITÉ PERSONNELLE EST ENGAGÉE EN CAS DE FAUTE DETACHABLE DU SERVICE.

4.24. TOUS LES DOMMAGES RÉSULTANT DE L'EXPLOITATION D'UN CENTRE DE TRANSFUSION SANGUINE.

4.25. TOUS LES DOMMAGES RELEVANT DE LA RÈGLEMENTATION FRANÇAISE SUR LES RECHERCHES BIOMÉDICALES (LOI N° 88-1138 ET LEURS TEXTES SUBSÉQUENTS).

4.26. TOUS LES DOMMAGES CAUSÉS PAR LA POLLUTION NON ACCIDENTELLE DE L'ENVIRONNEMENT SAUF SOUSCRIPTION CETTE GARANTIE EN EXTENSION ET MENTIONNÉE AUX CONDITIONS PARTICULIÈRES.

4.27. TOUTES LES ATTEINTES AU SYSTÈME D'INFORMATION ET/OU AUX DONNÉES :

I. SONT EXCLUS DES GARANTIES DE LA PRÉSENTE POLICE, LES FRAIS ET PERTES, PERTES D'EXPLOITATION, ET PLUS GÉNÉRALEMENT TOUTES LES CONSÉQUENCES FINANCIÈRES RÉSULTANT :

1/ DE TOUTE ATTEINTE A TOUT SYSTÈME D'INFORMATION ET/OU A TOUTES DONNÉES CONSÉCUTIVE À UN ACTE DE MALVEILLANCE INFORMATIQUE OU A UNE ERREUR OU OMISSION ; ET/OU

2/ DE TOUTE MESURE PRISE POUR PRÉVENIR, CONTRÔLER, FAIRE CESSER OU REMÉDIER A UNE TELLE ATTEINTE.

II POUR LES BESOINS DE LA PRÉSENTE EXCLUSION, ON ENTEND PAR :

– « ACTE DE MALVEILLANCE INFORMATIQUE » : TOUT ACTE OU SÉRIE D'ACTES COMMIS PAR UN PRÉPOSÉ DE L'ASSURÉ OU PAR TOUTE AUTRE PERSONNE, VISANT À ACCÉDER OU SE MAINTENIR FRAUDULEUSEMENT DANS TOUT OU PARTIE D'UN SYSTÈME D'INFORMATION, OU À ENTRAVER OU FAUSSER LE FONCTIONNEMENT DE CELUI-CI, QUE CET ACTE OU SÉRIE D'ACTES AIT ABOUTI OU QU'IL S'AGISSE D'UNE SIMPLE TENTATIVE OU MENACE OU D'UN CANULAR.

- « ATTEINTE » :
 - EU EGARD A UN SYSTEME D'INFORMATION : TOUTE INTERRUPTION, INDISPONIBILITÉ, IMPOSSIBILITÉ OU DIFFICULTÉ D'ACCÈS OU D'UTILISATION, DÉTÉRIORATION, ALTÉRATION, SUPPRESSION ET/OU DÉFAILLANCE D'UN SYSTÈME D'INFORMATION, QU'ELLE SOIT TOTALE OU PARTIELLE ;
 - EU ÉGARD AUX DONNÉES : (I) TOUTE PERTE, CORRUPTION, ALTÉRATION, SUPPRESSION, PERTE OU DIMINUTION D'USAGE DE DONNÉES, AINSI QUE TOUTE INACCESSIBILITÉ A CELLES-CI, QU'ELLE SOIT TOTALE OU PARTIELLE, ET/OU (II) TOUT ACCÈS, TRAITEMENT, TRANSMISSION, SOUSTRACTION OU DIVULGATION NON AUTORISÉ(E) DE DONNÉES.
 - « DONNÉES » : TOUTE INFORMATION LISIBLE, QUEL QUE SOIT SON MODE D'UTILISATION OU DE RESTITUTION (TEXTUEL, VOCAL OU VISUEL), DÈS LORS QU'ELLE EST TRAITÉE, STOCKÉE, SAUVEGARDÉE OU TRANSMISE SOUS UNE FORME NUMÉRIQUE. LES DONNÉES, ET PAR-LA MEME LEUR VALEUR, NE CONSTITUENT PAS DES BIENS ASSURÉS AU TITRE DE LA PRÉSENTE POLICE.
 - « ERREUR OU OMISSION » : TOUTE ERREUR OU OMISSION DANS L'ACCÈS, L'ADMINISTRATION, L'EXPLOITATION ET/OU L'UTILISATION D'UN SYSTÈME D'INFORMATION.
 - « SYSTÈME D'INFORMATION » : SYSTÈME TECHNOLOGIQUE DE TRAITEMENT ET DE COMMUNICATION COMPOSÉ DE MATÉRIELS ET PROGRAMMES INFORMATIQUES, D'INFRASTRUCTURES ET AUTRES ÉQUIPEMENTS UTILISÉS AUX FINS D'ACCÈS, CRÉATION, TRAITEMENT, AFFICHAGE, LECTURE, CONTRÔLE, PROTECTION, STOCKAGE, SAUVEGARDE, RÉCUPÉRATION ET/OU TRANSMISSION DE DONNÉES, Y COMPRIS LES PÉRIPHÉRIQUES EXTERNES, LES SYSTÈMES DISPONIBLES SUR L'INTERNET, LES INTRANETS, LES EXTRANETS ET LES RÉSEAUX PRIVÉS VIRTUELS, APPARTENANT A OU EXPLOITÉ OU UTILISÉ PAR L'ASSURÉ, SES PREPOSÉS OU TOUTE AUTRE PERSONNE.
- 4.28. TOUTES LES PERTES, DOMMAGES, RESPONSABILITÉS, FRAIS, DÉPENSES ET CONSÉQUENCES PÉCUNIAIRES DE TOUTES NATURES RÉSULTANT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT, DE, IMPUTABLES À, OU AFFÉRENTS DE QUELQUE MANIÈRE QUE CE SOIT À, OU EN RELATION AVEC :
1. LA MALADIE DU CORONAVIRUS (COVID-19)
 2. LE SYNDROME RESPIRATOIRE AIGU SÉVÈRE CORONAVIRUS 2 (SRAS-COV-2),
 3. TOUTE MUTATION OU VARIATION DE L'UN DES VIRUS MENTIONNÉS AU POINT 1 OU AU POINT 2 CI-DESSUS,
 4. TOUTE MESURE PRISE POUR MAÎTRISER, PRÉVENIR, SUPPRIMER, ATTÉNUER OU SE RAPPORTANT DE QUELQUE MANIÈRE QUE CE SOIT À :
 - a. TOUTE APPARITION OU AUGMENTATION DE LA SURVENANCE RÉELLE OU SUSPECTÉE DE L'UN DES CS VISES AUX POINTS 1, 2 OU 3 CI-DESSUS, OU
 - b. LEUR TRANSMISSION, DIFFUSION OU PROPAGATION
- 4.29. TOUTS LES DOMMAGES, PERTES ET OU RESPONSABILITÉS LIÉS AU COMPOSÉS PERFLUORÉS, SUBSTANCES PERLUOROALKYLES ET POLYFLUOROALKYLES (PFAS).
 PFAS DÉSIGNÉ TOUTE MOLÉCULE ORGANIQUE, TOUT SEL, TOUT RADICAL LIBRE OU TOUT ION DONT LA COMPOSITION COMPREND AU MOINS UN :
- A. GROUPE MÉTHYLE PERFLUORÉ (-CF₃)
 - B. GROUPE MÉTHYLÈNE PERFLUORÉ (-CF₂-)
- 4.30. TOUTS LES DOMMAGES CAUSÉS PAR LA POLLUTION NON ACCIDENTELLE DE L'ENVIRONNEMENT SAUF SOUSCRIPTION CETTE GARANTIE EN EXTENSION ET MENTIONNÉE AUX CONDITIONS PARTICULIÈRES.**

