La Médicale Multirisque Pro

MULTIRISQUE PROFESSIONNELLE DES PROFESSIONS DE SANTÉ

CONDITIONS GÉNÉRALES

CGMU 0005

La médicale
assure les professionnels de santé

Vos contacts

Pour déclarer un sinistre,

il suffit de compléter le plus précisément possible le formulaire « Déclaration de sinistre Multirisque Professionnelle », y joindre les pièces justificatives demandées et l'envoyer à l'adresse suivante :

LA MÉDICALE
Sinistres
TSA 26 666
92894 Nanterre Cedex 9

Pour tous les renseignements complémentaires sur le sinistre,

contacter du lundi au vendredi, de 9h à 17h :

N°Cristal 0 969 32 4000
APPEL NON SURTAXE

Pour toute demande d'assistance,

contacter 24 h/24 et 7 j/7 La Médicale Assistance :

- **Pour les bien situés :**
  - en France métropolitaine :

0 810 31 01 02 Service gratuit + prix appel

OU
+ 33 1 40 25 50 31 (appel non surtaxé) accessible depuis la France métropolitaine et depuis l'étranger

- en Guadeloupe, Martinique, Guyane, Mayotte et Réunion :

0 810 40 12 57 Service gratuit + prix appel

OU
+ 262 262 90 99 40 (appel non surtaxé) accessible depuis la Guadeloupe, la Martinique, la Guyane, Mayotte, la Réunion et depuis l'étranger

Pour toute autre question,

par exemple une modification de votre contrat :

- **Joindre en premier lieu** votre Agent Général dont les coordonnées figurent en haut à gauche de vos Conditions particulières,
- **à défaut,** joindre notre Accueil téléphonique au :

N°Cristal 0 969 32 4000
APPEL NON SURTAXE

- **ou écrire à :**

La Médicale de France
3, rue Saint-Vincent-de-Paul
75499 Paris Cedex 10

Pour actualiser votre contrat

Votre Agent Général de La Médicale est à votre disposition pour actualiser votre contrat. Informez-le de tout changement relatif à votre bien pouvant modifier votre contrat, afin que celui-ci soit toujours adapté à vos besoins.

La Médicale Multirisque Pro

CONDITIONS GÉNÉRALES

Les garanties du présent contrat sont assurées par La Médicale de France, S.A. au capital entièrement libéré de 5 382 420 euros, régie par le Code des Assurances.

Siège social : 3, rue Saint-Vincent-de-Paul 75010 Paris.

Adresse de correspondance : 3, rue Saint-Vincent-de-Paul, 75499 Paris Cedex 10.

Le contrat Multirisque Professionnelle des Professions de santé se compose :

- des présentes Conditions générales qui décrivent l'ensemble des garanties proposées par La Médicale de France,
- des Conditions particulières qui définissent les caractéristiques du risque et les garanties choisies par l'assuré.

Elles sont régies par le Code des assurances.

La Médicale de France met également à la disposition de ses assurés, en cas de sinistre :

- des services d'assistance,
- la possibilité de faire procéder à la réparation des dommages par l'intermédiaire de prestataires sélectionnés qui sont directement indemnisés par La Médicale de France.

Les prestations d'assistance distribuées par La Médicale de France sont assurées par :

Fragonard Assurances

S.A. au capital de 37 207 660 euros – 479 065 351 RCS Paris

Entreprise régie par le Code des assurances

Siège social : 2, rue Fragonard – 75017 Paris.

Fragonard Assurances confie l'organisation et la mise en œuvre des prestations d'assistance à :

AWP France SAS (nom commercial : Mondial Assistance)

Société par Actions Simplifiée au capital de 7 584 076,86 euros – 490 381 753 RCS Bobigny

Société de courtage d'assurances

Inscription ORIAS 07 026 669

Siège social : 7, rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen, ci-après dénommée « MÉDICALE ASSISTANCE ».

Sommaire

Les tableaux des montants de garanties et franchises 6
Les garanties optionnelles 8
La Formule Perte d'exploitation 8
Les garanties optionnelles de la Formule Perte d'exploitation 8
Les frais et pertes consécutifs aux événements garantis 9
Les définitions 10

LES GARANTIES 13

Les dommages au cabinet professionnel 14
Les biens garantis 14
- Le cabinet professionnel et ses dépendances 14
- Le matériel et mobilier 14

Les événements garantis 15
- Incendie et événements assimilés 15
- Événements naturels 15
- Dégâts des eaux 15
- Bris de glaces 16
- Vol 16
- Vandalisme 17
- Dommages électriques et Bris de matériel 18
- Attentats 18
- Catastrophes naturelles 19
- Recours suite à accident 19
- Garantie complémentaire en cas de déménagement 20
- Garantie complémentaire : reconstitution d'un fichier de données professionnelles à partir d'un support de sauvegarde au minimum hebdomadaire 20

Les frais et pertes consécutifs aux événements garantis 21
Les garanties optionnelles 22
- Perte de produits thermosensibles 22
- Matériel médical transporté 22
- Ascenseur Monte-charge extérieur 22
- Énergies renouvelables 22

Le cyber-risque 23
Responsabilité civile 23
- Responsabilité civile suite à un incident de sécurité informatique 23
- Responsabilité civile liée au contenu d'un site internet et/ou intranet 24

Frais et risques 24
- Frais consécutifs à une attaque informatique 24
- Frais consécutifs à une atteinte aux données 25
- Menace et chantage 25

Perte d'exploitation 25

La protection financière du cabinet professionnel 27
Perte d'exploitation 27
- La mise en jeu de la garantie : événements après lesquels nous intervenons 27
- Option : Perte d'exploitation centre commercial 27
- Option : Perte d'exploitation établissement thermal 27
- Option : Perte d'exploitation après incendie clinique / hôpital 27

Option : Perte de valeur vénale du cabinet professionnel 27
- La mise en jeu de la garantie : événements après lesquels nous intervenons 27

Les responsabilités civiles liées au cabinet professionnel 28
La responsabilité civile liée à l'occupation du cabinet professionnel 28
Option : Responsabilité civile propriétaire d'immeuble 28
Option : Responsabilité civile liée à l'exploitation du cabinet professionnel 28
La défense de l'assuré 28

Les pertes pécuniaires : faute inexcusable **29**
Objet de la garantie 29
Période de garantie 29
Montants des garanties 29
Obligations de l'assuré 29

La sécurité du personnel et des clients **30**

Les exclusions générales **30**

LE SINISTRE **31**

Les obligations de l'assuré : la déclaration de sinistre **32**
La forme 32
Le délai 32
Les autres obligations 32

Nos engagements : le règlement de sinistre **33**
Les mesures de première urgence 33
• L'assistance au cabinet professionnel sinistré 33
• Le dépannage d'urgence 33
• La procédure d'urgence 34
L'évaluation des dommages 34
• Les modalités d'estimation 34
• Les modalités d'indemnisation 34
Le versement de l'indemnité 37
• La réparation directe des dommages subis par l'assuré 37
• Le paiement à l'assuré des indemnités à notre charge 37
• L'abrogation de la règle proportionnelle de capitaux 38

LES DISPOSITIONS GÉNÉRALES **39**

La vie du contrat **40**
L'étendue territoriale des garanties 40
Formation et prise d'effet du contrat 40
Durée du contrat 40
Résiliation du contrat 40

Les déclarations obligatoires **41**
À la souscription et au cours de la vie du contrat 41
La déclaration du chiffre d'affaires 41
Aggravation du risque 41
Diminution du risque 41
En cas d'autres assurances du même type 41
En cas de sinistre 41

La cotisation **41**
Date et modalités de paiement 41
Conséquences du non-paiement de la cotisation 41
Indexation des garanties et des cotisations 41
Modification du tarif et/ou du montant d'une ou de plusieurs franchises pour des raisons techniques ou économiques 42

Les dispositions diverses **42**
Délai de prescription 42
Protection des données personnelles 42
Respect des sanctions internationales 44
Autorité de contrôle 44
Réclamation et médiation 44
Archivage 44

LE CLAUSIER **45**

Le tableau des garanties et franchises

Garanties		Montants de garantie par sinistre	Franchises
Incendie et événements assimilés	Les bâtiments et leurs dépendances	À concurrence des dommages subis	Sans
	Le matériel et mobilier professionnels : - dont les chevaux pour les vétérinaires	À concurrence de la somme indiquée aux Conditions particulières 20 000 € par animal	
	Le mobilier privé : - dont les objets précieux - dont les espèces	200 fois l'indice(1) 30 fois l'indice 30 fois l'indice	
	Opérations de secours et mesures de sauvetage	50 fois l'indice	
	Excès de chaleur	50 fois l'indice	
	Détériorations involontaires commises par les patients	3 000 €	
	Consommables et matériel portable - y compris biens confiés aux patients	2 000 € Limité à 2 sinistres par année d'assurance	
	Défibrillateur cardiaque	2 000 €	100 €
Événements naturels	Idem Incendie	Idem Incendie	230 €
Dégâts des eaux	Les bâtiments et leurs dépendances	À concurrence des dommages subis	Sans
	Le matériel et mobilier professionnels : - dont les chevaux pour les vétérinaires	À concurrence de la somme indiquée aux Conditions particulières 20 000 € par animal	
	Le mobilier privé : - dont les objets précieux - dont les espèces	200 fois l'indice 30 fois l'indice 30 fois l'indice	
	Infiltrations par joint d'étanchéité	50 fois l'indice	
	Eaux de ruissellement, engorgement et refoulement des égouts	200 fois l'indice	
	Débordements ou renversement de récipients de toute nature	50 fois l'indice	230 €
	Frais de recherche de fuite	30 fois l'indice	Sans
	Consommables et matériel portable - y compris biens confiés aux patients	2 000 € Limité à 2 sinistres par année d'assurance	
Bris de glace	Glaces, vitrages, enseignes lumineuses ou non, marbre de devanture	À concurrence des dommages subis	Sans
Vandalisme	Détériorations immobilières Installation d'alarme	A concurrence des dommages subis	Sans
	Le matériel et mobilier professionnels	À concurrence de la somme indiquée aux Conditions particulières	
	Plaques professionnelles	À concurrence des dommages subis	
	Vandalisme extérieur	À concurrence des dommages subis limité à 1 sinistre par année d'assurance	
Vol	Le matériel et mobilier professionnels - dont les chevaux pour les vétérinaires	À concurrence de la somme indiquée aux Conditions particulières 20 000 € par animal	Sans
	Le mobilier privé : - dont les objets précieux	200 fois l'indice 30 fois l'indice	
	Les espèces	30 fois l'indice	
	Le matériel et mobilier dans les dépendances professionnelles	25 fois l'indice	
	Consommables et matériel portable - y compris biens confiés aux patients	2 000 € Limité à 2 sinistres par année d'assurance	
	Vol sans effraction	20 fois l'indice, limité à 1 sinistre par année d'assurance	120 €
	Vol des espèces sur la personne	20 fois l'indice	Sans
	Vol de chéquier	50 fois l'indice	360 €
	Vol et perte des clés : - remplacement des serrures - frais de déplacement et main-d'œuvre d'un serrurier	12 fois l'indice dont 153 € TTC	Sans

(1) Indice INSEE en 09/2019 : 131,09 €

Le tableau des garanties et franchises

Garanties		Montants de garantie par sinistre	Franchises
Dommages électriques et Bris de matériel	Matériel professionnel	À concurrence de la somme indiquée aux Conditions particulières	230 €
	Consommables et matériel portable - y compris biens confiés aux patients	2 000 € Limité à 2 sinistres par année d'assurance	
Frais de reconstitution d'un fichier de données professionnelles et des supports non informatiques		100 fois l'indice[1] (limité à 1 sinistre par année d'assurance)	230 €
Catastrophes naturelles	Idem Incendie	Idem Incendie	Fixée par la réglementation en vigueur. Voir page 19
Attentats	Idem Incendie	Idem Incendie	Idem Incendie
Responsabilité civile liée à l'occupation du cabinet professionnel	RC du locataire RC du propriétaire RC vis-à-vis des voisins et des tiers	Sans limitation de somme[2] 60 000 fois l'indice par année d'assurance 60 000 fois l'indice par année d'assurance	Sans
Sécurité du personnel et des patients	Capital Décès	170 fois l'indice	Sans
	Capital infirmité permanente totale	240 fois l'indice	15 % d'infirmité permanente
	Frais médicaux - les frais d'optique, lunetterie - les prothèses dentaires	10 fois l'indice avec limitations particulières pour : - jusqu'à 1 fois l'indice - jusqu'à 1,5 fois l'indice par dent, avec un maxi de 3,5 fois l'indice	Sans
	Dommages matériels	6,5 fois l'indice	
Pertes pécuniaires Faute inexcusable	Pertes financières	1 000 000 euros par victime et 5 000 000 euros par année d'assurance	Sans
	Défense de l'assuré	8 000 euros par sinistre et 16 000 euros par année d'assurance	
Défense		60 fois l'indice	Sans
Recours suite à un accident		65 fois l'indice	Seuil d'intervention : litige d'un montant > 700 €
Cyber-risque	- Responsabilité civile - Frais consécutifs à une attaque informatique - Frais consécutifs à une atteinte aux données - Garantie menace/chantage	25 000 € par sinistre et par an	350 €
	Perte d'exploitation		24 heures

(1) Indice INSEE en 09/2019 : 131,09 €

(2) Sous réserve de l'application de la clause de dommages exceptionnels.

Les garanties optionnelles

Garanties		Montants de garantie par sinistre	Franchises
Perte de produits thermosensibles en frigo		À concurrence de la somme indiquée aux Conditions particulières, limité à 1 sinistre par année d'assurance	Matériel non professionnel : 230 € Matériel professionnel : sans
Matériel médical transporté		À concurrence de la somme indiquée aux Conditions particulières	Sans
Ascenseur Monte-charge extérieur		15 000 €	Sans
Energies renouvelables	Installations RC producteur d'électricité	20 000 € 1 500 000 € par sinistre et par année d'assurance	Sans
Responsabilité civile liée à l'exploitation du local professionnel	Dommages corporels Dommages matériels et immatériels consécutifs Vol par préposés	8 000 000 euros 1 000 000 euros par année d'assurance 250 fois l'indice[1]	Sans
Responsabilité civile propriétaire d'immeuble	Dommages corporels Dommages matériels et immatériels	Sans limitation de somme[2] 10 000 fois l'indice	Sans

La Formule Perte d'exploitation

Garanties	Montants de garantie par sinistre	Franchises
Perte d'exploitation après dommages matériels (hors catastrophes naturelles)	Arrêt ≤ 10 jours ouvrés : 30 % du chiffre d'affaires / jour d'interruption d'activité	Franchise relative de 2 jours ouvrés
Perte d'exploitation après catastrophes naturelles	Arrêt > 10 jours ouvrés : marge brute limitée à 100 % du chiffre d'affaires	3 jours ouvrés (min. légal de 1 140 euros)
Honoraires d'expert	7 % de l'indemnité perte d'exploitation	Sans

Les garanties optionnelles de la Formule Perte d'exploitation

Garanties	Montants de garantie par sinistre	Franchises
Perte d'exploitation après incendie / explosion de la clinique ou de l'hôpital	Marge brute limitée à 100 % du CA	Franchise relative de 2 jours ouvrés
Perte d'exploitation établissement thermal	Marge brute limitée à 100 % du CA	Franchise relative de 2 jours ouvrés
Perte d'exploitation centre commercial	Marge brute limitée à 100 % du CA	Franchise relative de 2 jours ouvrés
Perte de valeur vénale	100 % du CA	Sans

(1) Indice INSEE en 09/2019 : 131,09 €

(2) Sous réserve de l'application de la clause de dommages exceptionnels.

Les frais et pertes consécutifs aux événements garantis

Frais et pertes consécutifs à : Incendie et événements assimilés, Événements naturels Dégâts des eaux, Attentats	Montants de garantie par sinistre
Frais de déplacement, replacement et d'entrepôt	5 % de l'indemnité sur bâtiments, matériel et mobilier
Frais de démolition et de déblai	10 % de l'indemnité sur bâtiments, matériel et mobilier
Frais de gardiennage	20 fois l'indice[1]
Frais de relogement	Une année de loyer
Frais liés à la reconstruction du bâtiment : - Cotisation Dommage Ouvrage - Honoraires d'architectes et de bureaux d'études - Frais de mise en conformité	 Montant de la cotisation Dommage Ouvrage 10 % de l'indemnité sur bâtiments, matériel et mobilier 5 % de l'indemnité sur bâtiments, matériel et mobilier
Honoraires d'expert	7 % de l'indemnité sur bâtiments, matériel et mobilier jusqu'à 100 000 € du montant de l'indemnité et 5 % au-delà
Perte financière sur aménagements	10 % de l'indemnité sur le mobilier
Perte d'usage – Trouble de jouissance	Une année de loyer
Perte de loyers – RC perte de loyers	Une année de loyer

Frais et pertes consécutifs au Bris de glaces	Montants de garantie par sinistre
Frais de pose et de dépose	20 fois l'indice
Frais de gardiennage	20 fois l'indice

Frais et pertes consécutifs au Vol et/ou Vandalisme	Montants de garantie par sinistre
Frais de gardiennage	20 fois l'indice
Honoraires d'expert	7 % de l'indemnité sur bâtiments, matériel et mobilier

Frais et pertes consécutifs au Dommage électrique et Bris de matériel	Montants de garantie par sinistre
Frais de déplacement, replacement et d'entrepôt	5 % de l'indemnité sur le matériel

Frais et pertes consécutifs à une Catastrophe Naturelle	Montants de garantie par sinistre
Frais de démolition et de déblai	10 % de l'indemnité sur bâtiments, matériel et mobilier
Frais liés à la reconstruction du bâtiment : - Honoraires d'architectes et de bureaux d'études - Frais de mise en conformité	 10 % de l'indemnité sur bâtiments, matériel et mobilier 5 % de l'indemnité sur bâtiments, matériel et mobilier

Frais et pertes consécutifs à tout événement garanti en Incendie - Dégâts des eaux et Vol	Montants de garantie par sinistre
Frais financiers (autres que ceux énumérés ci-dessus)	765 €

(1) Indice INSEE en 09/2019 : 131,09 €

Les définitions

Accident : tout événement soudain, imprévu, extérieur à la victime ou au bien endommagé, constituant la cause de dommages corporels, matériels ou immatériels consécutifs.

Année d'assurance : période de 12 mois consécutifs, partant du jour de la prise d'effet du contrat ou de la date anniversaire de celui-ci.

Appareil à effet d'eau : appareil auquel il est ajouté un élément quelconque ayant pour but de permettre certaines opérations telles que l'arrivée de l'eau, son évacuation, son chauffage, son épuration, son aération, créant ainsi un mouvement d'eau, même s'il n'est pas continu.

Assuré : le souscripteur ou toute autre personne désignée aux Conditions particulières.

Avenant : document signé par l'assuré et par nous, qui modifie le contrat.

Cabinet professionnel : lieu d'exercice d'une profession médicale ou paramédicale accueillant une patientèle.

Centre commercial : ensemble de fonds de commerce exploités par divers commerçants, dans les locaux en communication directe ou reliés par une galerie ou par un passage couvert voire ouvert pour certaines galeries marchandes aériennes ou non. Il se compose soit d'une ou plusieurs grandes surfaces (grand magasin, hypermarché, supermarché) et/ou de commerces de taille plus modeste, soit d'un ensemble de locaux à usage commercial d'une superficie développée totale supérieure à 3 000 m² (surface de plancher développée hors œuvre), tous ces locaux ayant des accès communs et/ou étant desservis par des galeries ou des allées de circulation couverte communes.

Chiffre d'affaires : montant du chiffre d'affaires hors taxes réalisé au cours de l'année civile, rétrocessions non déduites. En cas d'exploitation de moins de 12 mois dans l'année civile, le montant annuel est reconstitué proportionnellement en fonction de la durée effective d'exploitation et du chiffre d'affaires réalisé pendant cette période. En cas de création, le chiffre d'affaires à déclarer à la souscription est le chiffre d'affaires prévisionnel de la première année d'exploitation. Lorsqu'une garantie se réfère au chiffre d'affaires, il s'agit du dernier chiffre d'affaires annuel déclaré et ayant servi de base au calcul de la cotisation.

Ciel vitré : partie d'une toiture destinée à l'éclairement et composée d'éléments juxtaposés consistant en plusieurs feuilles ou plaques de verre ou de plaques en matière plastique. Il peut comporter des éléments ouvrants pour l'aération.

Code : le Code des assurances.

Conditions particulières : document établi par nous sur la base des renseignements donnés sur la proposition. Il personnalise les conditions de garantie et constitue la preuve de la validité du contrat.

Conduites : canalisations de circulation d'eau situées dans les bâtiments assurés y compris dans le sol.

Date d'échéance : date qui marque le début de chaque période annuelle d'assurance et à laquelle l'assuré s'est engagé à payer la cotisation.

Déchéance : perte pour l'assuré de son droit à indemnisation à la suite d'un sinistre déterminé, le contrat d'assurance continuant à conserver ses effets pour l'avenir.

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

Dommage immatériel : tout dommage autre que corporel et matériel consistant en frais ou pertes pécuniaires consécutifs à un dommage matériel garanti.

Dommage matériel : toute destruction ou détérioration d'une chose ou substance, toute atteinte physique des animaux.

Effraction : l'effraction consiste dans la destruction volontaire, la dégradation ou le forcement laissant des traces matérielles, de tout dispositif de fermeture et de protection des moyens d'accès et/ou d'ouvertures des biens assurés.

Explosion (ou implosion) : toute action subite et violente de la pression (ou de la dépression) de gaz ou vapeur.

Fait dommageable : pour les garanties de Responsabilité civile, il s'agit d'un fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation.

Fait intentionnel : acte commis par l'assuré en toute connaissance de cause, en violation de la loi, d'une réglementation ou du fait du non-respect d'engagements contractuels.

Frais généraux permanents : charges qui ne varient pas en fonction de l'activité du cabinet et continuent à être supportées par l'assuré malgré l'interruption totale ou partielle de l'exploitation du cabinet provoquée par un sinistre.

Franchise : somme ou nombre de jours ouvrés (jours de la semaine sans compter les samedis, dimanches et jours fériés) restant à la charge de l'assuré dans le règlement de l'indemnité.

Franchise relative : nombre de jours ouvrés (jours de la semaine sans compter les samedis, dimanches et jours fériés) qui doit être atteint pour permettre la prise en charge desdits dommages au premier jour.

Heures d'ouverture et de fermeture : on entend par heures d'ouverture, la période de la journée pendant laquelle le cabinet professionnel est ouvert au public (y compris la pause du midi s'il est fermé au public). Le reste du temps représente les heures de fermeture.

Incendie : toute combustion avec flammes en dehors d'un foyer normal.

Indice : l'indice retenu pour les garanties est l'indice des prix à la consommation (hors tabac pour l'ensemble des ménages) publié par l'INSEE et exprimé en euros.

Maladie contagieuse : maladie bactérienne ou virale qui se transmet de personne à personne et qui peut être responsable d'épidémie ou de pandémie.

Marge brute : somme des frais généraux permanents, de la dotation aux amortissements et du bénéfice d'exploitation avant impôt.

Matériaux durs :

- Construction : béton, briques, bois, pierres et parpaings unis par un liant (mortier, plâtre…), vitrages, panneaux simples ou doubles de métal, fibrociment, panneaux composites constitués d'un isolant minéral entre deux plaques de métal, matériaux anticycloniques et antisismiques.
- Couverture : ardoises, tuiles, zinc, vitrages, plaques simples de métal, fibrociment, panneaux composites constitués d'un isolant minéral entre deux plaques de métal, en béton avec ou sans isolant minéral et étanchéité.

Nous : la société « La Médicale de France ».

Parking : places délimitées par un marquage au sol.

Période de validité de la garantie : pour les garanties de Responsabilité civile, il s'agit de la 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 : pour les garanties de Responsabilité civile, il s'agit de la période se situant après la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

Préposé : tout collaborateur, salarié ou non, tout stagiaire, pendant l'exercice de ses fonctions.

Proposition : document établi et signé par le proposant sur lequel celui-ci indique les renseignements concernant le risque à garantir et les garanties demandées.

Réclamation : pour les garanties de Responsabilité civile, il s'agit de la mise en cause de la responsabilité de l'assuré, 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.

Remplaçant : praticien par qui l'assuré s'est fait remplacer par un contrat de remplacement légalement autorisé.

Responsabilité perte des loyers : responsabilité que l'assuré peut, comme locataire, encourir à l'égard du propriétaire pour le loyer des bâtiments qu'il occupe, pour celui de ses colocataires et pour la perte d'usage des bâtiments occupés par le propriétaire.

Sauvetage : valeur des débris et pièces encore utilisables déterminée à dire d'expert, au jour du sinistre.

Sinistre : réalisation de l'événement susceptible de faire jouer les garanties du contrat.