V - MONTANTS DES GARANTIES ET FRANCHISES

5.1. MONTANT DES GARANTIES

Les montants de garanties par sinistre et par année d'assurance sont précisés au paragraphe III des Conditions Particulières.

5.2. MONTANT DES GARANTIES PAR SINISTRE ET PAR ANNEE D'ASSURANCE

Le montant des garanties s'entend par sinistre sauf pour les garanties "Faute inexcusable de l'employeur", "Atteintes accidentelles à l'environnement" et "dommages immatériels non consécutifs" où les garanties s'entendent par année d'assurance.

5.3. RECONSTITUTION DE GARANTIE

Il est convenu que pour les garanties, exprimées par sinistre et par année, celles-ci seront reconstituées après un sinistre moyennant le paiement d'une nouvelle prime au prorata du montant de la reconstitution et du temps.

La reconstitution de garantie interviendra à la demande de l'assuré au taux en cours du contrat.

5.4. FRANCHISES

Le montant des franchises est précisé au paragraphe IV des Conditions Particulières.

VI - DISPOSITIONS DIVERSES

6.1. CONNAISSANCE DES RISQUES

Les assureurs déclarent avoir eu une connaissance suffisante des risques et, dès lors, renoncent à toute sanction contre l'assuré pour toute aggravation des risques garantis.

6.2. DUREE

6.2.1. La garantie est acquise dès la prise d'effet prévue aux conditions particulières du présent contrat.

6.2.2. Conformément aux dispositions formulées à l'article L. 124-5 alinéa 4 du Code des assurances en application de la loi n° 2003-706 du 1^{er} août 2003, « *la garantie est déclenchée par la réclamation et couvre l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres, 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 prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai subséquent à sa date de*

résiliation ou d'expiration mentionnée par le contrat, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs des sinistres.

Toutefois, 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 re-souscrite ou l'a été sur la base du déclenchement par le fait dommageable. L'assureur ne couvre pas l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres s'il établit que l'assuré avait connaissance du fait dommageable à la date de la souscription de la garantie. » Le délai subséquent des garanties déclenchées par la réclamation est fixé à 5 ans, après la résiliation ou la cessation des garanties du contrat.

- 6.2.3.** Pour les risques médicaux visés par les lois n° 2002-303 du 4 mars 2002 et n° 2002-1577 du 30 décembre 2002, les dispositions législatives et réglementaires contenues dans ces lois et leurs textes d'application quant à la gestion des sinistres dans le temps s'appliquent de plein droit.

6.3. TERRITORIALITE

Par dérogation aux conditions générales, il est convenu que les garanties sont étendues au Monde entier pour l'envoi et la résidence à l'étranger des personnes assurées au titre du présent contrat.

Les présentes conventions spéciales comportent 21 pages.

FIN DES CONVENTIONS SPÉCIALES.

ASSURANCE RESPONSABILITE DES COLLECTIVITES TERRITORIALES

CONDITIONS GENERALES

Modèle CG 202503

Le présent contrat est régi par le Code des assurances.

BEAC est une marque commerciale de BEAH. Le présent Document est la propriété intellectuelle et commerciale de BEAH. Il ne peut être reproduit, même partiellement, sans l'accord formel de la Société BEAH.



CONDITIONS GÉNÉRALES

I - FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT	3
II - DURÉE DU CONTRAT	3
III - RÉSILIATION DU CONTRAT	3
IV - DECLARATIONS	4

I - FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT

Le contrat prend effet à partir du jour indiqué aux Conditions Particulières. Il est parfait dès l'accord des parties.

II - DURÉE DU CONTRAT

Le contrat est conclu pour la période comprise entre sa date d'effet et la date de la première échéance annuelle. Il est reconduit tacitement d'année en année, sauf dénonciation par l'une des parties, notifiée à l'autre deux mois au moins avant l'expiration de l'année d'assurance en cours (article L. 113-12 du Code) sous réserve d'une disposition différente aux Conditions Particulières. La date du cachet de la poste détermine la conformité de l'envoi au préavis défini ci-avant.

III - RÉSILIATION DU CONTRAT

3.1. LE CONTRAT PEUT ÊTRE RÉSILIÉ AVANT SA DATE D'EXPIRATION NORMALE

- Par l'héritier, l'acquéreur ou l'assureur, en cas de décès de l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée (article L. 121 -10 du Code des assurances)
- Par l'assureur :
 - en cas de non-paiement de prime (article L. 113-3 du Code des assurances) ;
 - 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, l'assuré ayant alors le droit de résilier les autres contrats souscrits par lui auprès de l'assureur (article R. 113-10 du Code des assurances).

La résiliation prend effet un mois après réception de la lettre recommandée :

- Par l'assuré :
 - 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 de l'assuré après sinistre (article R. 113-10 du Code des assurances) dans ce cas, la demande doit intervenir dans le mois suivant la résiliation du contrat sinistré et la résiliation prend effet un mois après réception de la lettre recommandée ;
 - en cas de transfert de portefeuille de l'assureur (article L. 324-1 du Code des assurances).
- Par l'administrateur judiciaire, le souscripteur autorisé par le juge commissaire ou le liquidateur et l'assureur, en cas de redressement ou de liquidation judiciaire de l'assuré. la demande doit être faite dans les trois mois suivant la date du jugement de redressement ou de liquidation judiciaire par lettre recommandée (article L. 113-6 du Code des assurances) ;

- Par l'assuré ou l'assureur en cas de survenance de l'un des événements suivants : changement de domicile, changement de situation matrimoniale, changement de régime matrimonial, changement de profession, retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité professionnelle lorsque le contrat a pour objet de garantir des risques en relation directe avec la situation antérieure et qui ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle. la demande doit être faite dans les trois mois suivant :
 - pour le souscripteur, l'événement,
 - pour l'assureur, la date à laquelle il en a eu connaissance,

La résiliation prend effet un mois après réception de la lettre recommandée comportant la date et la nature de l'événement (article L. 113-16 du Code des assurances).

→ La résiliation doit être notifiée dans tous les cas par lettre recommandée adressée en ce qui concerne l'assuré au siège de l'assureur et en ce qui concerne l'assureur au dernier domicile connu de l'assuré.

3.2. LE CONTRAT EST RÉSILIÉ DE PLEIN DROIT

En cas de retrait total de l'agrément de l'assureur (article L. 326-12 du Code des assurances).

3.3. DISPOSITIONS CONCERNANT LA PRIME

En cas de résiliation au cours d'une année d'assurance pour des motifs autres que le non-paiement de la prime ou la révision des tarifs, la fraction de prime correspondant à la période postérieure à la résiliation n'est pas acquise à l'assureur. L'assureur doit donc la rembourser à l'assuré si elle a été payée d'avance.

Elle reste acquise à l'assureur en cas de disparition du risque assuré à la suite d'un sinistre réglé par l'assureur.

IV - DECLARATIONS

4.1. À LA SOUSCRIPTION DU CONTRAT

Le contrat est établi d'après les déclarations du souscripteur et la prime est fixée en conséquence.

Le souscripteur doit, sous peine des sanctions prévues ci-après, répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque, sur les circonstances lui permettant d'apprécier le risque.

Il doit notamment déclarer s'il a connaissance d'événements survenus au cours des cinq ans qui précèdent la souscription et susceptibles d'engager sa responsabilité.

4.2. EN COURS DE CONTRAT

Le souscripteur ou, à défaut, l'assuré doit déclarer 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 l'assureur. Cette déclaration doit être faite, par lettre recommandée, dans un délai de quinze jours à partir du moment où le souscripteur a connaissance de ces circonstances.

Lorsque cette modification constitue une aggravation du risque, l'assureur peut proposer une augmentation de prime ou résilier le contrat. Dans le premier cas, si dans un délai de trente jours à compter de la proposition de l'assureur, l'assuré refuse cette proposition ou ne lui donne pas suite, l'assureur peut résilier le contrat. Dans le second cas, l'assureur rembourse à l'assuré la portion de prime afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru. Dans tous les cas, la résiliation prend effet dix jours après notification à l'assuré.