Sinistre partiel : montant des frais de réparation inférieur ou égal à la valeur réelle du matériel.

Sinistre total : montant des frais de réparation supérieur à la valeur réelle du matériel.

Souscripteur : personne physique ou morale, désignée sous ce nom aux Conditions particulières, qui a demandé l'établissement du contrat, l'a signé et s'est engagée au paiement des cotisations.

Superficie développée : superficie totale additionnée des rez-de-chaussée, étages du cabinet professionnel et des dépendances aménagées. Si les caves, sous-sols, greniers, box et garages ne sont pas aménagés, ils comptent pour la moitié de leur surface réelle. Les parkings intérieurs et extérieurs ne rentrent pas dans le calcul de la superficie développée qui se calcule hors les murs.

Taux de marge brute : rapport existant au moment du sinistre entre le montant de la marge brute annuelle et la somme du chiffre d'affaires annuel pour un même exercice comptable.

Tiers : toutes personnes autres que celles définies comme « assuré », leurs conjoints, ascendants et descendants, les préposés dans l'exercice de leurs fonctions. Toutefois, sont considérés comme tiers en ce qui concerne le recours que la Sécurité sociale serait amenée à exercer contre l'assuré en cas d'accident :

- le conjoint, les ascendants et descendants lorsque leur immatriculation à cet organisme ne dépend pas de leur parenté avec l'assuré,
- les préposés en cas d'accident causé par une faute intentionnelle d'un autre préposé pendant son travail.

Valeur à neuf : valeur égale à celle d'un bâtiment reconstruit à l'identique ou d'un matériel ayant les mêmes fonctions et performances au prix du neuf au jour du sinistre.

Valeur économique : valeur de vente d'un bâtiment, au jour du sinistre.

Valeur réelle : valeur de remplacement ou de reconstruction d'un bien sinistré, vétusté déduite.

Vandalisme : actes commis avec la volonté de détruire ou de détériorer.

Vétusté : dépréciation de la valeur d'un bien causé par l'usage et le temps.

Les définitions spécifiques au cyber-risque

Accès non-autorisé : le fait pour toute personne physique d'accéder au système d'information de l'assuré sans autorisation ou d'utiliser abusivement d'une autorisation d'accès.

Attaque Informatique : toute transmission électronique de données conçues pour modifier, altérer, endommager, détruire, effacer, enregistrer ou transmettre des informations sans autorisation de l'assuré ou de tout prestataire de services, y compris de toutes données autoréplicables ou autopropageables et conçues pour contaminer d'autres programmes ou données informatiques légitimes, pour consommer des ressources informatiques ou pour détourner, de quelque manière que ce soit, le fonctionnement normal du système d'information de l'assuré, y compris tout déni de service.

Citation directe : la citation directe permet à la victime ou au procureur de saisir directement le tribunal en informant la personne poursuivie des lieu et date de l'audience. La citation directe ne peut être utilisée par une victime que pour une contravention (ex : violences légères) ou un délit (ex : vol, violences graves).
La victime doit fournir :

- l'identité de l'auteur des faits,
- des éléments suffisants prouvant la culpabilité de l'auteur sans avoir besoin d'une enquête complémentaire (ex : photos, témoignages, captures d'écran),
- des éléments prouvant l'étendue du préjudice (ex : facture).

Déni de service : toute transmission électronique de données ayant pour but de rendre indisponible un système d'information et d'empêcher toute personne, ayant une autorisation d'accès, de l'utiliser.

Divulgation non-autorisée : divulgation de données personnelles et/ou confidentielles, via le système d'information de l'assuré, sans l'accord de ce dernier.

Données : toute représentation numérique d'informations lisibles, à l'exception des informations en cours de traitement dans la mémoire vive, et utilisées et/ou détenues par l'assuré dans le cadre de ses activités professionnelles.

Données confidentielles : toutes données, autres que des données personnelles, conservées par l'assuré ou par tout prestataire de services :

- ne relevant pas du domaine public,
- faisant l'objet d'un accord de confidentialité écrit,
- ET accessibles uniquement par des personnes spécifiquement autorisées.

Données personnelles : toutes données détenues par, ou sous la garde et le contrôle de, l'assuré ou de prestataire de services pour le compte de l'assuré ne relevant pas du domaine public, protégées par une réglementation spécifique aux données personnelles et relatives à une personne physique identifiée ou qui peut être identifiée, directement ou indirectement, par référence à un numéro d'identification ou à un ou plusieurs éléments qui lui sont propres.

Loi sur la protection des données : la Loi sur la protection des données personnelles n°78-17 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés du 6 janvier 1978, son décret d'application n°2005-1309 du 20 octobre 2005, et leurs textes subséquents, et plus généralement toute législation ou réglementation relative à la protection des données personnelles et leurs équivalents à l'étranger.

Menace : toute menace par un tiers, dirigée directement à l'encontre de l'assuré :

- d'utiliser le système d'information de l'assuré pour effectuer des transferts, des paiements ou des livraisons de fonds ou de biens au nom de l'assuré sans son autorisation ;
- de vendre ou de divulguer des données personnelles et/ou des données confidentielles sans l'autorisation de l'assuré ;
- d'altérer, de modifier, de supprimer ou de détruire des données stockées dans le système d'information de l'assuré sans l'autorisation de ce dernier ;
- ou d'une attaque informatique.

Perte de revenus : la perte de marge brute que l'assuré ne peut éviter et qui résulte directement de l'interruption ou de la suspension inévitable du système d'information de l'assuré.

Cette perte de marge brute est calculée en appliquant le taux de marge brute à la différence entre, d'une part, le chiffre d'affaires qui aurait été réalisé pendant la période d'interruption, en l'absence d'une attaque informatique dirigée contre le système d'information de l'assuré, et, d'autre part, le chiffre d'affaires effectivement réalisé pendant cette période. Seule la baisse du chiffre d'affaires directement imputable à l'interruption ou à la suspension inévitable du système d'information de l'assuré sera prise en compte.

Le chiffre d'affaires, la marge brute et le taux de marge sont calculés à partir de la moyenne des comptes consolidés certifiés des 2 exercices antérieurs à l'attaque informatique.

Prestataire de services : toute société, contractuellement liée à l'assuré, qui assume les prestations de services de traitement et de stockage, y compris l'hébergement de tout site internet ou intranet de cet assuré, de données pour le compte de ce dernier et dont l'assuré répond des actes.

Programme malveillant : tout logiciel, code ou script intentionnellement destiné à s'insérer dans la mémoire informatique ou sur un disque informatique et à se diffuser d'un ordinateur à un autre, aux fins d'altérer ou d'endommager le système d'information.

Propriété intellectuelle : tous signes distinctifs (notamment marques, dénomination sociale, nom commercial, enseigne, noms de domaine, appellations d'origine, indications de provenance), tous droits d'auteur (notamment oeuvres littéraires, musicales, graphiques, plastiques, logiciels), tous droits voisins, droits immatériels, droit d'un producteur de bases de données, droit de propriété de logiciels, de marques, de noms de domaines.

Système d'information : ensemble composé d'un ou plusieurs ordinateurs en réseau, de périphériques, de logiciels et d'installations de réseau, coordonné de manière à permettre le traitement et l'échange d'informations, y compris tout système d'information accessible par internet, intranet ou réseau privé virtuel.

Sont exclus et ne font pas partie du système d'information de l'assuré les ressources informatiques et moyens de communication appartenant aux préposés de l'assuré et aux tiers ainsi que les données qui y sont contenues.

Les garanties

Les dommages au cabinet professionnel — **14**
Le cyber-risque — **23**
La protection financière du cabinet professionnel — **27**
Les responsabilités civiles liées au cabinet professionnel — **28**
Les pertes pécuniaires : faute inexcusable — **29**
La sécurité du personnel et des clients — **30**
Les exclusions générales — **30**

Les dommages au cabinet professionnel

LES BIENS GARANTIS

Le cabinet professionnel et ses dépendances

Si l'assuré est propriétaire ou copropriétaire (pour la partie lui appartenant en propre et sa quote part dans les parties communes) :

Ce que nous garantissons

- **Les bâtiments professionnels**
  - les bâtiments affectés exclusivement à l'exploitation d'une activité médicale ou paramédicale y compris les pièces qui servent, à l'assuré ou à son remplaçant, de cuisine, chambre de garde, réserves sauf si elles sont occupées en permanence et de façon habituelle à titre d'habitation privée que celle-ci soit la résidence principale ou non de l'occupant ;
  - la clôture maçonnée ou faite de grillage en panneau, les murs d'enceinte et le portail ;
  - les aménagements et embellissements qui ne peuvent être détachés sans se détériorer ou sans détériorer les murs (y compris les vernis, peintures, revêtements en bois, revêtements de sols, murs, plafonds, faux plafonds, installation privative de chauffage, de climatisation) qui :
    > ont été exécutés aux frais de l'assuré,
    > ou qui, exécutés aux frais d'un de ses locataires ou occupants, sont devenus sa propriété à la fin du bail ou de l'occupation,
  - tous types de bassins utilisés par l'assuré dans le cadre de son activité professionnelle.

L'installation de climatisation et le système d'alarme sont garantis, qu'ils soient situés à l'intérieur ou à l'extérieur des bâtiments.

- **Leurs dépendances**

  Bâtiments à usage professionnel séparés ou sans communication intérieure avec le cabinet professionnel tels que caves, greniers, remises, garages ou parkings.

Si l'assuré est copropriétaire avec assurance de syndic :

Ce que nous garantissons

Si l'assuré est copropriétaire et si les bâtiments de la copropriété sont assurés par le syndic ou le syndicat des copropriétaires, les garanties de son contrat ne portent que sur le contenu. Cependant, en cas de défaillance du contrat du syndic ou du syndicat des copropriétaires, les garanties souscrites sont étendues à la partie de bâtiment appartenant en propre à l'assuré dans la copropriété ainsi qu'à sa quote part dans les parties communes.

Si l'assuré est locataire ou occupant :

Ce que nous garantissons

Les aménagements et embellissements, tels que définis ci-dessus, que l'assuré a effectué ou repris avec le bail sauf s'ils sont devenus la propriété du bailleur en vertu d'une clause du bail.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **les bâtiments en cours de construction,** sauf si mention en est faite aux Conditions particulières, ou de démolition ;
- **les bâtiments non conformes aux règles de l'art de la construction, les biens dont la construction comporte plus de 20 % de matériaux légers ou dont la couverture comporte plus de 50 % de matériaux légers ;**
- **les malfaçons et leurs conséquences sur les bâtiments couverts par la garantie décennale ;**
- **les clôtures végétales et faites de grillages en rouleau ;**
- **le terrain et les plantations ;**
- **les panneaux solaires et photovoltaïques, les pompes à chaleur géothermiques,** sauf si la garantie Energies renouvelables est souscrite et mentionnée aux Conditions particulières ;
- **les serres ;**
- **les ascenceurs et monte-charges extérieurs,** sauf si la garantie Ascenceurs Monte-charges extérieurs est souscrite et mentionnée aux Conditions particulières.

Le matériel et mobilier

Que l'assuré soit propriétaire, copropriétaire, locataire ou occupant :

Ce que nous garantissons

- **Le matériel et mobilier professionnels** qui se trouvent dans le cabinet professionnel et ses dépendances (y compris boîte aux lettres) et s'ils appartiennent à l'assuré, ou s'ils lui ont été confiés, ou s'ils lui ont été loués :
  - le matériel médical y compris le matériel informatique ;
  - le matériel de bureau y compris le matériel informatique destiné à la gestion du cabinet ;
  - les marchandises ou matières premières nécessaires à l'activité professionnelle ;
  - les supports informatiques (tout support destiné au matériel garanti, disquettes, bandes magnétiques, cartes) ;
  - les supports non informatiques (dossiers, archives, fiches papier, documents comptables et commerciaux, techniques et administratifs) ;
  - le mobilier professionnel ;
  - les animaux en garde chez le vétérinaire le temps d'une intervention chirurgicale et la période d'observation qui s'en suit.
- En cas de sinistre garanti dans la résidence principale de l'assuré, à condition que nous la garantissions par contrat séparé (Multirisque Habitation), le matériel professionnel appartenant à l'assuré et s'y trouvant.
- **Le défibrillateur cardiaque,** propriété de l'assuré, situé à l'extérieur de son cabinet.
- **Le mobilier privé :** les meubles, vêtements et objets à usage personnel, qui se trouvent dans le cabinet professionnel et ses dépendances et s'ils appartiennent à l'assuré, à son remplaçant ou à ses préposés. Les vêtements et objets personnels des patients en traitement au moment du sinistre.
- **Les objets précieux** qui se trouvent dans le cabinet professionnel et s'ils appartiennent à l'assuré :
  - les fourrures, objets en or, argent, platine, bronze ;
  - bijoux, quelle que soit leur valeur ;
  - tableaux et meubles dont la valeur unitaire dépasse 30 fois l'indice ;
  - tout objet, autres que ceux décrits ci-avant et que le matériel professionnel, les marchandises ou matières premières, dont la valeur unitaire dépasse 100 fois l'indice ou tout ensemble ou collection dont la valeur globale dépasse 200 fois l'indice.
- **Les espèces :** billets de banque, pièces de monnaie, chèques qui se trouvent dans le cabinet professionnel et s'ils appartiennent à l'assuré.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **le défibrillateur cardiaque mis à disposition de l'assuré dans le cadre d'une mission de service public mais ne lui appartenant pas,**
- **les produits couverts par la garantie Perte de produits thermosensibles,** sauf si celle-ci est souscrite et mentionnée aux Conditions particulières,
- **les véhicules terrestres à moteur, leurs remorques et caravanes, les bateaux à voile et à moteur** (ces biens font l'objet d'un contrat spécifique),
- **les collections de timbres, de pièces et de médailles, les manuscrits,**
- **les chevaux de course.**

LES ÉVÉNEMENTS GARANTIS

Incendie et événements assimilés

Ce que nous garantissons

Les dommages matériels aux biens garantis, causés par :

- **l'incendie** ainsi que le dégagement accidentel de fumée consécutif ou non à un incendie ;
- **les explosions, les implosions ;**
- **la chute de la foudre ;**
- **l'action de l'électricité** sur les canalisations électriques non enterrées et leurs accessoires de distribution (compteurs, disjoncteurs, appareils de coupure) ;
- **la chute d'appareils** ou de partie d'appareils de navigation aérienne ou spatiale ou d'objets tombant de ceux-ci ;
- **le franchissement du mur du son** par un avion ;
- **le choc d'un véhicule terrestre** appartenant à un tiers identifié. Si le tiers n'est pas identifié, nous ne prenons en charge les dommages que si leur montant est supérieur à 6 fois l'indice ;
- les brûlures provenant d'un excès de chaleur sans combustion ou dues au contact d'un appareil de chauffage ou d'éclairage ;
- **les opérations de secours et mesures de sauvetage** consécutives à l'un des événements garantis ci-dessus ;
- **l'effondrement total ou partiel des bâtiments assurés** résultant d'un affaissement ou d'un glissement de terrain accidentel, à condition que ces dommages ne fassent pas l'objet d'un arrêté constatant l'état de catastrophe naturelle (ils seront dans ce cas indemnisés au titre de la garantie Catastrophes naturelles).

Ce que nous garantissons également

- **Les objets et vêtements du personnel** (y compris ceux de l'assuré) contre tout dommage de nature accidentelle, occasionné lors de l'activité professionnelle (y compris les tâches et déchirures). La garantie est plafonnée à 1 070 euros (par année d'assurance et par événement), franchise d'1 fois l'indice.
- **Le matériel** (y compris de bureautique, hors téléphonie) **transporté en-dehors du lieu d'assurance.** La garantie est plafonnée à 2 000 € (par année d'assurance et par évènement). Les dommages affectant les biens confiés aux patients sont limités à deux sinistres par année d'assurance.
- **Les locaux de l'assuré contre les détériorations involontaires** (au bâtiment et au mobilier), de nature accidentelle, occasionnées par les patients ou les personnes qui les accompagnent. La garantie est plafonnée à 3 000 € (par année d'assurance et par événement).
  L'assuré doit nous préciser l'identité de l'auteur des dommages. Pour notre part, nous n'exercerons de recours contre ce dernier que dans les seuls cas de malveillance ou de rixe.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **les dommages aux biens assurés et provenant de leur vice propre, d'un défaut de fabrication, de leur fermentation ou de leur oxydation lente ;**
- **les dommages causés par les brûlures de cigarettes ;**
- **les crevasses et fissures des appareils de chauffage à eau et à vapeur, qui résultent de l'usure, du gel ou d'un phénomène de surchauffe ;**
- **les dommages aux compresseurs et moteurs, du fait de leur propre explosion** (ces dommages font l'objet de la garantie Dommages électriques et Bris de matériel) ;
- **les dommages, y compris ceux de surtension dus à la foudre, aux appareils électriques et électroniques autres que les canalisations électriques sauf s'ils sont endommagés par l'incendie ou l'explosion d'un objet voisin** (ces dommages font l'objet de la garantie Dommages électriques et Bris de matériel) ;
- **pour les objets et vêtements du personnel : les événements prévus aux chapitres Incendie, Événements naturels, Dégâts des eaux, Bris de glace, Vol, Vandalisme, Dommages électriques et Bris de matériel, Attentats et Catastrophes naturelles** (ces dommages font l'objet des garanties correspondantes).

En ce qui concerne l'effondrement total ou partiel des bâtiments, nous excluons aussi de notre garantie :

- **les clôtures, murs d'enceinte ou de soutènement ;**
- **l'effondrement résultant d'un affaissement ou d'un effondrement progressif ;**
- **les dommages provoqués par un défaut de construction ou de conception ;**
- **les dommages causés par un défaut d'entretien.**

Événements naturels

Ce que nous garantissons

Les dommages matériels aux biens garantis (y compris aux clôtures et aux murs de soutènement), causés par :

- **L'action directe du vent** ou d'un corps renversé par le vent lorsque celui-ci a une violence telle qu'il détruit, brise ou endommage des bâtiments de bonne construction.

  En cas de contestation à titre de complément de preuve, l'assuré doit nous fournir une attestation de la station de météorologie nationale la plus proche indiquant qu'au moment du sinistre le vent soufflait à plus de 100 km/h.

  Les dommages résultant d'événements cycloniques caractérisés par des vents atteignant au moins 145 km/h sur 10 minutes ou 215 km/h en rafales relèvent de la garantie Catastrophes naturelles, lorsqu'un arrêté ministériel reconnaît l'état de catastrophe naturelle.
- **Le choc de la grêle sur les toitures**, les façades, volets, stores et persiennes.
- **Le poids de la neige et de la glace** sur les toitures et les climatiseurs extérieurs.
- **Les avalanches.**
- **La mouille** occasionnée par la pluie, la neige ou la grêle à l'intérieur des bâtiments assurés, lorsque les dommages se produisent dans un délai de 48 heures suivant la détérioration des bâtiments, consécutive à l'un des événements énumérés ci-dessus. Sont considérés comme « un seul et même sinistre », les dégâts survenus dans les 48 heures suivant le moment où les biens assurés ont subi les premiers dommages.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **les dommages dus à un défaut d'entretien caractérisé ou un manque de réparation indispensable incombant à l'assuré et connu de lui,** sauf s'il n'a pu y remédier par cas fortuit ou de force majeure ;
- **les dommages aux bâtiments clos au moyen de bâches et à leur contenu ;**
- **les dommages occasionnés directement ou indirectement, même en cas d'orage, par les eaux de ruissellement, l'engorgement ou le refoulement des égouts,** (ces dommages font l'objet des garanties Catastrophes naturelles ou Dégâts des eaux) ;
- **les dommages aux clôtures végétales et faites de grillage en rouleau ;**
- **les dommages limités aux antennes de radio ou de télévision y compris les antennes paraboliques, aux fils aériens et à leurs supports ;**
- **les dommages esthétiques dus au choc de la grêle sur les toitures du moment que la fonction première de la toiture n'est pas altérée, ainsi que sur les volets ;**
- **le remplacement des arbres et plantations sinistrées ;**
- **le matériel et le mobilier se trouvant en plein air ;**
- **pour les biens situés en Guadeloupe, Martinique, Réunion, Mayotte et Guyane, les cabinets non munis de volets anticycloniques.**

Dégâts des eaux

Ce que nous garantissons

Les dommages matériels aux biens garantis, causés par :

- **la fuite et le débordement d'eau accidentels** des conduites, de tous appareils à effet d'eau, des chéneaux et conduites d'évacuation des eaux pluviales ;

- **la fuite, le débordement et le renversement d'eau accidentels** de récipients divers ;
- **le déclenchement accidentel** des installations d'extinction automatique des incendies, du type sprinkler ;
- **les infiltrations accidentelles** au travers des toitures, des ciels vitrés, des terrasses et balcons couvrants ;
- **le gel** des conduites, des appareils à effet d'eau, des installations de chauffage central et des chaudières, y compris les dommages aux conduites et appareils eux-mêmes situés à l'intérieur des bâtiments ;
- **l'engorgement et le refoulement des égouts** entraînant des dommages à l'intérieur du bien assuré ;
- **les eaux de ruissellement des cours, jardins et voies publiques ou privées, sauf si cet événement est qualifié de catastrophe naturelle par arrêté ministériel** (ces dommages seront dans ce cas indemnisés au titre de la garantie Catastrophes naturelles) ;
- **les infiltrations par joint d'étanchéité** au pourtour des installations sanitaires ainsi qu'au travers des carrelages.

Nous garantissons également les frais engagés pour la recherche des fuites destructrices, à l'intérieur des biens assurés, nécessités par le dégât des eaux garanti au titre du présent contrat. Si la fuite provient d'une canalisation encastrée, l'indemnisation comprend les frais de casse et de remise en état nécessités par la recherche.

Ce que nous garantissons également

- Les dommages matériels causés par les dégâts des eaux dus à tous types de bassins utilisés par l'assuré dans le cadre de son activité professionnelle, aux biens de l'assuré et à ceux des personnes envers qui sa responsabilité d'occupant pourrait être engagée.
- Le matériel (y compris de bureautique, hors téléphonie) transporté en-dehors du lieu d'assurance. La garantie est plafonnée à 2 000 € (par année d'assurance et par évènement). Les dommages affectant les biens confiés aux patients sont limités à deux sinistres par année d'assurance.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30,

- **les dommages causés par :**
  - **les moisissures (mérules et champignons) qui ne sont pas la conséquence d'un événement garanti,**
  - **les champignons lignivores et les insectes xylophages,** sauf s'ils sont la conséquence direct d'un dégât des eaux garanti,
  - **un défaut d'entretien caractérisé ou un manque de réparation indispensable incombant à l'assuré et connu de lui,** sauf s'il n'a pu y remédier par cas fortuit ou de force majeure,
  - **les infiltrations par façade et murs enterrés,**
  - **les infiltrations par joint d'étanchéité de la menuiserie au contact du gros œuvre,**
  - **les infiltrations lentes,**
  - **l'humidité ou la condensation lorsqu'elles ne résultent pas de la rupture ou de la fuite d'une canalisation ou d'un appareil à effet d'eau,**
  - **des liquides autres que l'eau ;**
- **les dommages aux bâtiments non entièrement clos et/ou couverts au moyen de bâches ;**
- **les canalisations enterrées qui sont extérieures au bâtiment et qui nécessitent des travaux de terrassement,** (cette exclusion ne s'applique pas aux pompes à chaleur géothermales si la garantie Energies renouvelables est souscrite et mentionnée aux Conditions particulières) ;
- **les frais de réparation des toitures, terrasses et ciels vitrés ;**
- **les frais de recherche de fuite en toiture ;**
- **les frais de dégorgement, réparation, remplacement des conduites, robinets,** sauf le cas de gel des conduites, appareils à effet d'eau, installations de chauffage central et de chaudières ;
- **les dommages répétitifs, c'est-à-dire ceux résultant de la même cause qu'un précédent sinistre et dont la réparation incombant à l'assuré n'a pas été effectuée.**

ATTENTION

Règles de prévention

La garantie Dégâts des eaux ne couvre que les dommages accidentels. L'assuré doit :

- **fermer l'arrivée d'eau, en cas d'inoccupation du cabinet et de ses dépendances de plus de 8 jours sauf durant la période allant d'avril à octobre,**
- **durant les périodes de froid, vidanger ses appareils, conduites et réservoirs** (sauf utilisation d'un liquide antigel pour maintenir les installations d'eau hors gel), **dans les bâtiments inoccupés ou non chauffés.**

L'inobservation de ces règles de prévention entraîne la réduction de 20 % de l'indemnité que nous aurions dû verser à l'assuré.