Lorsque cette modification constitue une diminution du risque, l'assuré a droit à une diminution du montant de la prime. Si l'assureur n'y consent pas, l'assuré peut dénoncer le contrat. La résiliation prend effet trente jours après la dénonciation et l'assureur rembourse à l'assuré la portion de prime afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

4.3. MANQUEMENTS AUX OBLIGATIONS DE DECLARATION

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans la déclaration des circonstances ou des aggravations visées aux paragraphes précédents est sanctionnée, même si elle a été sans influence sur le sinistre, dans les conditions suivantes :

- en cas de mauvaise foi du souscripteur ou de l'assuré, par la nullité du contrat (Article L113-8 du Code des Assurances).
- si la mauvaise foi du souscripteur ou de l'assuré n'est pas établie, par une réduction de l'indemnité de sinistre, en proportion des primes payées par rapport aux primes qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés. Le tarif pris pour base de cette réduction est, selon le cas, celui applicable, soit lors de la souscription du contrat, soit au jour de l'aggravation du risque ou, si celui-ci ne peut être déterminé, lors de la dernière échéance précédant le sinistre (Article L113-8 du Code des Assurances).

4.4. DÉCLARATION DES AUTRES ASSURANCES

A la souscription ou en cours de contrat, le souscripteur doit déclarer les noms et adresses des autres assureurs lorsque plusieurs assurances couvrent les risques garantis.

4.5. TRANSFERT DE PROPRIÉTÉ

En cas de transfert de propriété de l'entreprise par suite de vente, donation, ou succession, l'assurance continue de plein droit au profit du nouveau propriétaire. Seul le nouveau propriétaire est tenu au paiement des primes à échoir à partir du moment où l'assureur a été informé du transfert. Il en est de même pour les héritiers en cas de décès.

En cas d'aliénation, celui qui aliène reste tenu envers l'assureur du paiement des primes échues ; il reste tenu des primes à échoir jusqu'au moment où il a, par lettre recommandée, informé l'assureur de l'aliénation.

4.6. PRIME

4.6.1. Calcul de la prime

Les primes sont calculées selon l'une des modalités ci-après, précisée aux Conditions Particulières.

- **Prime forfaitaire**

La prime est payable d'avance ; son montant est fixé aux Conditions Particulières.

- **Prime ajustable**

Le souscripteur doit, à la souscription, verser la prime provisionnelle fixée aux Conditions Particulières et, à chaque échéance principale, une prime provisionnelle, laquelle ne peut être inférieure à la prime annuelle minimale irréductible prévue aux conditions particulières.

La prime annuelle définitive sera calculée à la fin de l'année d'assurance en appliquant le taux de prime fixé aux conditions particulières aux éléments variables retenus comme base de calcul et déclarés par le souscripteur pour l'année d'assurance écoulée. Elle ne peut en aucun cas être inférieure à la prime annuelle minimale irréductible prévue aux conditions particulières.

Si la prime annuelle définitive est supérieure à la prime provisionnelle perçue pour la même période, une prime complémentaire égale à la différence est due par le souscripteur.

Si la prime annuelle définitive est inférieure à la prime provisionnelle perçue pour la même période, la différence est remboursée au souscripteur. Toutefois, ce remboursement ne peut excéder 40 % de la prime provisionnelle susvisée.

4.6.2. Déclaration des éléments variables

- **Modalités de la déclaration**

Lorsque la prime est calculée suivant la formule visée au paragraphe 4.6.1 alinéa 3 ci-avant, le souscripteur doit, sous peine des sanctions prévues ci-après, déclarer à l'assureur, dans les trente jours suivant chaque échéance principale, le montant de l'élément variable, stipulé aux conditions particulières, retenu comme base de calcul.

L'assureur peut faire procéder à la vérification des déclarations du souscripteur. Celui-ci doit recevoir, à cet effet, tout délégué de l'assureur et justifier à l'aide de tous documents en sa possession de l'exactitude de ses déclarations. En cas d'erreur ou d'omission dans les déclarations servant de base au calcul de la prime, le souscripteur devra payer, outre le montant de la prime, une indemnité égale à 50 % de la prime omise. Lorsque les erreurs ou omissions auront par leur nature, leur importance ou leur répétition, un caractère frauduleux, l'assureur pourra répéter les indemnités payées et ce, indépendamment de l'indemnité prévue ci-dessus.

À défaut de fourniture, dans le délai prescrit, de la déclaration prévue au présent article, l'assureur peut mettre en demeure le souscripteur par lettre recommandée, de satisfaire à cette obligation dans les dix jours ; si, passé ce délai, la déclaration n'a pas été fournie, l'assureur peut mettre en recouvrement, sous réserve de régularisation lorsqu'il aura reçu la déclaration, une prime provisoire calculée sur la base de la dernière déclaration fournie et

majorée de 50 %.

À défaut de paiement de cette prime, l'assureur peut en poursuivre l'exécution en justice ou suspendre la garantie et résilier le contrat dans les conditions prévues à l'article « Paiement des primes » ci-après.

▪ Définition des éléments variables

Les éléments variables retenus pour le calcul de la prime sont indiqués aux conditions particulières. Toutefois, la définition des éléments variables retenus le plus souvent est la suivante :

Rémunération du personnel / salaires ou masse salariale

- le montant total (brut) des sommes figurant sur la déclaration annuelle des données sociales (DADS 1) faite à l'administration fiscale ou sur tout autre document qui viendrait à la remplacer.
- la moitié du montant hors taxes des factures réglées ou dues aux entreprises de travail temporaire ayant procuré du personnel intérimaire à l'assuré.

Chiffre d'affaires

Le montant des sommes hors taxes, payées ou dues par les clients en contrepartie d'opérations entrant dans les activités garanties de l'assuré et dont la facturation a été effectuée au cours de la période considérée.

Honoraires

Le montant des sommes payées ou dues par les clients de l'assuré au cours de la période d'assurance considérée en contrepartie des prestations fournies dans le cadre des activités garanties.

4.6.3. Paiement des primes

La prime annuelle ou, dans le cas de fractionnement de celle-ci, les fractions et les accessoires de prime ainsi que les impôts et taxes sur les contrats d'assurance, sont payables au siège de l'assureur ou au domicile du mandataire éventuellement désigné par lui à cet effet. Les dates de ce paiement sont celles indiquées aux conditions particulières. A défaut de paiement d'une prime ou d'une fraction ou d'un élément de prime dans les dix jours de son échéance, l'assureur, indépendamment de son droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice peut, par lettre recommandée, valant mise en demeure, adressée au souscripteur ou à la personne chargée du paiement des primes, à leur dernier domicile connu, suspendre la garantie trente jours après l'envoi de cette lettre (ou sa remise au destinataire si celui-ci est domicilié hors de la France métropolitaine).

L'assureur a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours visé ci-dessus, par notification faite au souscripteur, soit dans la lettre recommandée de mise en demeure, soit par une nouvelle lettre recommandée.

4.7. RÉVISION - ADAPTATION

Adaptation des primes, des garanties et des franchises

Dans l'hypothèse où le contrat est indexé, les primes forfaitaires, les primes minimales, ainsi que les montants de garantie et les franchises indiqués aux conditions particulières seront modifiés, à compter de chaque échéance annuelle, proportionnellement aux variations de l'indice également défini aux conditions particulières. Cette

modification s'effectuera dans la proportion constatée entre l'indice de souscription et l'indice d'échéance principale.

4.8. MESURES CONSERVATOIRES

L'assuré doit, dès lors qu'il a connaissance de faits ou événements susceptibles d'entraîner des dommages, prendre à ses frais toutes mesures utiles pour prévenir la survenance de dommages, ces mesures conservatoires pouvant aller jusqu'au retrait du marché des biens fournis.

→ **Toute inaction ou retard apporté à la prise de mesures conservatoires autorise l'assureur à réclamer une indemnité proportionnée au préjudice qu'il subit.**

4.9. SINISTRES

4.9.1. 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

4.9.2. 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 commises 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.

4.10. SUBROGATION

L'Assureur est subrogé, dans les termes de l'article L.121-12 ou de l'article L.131-2 du Code des Assurances jusqu'à concurrence de l'indemnité payée par lui, dans les droits et actions de l'Assuré contre tous responsables du sinistre.

SI LA SUBROGATION NE PEUT PLUS, DU FAIT DE L'ASSURÉ, S'OPÉRER EN FAVEUR DE L'ASSUREUR, CELUI-CI EST DÉCHARGÉ DE SA GARANTIE CONTRE L'ASSURÉ DANS LA MESURE MÊME OÙ AURAIT PU S'EXERCER LA SUBROGATION.

L'Assureur peut renoncer à l'exercice d'un recours contre le responsable, mais, malgré cette renonciation, il a la faculté, sauf convention contraire, d'exercer son recours envers l'assureur du responsable.

4.11. PRESCRIPTION

Conformément à l'article L.114-1 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 :

- En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;
- 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.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Conformément à l'article L.114-2 du Code des Assurances, la prescription est :

- interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et constituées par :
 - toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente (article 2241 à 2243 du code civil) ;
 - tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution (article 2244 à 2246 du Code Civil) ;
 - toute reconnaissance par l'assureur du droit à garantie de l'assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur (article 2240 du Code Civil) ;
- également interrompue par :
 - la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ;
 - 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 prime et,
 - 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.

4.12. RÉCLAMATION

En cas de litige avec l'assureur, l'assuré pourra d'abord contacter son contact habituel chez le courtier. Si sa réponse ne le satisfait pas, il pourra adresser sa réclamation à :

BEAH – Service Réclamations
8 rue Alfred de Vigny 25000 BESANCON

Si le désaccord persiste, l'assuré pourra faire appel au médiateur :

La Médiation de l'Assurance
www.mediation-assurance.org
TSA 50110 75441 PARIS CEDEX 9

Ce recours est gratuit. Le médiateur s'engage à formuler son avis dans les trois mois. Son avis ne s'impose pas, ce qui laisse à l'assuré toute liberté pour saisir éventuellement le tribunal compétent.