Bris de glaces

Ce que nous garantissons

- **Le bris accidentel survenu après leur pose :**
  - **des glaces et vitres** (y compris les matériaux anti-effraction et les produits en matière plastique remplissant les mêmes fonctions que le verre) faisant partie intégrante des bâtiments (murs, toitures et véranda), et celles des agencements et du mobilier,
  - **des enseignes lumineuses ou non,**
  - **des marbres de devanture,**
  - **des portes et cloisons vitrées,**
  - **des sanitaires,**
  - **des marquises.**
- **Les dommages subis** par les inscriptions, décorations, gravures, lettres lorsqu'ils sont la conséquence d'un bris garanti.
- **Les travaux nécessités** par le remplacement ou la réparation de l'objet brisé à l'exception de ceux concernant la remise en état ou la réparation des encadrements, enchâssements, soubassements, châssis ou peintures.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30,

- **les rayures, ébréchures, écaillements, la détérioration des argentures et peintures ;**
- **les détériorations ou bris dus à la vétusté ou au manque d'entretien des encadrements, soubassements, moyens de fixation, ainsi que ceux résultant d'un vice de pose des objets assurés ;**
- **les dommages subis à l'occasion de la dépose, de l'entretien des objets assurés, de travaux effectués sur leurs encadrements ou supports ;**
- **les dommages aux objets déposés sur le sol ;**
- **les marbres recouvrant le sol ;**
- **les vitraux peints, vitraux d'art.**

Vol

Ce que nous garantissons

- **La disparition du matériel et mobilier garantis, à la suite d'un vol ou d'une tentative de vol** à l'intérieur du cabinet professionnel ou de ses dépendances commis exclusivement dans l'une des circonstances suivantes :
  - avec ou sans effraction (y compris pour les vêtements et objets appartenant aux clients),
  - par escalade des bâtiments associée à une effraction,
  - par usage de fausses clés,
  - avec violences ou menaces sur l'assuré ou sur toute autre personne présente dans le cabinet,
  - par un préposé (une plainte doit être déposée contre l'auteur, elle ne pourra être retirée sans notre accord).

  L'assuré doit nous apporter la preuve de l'une des circonstances du vol énumérées ci-dessus.
- **Les destructions et détériorations consécutives à l'un des événements ci-dessus causées au matériel, mobilier et bâtiments garantis** (y compris plaques professionnelles situées à l'extérieur).

- **Le vol des espèces professionnelles :**
  - par agression, violences, menaces sur la personne de l'assuré pendant le trajet de ses visites chez ses patients,
  - par agression, violences, menaces sur toute personne chargée d'effectuer leur transport au cours de ses déplacements à la banque, poste ou à son domicile,
  - dans la résidence principale de l'assuré si nous garantissons par contrat séparé (Multirisque Habitation) le vol des espèces de l'habitation principale aux conditions prévues au contrat Multirisque Habitation et pendant les heures de fermeture du cabinet professionnel. En cas de vols simultanés ou consécutifs au cours d'une même période de fermeture, l'indemnité globale pour les espèces ne pourra dépasser le cumul du montant garanti pour les locaux professionnels et de celui garanti pour la résidence principale.
- **Les conséquences pécuniaires du vol** des chéquiers et cartes de crédit professionnels à condition que l'assuré ait effectué les formalités d'opposition dès qu'il a eu connaissance du sinistre.

  En cas d'association, nous garantissons le vol dans le bureau de l'assuré si les moyens de protection du cabinet de groupe sont conformes à ceux exigés page 17.

Ce que nous garantissons également

- Le matériel (y compris de bureautique, hors téléphonie) transporté en-dehors du lieu d'assurance. La garantie est plafonnée à 2 000 € (par année d'assurance et par évènement). Les dommages affectant les biens confiés aux patients sont limités à deux sinistres par année d'assurance.
- En cas de vol ou de perte des clés du cabinet professionnel, de serrure bloquée, de clés enfermées à l'intérieur ou d'effraction :
  - les frais de remplacement de la serrure (la demande de remboursement doit être adressée directement à La Médicale),
  - l'organisation et la prise en charge des frais de déplacement et de main-d'œuvre d'un serrurier.

Pour la mise en œuvre de ce service, contacter MÉDICALE ASSISTANCE par un des moyens suivants :

- **Pour les résidents :**
  - de France métropolitaine : **0 810 31 01 02** (accessible depuis le lieu de résidence) ou **33 (1) 40 25 50 31** - appel non surtaxé (accessible depuis le lieu de résidence ou depuis l'étranger)
  - de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique, de Mayotte et de la Réunion : **0 810 40 12 57** (accessible depuis le lieu de résidence) ou **262 262 90 99 40** - appel non surtaxé (accessible depuis le lieu de résidence ou depuis l'étranger)
- **Pour tous, envoi postal à :**

AWP France SAS - MÉDICALE ASSISTANCE
7, rue Dora Maar - 93400 Saint Ouen

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30,

- **les vols commis par les membres de la famille de l'assuré visés à l'article 311-12 du Code pénal, ou par son concubin ou partenaire (PACS), ou avec leur complicité ;**
- **les vols dus à l'inexistence des moyens de protection exigés page 17 ;**
- **les vols commis à l'aide des clés du cabinet professionnel si elles ont été déposées dans une boîte aux lettres ou dans toute autre cache extérieure sans protection, ou résultant d'un non changement de serrure en cas de vol ou de perte des clés ;**
- **le vol des espèces par la personne chargée du transport ou avec sa complicité ;**
- **le vol sans effraction des espèces et des objets précieux.**

Vandalisme

Ce que nous garantissons

- **Les détériorations mobilières et immobilières commises volontairement** dans le cabinet professionnel et ses dépendances ou sur leurs parties extérieures (y compris les dommages aux plaques professionnelles), consécutives ou non à un vol ou une tentative de vol.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30,

- **les actes de vandalisme commis par les membres de la famille de l'assuré visés à l'article 311-12 du Code pénal, ou par son concubin ou partenaire (PACS), ou avec leur complicité ;**
- **les actes de vandalisme dus à l'inexistence des moyens de protection exigés page 17 ;**
- **les dégradations aux jardins.**

Dispositions spécifiques à la garantie Vol et Vandalisme

Inoccupation du Cabinet professionnel et de ses dépendances :

Les garanties sont suspendues en cas d'inoccupation du cabinet professionnel, à partir du :

- **46e jour pour le matériel et le mobilier en une ou plusieurs périodes au cours d'une même année d'assurance,**
- **4e jour d'inoccupation pour les espèces et les bijoux et ce jusqu'à la réouverture du cabinet professionnel.**

Le cabinet professionnel et ses dépendances sont considérés comme inoccupés s'ils sont fermés le jour et non gardés la nuit.

Les absences de 3 jours et moins n'entrent pas dans le calcul de la période d'inoccupation.

Moyens de protection du Cabinet professionnel et de ses dépendances

Détermination du niveau de protection

Zone vol	Si capital vol inférieur ou égal à 50 000 €	Si capital vol compris entre 50 000 € et 125 000 €	Si capital vol compris entre 125 000 € et 200 000 €(1)
1	A	A	B
2	A	B	B
3	B	B	C

Moyens de protection indispensables hors devanture

Niveaux de protection	Portes du local professionnel et de ses dépendances, y compris, en cas de risque mixte, les portes séparant le local de l'habitation	Fenêtres et autres ouvertures (portes-fenêtres, soupiraux, lucarnes...) si elles sont situées à moins de 3 mètres du sol(2)
Niveau A	1 point de fermeture(3)	Volets, persiennes, barreaux, grilles ou, si aucun de ces moyens ne peut être installé, un système d'alarme ou des glaces anti-effraction(9)
Niveau B	2 points de fermeture dont 1 serrure de sûreté(4) OU 1 système multipoint avec 3 points d'ancrage(5) sauf pour les dépendances et portes de séparation entre le local de l'habitation, 1 point de fermeture suffit	Volets, persiennes, barreaux, grilles espacées de moins de 17 cm ou, si aucun de ces moyens ne peut être installé, un système d'alarme ou des glaces anti-effraction
Niveau C	Idem ci-dessus + 1 blindage de la porte principale(6) OU 1 système d'alarme avec contrôleur enregistreur(7) ou télésurveillance(8)	Idem ci-dessus

En cas d'installation de portes automatiques, les protéger par :
- **soit un système d'alarme,**
- **soit un rideau métallique à lames ou plein à enroulement,**
- **soit une grille extensible ou à enroulement.**

(1) Au-delà, les moyens de protection font l'objet d'une étude particulière.
(2) Les 3 mètres se mesurent du sol jusqu'à la partie basse de l'ouverture.
(3) **Points de fermeture :** toute serrure y compris les verrous sauf les cadenas.
(4) **Serrure de sûreté :** serrure à pompes, à cylindre ou à gorges.
(5) **Système multipoint avec 3 points d'ancrage :** système actionnant simultanément 3 points de fermeture.
(6) **Porte principale :** porte d'accès au cabinet professionnel par laquelle entre la clientèle (y compris la porte de devanture).
(7) **Contrôleur enregistreur :** système permettant de vérifier que l'installation d'alarme est en fonction.
(8) **Télésurveillance :** système d'alarme relié à une station de surveillance 24 h/24.
(9) **Glaces anti-effraction :** glaces constituées au minimum par 2 éléments vitrés collés par un film plastique (butyral de polyvinyle et P.V.B.).

- **À compter de la date d'effet du contrat, l'assuré a 2 mois pour se mettre en conformité avec les moyens de protection exigés. Au-delà de ces 2 mois, les garanties Vol et Vandalisme ne sont plus acquises si les moyens de protection n'ont pas été installés.**
- **Si l'assuré ne peut pas faire installer les protections exigées dans les deux hypothèses suivantes :**
  - **s'il est locataire, refus de son propriétaire ;**
  - **si ses bâtiments sont classés ou situés dans une zone classée par les Monuments historiques, respect des normes de construction, et s'il appartient au niveau de protection :**
    - **A : son indemnité est réduite de 50 % et ses objets précieux et ses espèces ne sont pas garantis,**
    - **B et C : le vol et le vandalisme ne sont pas garantis.**

Les portes des cabinets professionnels situés en clinique, hôpital ou maison médicale, et les portes de devantures constituées par un panneau en produit verrier non encadré (sécurit ou équivalent), peuvent ne comporter qu'une serrure de sûreté[4] à condition qu'elles ne puissent être ouvertes par une simple manœuvre extérieure (soulèvement de la porte).

Moyens de protection indispensables de la devanture (uniquement pour le niveau C).

La devanture doit être protégée par l'un des moyens suivants :

- **glaces anti-effraction ;**
- **protections mécaniques :** grille à enroulement ou à mailles, grille extensible, panneaux grillagés avec boulons clavetés ou cadenas, rideau métallique à lames, rideau métallique plein à enroulement, volets en bois plein ou en fer ;
- **protections électroniques :** système d'alarme avec contrôleur enregistreur ou télésurveillance.

ATTENTION

Cas particulier : présence d'une véranda

- **Si seuls les accès séparant la véranda du cabinet sont munis des moyens de protection exigés, les garanties Vol et Vandalisme restent acquises à l'intérieur du cabinet mais le mobilier de la véranda est exclu.**
- **Si les accès au cabinet ou à la véranda ne sont pas conformes aux moyens de protection exigés, mais que la véranda est construite en produits verriers anti-effraction ou équipée d'une installation d'alarme (agrément APSAD), les garanties Vol et Vandalisme sont acquises tant à l'intérieur du cabinet qu'à celui de la véranda.**
- **Dans le cas contraire, les garanties Vol et Vandalisme ne sont pas acquises à l'intérieur de la véranda et le mobilier du cabinet (y compris objets précieux, espèces et valeurs) n'est couvert qu'à hauteur de 50 % de capital garanti.**

Inexistence des moyens de protection décrits ci-dessus

En cas de non-existence des moyens de protection décrits ci-dessus, les vols et actes de vandalisme ne sont pas garantis. Toutefois, cette sanction n'est pas applicable si l'inexistence des moyens de protection a été sans influence sur la survenance du sinistre.

Utilisation des moyens de protection décrits ci-dessus

L'assuré est tenu, en dehors des heures d'ouverture du cabinet à la clientèle, d'utiliser tous les moyens de protection. Cependant, en cas d'absence temporaire laissant le cabinet vide de tout occupant durant les heures d'ouverture, il n'est tenu que de fermer les fenêtres et portes à clé.

Pour les cabinets de groupe, chaque praticien est tenu de fermer son bureau à clé en cas d'absence de l'enceinte du cabinet.

En cas de vol survenu alors que l'assuré n'aurait pas respecté ces règles, il gardera 50 % des dommages à sa charge et le vol des objets précieux et espèces ne sera pas garanti.

Dommages électriques et Bris de matériel

Ce que nous garantissons

- **Le bris du matériel médical, informatique, et de gestion de bureau** en bon état d'entretien et de fonctionnement, survenu à l'intérieur du cabinet professionnel, y compris pendant les opérations de déplacement, de démontage, de manutention et de remontage nécessitées par l'entretien ou la réparation du matériel dû à :
  - **des causes humaines :** la maladresse, la négligence, la mauvaise manipulation ou utilisation, la malveillance des tiers ou préposés ;
  - **des causes extérieures au matériel :** la chute du matériel, le choc de corps étrangers, l'introduction de liquides ;
  - **des causes techniques :** l'action de l'électricité, l'incendie et les explosions prenant naissance à l'intérieur du matériel, la défaillance des appareils de protection, contrôle ou régulation, le vice ou défaut de construction ;
- **le bris des enseignes lumineuses**.

Ce que nous garantissons également

- **Le matériel** (y compris de bureautique, hors téléphonie) transporté en-dehors du lieu d'assurance. La garantie est plafonnée à 2 000 € (par année d'assurance et par évènement). Les dommages affectant les biens confiés aux patients sont limités à deux sinistres par année d'assurance.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **les dommages électriques aux lampes, tubes sauf les tubes de radiologie, valves, fusibles, résistances ainsi que les composants électroniques,** sauf si le sinistre affecte plus d'un composant ;
- **les dommages dus à l'usure ;**
- **les dommages dus à un défaut d'entretien caractérisé ou un manque de réparation indispensable incombant à l'assuré et connu de lui,** sauf s'il n'a pu y remédier par cas fortuit ou de force majeure ;
- **les dommages résultant de l'utilisation non conforme aux fiches techniques et préconisations du constructeur** (en terme d'installation, de branchement, de manipulation, d'utilisation, d'entretien…) définies dans la notice d'utilisation fournie lors de l'achat ;
- **les dommages relevant d'une des autres garanties du contrat même si l'assuré ne les a pas souscrites ;**
- **les dommages causés aux matériels et aux enseignes lumineuses de plus de 10 ans d'âge ;**
- **les dommages entrant dans le cadre de la garantie du constructeur, vendeur, monteur, ou d'un contrat d'entretien ou de maintenance complète que l'assuré a souscrit ;**
- **les dommages dus à des défauts existants et connus de l'assuré au moment de la souscription ;**
- **les dommages causés aux pièces, qui, par leur fonction et/ou par leur nature, nécessitent un remplacement périodique ;**
- **les dommages survenant du fait de l'utilisation du matériel avant sa remise en état définitive ;**
- **les dommages limités aux courroies, câbles autres qu'électriques, optiques d'appareils.**

Attentats (loi du 23 janvier 2006)

Cette garantie est accordée automatiquement avec la garantie Incendie et événements assimilés.

Ce que nous garantissons

Les dommages matériels directs, y compris les frais de décontamination, causés aux biens assurés par un attentat ou un acte de terrorisme tel que défini par les articles 421-1 et 421-2 du Code pénal.

Ce que nous ne garantissons pas

Les exclusions générales qui figurent page 30.

Catastrophes naturelles (loi du 13 juillet 1982)

Ce que nous garantissons

Les dommages matériels directs ayant eu pour cause déterminante l'intensité anormale d'un agent naturel, lorsque les mesures habituelles à prendre pour prévenir ces dommages n'ont pu empêcher leur survenance ou n'ont pu être prises.

La garantie ne peut être mise en jeu qu'après publication au Journal Officiel d'un arrêté interministériel ayant constaté l'état de catastrophe naturelle.

L'assuré conserve à sa charge une franchise égale à 10 % du montant des dommages matériels directs, par événement, sans pouvoir être inférieur à 1 140 euros non indexé, sauf en ce qui concerne les dommages imputables aux mouvements de terrain différentiels consécutifs à la sécheresse et/ou à la réhydratation brutale des sols, pour lesquels ce minimum est fixé à 3 050 euros.

Dans une commune non dotée d'un plan de prévention des risques naturels prévisibles pour le risque faisant l'objet d'un arrêté portant constatation de l'état de catastrophe naturelle, la franchise est modulée en fonction du nombre de constatations de l'état de catastrophe naturelle intervenues pour le même risque au cours des 5 années précédant la date de la nouvelle constatation, selon les modalités suivantes :

- première et deuxième constatations : application de la franchise,
- troisième constatation : doublement de la franchise applicable,
- quatrième constatation : triplement de la franchise applicable,
- cinquième constatation et constatations suivantes : quadruplement de la franchise applicable.

Ces dispositions (modulation de la franchise) cessent de s'appliquer à compter de la prescription d'un plan de prévention des risques naturels prévisibles pour le risque faisant l'objet de la constatation de l'état de catastrophe naturelle dans la commune concernée.

Elles reprennent leurs effets en l'absence d'approbation du plan précité dans le délai de 4 ans à compter de la date de l'arrêté de prescription du plan de prévention des risques naturels.

Au cas où ces montants seraient modifiés par voie réglementaire, la franchise applicable sera celle en vigueur au jour du sinistre.

Aucune assurance complémentaire ne peut être souscrite pour couvrir le montant de ces franchises.

Ce que nous ne garantissons pas

Les exclusions générales qui figurent page 30.

Recours suite à accident

Cette garantie est accordée automatiquement avec les garanties Responsabilité civile.

Ce que nous garantissons

Chaque fois que l'assuré subit un préjudice corporel ou matériel susceptible de donner lieu à réparation de la part d'un tiers, nous exerçons un recours amiable ou, à défaut, devant les tribunaux, dans la limite du barème ci-après, les montants étant majorés de 2 % chaque année à compter du 1er janvier 2021.

Nature de la procédure	Barèmes (euros)
Référé / Requêtes judiciaires (quel que soit le tribunal saisi) / Citation directe	488 €
Transaction avec protocole d'accord	401 €
Transaction sans protocole d'accord	201 €
Recours gracieux / Recours hiérarchique SARVI	401 €
Assistance à médiation amiable par avocat	270 €
Assistance à médiation judiciaire / composition pénale par avocat	270 €
Commission Administrative / CIVI	401 €
Commission de Conciliation / CCI	401 €
Tribunal Arbitral	401 €
Tribunal Judiciaire ≤ 10 000 € (ancien TI) Tribunal de proximité	641 €
Tribunal Judiciaire > 10 000 € (ancien TGI) Juge des Loyers Commerciaux	1 040 €
Tribunal de Police	736 €
Juge de l'Exécution	541 €
Rectification d'erreur matérielle	432 €
T. Correctionnel ou Cour d'Assises	736 €
Renvoi sur Intérêts Civils / Comparution sur reconnaissance préalable de culpabilité	432 €
Tribunal Administratif	1 040 €
Cour d'Appel	1 040 €
Cour de Cassation	2 002 €
Conseil d'Etat	2 242 €
Expertise Judiciaire	2 002 €
Expertise amiable	216 €
Assistance à expertise judiciaire par avocat Mesure d'instruction / Audition devant OPJ	401 €

Les honoraires de l'avocat sont déterminés entre ce dernier et son client, l'assuré. La Médicale les prenant en charge dans la limite du barème ci-avant, le solde reste à la charge de l'assuré ainsi que les éventuels honoraires de résultat.

L'assuré fait appel à l'avocat de son choix. Il peut également nous demander de lui en désigner un (une déclaration tardive pouvant empêcher La Médicale de trouver un avocat dans les délais impartis). S'il opte pour un avocat personnel, il doit :

- nous en communiquer par écrit le nom et l'adresse,
- faire l'avance des frais et honoraires que nous rembourserons dans la limite des montants indiqués dans le tableau ci-avant.

Un désaccord peut survenir entre l'assuré et nous pour le règlement d'un différend. Dans ce cas, il est possible de soumettre cette difficulté à l'arbitrage d'une tierce personne désignée d'un commun accord entre les parties, ou, à défaut, par le président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cet arbitrage sont à notre charge.

Toutefois, le président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés peut en décider autrement si l'assuré met en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Si l'assuré engage, à ses frais, une procédure de contentieux et obtient une solution plus favorable que celle que nous proposions ou celle retenue par la tierce personne évoquée ci-dessus, nous l'indemniserons alors des frais exposés pour cette action dans la limite du montant de la garantie.

Montant de la garantie

Seuls sont pris en charge les frais sur lesquels nous donnons un accord préalable.

La garantie n'entre en jeu que pour les litiges d'un intérêt supérieur à 700 euros et prévoit la prise en charge de l'intervention des experts et des auxiliaires de justice pour un montant maximum de 65 fois l'indice par sinistre.

Conditions de la garantie

L'assuré doit informer La Médicale de la survenance de tout événement susceptible de faire jouer la garantie.

La déclaration doit nous être faite par écrit et être accompagnée de toutes les pièces se rapportant au sinistre et de tous les éléments de preuves nécessaires à la conduite du dossier.

L'assuré doit également nous transmettre, dès réception, tous avis, lettres, convocations, actes d'huissiers, assignations et pièces de procédure qui lui sont adressés, remis ou signifiés.

Par ailleurs, afin de nous permettre de donner un avis sur l'opportunité de transiger ou d'engager une instance judiciaire, l'assuré doit :

- nous déclarer le litige avant de confier ses intérêts à un avocat ;
- nous informer à chaque nouvelle étape de la procédure.

À défaut, La Médicale se voit dégagée de toute obligation quant à la période précédant la déclaration de l'assuré.

De même, l'assuré est entièrement déchu de tout droit à la garantie au titre du litige lorsqu'il fait de mauvaise foi des déclarations inexactes sur les faits, les événements ou la situation à l'origine du litige considéré, ou plus généralement sur tout document pouvant servir à sa résolution.

En ce qui concerne l'issue de la procédure, la garantie Recours suite à accident ne couvre pas l'assuré s'il est condamné au paiement :

- des dépens, amendes et sommes dues au titre des articles 699 et 700 du Code de procédure civile, de l'article 475-1 du Code de procédure pénale et de l'article L.761-1 du Code de justice administrative ;
- des dommages et intérêts (capital et intérêts) relatifs aux réclamations ou condamnations.

Par ailleurs, si la partie adverse est condamnée au versement d'une somme au titre des articles 699 et 700 du Code de procédure civile, de l'article 475-1 du Code de procédure pénale et de l'article L.761-1 du Code de justice administrative, le montant en revient par priorité à l'assuré pour les dépenses restées à sa charge et subsidiairement à l'assureur dans la limite des sommes qu'il a engagées.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30, sont toujours exclus :

- **les litiges dont l'origine est antérieure à la souscription du contrat, à moins qu'il ne prouve qu'il était dans l'impossibilité d'en avoir connaissance à cette date ;**
- **les opérations de construction et tous travaux de natures immobilières telles que la restauration ou la réhabilitation intérieure ou extérieure, à l'exception des travaux d'embellissement, dès lors que les embellissements sont les seuls concernés par le litige ;**
- **les litiges devant être pris en charge par un contrat d'assurance spécifique ;**
- **le recouvrement de créances ;**
- **les litiges relevant d'un fait intentionnel de l'assuré ;**
- **les frais antérieurs à la déclaration de litige ne sont pas pris en charge, conformément à l'article L.127-2-2 du Code des assurances, sauf si l'assuré justifie d'une urgence à les avoir exposés ;**
- **les litiges dont la survenance est postérieure à la résiliation du contrat ;**
- **les litiges survenus plus de 2 ans avant la déclaration de litige conformément à l'article L.114-1 du Code des assurances ;**
- **les litiges dont la valeur, en principal, est inférieure à 700 € ;**
- **les frais de bornage amiables ou judiciaires ;**
- **les frais d'établissement d'un état des lieux (y compris par huissier) ;**
- **les simples consultations d'avocats ;**
- **tout recours contre une réglementation européenne ou une loi, et toute contestation de la légalité d'un acte administratif réglementaire ou individuel (décret, ordonnance, arrêté, circulaire) ;**
- **toute procédure devant le Conseil Constitutionnel, la Cour de Justice de l'Union Européenne ou la Cour Européenne des Droits de l'Homme ;**
- **tout litige juridiquement insoutenable.**

Garantie complémentaire en cas de déménagement

En cas de changement de local du cabinet professionnel, l'assuré bénéficie de l'ensemble des garanties qu'il a souscrites pour des montants de garanties identiques et dans les mêmes limites à l'ancienne et à la nouvelle adresse, durant une période de 45 jours à compter du début du contrat de location ou de mise à disposition en cas d'acquisition immobilière.