4.13. CLAUSE SUSPENSIVE EN CAS D'EXPOSITION A UNE SANCTION – LMA3200

L'assuré accepte, comme une condition de garantie au titre du présent contrat, que la fourniture de toute couverture d'assurance, le paiement de toute indemnité sinistre et la fourniture de toute prestation en vertu du présent contrat soient suspendus, lorsque la fourniture de cette couverture d'assurance, le paiement de ce sinistre ou la fourniture de cette prestation par l'assureur exposerait ce dernier à toute sanction, interdiction ou restriction en vertu de :

- Une ou plusieurs Résolution(s) des Nations Unies ; ou
- Des sanctions commerciales ou économiques, des lois ou réglementations de l'Union européenne, du Royaume-Uni ou des États-Unis d'Amérique.

Cette suspension se poursuivra jusqu'à ce que l'assureur ne soit plus exposé à une telle sanction, interdiction ou restriction.

4.14. LOI APPLICABLE – TRIBUNAUX COMPÉTENTS

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la loi française et principalement par le Code des assurances. Toute action judiciaire relative au présent contrat sera de la seule compétence des tribunaux français. Toutefois, si vous êtes domicilié dans la Principauté de Monaco, les tribunaux monégasques seront compétents en cas de litige entre vous et nous.

4.15. AUTORITÉ DE CONTRÔLE DES ENTREPRISES D'ASSURANCE

L'instance chargée de veiller au respect des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assurance est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) - 4 place de Budapest - CS 92459 -75436 Paris Cedex 09.

Les présentes conditions générales comportent 11 pages

FIN DES CONDITIONS GÉNÉRALES

NOTICE D'INFORMATION

→ NOTICE D'INFORMATION DELIVRÉE EN APPLICATION DES DISPOSITIONS SUR LE DÉCLENCHEMENT DE LA GARANTIE DE RESPONSABILITÉ CIVILE DANS LE TEMPS DANS LES CONTRATS D'ASSURANCES (ARRÊTÉ DU 31 OCTOBRE 2003)

▪ 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

Fait dommageable

Fait, acte ou évènement 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.

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 de 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.

ASSURANCE RESPONSABILITÉ ANNEXE 1

LE CONTRAT GARANTIT LA RESPONSABILITE CIVILE ENCOURUE DU FAIT D'UNE ACTIVITE 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.

I - 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.

II - 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 2.21

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 2.22

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.

III - 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 indemniserà.

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.

ASSURANCE RESPONSABILITÉ ANNEXE 1

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.

IV - 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.

La présente annexe comporte 4 pages.

ASSURANCE DES INDEMNITES CONTRACTUELLES

I - OBJET DE L'ASSURANCE

L'assureur garantit aux termes et conditions ci-après, en cas d'accidents engageant ou non la responsabilité du souscripteur et survenant aux personnes assurées, les indemnités prévues à l'article V ci-après.

Ces indemnités garanties viendront, s'il y a lieu, en complément des indemnités et prestations de même nature qui pourraient être garanties à l'assuré, pour les mêmes dommages, par la Sécurité Sociale ou tout autre régime de prévoyance collective, sans que l'assuré puisse percevoir, au total, un montant supérieur à celui de ses débours réels.

Par "accident" on entend, toute lésion corporelle ayant pour cause établie une force soudaine, fortuite, violente, extérieure et involontaire ainsi que les maladies contractées dans l'exercice de l'activité garantie.

II - NATURE DES GARANTIES

L'assureur garantit

2.1. GARANTIE "DECES"

En cas de décès provenant de l'accident et survenant immédiatement ou dans les douze mois qui suivent l'événement, un capital dont le montant est fixé aux conditions particulières, payable aux ayants droit de la victime sans que, dans aucun cas, le paiement de ce capital puisse être divisible à l'égard de l'assureur.

2.2. GARANTIE "INVALIDITE PERMANENTE TOTALE"

En cas d'invalidité permanente totale, un capital dont le montant est fixé aux conditions particulières, payable à la victime.

L'invalidité permanente donne droit à la somme entière stipulée, à condition qu'elle corresponde à l'un des cas ci-après :

- aliénation mentale, totale et incurable ;
- perte complète de la vision des yeux ;
- perte des deux bras ou des deux mains ;
- perte des deux jambes ou des deux pieds ;
- perte simultanée d'un bras ou d'une main et d'une jambe ou d'un pied

L'incapacité fonctionnelle totale ou partielle d'un membre ou organe est assimilée à sa perte totale ou partielle.

2.3. GARANTIE "INVALIDITE PERMANENTE PARTIELLE"

En cas d'invalidité permanente partielle, un pourcentage de la somme assurée pour le cas d'invalidité permanente totale. Ce pourcentage est déterminé d'après le barème indicatif d'invalidité applicable en vertu de la législation sur les accidents du travail.

La perte des membres ou d'organes frappés d'impotence fonctionnelle avant l'accident ne peut donner lieu à indemnité.

La lésion de membres ou organes déjà infirmes n'est indemnisée que par différence entre l'état avant et l'état après l'accident.

L'évaluation des lésions de membres et organes sains lésés par l'accident ne peut être augmentée à l'égard de l'assureur, par l'état d'infirmité d'autres membres ou organes que l'accident n'a pas intéressés.

L'indemnité totale, résultant de plusieurs infirmités provenant du même accident, s'obtient par addition, sans pouvoir dépasser la somme intégrale assurée pour invalidité permanente totale.

Lorsque plusieurs de ces infirmités affectent un même membre ou organe, elle ne se cumulent pas entre elles et l'indemnité est fixée d'après la plus grave des infirmités affectant ledit membre ou organe.

Si la victime vient à décéder, dans le délai de douze mois prévu ci-dessus, des suites d'un accident garanti par le contrat et pour lequel elle a bénéficié de l'indemnité prévue pour invalidité permanente, ses ayants droit recevront, le cas échéant, le montant du capital fixé pour le cas de décès, diminué du montant de l'indemnité déjà perçue.

Toutes les fois que les conséquences d'un accident seront aggravées par une maladie ou un état constitutionnel défectueux, les indemnités seront calculées, non pas sur les suites effectives de l'accident, mais sur celles que cet accident aurait eues sur un sujet en état de santé normal.

Dans le cas où la victime ou ses ayants droit ne pourraient se mettre d'accord avec l'assureur, soit sur les causes du décès, de l'invalidité permanente totale ou partielle, soit sur le degré de l'invalidité permanente totale ou partielle, leur différend sera soumis à deux médecins choisis, l'un par la victime, l'autre par la compagnie.

S'il y a divergence entre ces deux médecins, les parties en choisiront un troisième pour les départager et, si elles ne s'entendent pas sur le choix de ce dernier, la désignation en sera faite à la requête de la partie la plus diligente par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu de l'accident ou du domicile de la victime, avec dispense de prestation de serment et de toutes autres formalités.

La victime et l'assureur prendront en charge chacune les honoraires et les frais du médecin qu'elles auront respectivement choisi ; elles supporteront par moitié les honoraires et frais du troisième médecin.

Jusqu'à ce que cette expertise ait lieu, la victime n'est recevable à intenter en justice contre la compagnie aucune action tendant au règlement de l'indemnité pouvant lui revenir.

2.4. GARANTIE "FRAIS MEDICAUX"

- 2.4.1.** Les frais engagés (médecine, pharmacie, chirurgie, hospitalisation, transport, prothèse) pour les soins rendus nécessaires par l'accident jusqu'à la date de guérison ou, à défaut, de consolidation des blessures.
- 2.4.2.** Les frais de rattrapage scolaire lorsque l'accident à entraîné une interruption de la scolarité supérieure à 15 jours de classe consécutifs.
- 2.4.3.** Même en l'absence d'accident, la garantie est étendue au remboursement des frais de recherche et de sauvetage des vies humaines dans la limite du plafond indiqué ci-après.

III - EXCLUSIONS

Il n'y a pas assurance :

- Pour les accidents intentionnellement causés ou provoqués par la victime ou les bénéficiaires de la garantie.
- Pour les maladies et états maladifs de toute nature autre que ceux contractés dans l'exercice des activités assurées.
- Pour les conséquences directes ou indirectes d'un état de santé défectueux et notamment les attaques d'apoplexie, d'épilepsie, les ruptures d'anévrisme, les syncopes, les étourdissements, les congestions, les refroidissements, les insulations.
- Pour les hernies, orchites, lumbagos, efforts, tours de reins, même consécutifs à un accident.
- Pour les accidents provenant de rixes (sauf les cas constatés de légitime défense). Cette exclusion ne s'applique pas aux enfants mineurs sous la garde de l'assuré.
- Pour les opérations chirurgicales et leurs suites, pour autant qu'elles ne sont pas les conséquences d'un accident garanti par la police.
- Pour les accidents occasionnés par des tremblements de terre, éruptions volcaniques ou autres cataclysmes.

IV - PERSONNES ASSUREES

Les bénéficiaires de ces garanties et leur nombre sont indiqués à l'article 3.4 des Conditions Particulières du présent contrat.

4.1. ELUS DANS LEUR FONCTION POUR LA COLLECTIVITE SOUSCRIPTRICE

Il est convenu que le contrat garantit le paiement, au Maire et Conseillers municipaux ou, en cas de décès, à leurs ayants droit, des indemnités contractuelles définies aux Conditions particulières du présent contrat.

Le contrat a pour objet de verser aux élus municipaux une indemnité en cas d'accidents subis pendant l'exercice de leur mandat pris au sens le plus large, à savoir :

Toutes les activités, toutes les missions, tous les travaux qu'ils peuvent entreprendre dans l'exercice de ce mandat, et notamment, sans que cette liste puisse être exhaustive :

- **Toute participation** aux assemblées locales, départementales, régionales ou nationales, de commissions ou de réunions diverses dans le cadre d'un mandat spécial.
- **Toute démarche ou déplacement** dans sa Collectivité, à un Centre Administratif quelconque au titre de son mandat justifié par l'intérêt de la Collectivité qu'il représente.
- **Toute participation** aux manifestations, formations, voyages, visites quelconques organisés par ou dans le cadre Départemental, tels que, notamment :
 - Remise de décoration.
 - Concours agricoles, foires commerciales.
 - Manifestations militaires, culturelles, sportives, scolaires.
 - Visites de personnalités représentant l'État.
 - Participation, au titre de sa qualité d'élu, à des fêtes locales ou banquets.
 - Voyages ou déplacements en France ou à l'étranger.
 - Visite de sites industriels, commerciaux ou militaires.
 - Etc.
- **Le trajet, par quelque moyen de transport** que ce soit, effectué par les assurés pour se rendre ou revenir de leur domicile ou de leur bureau aux lieux d'exécution de leurs missions ci-avant définies.