Garantie complémentaire : reconstitution d'un fichier de données professionnelles à partir d'un support de sauvegarde au minimum hebdomadaire

Ce que nous garantissons

Le remplacement du support matériel (papier, bandes…) et les frais de reconstitution de l'information (travaux de recopie) lorsque les données ont été détruites ou endommagées, à l'intérieur du cabinet exclusivement, par un des événements suivants :

- un incendie et événements assimilés,
- un événement naturel,
- un dégât des eaux,
- un vandalisme,
- un dommage électrique et bris de matériel,
- un attentat,
- une erreur de commande,
- une panne de courant,
- la surtension ou la sous-tension,
- l'effet de la foudre,
- une décharge électrostatique,
- la perturbation électromagnétique.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **le bris de matériel** (ces dommages font l'objet de la garantie Dommages électriques et Bris de matériel),
- **les données provenant de programmes non testés avec succès et non prêt à être lancés ainsi que les données provenant de copies illicites,**
- **les dommages entrant dans le cadre de la garantie du constructeur, vendeur, monteur, ou d'un contrat d'entretien ou de maintenance complète que l'assuré a souscrit ;**
- **les frais engagés parce que les données assurées sont modifiées ou améliorées à l'occasion d'un sinistre,**
- **les frais employés pour l'élimination d'erreurs dans les programmes,**
- **les frais pour la correction d'erreurs de saisie manuelle des données,**
- **les frais de reconstitution des informations pour lesquelles les documents de base ont disparu,**
- **les frais de révision ou d'amélioration des programmes exposés par l'assuré à l'occasion du sinistre,**
- **les frais engendrés par une cyber-attaque** (ces dommages font l'objet de la garantie Cyber-risque).

ATTENTION

Règles de prévention

Dans l'intérêt de la prévention des sinistres, l'assuré doit :

- **procéder à la sauvegarde des données (sauvegarde au moins une fois par semaine sur un support externe à l'ordinateur) et conserver cette sauvegarde dans une pièce protégée si possible éloignée de la salle de traitement informatique,**
- **respecter les prescriptions et indications du fabricant concernant la maintenance et l'entretien de l'installation informatique et des supports de données.**

En cas d'inobservation de ces règles de prévention, la garantie ne serait pas acquise.

LES FRAIS ET PERTES CONSÉCUTIFS AUX ÉVÉNEMENTS GARANTIS

Incendie et événements assimilés - Événements naturels - Dégâts des eaux - Attentats	
Frais de déplacement, replacement et d'entrepôt du matériel, mobilier et marchandises	Frais de déplacement, transport, garde-meubles, et de replacement des objets mobiliers nécessités par les travaux de reconstruction ou de réparation des bâtiments sinistrés.
Frais de démolition et de déblai	Frais de démolition, déblaiement, d'enlèvement des décombres, de pompage et de désinfection nécessités par les travaux de reconstruction ou de réparation des bâtiments sinistrés.
Frais de gardiennage	Frais de clôture provisoire ou de gardiennage afin d'assurer la protection des bâtiments jusqu'à l'achèvement des travaux de reconstruction ou de réparation.
Frais de relogement	Différence de loyer entre le nouveau loyer et l'ancien ou la valeur locative du bâtiment dans le cas où l'assuré doit se reloger pendant la période des travaux nécessaires à la reconstruction ou à la réparation des bâtiments.
Frais liés à la reconstruction du bâtiment :	
- Cotisation Dommages Ouvrage	La cotisation d'assurance Dommages Ouvrage, effectivement payée par le maître d'ouvrage dans le cadre de la reconstruction ou de la réparation du bâtiment sinistré.
- Honoraires d'architectes et de bureaux d'études	Honoraires d'architectes, de bureau d'étude, de contrôle technique et d'ingénierie dont l'intervention serait nécessaire à dire d'expert.
- Frais de mise en conformité	Frais de remise en état des lieux en conformité avec la législation et la réglementation en matière de construction et les frais exposés à la suite des mesures conservatoires imposées par décision administrative.
Honoraires d'expert	Honoraires de l'expert que l'assuré a choisi pour estimer les dommages en cas de sinistre.
Perte financière sur aménagements	Perte résultant pour un locataire qui a effectué des aménagements devenus la propriété du bailleur par une clause du bail si du fait d'un sinistre : - il y a résiliation de plein droit du bail ou - il y a continuation du bail, refus du propriétaire de reconstituer les aménagements tels qu'ils existaient avant le sinistre.
Perte d'usage pour le propriétaire	Perte résultant de l'impossibilité pour un propriétaire d'utiliser temporairement tout ou partie des bâtiments qu'il occupait avant le sinistre.
Perte de loyers pour le propriétaire	Perte des loyers dont un propriétaire peut se trouver privé à la suite d'un sinistre.

Bris de glaces	
Frais de pose et de dépose	Frais engagés pour la mise en place des glaces.
Frais de gardiennage	Frais de clôture provisoire ou de gardiennage afin d'assurer la protection des bâtiments jusqu'à l'achèvement des travaux de reconstruction ou de réparation.

Vol et/ou vandalisme	
Frais de gardiennage	Frais de clôture provisoire ou de gardiennage afin d'assurer la protection des bâtiments jusqu'à l'achèvement des travaux de reconstruction ou de réparation.
Honoraires d'expert	Honoraires de l'expert que l'assuré a choisi pour estimer les dommages en cas de sinistre.

Dommages électriques et Bris de matériel	
Frais de déplacement, replacement et d'entrepôt du matériel	Frais de déplacement, transport, garde-meubles, et de replacement du matériel, mobilier et marchandises nécessités par les travaux de reconstruction ou de réparation des bâtiments sinistrés.

Catastrophes naturelles	
Frais de démolition et de déblai	Frais de démolition, déblaiement, d'enlèvement des décombres, de pompage et de désinfection nécessités par les travaux de reconstruction ou de réparation des bâtiments sinistrés.
Frais liés à la reconstruction du bâtiment :	
- Honoraires d'architectes et de bureaux d'études	Honoraires d'architectes, de bureau d'étude, de contrôle technique et d'ingénierie dont l'intervention serait nécessaire à dire d'expert.
- Frais de mise en conformité	Frais de remise en état des lieux en conformité avec la législation et la réglementation en matière de construction et les frais exposés à la suite des mesures conservatoires imposées par décision administrative.

LES GARANTIES OPTIONNELLES

Perte de produits thermosensibles

Ce que nous garantissons

Les dommages causés aux produits et dispositifs médicaux entreposés dans les appareils de congélation et réfrigération à la suite d'une variation de température résultant d'un dysfonctionnement, d'une destruction totale ou partielle de ces appareils et consécutifs à :

- un accident d'ordre électrique ou mécanique de ceux-ci ;
- un incendie ou une explosion prenant naissance dans leur compartiment ou mécanisme ;
- une carence accidentelle de fourniture de courant électrique par l'organisme distributeur résultant d'un évènement soudain, imprévisible et extérieur à ce dernier telle que chute de la foudre, chute de lignes ou poteaux, surtension dans le réseau de distribution.

Ce que nous ne garantissons pas

- **Les dommages résultant :**
  - **de toute coupure d'alimentation électrique autre que celle résultant d'un évènement défini, et notamment l'arrêt de la distribution d'électricité du fait d'une grève ou d'un ordre des autorités civiles ou militaires,**
  - **d'une erreur de réglage de la température,**
  - **d'une négligence de l'assuré,**
  - **du non-respect des obligations normales d'entretien et de réparation,**
  - **du non-respect des instructions du constructeur,**
  - **du non-respect des prescriptions administratives en vigueur,**
  - **d'un vice propre ou d'un vice caché des marchandises ou autres produits ou de leur emballage, ainsi que les dommages dus aux marchandises dont la date de péremption est dépassée au jour du sinistre.**
- **Les dommages au contenant et au contenu si l'appareil se trouve sous garantie au moment du sinistre.**

Matériel médical transporté

Les garanties souscrites au présent contrat sont étendues aux matériels et marchandises médicales transportés par l'assuré en dehors du lieu d'assurance à concurrence du montant indiqué aux Conditions particulières.

Ce que nous garantissons

Sont couverts, les dommages causés à l'ordinateur, à ses périphériques ou au matériel médical au cours de leur transport ou de leur entreposage dans un lieu autre que celui de l'assurance et situé à l'intérieur des limites territoriales de la France métropolitaine, de la Guadeloupe, de la Martinique, de la Réunion, de la Guyane et de Mayotte et lors de déplacements professionnels dans les pays frontaliers.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **les pertes ou dommages affectant ces matériels s'ils ne sont pas surveillés, à moins qu'ils ne se trouvent dans un bâtiment ou dans le coffre d'un véhicule non décapotable fermé à clé ;**
- **la téléphonie mobile ;**
- **les vols commis dans un véhicule lorsque celui-ci est garé dans un lieu autre qu'un box privé et fermé à clé entre 22 heures et 7 heures du matin, sauf en cas de déplacements professionnels au moment du sinistre.**

Ascenseur Monte-charge extérieur

Les biens garantis

Ce que nous garantissons

Les ascenseurs et les monte-charges y compris les machineries, lorsqu'ils font partie des bâtiments à assurer.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30,

- **les installations qui ne sont pas en état normal d'entretien et de bon fonctionnement.**

Les événements garantis

Ce que nous garantissons

Les dommages matériels causés aux biens garantis par :

- un incendie et événement assimilé ;
- un événement naturel ;
- le bris, la destruction ou la détérioration, résultant d'un évènement accidentel ;
- un dégât des eaux ;
- un vandalisme ;
- un dommage électrique ;
- un attentat ;
- une catastrophe naturelle;
- les frais et pertes consécutifs à l'un de ces événements tels que définis dans le tableau page 21.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30, et les exclusions propres à chaque garantie :

- **les dommages aux installations de plus de 15 ans d'âge ;**
- **les dommages consécutifs à des opérations de maintenance, de nettoyage ou d'entretien ;**
- **les dommages survenus aux cours de tous travaux de pose, dépose ou de transport ;**
- **les dommages dus à une utilisation non-conforme aux prescriptions du constructeur ou du fabricant ;**
- **les dommages provoqués par un vice caché ou un défaut connu de l'assuré au moment de la souscription du contrat ;**
- **les dommages causés aux pièces d'usure ;**
- **les installations destinées à l'usage privatif des occupants ;**
- **la remise ou le maintien en service d'un bien endommagé avant réparation ou avant que le fonctionnement régulier ne soit rétabli ;**
- **les matériels informatiques.**

Énergies renouvelables

Les biens garantis

Ce que nous garantissons

Les équipements domestiques suivants, situés à l'adresse du lieu d'assurance :

- les panneaux solaires ou photovoltaïques situés en toiture ou en façade ;
- les pompes à chaleur géothermiques.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **les panneaux solaires ou photovoltaïques situés au sol ;**
- **les panneaux solaires ou photovoltaïques ne disposant pas de paratonnerre ou de parafoudre ;**
- **les forages en géothermie ;**
- **les ouvrages qui ne sont pas installés par un professionnel qualifié et les conséquences qui en découlent sur les équipements du lieu assuré.**

Les événements garantis

Ce que nous garantissons

Les dommages matériels causés aux biens garantis par :

- un incendie et événement assimilé ;
- un événement naturel ;
- un bris de glace ;
- un dégât des eaux ;
- un vol/vandalisme ;
- un dommage électrique ;
- un attentat ;
- une catastrophe naturelle;
- les frais et pertes consécutifs à l'un de ces événements tels que définis dans le tableau page 21.

Ce que nous garantissons également

Nous garantissons votre responsabilité civile, en tant que particulier producteur d'électricité, en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs, d'origine accidentelle, causés aux acheteurs et aux tiers dans le cadre de l'exploitation d'une installation de panneaux photovoltaïques dont vous êtes propriétaire et qui est raccordée au réseau public de distribution.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30, et les exclusions propres à chaque garantie :

- **les dommages aux installations de plus de 10 ans d'âge ;**
- **les dommages résultant d'erreur de calcul, de dimensionnement, de vices de matériaux, de fautes, d'erreurs ou négligences dans la fabrication, d'un mauvais positionnement, d'un défaut d'entretien ou de maintenance;**
- **les dommages consécutifs à des opérations de maintenance, de nettoyage ou d'entretien ;**
- **les dommages survenus aux cours de tous travaux de pose, dépose ou de transport ;**
- **les dommages dus à une utilisation non conforme aux prescriptions du constructeur ou du fabricant ;**
- **la perte de rendement en tant que particulier producteur d'électricité liée à l'exploitation d'une installation de panneaux photovoltaïques ;**
- **la perte d'exploitation consécutive à un dommage matériel garanti ;**
- **les conséquences financières de la responsabilité civile de l'assuré en cas de dommages corporels à un tiers dus à l'absence de protection pour des panneaux photovoltaïques situés en façade ;**
- **les frais de recherche de fuites de fluide frigorigène ;**
- **les conséquences financières de la responsabilité civile de l'assuré en cas de pollution atmosphérique due à une fuite de fluide frigorigène.**

Le cyber-risque

CONDITIONS PRÉALABLES DE GARANTIE

Les assurés ou leur prestataire informatique habituel doivent :

- **protéger tous les accès informatiques** par des mots de passe personnalisés et changés régulièrement,
- **protéger leur système d'information avec au minimum un anti-virus et le mettre à jour, au moins toutes les semaines** avec les signatures les plus récentes,
- **protéger leur système d'information avec au minimum un système d'exploitation supporté et le mettre à jour au moins tous les mois** avec les correctifs les plus récents,
- **effectuer une sauvegarde des fichiers de données au moins une fois par mois** sur un support électronique déconnecté/externalisé et dédié y compris les solutions Cloud,
- **effectuer une sauvegarde des fichiers systèmes** et des programmes à chaque fois qu'ils sont modifiés sur un support électronique déconnecté/externalisé et dédié y compris les solutions Cloud.

RESPONSABILITÉ CIVILE

Responsabilité civile suite à un incident de sécurité informatique

Ce que nous garantissons

Les conséquences financières de la responsabilité civile que l'assuré peut encourir en raison des dommages immatériels consécutifs causés aux tiers et aux clients exclusivement si cette responsabilité est recherchée du fait de :

- tout vol, perte ou divulgation non-autorisée de données personnelles qui viendrait en violation de toute loi sur la protection des données ;
- tout endommagement, altération, corruption, destruction, suppression ou divulgation non autorisée de données confidentielles ;
- toute transmission involontaire d'un programme malveillant à partir du système d'information de l'assuré sur un système d'information tiers ;
- toute participation involontaire d'un système d'information de l'assuré à une attaque par déni de service dirigée contre un système d'information tiers ;
- toute intrusion, ingérence ou autre infraction du droit de publicité, du droit à la vie privée, de la vie familiale, du domicile ou de la correspondance d'une personne commise par un tiers au moyen de ou au travers du système d'information de l'assuré.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **les dommages résultant de toute faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré ;**
- **les dommages résultant de tout dommage corporel ;**
- **les dommages résultant de tout usage abusif ou illicite, intentionnel ou non, de tout brevet, invention brevetable, secret commercial et secret de fabrique ;**
- **les dommages résultant de :**
  - **tout engagement contractuel qui excède ceux auxquels l'assuré est tenu en vertu des textes légaux ou réglementaires ;**
  - **toutes clauses fixant à l' avance le montant de la réparation due en cas de non-respect par l'assuré de ses obligations contractuelles ;**
  - **tout engagement contractuel formalisé après que l'assuré a eu connaissance du fait dommageable ;**
- **les dommages résultant de toute collecte et/ou reproduction illicite ou prohibée, par l'assuré, de données personnelles, de données confidentielles ou de données ;**
- **les dommages résultant du non-respect par l'assuré ou par ses sous-traitants des lois et réglementations applicables en matière de prospection commerciale, à savoir tout envoi de communications commerciales non sollicitée par courrier électronique, téléphone, télécopie et/ou automates d'appel ;**
- **les dommages résultant de tout vol, perte ou divulgation non-autorisée de données personnelles et de tout endommagement, altération, corruption, destruction, suppression ou divulgation non-autorisée de données confidentielles contenues dans une ressource informatique ou un moyen de communication appartenant aux préposés de l'assuré ou à tout tiers ;**
- **les dommages fondés sur ou résultant de l'application du droit ou d'une procédure amiable, judiciaire ou administrative, d'un Etat ou de l'Etat Fédéral des Etats-Unis d'Amérique et du Canada.**

Responsabilité civile liée au contenu d'un site internet et/ou intranet

Ce que nous garantissons

Les conséquences financières de la responsabilité civile que l'assuré peut encourir en raison des dommages immatériels consécutifs causés aux tiers et aux clients exclusivement si cette responsabilité est recherchée du fait de :

- toute reproduction, imitation ou utilisation totale ou partielle sur le site internet et/ou intranet de l'assuré d'un droit de propriété intellectuelle sans l'autorisation de son propriétaire ;
- tout dénigrement, calomnie, ou autre forme de diffamation ou d'atteinte à l'honneur (de personnes, produits ou services) fait sur le site internet et/ou intranet de l'assuré ;
- toute diffusion par l'assuré de mots, sons, nombres, images ou graphiques sur les sites internet et/ou intranet de ce dernier constituant une intrusion, une ingérence ou toute autre infraction du droit de publicité, du droit à la vie privée, de la vie familiale, du domicile ou de la correspondance d'une personne ;
- tout délit de falsification ou d'usurpation d'identité notamment dans un but commercial commis par l'assuré dans le cadre exclusif de ses sites internet et/ou intranet.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **les dommages résultant de toute faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré ;**
- **les dommages résultant de tout dommage corporel ;**
- **les dommages résultant de tout usage abusif ou illicite, intentionnel ou non, de tout brevet, invention brevetable, secret commercial et secret de fabrique ;**
- **les dommages résultant de toute allégation, réelle ou supposée, d'atteinte à un droit de propriété intellectuelle ou d'atteinte à la réputation et à la vie privée et introduite par toute personne et/ou ses ayants droit, ayant créé, développé ou fourni tous contenus, matériaux ou services pour l'assuré ;**
- **les dommages résultant de :**
  - **tout engagement contractuel qui excède ceux auxquels l'assuré est tenu en vertu des textes légaux et réglementaires ;**
  - **toutes clauses fixant à l'avance le montant de la réparation due en cas de non-respect par l'assuré de ses obligations contractuelles ;**
  - **tout engagement contractuel formalisé après que l'assuré a eu connaissance du fait dommageable ;**
- **les dommages résultant de toute collecte illicite ou prohibée, par l'assuré, de données personnelles, de données confidentielles ou de données ;**
- **les dommages résultant du non-respect par l'assuré ou par ses sous-traitants des lois et réglementations applicables en matière de prospection commerciale, à savoir tout envoi de communications commerciales non sollicité par courrier électronique, téléphone, télécopie et/ou automates d'appel ;**
- **les dommages résultant du non-respect par l'assuré de toute obligation, réelle ou allégée, de payer des redevances de licences ou des royalties ;**
- **les dommages résultant de ou causés par :**
  - **la description inexacte, inadéquate ou incomplète du prix de marchandises, de produits ou de services ;**
  - **un défaut de conformité des biens, des produits ou des services à la qualité ou à la performance annoncée ;**
  - **toute organisation de ou participation à tout jeu de hasard.**
- **les dommages fondés sur ou résultant de l'application du droit ou d'une procédure amiable, judiciaire ou administrative, d'un Etat ou de l'Etat Fédéral des Etats-Unis d'Amérique et du Canada.**

PÉRIODE DE GARANTIE

La garantie « base réclamation »

La garantie déclenchée par la réclamation 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 mentionné 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.

La garantie subséquente

Le contrat garantit également les sinistres dont la première réclamation est formulée pendant un délai de 5 ans à partir de la date d'expiration ou de résiliation de tout ou partie des garanties, si ces sinistres sont imputables aux activités garanties à cette date, et s'ils résultent d'un fait dommageable survenu pendant la période de validité du contrat.Le plafond de la garantie déclenchée pendant le délai subséquent ne peut être inférieur à celui de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de résiliation du contrat.

Assurances cumulatives

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

FRAIS ET RISQUES

Frais consécutifs à une attaque informatique

Ce que nous garantissons

Les frais suivants supportés par l'assuré et qui font directement suite à une attaque informatique des systèmes d'information de l'assuré :

- Les frais de reconstitution de données, c'est-à-dire les frais raisonnables et nécessaires s'ajoutant aux frais normalement encourus par l'assuré et engagés par ce dernier auprès de notre prestataire de services pour permettre la reconstitution des données de l'assuré dont il est légalement responsable, dans l'état préalable à la survenance de l'attaque informatique. Notre engagement en vertu du présent contrat est limité aux coûts de main d'oeuvre et des matériels nécessaires pour restaurer ou ressaisir ces données à partir de données partiellement ou entièrement sauvegardées sur un support électronique dédié y compris les solutions Cloud et ce dans la limite de 12 mois suivant l'attaque informatique.
- Les frais et honoraires de notre prestataire de services aux fins d'identifier l'auteur de l'attaque informatique et/ou d'étudier la sécurité logique du système d'information de l'assuré.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **les frais de toute nature engagés pour remplacer, moderniser, mettre à jour, améliorer ou pour la maintenance ou l'entretien d'un système d'information de l'assuré ;**
- **les frais supportés par l'assuré et résultant de tout engagement contractuel qui excède ceux auxquels l'assuré est tenu en vertu des textes légaux et réglementaires ;**
- **les frais résultant de toutes clauses fixant à l'avance le montant de la réparation due en cas de non-respect par l'assuré de ses obligations contractuelles ;**

- **toute perte de bénéfice ou d'intérêts financiers, manque à gagner, perte de chance, réduction du chiffre d'affaires, perte de clientèle ou perte d'exploitation ;**
- **les frais résultant de ou causées par la collecte et/ou la reproduction illicite ou prohibée, par l'assuré, de données personnelles, de données confidentielles ou de données ;**
- **les frais résultant de toute erreur de manipulation y compris dans le choix du programme utilisé, d'une erreur de paramétrage ainsi que toute intervention ponctuelle inappropriée d'un préposé de l'assuré ou d'un prestataire de services désigné, ayant pour effet de provoquer une atteinte au système d'information de l'assuré ;**
- **les frais ou dépenses encourus par l'assuré pour se conformer à tout ordre ou toute acceptation, par l'assuré, de fournir une mesure injonctive ou pécuniaire ;**
- **les frais résultant de défaillances mécaniques, de malfaçons, d'erreurs de conception, de vices cachés, de l'usure normale, de la détérioration progressive, de coupures d'électricité, de défaillances de supports, de dysfonctionnements ou d'erreurs de programmation, d'erreurs ou d'insuffisances dans les traitements informatiques ;**
- **les frais et pertes résultant de ou causés par tout dysfonctionnement des infrastructures ou services électriques ou de télécommunication ;**
- **les frais de procédure judiciaire en « citation directe » engagés par l'assuré suite à une cyber-attaque.**

Frais consécutifs à une atteinte aux données

Ce que nous garantissons

Les frais suivants supportés par l'assuré et qui font directement suite à un accès non-autorisé au système d'information de l'assuré ou une divulgation non-autorisée :

- **Les frais d'identification,** c'est-à-dire les frais et honoraires de notre prestataire de services aux fins d'identifier la nature et l'étendue de cet accès non-autorisé au système d'information de l'assuré ou de cette divulgation non-autorisée ;
- **les frais de notification aux autorités,** c'est-à-dire les frais, y compris les frais et honoraires d'avocats indépendants, engagés par l'assuré, sous réserve de notre accord écrit préalable, aux fins de notifier cet accès non-autorisé au système d'information de l'assuré ou cette divulgation non-autorisée aux autorités administratives ou gouvernementales locales compétentes conformément et dans la limite des obligations légales et réglementaires en vigueur ;
- **les frais de notification aux personnes affectées**, c'est-à-dire les frais de notification engagés par l'assuré sous réserve de notre accord écrit préalable, visant à informer les personnes physiques susceptibles d'être affectées directement par cet accès non-autorisé au système d'information de l'assuré ou par cette divulgation non-autorisée ;
- **les frais de modifications des données**, c'est-à-dire les frais engagés par l'assuré, sous réserve de notre accord écrit préalable, afin de modifier, si nécessaire, les numéros de comptes ou autres numéros d'identification et codes de sécurité des personnes physiques directement affectées par cet accès-non autorisé au système d'information de l'assuré ou par cette divulgation non-autorisée ;
- **les frais de veille et de protection,** c'est-à-dire les frais engagés, sous réserve de notre accord écrit préalable, par l'assuré visant à fournir aux personnes physiques affectées par cet accès non-autorisé au système d'information de l'assuré ou par cette divulgation non-autorisée un service de veille afin de contribuer à les protéger contre une utilisation abusive et/ou non autorisée de leurs données personnelles. Ces frais seront pris en charge pendant une période de 12 mois à compter de la découverte de l'accès non-autorisé au système d'information de l'assuré ou de la divulgation non-autorisée ;
- **les frais de relations publiques et de gestion de crise**, c'est-à-dire les frais et honoraires du conseil en communication et gestion de crise désigné par nous.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **les frais de toute nature engagés pour remplacer, moderniser, mettre à jour, améliorer ou pour la maintenance ou l'entretien d'un système d'information de l'assuré ;**
- **les frais supportés par l'assuré et résultant de tout engagement contractuel qui excède ceux auxquels l'assuré est tenu en vertu des textes légaux et réglementaires ;**
- **les frais résultant de toutes clauses fixant à l'avance le montant de la réparation due en cas de non-respect par l'assuré de ses obligations contractuelles ;**
- **toute perte de bénéfice ou d'intérêts financiers, manque à gagner, perte de chance, réduction du chiffre d'affaires, perte de clientèle ou perte d'exploitation ;**
- **les frais résultant de ou causées par la collecte et/ou la reproduction illicite ou prohibée, par l'assuré, de données personnelles, de données confidentielles ou de données ;**
- **les frais résultant de toute erreur de manipulation y compris dans le choix du programme utilisé, d'une erreur de paramétrage ainsi que toute intervention ponctuelle inappropriée d'un préposé de l'assuré ou d'un prestataire de services désigné, ayant pour effet de provoquer une atteinte au système d'information de l'assuré ;**
- **les frais ou dépenses encourus par l'assuré pour se conformer à tout ordre ou toute acceptation, par l'assuré, de fournir une mesure injonctive ou pécuniaire ;**
- **les frais résultant de défaillances mécaniques, de malfaçons, d'erreurs de conception, de vices cachés, de l'usure normale, de la détérioration progressive, de coupures d'électricité, de défaillances de supports, de dysfonctionnements ou d'erreurs de programmation, d'erreurs ou d'insuffisances dans les traitements informatiques ;**
- **les frais de procédure judiciaire en « citation directe » engagés par l'assuré suite à une cyber-attaque.**