4.2. INDEMNITES CONTRACTUELLES DIVERSES

4.2.1. Activités socio culturelles – sportives – colonies de vacances

Le contrat couvre les indemnités contractuellement définies en cas d'accidents subis par les enfants mineurs ou majeurs sous tutelle, sous la responsabilité, sous la garde ou de la Collectivité souscrite, conformément aux montants de garanties prévus aux Conditions particulières du présent contrat.

4.2.2. Autres personnes assurées

Le contrat couvre les indemnités contractuelles définies en cas d'accidents subis par les personnes identifiées aux Conditions particulières du présent contrat conformément aux montants de garanties prévus aux Conditions particulières du présent contrat

4.3. NON CUMUL DES GARANTIES RESPONSABILITE ET INDEMNITES CONTRACTUELLES

Il est convenu que les garanties ci-avant ne pourront, sur un même accident, être cumulées avec celles versées au titre de la responsabilité de la Collectivité souscriptrice et des services assurés au titre de ce contrat si cette responsabilité est engagée.

Les présentes indemnités contractuelles seront considérées dans ce cas comme un acompte versé à la victime et viendront en déduction des indemnités dues au titre de la responsabilité de la collectivité ou des services concernés.

V - MONTANTS DE GARANTIES

5.1. LE MONTANT DES GARANTIES

Le montant des garanties est indiqué à l'article 3.4 des conditions particulières du présent contrat.

5.2. PLAFOND DE GARANTIE PAR EVENEMENT

Il est formellement convenu que le maximum d'indemnités versées par l'assureur sur un même sinistre est limité à **500 000 €** au titre de la garantie Indmnités Contractuelles.

VI - TARIFICATION – PRIMES

La tarification et le montant des primes sont indiqués au chapitre II « Prime » des conditions particulières du présent contrat.

ASSURANCE RESPONSABILITÉ

ANNEXE 2



TOKIOMARINE
HCC

Tokio Marine Europe S.A.
Succursale en France
36, rue de Châteaudun
CS 30099 - 75441 Paris Cedex 09
France
Tel : +33 (0)1 53 29 30 00
Fax : +33 (0)1 42 97 43 87
tmhcc.com

BAREME D'INFIRMITE

réf TMHCC-BAR-08/20

L'INFIRMITE PERMANENTE TOTALE

- Aliénation mentale incurable et totale résultant directement et exclusivement d'un accident	100%
- Perte complète de la vision des deux yeux	100%
- Paralysie complète résultant directement et exclusivement d'un accident	100%
- Perte totale de l'usage des membres	100%

L'INFIRMITE PERMANENTE PARTIELLE

CRÂNE ET RACHIS

- Perte totale de la vue de l'œil	40%
- Surdité complète et incurable résultant directement et exclusivement d'un accident	45%
- Surdité complète et incurable d'une oreille	30%
- Fracture de l'apophyse odontoïde de l'axis avec déplacement : maximum selon raideur	30%
- Fracture prononcée ou luxation de la colonne vertébrale avec raideur rachidienne importante, Signe d'irritation radiculo-médullaire, déviation cliniquement prononcée d'origine traumatique	25%
- Perte de dents sans prothèses possible (par dent)	
- Incisives - canines	0,60%
- Prémolaires	0,80%
- Molaires	1%
- Traumatisme crânien accompagné de perte de connaissance avec phénomènes post commotionnels sans signes neurologiques objectifs	Maximum 5%

MEMBRES SUPERIEURS

	DROITE	GAUCHE
- Amputation ou paralysie totale du membre supérieur	65%	55%
- Amputation de l'avant-bras à l'articulation du coude	55%	45%
- Perte totale de la main ou de l'usage de la main	60%	50%
- Fracture non consolidée de l'humérus (bras ballant)	30%	25%
- Fracture non consolidée de l'avant-bras (pseudarthrose lâche des deux os)	25%	20%
- Perte totale des deux mouvements		
- de l'épaule	40%	30%
- du coude	20* à 25**%	15* à 20**%
- du poignet	15* à 25**%	10* à 20**%
- Perte totale du pouce	22%	18%
- Perte totale de l'index	15%	10%
- Perte totale du médius	12%	10%
- Perte totale de deux doigts autres que le pouce et l'index	15%	10%

MEMBRES INFERIEURS

- Amputation de la cuisse à l'articulation de la hanche ou paralysie totale du membre inférieur	60%
- Amputation de la jambe à l'articulation du genou	50%
- Amputation totale d'un pied, désarticulation tibio-tarsienne (Syme)	45%
- Fracture non consolidée de la cuisse – pseudarthrose du fémur :	Maximum 45%
- Fracture non consolidée de la jambe – pseudarthrose des deux os :	Maximum 35%
- Fracture non consolidée du péroné seul (pseudarthrose)	2%
- Perte totale des mouvements :	
- de la hanche	30* à 40**%
- du genou	20* à 30**%
- du cou-de-pied	10* à 15**%
- Amputation du gros orteil	10%
- Amputation d'un autre orteil	3%

*Position favorable

**Position très favorable

S'il est médicalement reconnu que l'Assuré est gaucher, les taux prévus pour les différentes infirmités du membre supérieur droit s'appliqueront au gauche et vice versa.