Menace et chantage

Ce que nous garantissons

Le remboursement à l'assuré des sommes et frais suivants, dans la mesure où ils sont légalement assurables, qui résultent directement et exclusivement d'une menace :

- **le paiement de la rançon,** c'est-à-dire la valeur des fonds ou des biens remis par l'assuré à un tiers qui prétend s'être introduit ou s'est réellement introduit dans le système d'information de l'assuré, et qui demande la remise de ces fonds ou de ces biens afin de faire cesser toute menace ;
- **les frais et honoraires** de notre prestataire de services ou d'un conseiller en sécurité indépendant, sous réserve de notre accord écrit préalable, engagé par l'assuré afin de faire cesser toute menace ;
- **les frais de relations publiques et de gestion de crise,** c'est-à-dire les frais et honoraires de notre conseil en communication et gestion de crises désigné par nous et qui font suite à toute menace.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **les dommages causés par un assuré à un autre assuré ;**
- **le paiement de toute rançon qui n'a pas fait l'objet d'un accord préalable écrit de notre part ;**
- **les dommages fondés sur ou résultant de l'application du droit ou d'une procédure amiable, judiciaire ou administrative, d'un Etat ou de l'Etat Fédéral des Etats-Unis d'Amérique et du Canada ;**
- **les frais de procédure judiciaire en « citation directe » engagés par l'assuré suite à une cyber-attaque.**

PERTE D'EXPLOITATION

Ce que nous garantissons

- **Les frais de poursuite d'activité,** c'est-à-dire les frais raisonnables et nécessaires s'ajoutant aux frais normalement encourus par l'assuré et engagés par ce dernier, sous réserve de notre accord écrit préalable, pour lui permettre, suite à l'interruption et/ou à la réduction réelles de ses activités ayant débutées au cours de la période de validité de l'assurance du fait d'une attaque informatique dirigée contre le système d'information de l'assuré ou d'un prestataire de services, de poursuivre ou de reprendre son activité dans des conditions aussi proches que possible de celles qui existaient immédiatement avant la survenance de cette attaque informatique.
- **La perte de revenus démontrée** de l'assuré qui résultent de l'interruption et/ou de la réduction réelles de ses activités ayant débutées au cours de la période de validité de l'assurance, et résultant directement et exclusivement d'une attaque informatique dirigée contre le système d'information de l'assuré ou prestataire de services.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **les frais et les pertes résultant de ou causées par la collecte et/ou la reproduction illicite ou prohibée, par l'assuré, de données personnelles, de données confidentielles ou de données ;**
- **les frais et les pertes causés par ou résultant de toute erreur de manipulation y compris dans le choix du programme utilisé, d'une erreur de paramétrage ainsi que toute intervention ponctuelle inappropriée d'un préposé de l'assuré ou d'un prestataire de services désigné, ayant pour effet de provoquer une atteinte au système d'information de l'assuré ;**
- **les frais et les pertes encourus par l'assuré pour se conformer à tout ordre ou toute acceptation, par l'assuré, de fournir une mesure injonctive ou pécuniaire ;**
- **les frais de toute nature engagés pour remplacer, moderniser, mettre à jour, améliorer ou pour la maintenance ou l'entretien d'un système d'information de l'assuré ainsi que les frais engagés pour détecter et remédier aux erreurs et vulnérabilités des logiciels ;**
- **les frais et les pertes causés par ou résultant de défaillances mécaniques, de malfaçons, d'erreurs de conception, de vices cachés, de l'usure normale, de la détérioration progressive, de coupures d'électricité, de défaillances de supports, de dysfonctionnements ou d'erreurs de programmation, d'erreurs ou d'insuffisances dans les traitements informatiques ;**
- **les frais et pertes résultant de ou causés par tout dysfonctionnement des infrastructures ou services électriques ou de télécommunication ;**
- **les frais et pertes résultant d'une responsabilité envers un tiers ;**
- **les frais d'avocats et de consultations juridiques ;**
- **les pertes résultant de circonstances économiques ou de conditions de marché défavorables ;**
- **les frais de procédure judiciaire en « citation directe » engagés par l'assuré suite à une cyber-attaque ;**
- **les frais et pertes encourus par l'assuré suite à une perquisition administrative et/ou collecte de preuves par l'autorité administrative suite à une cyber-attaque.**

ATTENTION

Les prestations liées à la garanties « Cyber-risque » ci-dessus ne sont pas cumulables avec les autres garanties, mentionnées aux Conditions générales, pouvant être déclenchées sur la base du même événement (ex : frais de reconstitution de données suite à un acte malveillant, ...)

La protection financière du cabinet professionnel

PERTE D'EXPLOITATION

Ce que nous garantissons

- **La prise en charge des frais supplémentaires d'exploitation** que l'assuré peut être amené à engager avec notre accord afin d'éviter ou de limiter les conséquences de l'interruption totale ou partielle de son activité.

  Exemples :

  – **les frais de location d'un matériel** de remplacement ou de loyer d'un nouveau local,

  – **les frais de déménagement et d'installation** provisoire dans un nouveau local,

  – **les frais de personnel intérimaire.**

- **Le maintien de la marge brute** si, malgré la mise en œuvre des frais supplémentaires, le praticien subit une diminution ou un arrêt de son activité.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **les pertes d'exploitation résultant :**
  - **– d'un retard dans la remise en route provisoire ou définitive du cabinet dû à l'assuré ;**
  - **– de grèves qui retarderaient la reprise normale du cabinet ;**
- **les frais engagés par l'assuré excédants la perte de la marge brute.**

La mise en jeu de la garantie : évènements après lesquels nous intervenons

La garantie Perte d'exploitation ne peut être mise en jeu que si l'assuré a souscrit un contrat protégeant ses biens (son cabinet, son matériel et mobilier) contre les dommages matériels à l'origine de son arrêt d'activité.

Ce que nous garantissons

La perte d'exploitation directement liée aux événements suivants :

- un incendie ou événements assimilés ;
- un événement naturel ;
- un dégât des eaux ;
- un vol ou un acte de vandalisme ;
- un dommage électrique ou bris de matériel ;
- une catastrophe naturelle ;
- un attentat ;
- une interdiction d'accès au cabinet décidée par les autorités légales compétentes à la suite d'un incendie et d'une explosion survenus dans le voisinage de celui-ci.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **la perte d'exploitation directement liée à des événements pour lesquels l'assuré :**
  - **– n'a pas souscrit d'assurance de dommages,**
  - **– a souscrit une assurance de dommages mais n'a pas été indemnisé au titre de cette assurance ;**
- **la perte d'exploitation en cas d'évènement postérieur à l'évènement garanti et pour lequel il n'existe aucune relation de cause à effet ;**
- **la perte d'exploitation résultant d'une interdiction d'accès liée à une maladie contagieuse ; cette exclusion s'applique également aux options ci-après si elles sont souscrites ;**
- **la perte d'exploitation liée à la destruction ou l'endommagement d'un fichier de données professionnelles ;**
- **la perte d'exploitation liée à une cyber-attaque** (cette perte fait l'objet de la garantie Cyber-risque).

Option : Perte d'exploitation centre commercial

La garantie Perte d'exploitation est étendue aux conséquences de la baisse de fréquentation du centre commercial dans lequel se situe le cabinet et qui serait touché par un sinistre incendie ou un événement naturel.

Option : Perte d'exploitation établissement thermal

La garantie est étendue à la perte d'exploitation du praticien consécutive à la fermeture partielle ou totale de l'établissement thermal désigné aux Conditions particulières, intervenue par décision administrative en raison d'une pollution accidentelle des sources.

Option : Perte d'exploitation après incendie clinique / hôpital

La garantie Perte d'exploitation est étendue à la perte financière consécutive à un incendie ou une explosion d'un hôpital ou d'une clinique :

- désigné aux Conditions particulières avec lequel le cabinet assuré est sous contrat ;

OU

- dans lequel le cabinet assuré est situé ;

et ayant entraîné une baisse de fréquentation.

OPTION : PERTE DE VALEUR VÉNALE DU CABINET PROFESSIONNEL

Ce que nous garantissons

Le versement d'une indemnité correspondant à la perte totale ou partielle de la valeur vénale du fonds :

- il y a **perte totale** lorsque l'assuré est dans l'impossibilité complète et définitive de continuer l'exploitation du cabinet professionnel et de la transférer dans d'autres bâtiments sans perdre la totalité de sa clientèle dans les cas suivants :
  - quand l'assuré est locataire du fonds, s'il y a refus du propriétaire de remettre en état le bâtiment dans lequel se trouvait le cabinet ou si le propriétaire résilie le bail de location,
  - quand l'assuré est propriétaire du fonds, s'il y a impossibilité absolue ne provenant ni de son fait ni de sa volonté de reconstruire le bâtiment dans lequel se trouvait le cabinet ;
- il y a **perte partielle** lorsque l'assuré supporte une diminution définitive et permanente de sa clientèle causée par :
  - l'interruption de l'exploitation du cabinet,
  - la diminution de la surface des locaux où est exploité le cabinet,
  - le transfert du cabinet professionnel dans d'autres lieux.

La mise en jeu de la garantie : évènements après lesquels nous intervenons

La garantie Perte de la valeur vénale ne peut être mise en jeu que si l'assuré a souscrit un contrat protégeant ses biens (son cabinet, son matériel et mobilier) contre les dommages matériels à l'origine de son arrêt d'activité.

Ce que nous garantissons

La perte de la valeur vénale consécutive à :

- un incendie ou un événement assimilé ;
- un événement naturel ;
- un dégât des eaux ;
- un vol ou un acte de vandalisme ;
- une catastrophe naturelle ;
- un attentat ;

tels que définis au chapitre « Les Événements garantis » page 15.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **la perte de la valeur vénale directement liée à des événements pour lesquels l'assuré :**
  - **– n'a pas souscrit d'assurance de dommages,**
  - **– a souscrit une assurance de dommages mais n'a pas été indemnisé au titre de cette assurance ;**
- **la perte de la valeur vénale en cas d'événement postérieur à l'événement garanti et pour lequel il n'existe aucune relation de cause à effet.**

Les responsabilités civiles liées au cabinet professionnel

LA RESPONSABILITÉ CIVILE LIÉE À L'OCCUPATION DU CABINET PROFESSIONNEL

Cette garantie est accordée automatiquement avec les garanties Incendie et événements assimilés et Dégâts des eaux lorsque le contrat couvre le bâtiment.

Ce que nous garantissons

- **Si l'assuré est locataire,** les conséquences financières de la responsabilité civile qu'il peut encourir pour les dommages matériels causés au propriétaire par un incendie, une explosion ou un dégât des eaux garantis au titre des dommages au cabinet professionnel et provenant des bâtiments qu'il occupe.

  La garantie est étendue :

  – au trouble de jouissance causé aux autres locataires,

  – à la perte d'usage du propriétaire,

  – à sa responsabilité perte des loyers.
- **Si l'assuré est propriétaire ou copropriétaire,** les conséquences financières de la responsabilité civile qu'il peut encourir pour les dommages matériels causés à son (ses) locataire(s) par un incendie, une explosion ou un dégât des eaux garantis au titre des dommages au cabinet professionnel et provenant des bâtiments qu'il donne en location.

  La garantie est étendue au trouble de jouissance causé à un ou plusieurs colocataires.
- **Que l'assuré soit propriétaire, copropriétaire, locataire ou occupant**, les conséquences financières de la responsabilité civile qu'il peut encourir pour les dommages matériels causés à ses voisins ou tiers par un incendie, une explosion ou un dégât des eaux garantis au titre des dommages au cabinet professionnel et provenant des bâtiments qu'il occupe.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **les dommages corporels** (ces dommages font l'objet de la garantie Responsabilité civile liée à l'exploitation du cabinet professionnel).

OPTION : RESPONSABILITÉ CIVILE PROPRIÉTAIRE D'IMMEUBLE

Ce que nous garantissons

Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut incomber à l'assuré du fait de l'immeuble dont il est propriétaire ou copropriétaire sans assurance de syndic, à la suite de dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs :

- **causés à des locataires ou des tiers** s'ils résultent d'un accident provenant de bâtiments, partie de bâtiment, cours, jardins, plantations et clôtures qui constituent cet immeuble et ses dépendances ;
- **causés à un de ses locataires** si ce dommage résulte d'un accident ayant trouvé son origine dans l'occupation par celui-ci de l'immeuble et ses dépendances.

OPTION : RESPONSABILITÉ CIVILE LIÉE À L'EXPLOITATION DU CABINET PROFESSIONNEL

Ce que nous garantissons

Les conséquences financières de la responsabilité civile, dans le cadre de l'exploitation du cabinet professionnel, que l'assuré ou toute personne dont il est civilement responsable peut encourir en raison des dommages corporels et matériels qu'ils causent à un tiers.

Notre garantie est également acquise à l'assuré pour les dommages matériels causés lors de soins pratiqués au domicile de ses patients.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **les dommages subis par les personnes n'ayant pas la qualité de tiers au sens du contrat** (les dommages subis par les préposés dans le cadre de la faute inexcusable font l'objet de la garantie Pertes pécuniaires) ;
- **les dommages matériels et immatériels résultant d'incendie, d'explosion, de dégâts des eaux prenant naissance à l'intérieur des bâtiments dont l'assuré est propriétaire, copropriétaire, locataire ou occupant** (ces dommages font l'objet de la garantie Responsabilité civile liée à l'occupation du cabinet professionnel) ;
- **les dommages engageant la responsabilité personnelle de l'assuré ou de toute personne dont il est civilement responsable dans le cadre des activités de prévention, de diagnostic ou de soins ainsi que de la production, de l'exploitation et de la fourniture de produits de santé** (ces dommages font l'objet d'un contrat Responsabilité civile professionnelle) ;
- **les dommages aux biens de l'assuré** (ces dommages font l'objet des garanties Dommages au cabinet professionnel) ;
- **les dommages causés par tous véhicules, dont l'assuré ou un préposé a la propriété, la conduite, la garde ou l'usage** (ces dommages font l'objet de la garantie Responsabilité civile automobile).

LA DÉFENSE DE L'ASSURÉ

Ce que nous garantissons

En cas d'action judiciaire mettant en cause l'assuré ou l'une des personnes dont il est civilement responsable, au titre de l'une des garanties de responsabilité civile telles que définies ci-dessus, nous prenons en charge leur défense devant toutes les juridictions, y compris en cas de citation devant un tribunal répressif en France pour blessures, homicide, délit ou contravention.

Devant les juridictions civiles ou administratives, nous dirigeons la procédure et décidons des voies de recours. Nous seuls pouvons transiger avec les victimes.

Dans tous les cas, nous assumons la direction du procès et prenons en charge les frais judiciaires et honoraires d'avocat :

- **devant les juridictions pénales :**
  - en ce qui concerne l'action civile et à l'instar des juridictions civiles nous dirigeons la procédure, décidons des voies de recours et transigeons éventuellement avec les victimes ;
  - en ce qui concerne l'action publique, nous assumons les frais afférents à la défense de l'assuré. La sanction éventuelle prononcée contre lui (amende, emprisonnement avec ou sans sursis) reste légalement inassurable.
- **devant les juridictions ordinales,** l'assuré peut choisir son avocat.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **le paiement des amendes auxquelles l'assuré pourrait être condamné.**

PÉRIODE DE GARANTIE

La garantie « base réclamation »

La garantie déclenchée par la réclamation 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 mentionné 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.

La garantie subséquente

Le contrat garantit également les sinistres dont la première réclamation est formulée pendant un délai de 5 ans à partir de la date d'expiration ou de résiliation de tout ou partie des garanties, si ces sinistres sont imputables aux activités garanties à cette date, et s'ils résultent d'un fait dommageable survenu pendant la période de validité du contrat.

Le plafond de la garantie déclenchée pendant le délai subséquent ne peut être inférieur à celui de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de résiliation du contrat.

Assurances cumulatives

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

Les pertes pécuniaires : faute inexcusable

Cette garantie est accordée automatiquement avec la garantie Responsabilité civile liée à l'exploitation du cabinet professionnel. Elle s'applique aux fautes inexcusables retenues pour les accidents du travail et les maladies professionnelles.

OBJET DE LA GARANTIE

Ce que nous garantissons

Nous garantissons, aux conditions ci-après, le remboursement des pertes financières supportées par l'assuré et constituées :

- de la cotisation supplémentaire prévue à l'article L.452.2 du Code de la Sécurité sociale ;
- des indemnités récupérées auprès de lui par les caisses de Sécurité sociale au titre de l'article L.452.3 du Code de la Sécurité sociale.

Ce que nous garantissons également

La défense de l'assuré dans les actions amiables ou judiciaires fondées sur les articles L.452.2 et L.452.3 du Code de la Sécurité sociale et dirigées contre lui en vue d'établir sa propre faute inexcusable et/ou celle de la personne qu'il s'est substituée dans la direction de l'entreprise.

Ce que nous ne garantissons pas

Outre les exclusions générales qui figurent page 30 :

- **le remboursement des pertes financières résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle reconnue à la suite de travaux n'entrant pas dans l'activité de l'assuré déclarée aux Conditions particulières ;**
- **le remboursement des pertes financières résultant d'une maladie professionnelle reconnue, liée à l'amiante ou au produit amianté ;**
- **les cotisations supplémentaires prévues aux articles L.242.7 et L.412.3 du Code de la Sécurité sociale.**

PÉRIODE DE GARANTIE

Les garanties de remboursement des pertes financières et de défense de l'assuré sont acquises :

- pour les accidents du travail survenus postérieurement à la prise d'effet du contrat et antérieurement à sa cessation ;
- pour les maladies professionnelles, dont la date d'envoi par la Sécurité sociale du double de la déclaration dans les conditions prévues à l'article R.441.11, alinéa 3, du Code de la Sécurité sociale est postérieure à la prise d'effet du contrat et antérieure à sa cessation.

MONTANTS DES GARANTIES

Pour les réclamations formulées à l'encontre de l'assuré en qualité d'employeur de fait ou de droit, au titre des accidents médicaux ou des maladies professionnelles :

- la garantie du remboursement des pertes financières est plafonnée à 1 000 000 euros par victime et 5 000 000 euros par année d'assurance pour l'ensemble des victimes ;
- la garantie de prise en charge des frais de défense de l'assuré est plafonnée à 8 000 euros par sinistre et 16 000 euros par année d'assurance. L'assuré a la possibilité de choisir son avocat, mais la prise en charge des honoraires se limitera au plafond prévu dans le contrat.

OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ

Sous peine de déchéance dans les conditions mentionnées à l'article L.113-2-4 du Code des assurances, l'assuré doit nous déclarer dans un délai de 5 jours toute action en faute inexcusable diligentée à son encontre par l'un de ses salariés.

La sécurité du personnel et des clients

Ce que nous garantissons

En cas d'agression de l'assuré, d'un membre de son personnel ou d'un client à l'intérieur du cabinet ou au cours d'un transport de fonds garantie au titre du présent contrat, nous :

- **versons un capital :**
  - **à la victime en cas d'infirmité permanente totale.** Le capital versé est proportionnel aux taux d'infirmité permanente fixé par référence au barème des accidents du travail ;
  - **aux ayants droits de la victime en cas de décès**. Il leur appartient de prouver la relation de cause à effet entre l'agression et le décès ;
- **prenons en charge :**
  - **les frais médicaux :** nous remboursons les frais médicaux, le transport de la personne agressée jusqu'au lieu où elle pourra recevoir les premiers soins d'urgence que nécessite son état, les frais d'hospitalisation et de pharmacie, après déduction des remboursements obtenus au titre des régimes sociaux et / ou privés ;
  - **les dommages matériels :** nous indemnisons les dommages matériels et corporels subis par la personne au moment de l'agression.

Ce que nous ne garantissons pas

Pour le transport de fonds, les clients, les membres du personnel des banques ainsi que les professionnels du convoyage de fonds.

Les exclusions générales

Ce que nous ne garantissons jamais, quelles que soient les garanties souscrites :

Les dommages :

- **intentionnellement causés ou provoqués par toute personne assurée, ou avec sa complicité, sauf application de l'article L.121-2 du Code des assurances,**
- **provenant de la guerre étrangère ou de la guerre civile,**
- **résultant de tremblements de terre, éruptions volcaniques, inondations, raz de marées, débordements des sources, cours d'eau et étendues d'eaux naturelles et artificielles, glissements et affaissements de terrain, sauf si les pouvoirs publics décrètent l'état de catastrophe naturelle.**

Les dommages causés ou l'aggravation des dommages causés par :

- **les armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome (cette exclusion ne s'applique pas à la garantie Attentats),**
- **tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute autre source de rayonnements ionisants et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire,**
- **toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope), utilisée ou destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire et dont l'assuré, ou toute autre personne dont il répond, a la propriété, la garde ou l'usage,**
- **les engins de guerre dont la détention est interdite ainsi que ceux qui résulteraient d'une manipulation par l'assuré.**

Les dommages causés aux biens assurés par :

- **la pollution de l'atmosphère, des eaux et du sol,**
- **toutes autres atteintes à l'environnement résultant :**
  - **de l'émission, du rejet ou du dépôt de substances solides, liquides ou gazeuses,**
  - **de bruits, odeurs, vibrations, ondes, radiations, rayonnements ou modifications de la température.**

Le sinistre

Les obligations de l'assuré : la déclaration de sinistre — **32**
Nos engagements : le règlement de sinistre — **33**

Les obligations de l'assuré : la déclaration de sinistre

LA FORME

L'assuré doit :

Pour les sinistres hors cyber-risque

1- Compléter avec la plus grande précision le document intitulé « Déclaration de sinistre Multirisque Professionnelle ».

Ce document vaut déclaration de sinistre. Il a été spécialement rédigé par nous afin de recueillir tous les éléments qui nous sont utiles au règlement du sinistre. Il nous permettra de faire une première estimation des dommages et de déterminer la procédure de gestion adéquate du dossier.
Ne pas oublier d'y joindre devis, factures et autres justificatifs (photos par exemple).

- **En cas de dégâts des eaux,** remplir également le constat amiable Dégâts des eaux.
- **En cas de vol,** joindre l'original du compte rendu d'infraction ou, à défaut, du récépissé du dépôt de plainte fait auprès de la Police ou Gendarmerie.
- **En cas de perte d'exploitation,** joindre les 3 dernières déclarations fiscales.

Si l'assuré ne dispose pas du document « Déclaration de sinistre Multirisque Professionnelle » pour faire sa déclaration ou pour un sinistre en Assurance scolaire, nous lui rappelons les informations à nous fournir :

– la date, le lieu et les circonstances du sinistre,

– ses causes connues ou présumées et ses conséquences,

– les noms et adresses des personnes lésées si l'assuré a causé des dommages à autrui,

– la nature et le montant approximatif des dommages ou des pertes en vol.

En complément pour l'assurance scolaire, joindre toutes pièces utiles de nature à établir la survenance de l'accident, la réalité des préjudices subis et le lien de causalité entre ces préjudices et l'accident, en assurance scolaire. Dans un délai de 30 jours à compter du sinistre, l'assuré doit nous fournir le certificat initial de constatation des dommages corporels indiquant la nature des lésions et leurs conséquences probables.

L'assuré doit permettre en tout temps à nos médecins de procéder à l'examen médical de la victime.

Le refus de sa part, sans justification valable, entraînera la déchéance de son droit à l'indemnité.

2- Nous adresser sa déclaration de sinistre à :

LA MÉDICALE
Sinistres
TSA 26 666
92894 Nanterre Cedex 9

3- Nous transmettre tous les documents en rapport avec le sinistre qui lui sont adressés (avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires, pièces de procédure).

Pour les cyber-sinistres :

1- Faire appel à son prestataire informatique

En cas de problème informatique, informer votre prestataire informatique habituel dans un délai raisonnable après la constatation de l'incident.

Dans les cas où vous n'avez pas de prestataire informatique, notre cyber-assisteur THALES pourra fournir une liste de prestataires informatiques locaux. Vous devez, avant tout intervention de notre cyber-assisteur, contractualiser avec un prestataire informatique de votre choix.

2- Avertir notre cyber-assisteur

Si le prestataire informatique suspecte une cyber-attaque sur votre système d'information, ce dernier doit immédiatement compléter avec vous « la déclaration de cyber-sinistre » avant de l'envoyer :

par email : **lamedicale.cyberassistance@thalesgroup.com**

ou par fax : **01.73.32.22.77**

3- Suivre les recommandations du cyber-assisteur

Votre prestataire informatique doit suivre l'ensemble des recommandations de notre cyber-assisteur jusqu'au confinement de l'incident.

4- En cas de Perte d'exploitation et/ou Responsabilité civile

Si votre responsabilité est engagée et/ou vous subissez une perte d'exploitation suite à un cyber-sinistre, **vous devez au préalable suivre les 3 étapes du processus ci-dessus**, mais également adresser votre « déclaration de sinistre Multirisque Professionnelle » à :

LA MÉDICALE
Sinistres
TSA 26 666
92894 Nanterre Cedex 9

LE DÉLAI

Pour nous envoyer sa déclaration de sinistre, l'assuré dispose de :

- **5 jours ouvrés** pour tout sinistre hors Vol, Vandalisme, Catastrophes naturelles, Catastrophes technologiques, Recours suite à accident, Protection juridique,
- **2 jours ouvrés** pour un sinistre Vol et Vandalisme, à partir de la date à laquelle il a eu connaissance du sinistre,
- **2 mois** pour un sinistre Recours suite à accident à partir de la date à laquelle l'assuré a eu connaissance d'un événement préjudiciable susceptible de donner lieu à une réclamation ou à des poursuites,
- **10 jours** après la publication de l'arrêt interministériel constatant l'état de catastrophe naturelle pour un sinistre Catastrophes naturelles.

ATTENTION

Si l'assuré ne respecte pas ces délais, sauf cas fortuit ou de force majeure, et si nous établissons que le retard dans la déclaration nous a causé un préjudice ou s'il nous fait sciemment une fausse déclaration sur la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences du sinistre, il perd, pour le sinistre concerné, le bénéfice des garanties du contrat.

LES AUTRES OBLIGATIONS

En cas de sinistre, l'assuré :

- doit prendre immédiatement toutes les mesures nécessaires pour limiter l'importance du sinistre et sauvegarder les biens garantis,
- lorsque les pertes ou dommages sont imputables à autrui, il doit également prendre toutes mesures nécessaires pour nous conserver le recours en responsabilité, et prêter son concours pour engager les poursuites nécessaires.

ATTENTION

Si l'assuré ne respecte pas les autres obligations énoncées ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, et si nous établissons que le manquement à ces obligations nous a causé un préjudice, nous pourrons réclamer une indemnité proportionnée au dommage qui nous aura ainsi été causé.

Nos engagements : le règlement de sinistre

LES MESURES DE PREMIÈRE URGENCE

L'assistance au cabinet professionnel sinistré

Suite à un incendie ou événements assimilés, un événement naturel, un dégât des eaux, un vol ou du vandalisme, nous mettons à la disposition de l'assuré les services d'assistance MÉDICALE ASSISTANCE suivants :

Organisation et prise en charge du retour du praticien

Si l'assuré, absent de son cabinet professionnel, doit regagner celui-ci en l'absence d'autres collaborateurs et si sa présence sur place est indispensable, MÉDICALE ASSISTANCE met à sa disposition et prend en charge un billet de train 1re classe ou un billet d'avion classe touriste (pour un voyage de plus de 5h de train) du lieu de séjour à celui de son local professionnel sinistré, situé en France métropolitaine, Guadeloupe, Martinique, à la Réunion, en Guyane ou à Mayotte.

La prise en charge s'effectuera à hauteur des frais complémentaires de ceux que le praticien aurait dû normalement engager pour son retour, tels que billets de train, d'avion, bateau. Cette garantie s'exerce en France et à l'étranger pour deux personnes maximum.

Préservation du local sinistré

Si, à la suite du sinistre garanti, le local professionnel ne présente plus les conditions de fermeture ou de sécurité requises ou est devenu inutilisable, MÉDICALE ASSISTANCE met en place à la demande du bénéficiaire :

- **le gardiennage du local sinistré** par un agent de sécurité lorsque le bénéficiaire n'est pas sur place ou qu'il est dans l'incapacité de demeurer sur les lieux. Le gardiennage organisé par MÉDICALE ASSISTANCE est pris en charge pendant une durée maximum de 48 heures consécutives suivant la survenance du sinistre.
- **l'intervention d'un vitrier ou d'un serrurier** pour sécuriser la porte ou les issues du local professionnel, dans la limite de 150 € TTC par sinistre.

  Les travaux entrepris éventuellement à la suite de cette intervention (main-d'œuvre et pièces) restent à la charge du bénéficiaire.

  L'intervention d'un vitrier n'est pas proposée aux résidents de Mayotte.
- **l'intervention d'un plombier** pour procéder aux réparations urgentes dans la limite de 150 € TTC par sinistre.

  Les travaux entrepris éventuellement à la suite de cette intervention (main-d'œuvre et pièces) restent à la charge du bénéficiaire.

  Cette prestation n'est pas proposée aux résidents de la Guyane.

Nettoyage du cabinet professionnel

MÉDICALE ASSISTANCE recherche et missionne un technicien de surface pour nettoyer le cabinet professionnel ou le nouveau local dans lequel l'assuré emménagera si le local d'origine est devenu inhabitable à la suite du sinistre. MÉDICALE ASSISTANCE prend en charge les frais de déplacement et d'intervention à concurrence de 800 euros TTC.

Déménagement du matériel, mobilier et consommables

MÉDICALE ASSISTANCE met à disposition et prend en charge en fonction des disponibilités locales, un véhicule type utilitaire se conduisant avec le permis B afin de permettre à l'assuré d'effectuer le transport du matériel de valeur, mobilier ou consommables non périssables restés dans le local professionnel sinistré, situé en France métropolitaine, en Guadeloupe, en Martinique, à la Réunion, en Guyane ou à Mayotte. Cette prise en charge ne pourra en aucun cas dépasser 800 euros TTC.

L'assuré doit, pour bénéficier de cette assistance, remplir les conditions habituelles demandées par les loueurs.

Le véhicule est assuré en tous risques avec rachat de la franchise imposée par le loueur courte durée. Les assurances individuelles ou personnelles sont exclues, ainsi que l'assurance des effets personnels et des marchandises transportées.

Les frais de carburant sont à la charge de l'assuré.

L'assuré doit prendre lui-même livraison du véhicule auprès de la société de location désignée par MÉDICALE ASSISTANCE, à l'adresse indiquée et le restituer à cette même adresse.

Le dépannage d'urgence

Dépannage Urgence Plomberie

En cas de panne ou de dysfonctionnement des installations de plomberie ou d'une canalisation à l'intérieur du local professionnel provoquant une fuite d'eau, une inondation, ou un engorgement de ses canalisations, sur simple appel téléphonique 24h/24, 7j/7 MÉDICALE ASSISTANCE réalise une analyse du dysfonctionnement par téléphone.

MÉDICALE ASSISTANCE :

– vérifie l'éligibilité à la garantie, et les circonstances,

– établit un premier diagnostic de la panne par téléphone.

Si une fuite est avérée, MÉDICALE ASSISTANCE organise et prend en charge l'intervention d'un plombier au local professionnel dans les limites décrites ci-dessous.

Intervention d'un plombier

Le plombier est qualifié et agréé pour intervenir sur les incidents suivants :

– fuite sur le robinet d'arrêt d'alimentation générale d'eau ;

– fuite sur joint de parcours des canalisations d'alimentation d'eau ;

– fuite sur joint de parcours des canalisations d'évacuation d'eau ;

– fuite sur canalisations d'alimentation d'eau ;

– fuite sur canalisations d'évacuation d'eau ;

– fuite sur trop-plein de baignoire, de lavabo et d'évier ;

– fuite du ballon d'eau chaude ;

– fuite sur groupe de sécurité d'un chauffe-eau ;

– fuite sur joint de sortie de cuvette WC ;

– fuite sur joint et robinet d'arrêt de la chasse d'eau du WC ;

– fuite sur siphon PVC ou métal ;

– fuite sur joint et robinet existant de machine à laver (linge ou vaisselle) ;

– engorgement des WC, lavabos et éviers ;

– engorgement des canalisations d'évacuation ;

– fuite sur robinet et joint ou té de réglage de radiateurs du chauffage individuel.

La prise en charge de MÉDICALE ASSISTANCE est limitée à une intervention par année d'assurance, 12 mois à compter de la première intervention, tous dysfonctionnements ou pannes confondus, pour un montant maximum de 300 € TTC par intervention, et couvre les frais nécessaires à la réparation d'urgence.

Les travaux entrepris éventuellement à la suite de cette intervention notamment pour les conséquences du sinistre ou de la recherche de fuite (main-d'œuvre et pièces) restent à la charge du bénéficiaire.

Les réparations (hors débouchages) sont garanties pour une période de 1 an.

Cette prestation n'est pas proposée aux résidents de la Guyane.

Mise en relation avec des artisans

En cas de panne ou de dysfonctionnement des installations de chauffage, électricité, menuiserie ou serrurerie du local professionnel et en l'absence de contrat d'entretien ou de garantie, MÉDICALE ASSISTANCE organise et prend en charge : l'intervention d'un réparateur qualifié dans le domaine concerné. La prise en charge de MÉDICALE ASSISTANCE est limitée à une intervention par an, tous dysfonctionnements ou pannes confondus, pour un montant maximum de 150 € TTC, et couvre le déplacement et la main d'œuvre. Le coût éventuel des pièces détachées reste à la charge du bénéficiaire.

L'intervention d'un plombier n'est pas proposée aux résidents de Guyane.

L'intervention d'un menuisier n'est pas proposée aux résidents de Guyane et de Mayotte.

Toute demande d'assistance doit, sous peine d'irrecevabilité, être formulée directement auprès de MÉDICALE ASSISTANCE par un des moyens suivants :

- **Pour les résidents :**
  - de France métropolitaine : **0 810 31 01 02**
    (accessible depuis le lieu de résidence)
    ou **33 (1) 40 25 50 31** - appel non surtaxé
    (accessible depuis le lieu de résidence ou depuis l'étranger)
  - de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique, de Mayotte et de la Réunion : **0 810 40 12 57**
    (accessible depuis le lieu de résidence)
    ou **262 262 90 99 40** - appel non surtaxé
    (accessible depuis le lieu de résidence ou depuis l'étranger)
- **Pour tous, envoi postal à :**

AWP France SAS - MÉDICALE ASSISTANCE
7, rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen

Ne pas oublier de nous communiquer le numéro du contrat d'assurance.

ATTENTION

MÉDICALE ASSISTANCE ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales, se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence et prendre en charge les frais ainsi engagés.

Elle ne sera pas tenue responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements tels que : guerre civile ou étrangère, révolution, mouvement populaire, émeutes, grèves, saisies ou contraintes par la force publique, interdictions officielles, pirateries, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs et empêchements climatiques.

La procédure d'urgence

Nous nous engageons si le cabinet professionne n'est plus utilisable(1) à :

- envoyer un expert qui se rendra sur les lieux du sinistre dans les 24 heures(2) après que nous ayons eu connaissance du sinistre,
- verser à l'assuré une avance de 3 050 € dans les 72 heures(2) après que nous ayons eu connaissance du sinistre. Le versement de l'avance interviendra après le passage de notre expert.

(1) Le cabinet professionnel est considéré comme inutilisable quand l'assuré ne peut plus recevoir sa clientèle dans des conditions d'hygiène et de sécurité suffisantes.

(2) Ces délais s'entendent en jours ouvrés. Ils doivent être augmentés des périodes de repos (samedi, dimanche et jours fériés).

L'ÉVALUATION DES DOMMAGES

Les modalités d'estimation

Évaluation de gré à gré

En principe, les dommages sont estimés à l'amiable entre l'assuré et nous à partir des factures et autres justificatifs que l'assuré nous fournira. Dans certains cas, nous pouvons être amenés à mandater un expert qui aura la charge de déterminer l'origine technique du sinistre, d'estimer les dommages et d'évaluer la vétusté des biens sinistrés.

L'expertise amiable et contradictoire

En cas de désaccord avec nous sur l'estimation des dommages, l'assuré a la possibilité de faire appel à un expert de son choix.

La tierce expertise

Faute pour les deux experts de s'entendre, il est procédé à la nomination d'un troisième expert. Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix. Chacun prend en charge les frais et honoraires de son expert et, le cas échéant, la moitié de ceux du troisième.

Les modalités d'indemnisation

En cas d'assurance de plusieurs sites (formule Confort), chaque site est couvert selon les montants spécifiés aux Conditions particulières.

Les bâtiments et dépendances professionnels

Quel que soit l'événement garanti

Les bâtiments et dépendances professionnels sont indemnisés en valeur à neuf (à l'exception des stores, panneaux publicitaires, et lorsqu'ils sont seuls endommagés, les volets, persiennes, gouttières et chêneaux, pour les dommages provoqués par un événement naturel) si l'assuré reconstruit :

- dans un délai de 2 ans à compter de la date du sinistre,
- sur l'emplacement des biens sinistrés,
- à l'identique et sans apporter de modifications majeures à leur destination initiale sauf dans un cas de force majeure qui n'existait pas à la souscription du contrat (l'assuré doit nous apporter la preuve de la reconstruction des bâtiments).

Si l'une de ces conditions n'est pas respectée, nous indemnisons les bâtiments en valeur réelle. L'indemnisation est limitée à la valeur économique des bâtiments si, au jour du sinistre, celle-ci est inférieure à leur valeur réelle.

Lorsqu'il est nécessaire de décontaminer un bien immobilier, l'indemnisation des dommages, y compris les frais de décontamination, ne peut excéder la valeur vénale de l'immeuble ou le montant des capitaux assurés.

En ce qui concerne les dommages provoqués par un événement naturel, les stores, panneaux publicitaires, clôtures maçonnées ou faites de grillages en panneau et lorsqu'ils sont seuls endommagés, les volets, persiennes, gouttières et chêneaux sont toujours indemnisés en valeur réelle.

Cas particuliers d'indemnisation

- **Dommages consécutifs à un incendie de forêt**

En application de l'article L.122-8 du Code des assurances, les dommages consécutifs à un incendie de forêt, alors que l'assuré ne s'est pas conformé aux obligations de débroussaillage (articles L.322-3 à L.322-10 du Code forestier), sont assortis d'une franchise de 5 000 euros.

- **Bâtiments construits sur le terrain d'autrui**

En cas de reconstruction entreprise sur les lieux loués dans un délai d'un an à partir du jour de la clôture de l'expertise, l'indemnité est versée au fur et à mesure de l'exécution des travaux.

En cas de non-reconstruction, s'il résulte d'un acte ayant date certaine avant le sinistre que l'assuré devait, à une époque quelconque, être remboursé par le propriétaire du sol de tout ou partie des constructions, l'indemnité ne peut excéder la somme stipulée au bail à cet effet.

À défaut de convention ou dans le silence de celle-ci, l'assuré n'a droit qu'à la valeur des matériaux qui seront évalués comme matériaux de construction.

- **Bâtiments frappés d'expropriation ou destinés à la démolition**

En cas d'expropriation des biens assurés et de transfert de contrat à l'autorité expropriante, l'indemnité sera limitée à l'indemnité de l'expropriation ou, à défaut à la valeur des matériaux évalués comme matériaux de démolition. La même limitation est applicable aux bâtiments destinés à la démolition.

Le matériel professionnel

Le matériel médical et de bureau y compris le matériel informatique

Quel que soit l'événement garanti

- **Le matériel professionnel** est indemnisé en valeur à neuf (y compris les frais de transport, de taxes et de douane) s'il est :
  - âgé de moins de 3 ans, au jour du sinistre, pour les sondes ainsi que pour les antennes des IRM ;
  - âgé de moins de 4 ans, au jour du sinistre, pour le matériel de bureau (matériel informatique destiné à la gestion du cabinet, téléphone, fax) et le système d'alarme ;
  - âgé de moins de 7 ans, au jour du sinistre, pour tous les autres matériels (y compris le matériel de radiologie et d'imagerie médicale reconditionné avec pour point de départ, la date de reconditionnement) ;
  - remplacé dans un délai de 2 ans à compter de la date du sinistre (l'assuré doit nous fournir la facture d'achat) par un matériel ayant les mêmes fonctions et performances que celui qui a été sinistré.

Si le matériel sinistré est remplacé par un matériel différent parce qu'il n'existe plus sur le marché ou que l'assuré a choisi d'en racheter un plus performant, notre indemnité est limitée à la valeur d'un matériel de rendement égal et ayant les mêmes fonctions que celui qui a été sinistré.

Si l'âge du matériel dépasse les limites indiquées ci-dessus ou si le délai de remplacement de 2 ans n'est pas respecté, nous indemniserons le matériel en valeur réelle avec une vétusté :

– forfaitaire de 30 % par an à partir de la 4e année pour les sondes ainsi que pour les antennes des IRM ;

– forfaitaire de 25 % par an à partir de la 5e année pour le matériel de bureau ;

– forfaitaire de 20 % par an à partir de la 5e année pour le système d'alarme et à partir de la 8e année pour tous les autres matériels.

- **En cas de sinistre partiel**

Nous indemnisons les frais de réparation nécessaires à la remise en état du matériel endommagé dans son état antérieur au sinistre.

Ils comprennent :

– le coût de remplacement des pièces endommagées,

– les frais de transport,

– les frais de main-d'œuvre sur la base des salaires en heures normales,

– les frais de douane et de taxes,

– les frais de nettoyage rendus nécessaires.

Pour les pièces ayant une durée de vie inférieure à celle du matériel, une vétusté est appliquée à dire d'expert.

Si l'assuré choisit de réparer son matériel, bien que le montant des réparations soit supérieur à sa valeur réelle, l'indemnité versée ne peut en aucun cas dépasser cette valeur au jour du sinistre.

Cas particulier

Cadeau de franchise en dommages électriques et bris de matériel

Lorsque l'assuré n'a pas eu de sinistre bris de matériel au cours des 2 années précédant le sinistre, la franchise prévue au contrat sera applicable pour moitié au premier sinistre survenu après 2 années sans sinistre bris de matériel et sera offerte après 3 ans sans sinistre bris de matériel.

Frais de reconstitution d'un fichier de données professionnelles

Indemnisation en cas de modification préjudiciable ou de perte de données ou programme assurés, dans la limite indiquée au tableau des montants de garanties et franchises, à concurrence des frais nécessaires à :

- la réintroduction manuelle des données et programme à partir des supports de données de sauvegarde ;
- la réintroduction manuelle des données saisies depuis la dernière sauvegarde ;
- la réinstallation des logiciels permettant la réintroduction manuelle ou automatique à partir de programmes d'origines existantes dans l'outil informatique du cabinet ;
- le remplacement ou la réintroduction de données de système de programmes standards.

Cas particuliers d'indemnisation

- **En cas de création d'activité (formule Confort)**

En cas de création d'activité, et sous réserve de la fourniture des justificatifs, nous garantissons le contenu à hauteur de 150 % du chiffre d'affaires la 1re année, à hauteur de 120 % la 2e année, puis conformément au taux de garantie souscrit à partir de la 3e année.

- **En cas de sinistre total**

- Matériel acquis en leasing

En cas de sinistre total, la société de leasing (seule propriétaire du matériel) est remboursée sur la base du capital restant dû figurant sur l'échéancier du client. L'indemnité est versée hors taxes.

En cas de sinistre partiel, si l'assuré a pris à sa charge les réparations du matériel, nous l'indemnisons toutes taxes comprises.

- Incompatibilité entre les logiciels et leurs matériels informatiques

Lorsque les biens informatiques ne sont plus disponibles ou que les logiciels ne sont plus compatibles avec les nouveaux matériels informatiques, les frais de reconversion restent à la charge de l'assuré.

- Échange standard de matériel

En cas d'échange standard de matériel, celui-ci est indemnisé en valeur réelle.

- **En cas de sinistre partiel**

- Indisponibilité des pièces détachées

En cas d'impossibilité de réparer le matériel sinistré si les pièces ne sont plus fabriquées, notre indemnité est limitée à la prise en charge des pièces endommagées, à dire d'expert.

Les consommables

Quel que soit l'événement garanti

Ils sont évalués à leur prix d'achat au prix du cours au jour du sinistre augmentés des frais de transport.

Les supports informatiques et non informatiques

Quel que soit l'événement garanti

Ils sont remboursés sur la base des justificatifs fournis par l'assuré.

Le mobilier professionnel et privé

Quel que soit l'événement garanti

- le mobilier, sauf les vêtements, le linge, les glaces et les vitres, est indemnisé en valeur à neuf si l'assuré le remplace dans un délai de 2 ans à compter de la date du sinistre (l'assuré doit nous apporter la preuve du remplacement du mobilier sinistré) ;
- les vêtements et le linge sont toujours indemnisés en valeur réelle ;
- les glaces et vitres sont indemnisées sur la base de leur valeur de remplacement d'après le tarif général de la miroiterie en vigueur au jour du sinistre.

Les objets précieux

Ils sont indemnisés d'après le prix pratiqué dans les salles de vente pour des objets ayant des caractéristiques et ancienneté identiques.

Les espèces

Elles sont évaluées à leur valeur nominale au jour du sinistre.

Les frais et pertes consécutifs aux événements garantis

Ils sont indemnisés sur la base des justificatifs fournis par l'assuré.

Cas spécifique des garanties Energies renouvelables et Ascenseur Monte-charge extérieur (s'il en est fait mention aux Conditions particulières)

Quel que soit l'événement garanti

- Les biens garantis sont indemnisés en valeur à neuf si :

– l'assuré les remplace dans un délai de 2 ans à compter de la date du sinistre (l'assuré doit nous apporter la preuve du remplacement de l'installation sinistrée),

– l'installation est âgée de moins de 5 ans au jour du sinistre.

L'indemnisation est faite sans application de vétusté, sur la base du coût de la réparation ou du remplacement par des objets d'usage et de qualité analogues.

À partir de la 6e année, une vétusté est déterminée à dire d'expert ou par la compagnie.

En cas de sinistre partiel, nous remboursons le coût des pièces à remplacer et le coût de la main-d'oeuvre.

Les frais et pertes consécutifs aux événements garantis

Ils sont indemnisés sur la base des justificatifs fournis par l'assuré.

Les dommages causés aux tiers

Lorsque l'assuré cause des dommages à autrui, nous négocions en son nom avec la ou les victimes. Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors de nous, ne nous est opposable.

Aucune déchéance motivée par un manquement de l'assuré à ses obligations commis postérieurement au sinistre n'est opposable aux personnes lésées et à leurs ayants droit. Nous procédons au paiement de l'indemnité pour le compte de l'assuré responsable, dans la limite du maximum garanti et conservons la faculté d'exercer sur lui une action en remboursement de toutes les sommes que nous avons payées ou mises en réserve à sa place.

Limites d'intervention pour dommages exceptionnels

Pour les garanties accordées sans limitation de somme ou avec une limite supérieure à 8 000 000 euros, notre engagement est limité à cette somme par sinistre (montant non indexé), quel que soit le nombre de victimes pour les dommages corporels, matériels et immatériels résultant :

- de l'action du feu, de l'eau, du gaz et de l'électricité, dans toutes leurs manifestations ;
- d'explosions ;
- de la pollution de l'atmosphère, des eaux ou transmise par le sol ;
- de l'effondrement d'ouvrages ou de constructions (y compris les passerelles et tribunes de caractère permanent ou temporaire) ;
- d'intoxications alimentaires ;
- d'effondrements, glissements et affaissements de terrain, d'avalanches ;
- d'écrasements ou d'étouffements provoqués par des manifestations de peur panique quelle qu'en soit la cause, ainsi que pour tous les dommages survenus sur ou dans des moyens de transports maritimes, fluviaux, lacustres, aériens, ferroviaires ou causés par eux (à l'exclusion des chemins de fer, téléphériques, remonte-pentes ou tous autres engins de remontées mécaniques).

En cas d'assurances multiples, la garantie de 8 000 000 euros est ramenée à un montant proportionnel à la part des engagements nous incombant.

La sécurité du personnel et des clients

- **En cas d'infirmité permanente totale**

  Nous évaluons ensemble le pourcentage d'infirmité.

  Si nous n'arrivons pas à un accord, nous nous engageons mutuellement à procéder à une évaluation par voie d'expertise.

  Si, à la suite d'un accident, plusieurs membres ou organes sont frappés d'infirmité, les taux d'infirmité en résultant se cumulent sans que le total puisse dépasser 100 %.

  Si un même membre ou organe est frappé de plusieurs lésions, les taux d'infirmité en résultant se cumulent sans que le total en résultant puisse dépasser le taux prévu pour la perte totale de ce membre ou organe.

  La perte d'un membre ou organe déjà atteint d'infirmité totale ne donne lieu à aucune indemnisation.

  Si l'accident affecte un membre ou organe déjà lésé, le taux sera évalué par différence entre le taux d'infirmité après et avant l'accident.

  Si les conséquences de l'accident sont aggravées par un état de santé déficient indépendant de l'accident, le taux d'infirmité sera évalué, non sur les suites effectives de l'accident, mais sur celles qu'il aurait eues sur une personne en bonne santé.

  Nous ne considérons en aucun cas le préjudice esthétique ou le pretium doloris comme une infirmité permanente.

  Nous versons le capital :

  – Après application d'une franchise de 15 % du taux d'infirmité permanente. Par conséquent, nous n'intervenons pas pour les infirmités dont le taux ne dépasse pas celui de la franchise.

    En revanche, si le taux d'infirmité est supérieur à la franchise, nous retenons celui-ci intégralement et réglons le capital dû dans sa totalité.

  – Dès consolidation de l'infirmité permanente, et, au plus tôt après un délai d'un an postérieur à la date de survenance de l'accident, nous versons le capital déterminé.

  Dans le cas où, après ce délai minimal d'un an, le taux d'infirmité permanente ne peut être fixé définitivement, nous réglons à la victime un capital réduit de moitié sur la base du taux que nous retenons provisoirement.

  Nous effectuerons le règlement final dès la détermination du taux d'infirmité à titre définitif et, au plus tard, après un délai de 2 ans postérieur à la date de fixation du taux provisoire d'infirmité. Dans tous les cas, le capital minoré que nous aurons réglé restera acquis.

  En aucun cas l'assureur ne pourra être tenu responsable des suites d'un accident déjà réglé et pour lequel une lettre d'acceptation ou une quittance régulière signée par le ou les bénéficiaires aura été donnée.

- **En cas de décès**

  Nous effectuons le versement du capital aux ayants droits de la victime.

ATTENTION

Les indemnités prévues pour les garanties Infirmité permanente et Décès ne peuvent se cumuler. Dans le cas où l'assuré décéderait dans un délai inférieur à un an des suites de l'accident, les indemnités qu'il aurait pu toucher au titre de la garantie Infirmité permanente viendront en déduction de la somme à verser en cas de décès, sans possibilité pour nous de réclamer une différence éventuelle.

- **Les frais médicaux et les dommages matériels**

  Ils sont indemnisés sur la base des justificatifs fournis par l'assuré.

Le Cyber-risque

- **Au titre des frais consécutifs à l'événement garanti**

  Ils sont indemnisés sur la base des justificatifs fournis par l'assuré.

- **En cas de Perte d'exploitation suite à une cyber-attaque**

  La prise en charge des frais définis dans la garantie Perte d'exploitation page 26 se fait exclusivement durant la période d'interruption.

  Cette période d'interruption commence 24 heures après la notification à nos prestataires de services de l'interruption et/ou réduction réelles des activités de l'assuré et s'achève à la première des dates suivantes :

  - la date à laquelle les activités sont rétablies en l'état dans lequel elles étaient immédiatement avant l'interruption et/ou la réduction de ces activités,
  - 50 jours après la date de l'interruption et/ou la réduction de ces activités.

La perte d'exploitation

- **Au titre des frais supplémentaires d'exploitation**

  Ils sont indemnisés sur la base du montant des justificatifs, factures, mémoires ou toute autre pièce probante fournis par l'assuré et acceptés par nous. Leur montant ne peut être supérieur au complément d'indemnité qui aurait été dû par suite de la baisse du chiffre d'affaires si lesdits frais n'avaient pas été engagés.

- **Au titre de la marge brute**

  – **En cas d'interruption totale d'activité ≤ 10 jours ouvrés :** le montant du règlement est forfaitaire et est égal à 30 % du chiffre d'affaires par jour d'interruption. Le chiffre d'affaires journalier est calculé sur la base de 22 jours ouvrés sur 12 mois d'activité, à partir du chiffre d'affaires annuel. Toutefois, si l'assuré le souhaite, le règlement peut être effectué de façon identique à celle décrite ci-dessous en cas d'interruption totale d'activité > 10 jours ouvrés.

  – **En cas d'interruption totale d'activité > 10 jours ouvrés :** le montant de l'indemnité est égal à la différence entre la marge brute réalisée avant le sinistre et celle effectivement réalisée après le sinistre, calculée sur le chiffre d'affaires déclaré, en tenant compte du coefficient de tendance, déterminé par l'évolution du chiffre d'affaires.

  – **En cas d'interruption partielle d'activité,** le montant de l'indemnité est égal à la différence entre le chiffre d'affaires déclaré et celui effectivement réalisé après le sinistre. Le montant de l'indemnité ne pourra excéder 100 % du chiffre d'affaires déclaré à la souscription ou au dernier avenant.

Cette garantie supporte une franchise relative de 2 jours ouvrés. Ainsi, la garantie est acquise dès le premier jour, dans les conditions prévues au contrat, si l'interruption temporaire est d'au moins 3 jours ouvrés.

L'indemnité est versée pendant le temps nécessaire à dire d'expert à la remise en état du cabinet dans la limite de 2 ans.

Perte d'exploitation après catastrophes naturelles

En cas de perte d'exploitation après catastrophes naturelles, la période d'indemnisation commence le 3e jour après la survenance du sinistre, avec un minimum légal de 1 140 euros.

Dans une commune non dotée d'un plan de prévention des risques naturels prévisibles pour le risque faisant l'objet d'un arrêté portant constatation de l'état de catastrophe naturelle, la franchise est modulée en fonction du nombre de constatations de l'état de catastrophe naturelle intervenues pour le même risque au cours des 5 années précédant la date de la nouvelle constatation, selon les modalités suivantes :

– première et deuxième constatation : application de la franchise,

– troisième constatation : doublement de la franchise applicable,

– quatrième constatation : triplement de la franchise applicable,

– cinquième constatation et constatations suivantes : quadruplement de la franchise applicable.

Ces dispositions (modulation de la franchise) cessent de s'appliquer à compter de la prescription d'un plan de prévention des risques naturels prévisibles pour le risque faisant l'objet de la constatation de l'état de catastrophe naturelle dans la commune concernée. Elles reprennent leurs effets en l'absence d'approbation du plan précité dans le délai de 4 ans à compter de la date de l'arrêté de prescription du plan de prévention des risques naturels.

Au cas où ces montants seraient modifiés par voie réglementaire, la franchise applicable sera celle en vigueur au jour du sinistre. Aucune assurance complémentaire ne peut être souscrite pour couvrir le montant des franchises.

L'indemnité est versée pendant le temps nécessaire à dire d'expert à la remise en état du cabinet dans la limite de 2 ans.

L'assuré, sur simple demande de l'expert, doit nous fournir la copie des éléments comptables qu'il est légalement tenu de posséder (ex : bilan, compte de résultat…).

Cas particuliers d'indemnisation

• Reprise d'activité dans un autre cabinet professionnel

En cas de reprise d'activité dans un autre cabinet, le montant de l'indemnité ne pourra excéder celui qui aurait été dû si l'assuré avait repris son activité dans son cabinet d'origine.

• Cessation d'activité

Si l'assuré ne reprend pas son activité, aucune indemnité ne lui sera versée. Cependant, si la cessation d'activité est due à un cas de force majeure, une indemnité lui sera accordée en compensation des frais généraux permanents exposés jusqu'au moment où il aura eu connaissance de l'impossibilité de poursuivre son activité.

La perte de la valeur vénale

- **En cas de perte totale de la valeur vénale,** nous indemnisons la valeur du fonds à dire d'expert.
- **En cas de perte partielle** de la valeur vénale, le montant de l'indemnité est calculé par différence entre l'indemnité prévue en cas de perte totale et la valeur vénale du cabinet professionnel après le sinistre déterminée à partir du chiffre d'affaires réalisé pendant les 12 mois qui suivent la réouverture complète du cabinet à la clientèle.
- **En cas de sinistre,** l'assuré locataire s'engage :
  - à nous donner avis dès qu'il en a connaissance de tous actes émanant du propriétaire faisant connaître soit son refus de reconstruire ou de réparer les lieux loués, soit son refus de poursuivre le bail en cours,
  - à ne pas demander la résiliation de son bail sans notre autorisation mais au contraire entreprendre toutes les démarches pour le maintien et le renouvellement de son bail,
  - à nous donner tous pouvoirs à négocier à l'amiable ou judiciairement le maintien ou le renouvellement dudit bail, si les démarches de l'assuré n'ont pas abouti.

Si par la suite de l'inobservation de ces dispositions les conséquences du sinistre se trouvent aggravées, nous pourrons réclamer à l'assuré une indemnité proportionnée au préjudice que cet état de fait nous aura causé.

Cas particuliers d'indemnisation

• Réinstallation à proximité

Si dans les 2 ans qui suivent le sinistre ayant donné lieu au versement d'une indemnité pour perte totale de la valeur du fonds, l'assuré vient à exploiter directement ou indirectement, dans un rayon de 2 kilomètres autour des locaux sinistrés, l'assuré devra nous rembourser tout ou partie de l'indemnité qui lui aura été versée.

Le montant du remboursement sera calculé :

- en déduisant de l'indemnité que l'assuré aura perçue la valeur du droit au bail et du pas de porte,
- puis en déduisant du solde ainsi obtenu autant de 24e de son montant qu'il s'est écoulé de mois entre le versement de l'indemnité et l'installation.

• Cumul d'indemnités

Il ne peut y avoir cumul :

- d'une indemnité pour perte partielle et d'une indemnité pour perte totale de la valeur vénale,
- d'une indemnité pour perte partielle de la valeur vénale avec celle payée au titre de la garantie Perte d'usage.

Dispositions communes aux garanties Perte d'exploitation et Perte de la valeur vénale du fonds

Si l'impossibilité d'exploitation temporaire devient une impossibilité complète et définitive, l'indemnité versée au titre de la garantie Perte d'exploitation est déduite du montant de l'indemnité due éventuellement au titre de la garantie Perte de la valeur vénale, sauf la part de l'indemnité Perte d'exploitation destinée à couvrir les frais généraux permanents exposés jusqu'au moment où l'assuré a eu connaissance de l'impossibilité de poursuivre son exploitation.

LE VERSEMENT DE L'INDEMNITÉ

Nous proposons deux types de règlement de sinistre pour tout dommage au cabinet professionnel.

La réparation directe des dommages subis par l'assuré

Si l'assuré le souhaite (nous l'indiquer dans l'imprimé de déclaration de sinistre ou dans la lettre de déclaration de sinistre),

- nous effectuons toutes les démarches nécessaires à la réparation des dommages en faisant intervenir des entreprises sélectionnées ;
- nous réglons directement le montant des travaux aux entreprises, ne restent à la charge de l'assuré que les montants des franchises éventuellement applicables.

Ce type de règlement n'est pas proposé aux résidents de la Guadeloupe, de la Martinique, de la Réunion, de la Guyane et de Mayotte.

Le paiement à l'assuré des indemnités à notre charge

Nous nous engageons à verser à l'assuré l'indemnité définitive ou le complément d'indemnité en cas de versement d'une avance, diminué du montant des franchises éventuellement applicables :

- dans les 10 jours, sauf pour la garantie Catastrophes naturelles, qui suivent la constitution complète de son dossier(1) ou de la décision judiciaire devenue exécutoire,
- dans les 3 mois, pour la garantie Catastrophes naturelles, à compter de la remise de l'état estimatif des pertes ou si elle est postérieure à compter de la publication de l'arrêté interministériel constatant l'état de catastrophe naturelle.

En cas de sinistre perte d'exploitation, nous nous engageons à verser à l'assuré l'indemnité qui lui est due mensuellement.

L'indemnité est versée en deux temps (voir tableau ci-après) :

- dans un premier temps, nous réglons en valeur réelle, c'est-à-dire vétusté déduite,
- dans un deuxième temps, si l'indemnisation en valeur à neuf est applicable selon les modalités prévues au chapitre « Les modalités d'indemnisation », l'assuré perçoit la part correspondant à la vétusté dans les limites indiquées pages 34 à 37.

Pour les frais de reconstitution des supports informatiques et non informatiques, l'indemnité est versée au fur et à mesure de la reconstitution des informations et des justificatifs que fournit l'assuré.

(1) Le dossier est complet quand :
- l'assuré a accompli les formalités prévues au chapitre « La déclaration de sinistre » ;
- nous avons reçu le rapport d'expertise des dommages subis (si un expert a été nommé) ;
- l'assuré nous a remis l'ensemble des justificatifs nécessaires au calcul de l'indemnité ;
- nous sommes d'accord sur le montant de l'indemnité.

Mécanisme du versement de l'indemnité en valeur à neuf par l'assureur à l'assuré

Sinistre	
1er règlement	
Dans les 10 jours qui suivent la constitution du dossier, nous réglons la part d'indemnité correspondant au prix du neuf, déduction faite de la vétusté.	
2e règlement	
Bâtiments et dépendances professionnels	Si l'assuré reconstruit les bâtiments à l'identique dans un délai de 2 ans sur l'emplacement des bâtiments sinistrés, nous lui versons le complément d'indemnité à concurrence de la totalité de la vétusté restée à sa charge.
Matériel médical et de bureau y compris le matériel informatique	Si l'assuré le remplace dans un délai de 2 ans et que celui-ci est âgé de : – moins de 3 ans, au jour du sinistre, pour les sondes ainsi que pour les antennes des IRM, – moins de 4 ans, au jour du sinistre, pour le matériel de bureau et le système d'alarme, – moins de 7 ans, au jour du sinistre, pour tous les autres matériels, nous lui versons le complément d'indemnité à concurrence de la totalité de la vétusté restée à sa charge.
Mobilier professionnel et privé sauf pour les vêtements, le linge, les glaces et vitres	Si l'assuré le remplace dans un délai de 2 ans et que celui-ci est âgé de : – moins de 3 ans, au jour du sinistre, pour les sondes ainsi que pour les antennes des IRM, – moins de 4 ans, au jour du sinistre, pour le matériel de bureau et le système d'alarme, – moins de 7 ans, au jour du sinistre, pour tous les autres matériels, nous lui versons le complément d'indemnité à concurrence de la totalité de la vétusté restée à sa charge.

L'abrogation de la règle proportionnelle de capitaux

Nous nous engageons à ne pas appliquer la règle proportionnelle de capitaux : si au jour du sinistre la valeur des biens assurés excède les sommes garanties, nous versons l'indemnité sans appliquer de réduction, dans la limite du plafond de garantie prévu dans le tableau des montants de garanties et dans les Conditions particulières.

Cas particuliers

• Récupération des objets volés

L'assuré doit nous aviser de la récupération des objets volés :

- si l'indemnité n'a pas été versée, nous prenons en charge les détériorations éventuellement subies par les biens ainsi que les frais que l'assuré a exposés, avec notre accord, pour leur récupération.
- si l'indemnité a été versée, l'assuré peut dans un délai d'un mois :
  > reprendre les biens et nous rembourser de l'indemnité déduction faite de la somme destinée à couvrir les détériorations et les frais engagés, avec notre accord, pour leur récupération,
  > ne pas les reprendre.

• Assurances cumulatives

Si l'assuré a contracté sans fraude plusieurs assurances contre un même risque, il peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix dans la limite des garanties prévues par le contrat. En aucun cas, l'indemnité ne peut dépasser les dommages subis par l'assuré.

• Subrogation

Nous sommes subrogés dans la limite de l'indemnité que nous avons payée, dans les droits et actions de l'assuré contre tout responsable du sinistre. Aucune renonciation par l'assuré à l'exercice d'un recours ne nous est opposable si le tiers responsable est garanti.

• Renonciation à recours

Si l'assuré locataire a renoncé dans le bail au recours qu'il pourrait être fondé à exercer contre le propriétaire, dont la responsabilité pourrait être engagée du fait d'un incendie, d'une explosion ou d'un dégât des eaux provenant des bâtiments désignés aux Conditions particulières, l'assureur renonce au droit qui lui est transmis automatiquement de recourir contre le propriétaire responsable de dommages matériels, de frais ou de pertes garantis.

Il en est de même si l'assuré propriétaire a renoncé dans le bail au recours qu'il pourrait être fondé à exercer contre le locataire, dont la responsabilité pourrait être engagée du fait d'un incendie, d'une explosion ou d'un dégât des eaux provenant de l'occupation des bâtiments désignés aux Conditions particulières.

Les dispositions générales

La vie du contrat — **40**
Les déclarations obligatoires — **41**
La cotisation — **41**
Les dispositions diverses — **42**

La vie du contrat

Les dispositions ci-après sont conformes au Code des assurances.

L'ÉTENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES

Les garanties s'exercent au(x) lieu(x) indiqué(s) dans les Conditions particulières dans la limite du territoire français métropolitain, de Monaco, de la Guadeloupe, de la Martinique, de la Réunion, de la Guyane et de Mayotte.

FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT

Le contrat est parfait dès l'accord des parties. Il ne produit ses effets que le lendemain à midi du paiement de la première cotisation et au plus tôt aux date et heure fixées aux Conditions particulières. Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant.

DURÉE DU CONTRAT

Le contrat est conclu pour une durée d'un an. Il se renouvelle automatiquement d'année en année, sauf si l'assuré ou nous décidons d'y mettre fin dans l'une des hypothèses prévues au paragraphe suivant.

RÉSILIATION DU CONTRAT

Forme de la demande de résiliation

Le contrat peut être résilié :

- **par l'assuré :**
  - au choix, par lettre recommandée, par envoi recommandé électronique ou par déclaration faite contre récépissé auprès de notre représentant dont l'adresse figure dans les Conditions particulières ;
- **par nous,** par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique à l'adresse indiquée dans les Conditions particulières.

Indemnité de résiliation

Si le contrat prend fin au cours d'une période d'assurance, nous remboursons à l'assuré la portion de cotisation perçue d'avance concernant la période postérieure à la résiliation sauf lorsqu'elle résulte du non-paiement de la cotisation. Cette portion de cotisation nous est due à titre d'indemnité.

Qui peut résilier ?	Les circonstances	Les modalités	La prise d'effet
L'assuré ou l'assureur	À l'échéance principale.	La demande doit être envoyée 2 mois avant la date d'échéance figurant sur les Conditions particulières, le cachet de la poste faisant foi.	À l'échéance annuelle.
	En cas de changement d'habitation, de situation matrimoniale, de profession ou en cas de cessation définitive d'activité professionnelle ou de retraite.	La demande doit être envoyée dans les 3 mois qui suivent la date de survenance des événements.	À l'expiration d'un délai d'1 mois après notification à l'autre partie.
L'assuré	En cas de diminution du risque si nous ne consentons pas la diminution de cotisation correspondante.		À l'expiration d'un délai d'1 mois après dénonciation du contrat par l'assuré.
	En cas de résiliation par nous d'un autre de vos contrats après sinistre.	La demande doit être envoyée dans le mois qui suit la résiliation du contrat après sinistre.	À l'expiration d'un délai d'1 mois à compter de la notification à l'assureur.
	En cas de majoration de la cotisation du contrat pour des motifs de caractère technique autre que celle découlant du jeu de l'indice.	Voir au paragraphe « Modification du tarif » page 42	
L'assureur	Après sinistre (l'assuré dispose de la faculté de résilier tous ses autres contrats selon les modalités prévues ci-dessus).	La demande doit être faite dans le mois qui suit la date à laquelle l'assureur a eu connaissance du sinistre.	À l'expiration d'un délai d'1 mois après notification de la résiliation à l'assuré.
	En cas de non-paiement de cotisation.	Voir au paragraphe « Conséquences du non-paiement de la cotisation » page 41	
	En cas d'aggravation du risque, en cas d'omission ou d'inexactitude dans les déclarations de l'assuré.		À l'expiration d'un délai de 10 jours après notification de la résiliation à l'assuré.
	En cas d'aggravation du risque si l'assuré refuse la majoration de tarif proposée par l'assureur.		À l'expiration du délai de 30 jours pendant lequel l'assuré peut refuser la majoration du tarif.
Le nouveau propriétaire ou l'assureur	En cas de transfert de propriété des biens.	La demande doit être faite dans les 3 mois qui suivent la demande du nouveau propriétaire de transférer le contrat à son nom (pour l'assureur).	À l'expiration d'un délai de 10 jours après notification à l'autre partie.
L'administrateur judiciaire ou le liquidateur	En cas de redressement judiciaire.	La demande doit être faite dans les 3 mois qui suivent la date du jugement de redressement ou de liquidation judiciaire.	
Résiliation de plein droit	En cas de perte totale des biens résultant d'un événement non garanti.		Dès survenance de l'événement.

Les déclarations obligatoires

À LA SOUSCRIPTION ET AU COURS DE LA VIE DU CONTRAT

Les déclarations de l'assuré figurant dans la proposition et les Conditions particulières permettent de fixer la cotisation et les conditions dans lesquelles les garanties sont acquises.

Par conséquent, si les déclarations de l'assuré ne sont pas conformes à la réalité, nous pourrons en cas de :

- fausse déclaration intentionnelle : annuler le contrat,
- fausse déclaration non intentionnelle :

1. résilier le contrat dans les conditions et suivant les modalités indiquées au paragraphe « Résiliation du contrat » par l'assureur, page 40 ;
2. réduire l'indemnité versée à la suite d'un sinistre dans le rapport existant entre la cotisation payée et celle qui aurait dû l'être si la déclaration avait été conforme à la réalité.

L'assuré doit également nous signaler tout changement affectant en cours de contrat un des éléments figurant dans les Conditions particulières et la proposition. Lorsque le changement provient du fait de l'assuré, il doit nous en informer avant sa réalisation. S'il ne provient pas de son fait, nous devons en être informés dans les 8 jours qui suivent la date à laquelle il en a eu connaissance.

LA DÉCLARATION DU CHIFFRE D'AFFAIRES (pour les Formules Confort et Perte d'exploitation)

L'assuré doit nous déclarer chaque année son dernier chiffre d'affaires. La déclaration du dernier chiffre d'affaires annuel doit nous être faite dans le mois qui suit notre demande.

Cette déclaration, rédigée sur le relevé que nous faisons parvenir à l'assuré, doit être adressée à notre siège.

Si l'assuré ne nous fournit pas sa déclaration, nous pouvons mettre en recouvrement à titre d'acompte et sous réserve de régularisation dans l'année lorsque nous aurons reçu la déclaration, une cotisation provisoire calculée sur le chiffre d'affaires précédent majoré au maximum de 5 %.

À défaut de paiement de cette cotisation, nous pouvons suspendre la garantie puis résilier le contrat ou en poursuivre l'exécution en justice comme indiqué ci-dessous (paragraphe « Conséquences du non-paiement de la cotisation » ci-après).

AGGRAVATION DU RISQUE

Si le changement que l'assuré nous a signalé constitue une aggravation du risque, nous pouvons résilier le contrat dans les conditions prévues au paragraphe « Résiliation du contrat » par l'assureur, page 40.

Nous pouvons aussi lui proposer un nouveau tarif ; à défaut d'accord sur ce tarif, nous pouvons résilier le contrat dans les conditions prévues au paragraphe « Résiliation du contrat » par l'assureur, page 40.

DIMINUTION DU RISQUE

Si le changement que l'assuré a signalé constitue une diminution du risque, nous réduirons en conséquence la cotisation à la prochaine échéance annuelle ; à défaut, l'assuré peut résilier le contrat dans les conditions prévues au paragraphe « Résiliation du contrat » par l'assuré, page 40.

EN CAS D'AUTRES ASSURANCES DU MÊME TYPE

Si les risques garantis par ce contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'assuré doit nous en informer dans un délai de 8 jours.

EN CAS DE SINISTRE

Vos obligations sont précisées en page 32.

La cotisation

DATE ET MODALITÉS DE PAIEMENT

Le montant de la cotisation est fonction des caractéristiques des risques que l'assuré désire garantir.

La cotisation ou, dans le cas de fractionnement de celle-ci, les fractions de cotisation dont le montant est stipulé au contrat, ainsi que les taxes dues sur les contrats d'assurance, sont payables à l'échéance indiquée dans les Conditions particulières, à notre siège ou au domicile de notre mandataire, désigné à cet effet.

CONSÉQUENCES DU NON-PAIEMENT DE LA COTISATION

- Si l'assuré ne règle pas la cotisation dans les 10 jours qui suivent son échéance, nous sommes amenés à prendre des mesures pour faire cesser les garanties du contrat. À cet effet, nous lui adressons, sous pli recommandé, une lettre de mise en demeure qui prévoit, si l'assuré n'a pas réglé entre temps :
  - la suspension des garanties 30 jours après l'envoi de cette lettre,
  - la résiliation du contrat 10 jours après l'expiration de ce délai de 30 jours.

L'envoi de cette mise en demeure est indépendant de notre droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice.

- Si l'assuré paye la cotisation due, ainsi que les frais de recouvrement et de poursuite éventuels :
  - avant que le contrat ne soit résilié, les garanties reprennent leurs effets le lendemain à midi du jour de paiement,
  - après que le contrat ait été résilié pour non-paiement de la cotisation, le contrat ne peut être remis en vigueur.
- Au cas où la cotisation annuelle a été fractionnée, la suspension de la garantie, intervenue en cas de non-paiement d'une des fractions de la cotisation ne dispense pas l'assuré de l'obligation de payer, à leurs échéances, les cotisations échues ainsi qu'éventuellement les frais de poursuite et de recouvrement.

INDEXATION DES GARANTIES ET DES COTISATIONS

- Les montants de garanties ainsi que les cotisations hors taxes, varient en fonction de l'indice INSEE(1) exprimé en euros sauf, pour le montant des dommages exceptionnels qui n'est pas indexé.
- Leur montant initial est modifié à compter de chaque échéance annuelle, proportionnellement à la variation constatée entre la valeur de l'indice dit « indice d'échéance(2) » et celle de l'indice dit « indice de référence(3) ».

(1) INSEE : indice des prix à la consommation de l'ensemble des ménages (hors tabac), publié par l'INSEE ou par l'organisme qui lui serait substitué.

(2) Par indice d'échéance, il faut entendre, la valeur de l'indice au mois de septembre de chaque année.

(3) Par indice de référence, il faut entendre la valeur de l'indice connue à l'échéance précédente.

MODIFICATION DU TARIF ET/OU DU MONTANT D'UNE OU DE PLUSIEURS FRANCHISES pour des raisons techniques ou économiques

- Si, indépendamment de l'évolution de la cotisation résultant de la variation des indices mentionnés au paragraphe précédent, le tarif et/ou le montant d'une ou de plusieurs franchises sont augmentés pour des raisons techniques ou économiques, l'assuré en est informé au début de chaque période annuelle du contrat, avec l'appel de cotisation.
- Si l'assuré refuse cette modification, il peut résilier le contrat dans un délai de 30 jours à compter du moment où il en a été informé. Il est néanmoins tenu de verser la portion de cotisation, calculée à l'ancien tarif, pour la période allant jusqu'à la date de résiliation.
  À défaut de cette résiliation, l'augmentation de la cotisation prend effet à compter de la date portée sur l'appel de cotisation.

Les dispositions diverses

DÉLAI DE PRESCRIPTION

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier. La prescription est portée à 10 ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription (citation en justice, même en référé, actes d'exécution forcée à l'encontre de celui que l'on veut empêcher de prescrire, reconnaissance du droit de celui contre lequel la prescription devrait jouer) et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de 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 par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, 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.

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Pour les garanties d'assurance

Les données à caractère personnel vous concernant, collectées dans le cadre de la présente souscription et au cours de son exécution, sont communiquées à La Médicale, responsable de traitement.

Ces données font l'objet d'un traitement dans le cadre des finalités suivantes : la passation, l'exécution et la gestion des contrats d'assurance, l'exécution des prestations d'assistance ainsi que la réponse à nos obligations légales, réglementaires et administratives en vigueur. Le traitement de ces données **est obligatoire** pour l'accomplissement des finalités vues ci-dessus.

Conformément à la législation en vigueur sur la protection des données personnelles, vous êtes informé que vos données à caractère personnel seront conservées, proportionnellement aux finalités décrites et pour les durées suivantes :

Dans le cadre de la passation, de l'exécution et de la gestion du contrat, les données sont conservées pour la durée de la relation contractuelle, augmentée des délais nécessaires à la liquidation et à la consolidation des droits de l'assuré et des durées relatives aux prescriptions applicables ;

- dans le cadre de la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme : 5 ans à compter de la réalisation de l'opération ou à compter du moment où le responsable de traitement en a connaissance ;
- dans le cadre des obligations de connaissance client et OFAC : conservation selon les durées légales ou réglementaires de prescription applicables. Conformément à la réglementation en vigueur, La Médicale peut consulter la liste des Nationaux Spécialement Désignés et Personnes Bloquées du Département du Trésor américain (http://sdnsearch.ofac.treas.gov) ;
- dans le cadre de la lutte contre la fraude : 6 mois à compter de l'alerte pour les alertes non pertinentes. Pour les alertes pertinentes, la durée de conservation est de 5 ans à compter de la clôture du dossier de fraude ou prescription légale applicable en cas de poursuite.

Vos données sont par ailleurs nécessaires :

Dans le cadre de la réalisation d'actions de prospection et d'animation commerciales, et à l'élaboration de statistiques, elles peuvent être conservées 3 ans à compter de la fin de la relation commerciale. Au-delà de ces 3 ans, elles seront supprimées.

Les destinataires de ces données sont : les co-assureurs et ré-assureurs, autorités administratives et judiciaires pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires, ainsi que la ou les sociétés du Groupe Crédit Agricole, chargées de la gestion et de la prévention des risques opérationnels (lutte contre le blanchiment de capitaux, évaluation des risques) au bénéfice de l'ensemble des entités du Groupe, sans possibilité d'opposition de votre part.

Ces données sont également communiquées à nos sous-traitants, dont la liste pourra vous être communiquée sur simple demande selon les modalités précisées ci-après.

Par ailleurs, vos données pourront être communiquées aux entités assurances du Groupe, dans le seul et unique but d'une meilleure connaissance client. Vos données pourront également être utilisées à des fins statistiques. Vous pouvez à tout moment vous y opposer selon les modalités précisées ci-après.

Vous autorisez également La Médicale, à communiquer vos coordonnées personnelles à des instituts d'enquêtes ou de sondage, agissant pour le compte exclusif de La Médicale, et des sociétés d'assurance du Groupe, à des fins statistiques, sachant que vous n'êtes pas tenu de répondre à leurs sollicitations et que vos données sont détruites après traitement. Vous pouvez exercer votre droit d'opposition à ces enquêtes dès le premier contact.

En application de la réglementation en vigueur, vous disposez, sur vos données à caractère personnel, des droits :

- **d'accès,**
- **de rectification,**
- **à l'effacement, à l'oubli :** notamment lorsque les données ne sont plus nécessaires au regard des finalités pour lesquelles elles ont été collectées, ou lorsque votre consentement a été exclusivement requis pour le traitement et que vous le retirez (cas de la prospection commerciale par voie électronique par exemple), ou encore si vous vous opposez au traitement. Toutefois, vous ne disposez pas du droit à l'effacement ou à l'oubli lorsque les données concernées sont obligatoires, indispensables à l'exécution du contrat ;
- **de limitation :** notamment en cas d'inexactitude des données ou lorsque vous contestez le fondement de l'intérêt légitime de collecte de la donnée ;
- **d'opposition** au traitement de vos données, dès lors qu'il ne s'agit pas de données obligatoires, indispensables à l'exécution du contrat ;
- **à la portabilité** qui vous permet de demander le transfert des données à caractères personnelles que vous nous avez fournies et qui font l'objet d'un traitement automatisé dans le cadre de l'exécution du contrat. Vous pouvez demander un transfert soit directement vers vous, soit vers un responsable de traitement que vous nous aurez indiqué. Ce transfert sera effectué dans un format structuré.

L'ensemble de vos droits peut être exercés en justifiant de votre identité par courrier simple à :

La Médicale de France

Délégué à la Protection des Données

3 rue Saint-Vincent-de-Paul

75499 Paris Cedex 10

ou par courriel à **donneespersonnelles@ca-lamedicale.fr**.

En cas de désaccord persistant et après épuisement des procédures internes de La Médicale, la CNIL peut être saisie à partir de son site internet : **www.cnil.fr.**

Pour les prestations d'assistance

• Responsable du traitement des données

Fragonard Assurances est responsable du traitement de données à caractère personnel tel que défini par la législation et la réglementation applicables en matière de protection des données.

• Données collectées

Les différents types de données personnelles sont collectés et traités conformément à ce qui suit :

- les données relatives à l'identification des personnes parties prenantes, intéressées ou intervenantes au contrat (état civil, nom, prénom, pseudo, date de naissance, numéro d'identification, adresse postale ou électronique),
- toute autre donnée nécessaire à la passation et/ou l'exécution des prestations d'assistance, qu'il s'agisse de données relevant de la vie personnelle (habitude de vie, situation familiale), de la vie professionnelle (CV, formation professionnelle), d'informations d'ordre économique et financier (revenus, situation financière, situation fiscale) ou encore de données de localisation (données GPS).

Dans ce cadre, les « données personnelles sensibles » telles que définies à l'article 9 du Règlement Général sur la Protection des Données à caractère Personnel pourront être collectées et traitées.

Le bénéficiaire s'engage à communiquer les informations figurant dans la présente clause à tout tiers pour lequel toute donnée personnelle pourrait nous être transmise (exemple : les autres assurés, les bénéficiaires, les tiers impliqués dans le sinistre, les personnes à prévenir en cas d'urgence, etc...).

• Collecte et traitement de données

Les données personnelles transmises par le bénéficiaire et celles reçues de tiers (comme expliqué plus bas), sont collectées et traitées pour un certain nombre de finalités et sous réserve du consentement exprès du bénéficiaire, à moins que ce dernier ne soit pas exigé par les lois et réglementations applicables, comme indiqué ci-dessous :

Finalité	Consentement exprès ?
Souscription du contrat d'assurance	Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont nécessaires pour exécuter le contrat d'assurance auquel le bénéficiaire est partie et prendre les mesures nécessaires préalablement à la conclusion de ce contrat.
Administration du contrat d'assistance (ex. : exécution du contrat, mise en œuvre des prestations d'assistance, traitement des réclamations)	Oui, si nécessaire. Toutefois, dans les cas où les données personnelles doivent être traitées dans le cadre du traitement de la réclamation, le consentement exprès du bénéficiaire ne sera pas sollicité.
Pour mener des enquêtes de qualité sur les services fournis, afin d'évaluer le niveau de satisfaction du bénéficiaire et de l'améliorer	Non. Le responsable du traitement a un intérêt légitime à contacter le bénéficiaire après avoir géré une demande ou après avoir fourni une prestation afin de s'assurer que ses obligations contractuelles ont été exécutées d'une manière satisfaisante. Toutefois, le bénéficiaire a le droit de s'y opposer en contactant AWP France SAS comme indiqué ci-dessous.
Pour satisfaire à toute obligation légale (obligations fiscales, comptables et administratives)	Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont expressément et légalement autorisées.
À des fins de vérification, pour se conformer aux obligations légales ou aux procédures internes	Non. Le responsable du traitement peut traiter les données du bénéficiaire dans le cadre d'audits internes ou externes requis soit par la loi, soit par ses procédures internes. Il ne sollicitera pas le consentement du bénéficiaire au titre de ces traitements s'ils sont justifiés en vertu de la réglementation en vigueur ou au titre de son intérêt légitime. Toutefois, le responsable du traitement s'assurera que seules les données à caractère personnel strictement nécessaires seront utilisées et qu'elles seront traitées en toute confidentialité. Les audits internes sont généralement réalisés par la société mère du responsable du traitement.
Pour réaliser des analyses statistiques et qualitatives sur la base des données et du taux de demandes d'indemnisation	Non, si le responsable du traitement réalise l'une de ces activités de traitement, en anonymisant les données personnelles. Celles ci ne sont plus considérées comme des données « à caractère personnel ».
Au titre de la prévention et de la lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques, y compris le cas échéant, (ex : la comparaison entre vos informations et celles figurant sur les précédentes demandes, ou la vérification des systèmes courants de déclaration de sinistre)	Non. Il est entendu que la détection et la lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques constituent un intérêt légitime du responsable du traitement. Par conséquent, il est en droit de traiter les données du bénéficiaire à cette fin sans avoir à recueillir son consentement.

Comme mentionné plus haut, pour les finalités énumérées précédemment, les données personnelles traitées sont reçues du partenaire commercial de Fragonard Assurances : **La Médicale de France**.

Les données personnelles du bénéficiaire seront nécessaires pour la mise en œuvre des prestations d'assistance. Si le bénéficiaire ne souhaite pas fournir ces données, le responsable de traitement ne sera pas en mesure de garantir l'accès aux produits et services demandés ou susceptibles d'intéresser le bénéficiaire.

• Accès aux données

Dans le cadre des finalités énoncées, les données personnelles du bénéficiaire pourront être divulguées aux parties suivantes agissant en tant que :

- tiers, responsables du traitement des données : organismes du secteur public, autre assureur partenaire du contrat d'assistance (La Médicale de France), réassureurs,
- préposés au traitement des données, opérant sous la responsabilité de Fragonard Assurances :
  - autres sociétés du groupe dont AWP France et AWP Réunion, consultants techniques, experts, avocats, experts en sinistres, réparateurs, prestataires, médecins et sociétés de services délégataires des opérations d'AWP France SAS (réclamations, informatique, services postaux, gestion de documents).

En définitive, les données personnelles du bénéficiaire pourront être partagées dans les cas suivants :

- dans les cas de réorganisation structurelle, fusion, vente, coentreprise, cession, transfert ou autre disposition de tout ou partie de l'activité de Fragonard Assurances, de ses actifs ou de ses titres (notamment dans le cadre de procédures en insolvabilité ou autres procédures similaires),
- dans les cas de la mise en conformité à toute obligation légale, y compris aux obligations résultant des décisions du médiateur dans le cas où le bénéficiaire présenterait une réclamation concernant l'un des produits ou services de Fragonard Assurances.

• Transfert des données

Les données personnelles du bénéficiaire pourront être traitées à l'intérieur de l'Union Européenne (UE), sous réserve des restrictions contractuelles relatives à la confidentialité et à la sécurité, conformément à la législation et à la réglementation applicables en matière de protection des données. Les données personnelles ne sont pas divulguées à des parties non autorisées à les traiter.

• **Droits relatifs aux données personnelles**

Lorsque la loi ou la réglementation en vigueur le permet, le bénéficiaire a le droit :

- d'accéder à ses données personnelles et de connaître leur provenance, les objectifs et finalités du traitement de ses données, les informations concernant le(s) responsable(s) du traitement des données, le(s) préposé(s) au traitement des données et les destinataires des données potentiellement divulguées ;
- de retirer son consentement à tout moment, dans les cas où celui-ci est requis pour le traitement de ses données personnelles ;
- de mettre à jour ou de rectifier ses données personnelles afin qu'elles soient toujours exactes ;
- de demander la suppression de ses données personnelles de systèmes du responsable de traitement si leur conservation n'est plus nécessaire dans le cadre des finalités indiquées précédemment ;
- de restreindre le traitement de ses données personnelles dans certaines circonstances ;
- de s'opposer au traitement de ses données personnelles par les services d'AWP France SAS, ou de solliciter l'arrêt du traitement desdites données ;
- d'obtenir ses données personnelles au format électronique, pour son usage personnel ou celui de son nouvel assisteur ;
- de déposer une plainte auprès du responsable de traitement et/ou de l'autorité de protection des données compétente - Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Le bénéficiaire peut exercer ces droits en contactant AWP France SAS comme indiqué plus bas.

• **Durée de conservation des données**

Les données personnelles du bénéficiaire ne sont conservées que pendant la durée nécessaire aux fins indiquées dans la présente clause puis elles seront supprimées ou anonymisées une fois qu'elles ne sont plus nécessaires.

Ci-dessous figurent quelques-unes des durées de conservation applicables aux finalités indiquées ci-dessus :

- Pour une durée de 2 ans à compter de la date de fin du contrat d'assurance.
- En cas de sinistre : 2 ans à compter du règlement du sinistre.
- En cas de sinistre avec dommages corporels : 10 ans à compter du sinistre.
- En cas de demande d'informations sur les réclamations : 2 ans à compter de la réception de la réclamation.
- En cas de demande d'information sur le contrat : 2 ans à compter de l'expiration, de la résiliation ou de l'annulation.

Toutefois, des obligations ou des événements spécifiques supplémentaires peuvent parfois annuler ou modifier ces durées, tels que des litiges ou des enquêtes réglementaires en cours, qui peuvent remplacer ou suspendre ces durées jusqu'à ce que l'affaire soit close et que le délai applicable d'examen ou d'appel ait expiré. En particulier, les durées de conservation basées sur des prescriptions dans le cadre d'actions en justice peuvent être suspendues puis reprendre par la suite.

Les durées spécifiques peuvent s'appliquer dans le cadre des obligations fiscales et comptables, conformément à la réglementation en vigueur.

Les données personnelles ne sont pas conservées plus longtemps que nécessaire. Elles seront conservées uniquement pour les finalités pour lesquelles elles auront été obtenues.

• **Contact**

Pour toute question concernant l'utilisation des données personnelles, le bénéficiaire peut contacter AWP France SAS par e-mail ou par courrier postal :

AWP France SAS

Département Protection des Données Personnelles

7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen

E-mail : **informations-personnelles@votreassistance.fr**

RESPECT DES SANCTIONS INTERNATIONALES

La Médicale, en tant que filiale du Groupe Crédit Agricole, respecte les règles relatives aux Sanctions Internationales définies comme les lois, réglementations, mesures restrictives à caractère obligatoire édictant des sanctions économiques, financières ou commerciales (notamment les sanctions ou mesures relatives à un embargo, un gel des fonds et des ressources économiques, à des restrictions pesant sur les transactions avec des individus ou entités ou portant sur des biens ou des territoires déterminés), émises, administrées ou mises en application par le Conseil de Sécurité de l'Organisation des Nations-Unies, l'Union Européenne, la France, les États-Unis d'Amérique (incluant notamment les mesures édictées par le Bureau de Contrôle des Actifs Étrangers, rattaché au Département du Trésor ou OFAC et du Département d'État) ou toute autre autorité compétente ayant le pouvoir d'édicter de telles sanctions.

En conséquence, aucune prestation ne pourra être délivrée, ni aucune indemnité réglée en exécution du contrat d'assurance si ceci contrevient aux dispositions sus-indiquées.

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

La Médicale est soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, sise au 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09 - www.acpr.banque-france.fr

RÉCLAMATION ET MÉDIATION

Traitement interne des réclamations

Pour toute précision ou pour toute réclamation concernant votre contrat, nous vous invitons à vous adresser à votre Agent Général.

En cas d'insatisfaction ou de désaccord, vous pouvez adresser votre dossier aux adresses suivantes :

• Pour les garanties d'assurance :

Monsieur le Directeur Général de La Médicale de France

3, rue Saint-Vincent-de-Paul - 75499 Paris Cedex 10.

• Pour les prestations d'assistance :

Par adresse électronique : **reclamation@votreassistance.fr**
ou par courrier à l'adresse postale :

AWP France SAS

Service des Réclamations

TSA 70002

93488 Saint-Ouen Cedex

Un accusé de réception vous parviendra dans les 10 jours ouvrables (hors dimanches et jours fériés) à compter de la réception de la réclamation, sauf si la réponse à votre réclamation vous est transmise dans ces délais.

Une réponse vous sera fournie au plus tard dans les 2 mois suivant la date de réception de votre réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont nous vous tiendrons informé.

Modalités d'accès au Médiateur de l'Assurance

Si le désaccord persiste, même après notre réponse utilisant toutes les voies de recours internes, vous pouvez alors saisir le Médiateur de l'Assurance à l'adresse suivante :

http://www.mediation-assurance.org

ou

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110

75441 Paris Cedex 09

Toutefois, cette procédure n'est possible que si aucune action judiciaire n'a été engagée.

ARCHIVAGE

L'assuré et La Médicale de France conviennent que les documents puissent être archivés numériquement, en conformité aux délais impartis dans la clause «Protection des données personnelles» (pages 42 à 43) et que ces archives vaudront preuve de leurs engagements.

Le clausier

Définitions des clauses — **46**

Le texte des clauses dont le numéro figure dans les Conditions particulières de l'assuré est le suivant :

CLAUSE N°1

Risques situés dans le Bas-Rhin, Haut-Rhin et Moselle

Le présent contrat, régi tant par le Code des assurances que par les Conditions générales et particulières et sous réserve que le risque assuré soit situé dans l'un des départements suivants :

- 67 (Bas-Rhin),
- 68 (Haut-Rhin),
- 57 (Moselle),

est soumis aux dispositions plus favorables de la loi du 30/05/1908 en vigueur dans ces départements.

CLAUSE N°7

Risques situés dans une clinique

Pour les risques situés dans une clinique, la garantie Vol est acquise si les portes d'accès au cabinet sont munies au minimum d'une serrure de sûreté à condition qu'elles ne puissent être ouvertes par une simple manœuvre extérieure (soulèvement de la porte). Si l'assuré est dans l'impossibilité de se conformer à ces moyens de protection, celui-ci doit nous apporter la preuve de la conformité des moyens de protections imposés par l'établissement.

Les sanctions pour non-utilisation et non-existence des moyens de protection sont les mêmes que celles définies à la garantie Vol page 17.

La garantie Responsabilité civile liée à l'occupation du cabinet professionnel est limitée à 4 000 000 euros.

CLAUSE N°11

Bâtiments en cours de construction

Nous garantissons, dès que les murs de l'immeuble sont montés et la toiture entièrement posée, les bâtiments désignés aux Conditions particulières contre les événements suivants :

- l'incendie et les événements assimilés ;
- les catastrophes naturelles ;
- les attentats ;
- les honoraires d'expert ;
- la responsabilité civile de l'assuré vis-à-vis des voisins et des tiers et du fait de l'immeuble tels que définis au chapitre « Événements garantis ».

Ces garanties sont accordées pour une durée maximum d'un an, sans franchise et dans les limites suivantes :

- Incendie et événements assimilés, Catastrophes naturelles, Attentats : à concurrence des dommages subis par les bâtiments ;
- Recours des voisins et des tiers : à concurrence de 60 000 fois l'indice par année d'assurance ;
- Responsabilité civile immeuble :
  - dommages corporels : sans limitation de somme (sous réserve de la clause de dommages exceptionnels)
  - dommages matériels et immatériels : 6 000 fois l'indice.

Sont également garantis les honoraires d'expert à hauteur de 5% de l'indemnité perçue au titre des bâtiments.

CLAUSE N°12

Bâtiments classés ou situés dans un site classé

Par dérogation au chapitre « Les modalités d'indemnisation », paragraphe « Les bâtiments et dépendances professionnels » page 34 :

- en cas de reconstruction, les bâtiments classés ou situés dans un site classé sont estimés sur la base de la valeur de reconstruction au jour du sinistre, vétusté déduite, d'un bâtiment identique en matériaux actuels sans tenir compte d'une valeur historique ou artistique quelconque ;
- en cas de non-reconstruction, nous interviendrons à hauteur de la valeur vénale des bâtiments.

S'il y a lieu, l'indemnité sera majorée du coût des frais supplémentaires de reconstruction à l'identique selon les normes ou les indications prescrites par le Ministère de la Culture et de la Communication et imposées au propriétaire.

En aucun cas, l'indemnité totale versée ne pourra excéder la somme de 1 524 500 euros.

CLAUSE N°15

Exonération de la responsabilité du propriétaire

L'assuré propriétaire déclare être exonéré par ses locataires de la responsabilité qu'il pourrait encourir envers eux du fait d'un incendie, d'une explosion ou d'un dégât des eaux dus à un vice de construction ou à un défaut d'entretien, provenant des bâtiments.

CLAUSE N°18

Objets précieux : 60 fois l'indice

Par dérogation à la limite de garantie prévue en objets précieux dans le tableau des montants de garanties et franchises, les objets précieux, tels que définis au chapitre « Biens garantis » sont couverts à hauteur de 60 fois l'indice pour les garanties souscrites par l'assuré.

CLAUSE N°21

Bâtiments frappés d'alignement

En cas d'expropriation des biens assurés et de transfert de contrat à l'autorité expropriante, la garantie est limitée à l'indemnité d'expropriation ou, à défaut, à la valeur des matériaux évalués comme matériaux de démolition.

CGMU 4111 - 06/2020

La médicale
assure les professionnels de santé

La Médicale de France - Entreprise régie par le Code des Assurances - S.A. au capital entièrement libéré de 5 382 420 € - Siège social : 3, rue Saint-Vincent-de-Paul 75010 Paris. Adresse de correspondance : 3, rue Saint-Vincent-de-Paul 75499 Paris Cedex 10.