

Assurance

- Responsabilité civile Professionnels de la Santé

SYNDICAT ALIZE
RESIDENCES LES MANDARINES
BAT 01
521 AV DE LA LIBERATION
06700 ST LAURENT DU VAR FR

Votre conseiller

PELICAN ASSURANCES

279 BOULEVARD VOLTAIRE
75011 PARIS

Tel : 01 43 73 66 00

E-Mail : PELICAN-ASSURANCES@ORANGE.FR

N° ORIAS : 14002474

www.orias.fr

Vos références

Contrat n° 7004862204

Client n° 0573534620

Ce contrat est conclu entre :

AXA France IARD SA,
et **SYNDICAT ALIZE.**

Ce contrat prend effet le **01/01/2019**.

Il s'agit d'un **REMPLACEMENT** qui annule et remplace le contrat précédemment souscrit sous le même numéro ainsi que les conditions particulières du 01/01/2016.

Adresse du souscripteur :

RESIDENCES LES MANDARINES
BAT 01
521 AV DE LA LIBERATION
06700 ST LAURENT DU VAR FR

AXA France IARD SA

Société anonyme au capital de 214 799 030 €

Siège social : 313, Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex - 722 057 460 R.C.S. Nanterre

Entreprise régie par le Code des assurances - TVA intracommunautaire n° FR 14 722 057 460

Opération d'assurances exonérées de TVA - art. 261-C CGI _ sauf pour les garanties portées par AXA Assistance

Sommaire

TITRE I- CONDITIONS GENERALES

- Article 1. Définitions*
- Article 2. Durée du contrat et résiliation*
- Article 3. Durée de l'adhésion et résiliation*
- Article 4. Délai de préavis*
- Article 5. Résiliation du contrat et/ou de l'adhésion*
- Article 6. Obligations de l'adhérent*
- Article 7. Prime*

TITRE II- DISPOSITIONS COMMUNES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES

- Article 1. Modalités d'adhésion*
- Article 2. Prime*
- Article 3. Modification de tarif*

TITRE III – RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE ET EXPLOITATION

- Article 1. Assuré*
- Article 2. Objet de la garantie*
- Article 3. Champ d'application des garanties*
- Article 4. Exclusions*
- Article 5. Montants de garantie et de franchise*
- Article 6. Etendue de la garantie*
- Article 7. Défense de l'assuré*

TITRE IV – CONVENTIONS GENERALES

LE PRESENT CONTRAT EST REGI PAR LES DISPOSITIONS DU CODE DES ASSURANCES FRANCAIS ET PAR LES PRESENTES CONDITIONS GENERALES ET PARTICULIERES.

TITRE I CONDITIONS GENERALES
--

Article 1 - DEFINITIONS

1-1 SOUSCRIPTEUR

SYNDICAT ALIZE
Les Mandarines – Bat A1
521 AV De La Libération
06700 Saint-Laurent Du Var

1-2 ELECTION DE DOMICILE

Pour l'exécution du présent contrat, l'assureur fait élection de domicile à :

AXA FRANCE IARD S.A.
313, Terrasses de l'Arche
92727 NANTERRE CEDEX

1-3 ADHERENTS :

Adhérent : membre adhérent au syndicat ALIZE ayant opté pour les garanties du contrat d'assurance Responsabilité civile professionnelle et Protection Juridique souscrit par le syndicat Alizé.

1-4 ASSURE :

- Le souscripteur
- La personne physique adhérente au présent contrat

1-5 ACTIVITES ASSUREES :

- **Masseur-kinésithérapeute**
 - Pratique thérapeutique de rééducation conventionnée
 - Pratique thérapeutique de rééducation hors champs conventionnel en première intention
 - Prévention de la santé en patientèle et en entreprise
 - Soins et conseils de bien être, de confort, d'esthétique et de remise en forme
 - Fonction d'expert
 - Activité d'enseignement et de formation

- **Masseur-kinésithérapeute avec pratique d'ostéopathie**

Pratique thérapeutique manuelle, approche diagnostique et préventive des troubles fonctionnels du corps humain.

- **Masseur-kinésithérapeute pratiquant le DryNeedling**

Dry Needing ou puncture kinésithérapique par aiguille sèche est une technique **thérapeutique intramusculaire** utilisant des aiguilles d'acupuncture stériles et jetables afin de traiter des *trigger points* myofasciaux douloureux.

1-6 TIERS :

Toute personne autre que :

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

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

Article 2 DUREE DU CONTRAT GROUPE ET RESILIATION

Le contrat est conclu pour une durée d'un an, à effet du 01/01/2019. À son expiration il est renouvelé chaque année par tacite reconduction.

Article 3 DUREE DE L'ADHESION ET RESILIATION

La garantie des adhérents est acquise de la date d'effet figurant sur le bulletin d'adhésion au 31 décembre suivant, renouvelable par tacite reconduction et par période successive d'un an, sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties, selon modalités ci-après.

L'adhésion peut être résiliée dans les conditions ci-après :

a) Par l'adhérent ou l'assureur :

En cas de changement de profession, retraite, cessation d'activité de l'Adhérent.

b) Par l'assureur :

- ✓ en cas de non-paiement des primes (article L 113-3 du Code des Assurances),
- ✓ en cas d'aggravation du risque (article L 113-4 du Code des Assurances),

- ✓ en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription (article L 113-9 du Code des Assurances),
- ✓ après sinistre. dans ce cas, la résiliation intervient un mois après réception de la lettre recommandée adressée par l'assureur.

c) De plein droit :

- ✓ en cas de retrait total de l'agrément de l'assureur (article L 326-12 du Code des Assurances),
- ✓ en cas de résiliation du contrat par le souscripteur ou par l'assureur.

Article 4 DÉLAI DE PRÉAVIS

Le délai de préavis est de trois mois pour l'assureur et de trois mois pour le souscripteur Alizé avant la date d'échéance du contrat groupe.

Article 5 FORMES DE RÉSILIATION DU CONTRAT ET/OU DE L'ADHESION

- L'Assureur résilie par lettre recommandée, adressée au Siège social du syndicat Alizé pour le contrat groupe ou au dernier domicile connu de l'adhérent pour une adhésion.
- Le Souscripteur ou l'Adhérent résilie soit par lettre recommandée, soit par déclaration faite contre récépissé au siège social de l'Assureur ou chez le courtier PELICAN, soit par acte extrajudiciaire (Article L.113-14 du Code des Assurances).

Article 6 OBLIGATIONS DE L'ADHERENT

L'Adhérent doit :

- Payer la prime ou cotisation aux époques convenues ;
- Répondre exactement aux questions posées par l'Assureur sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par l'Assureur les risques qu'il prend en charge ;
- Déclarer, en cours de contrat, les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux liées à l'exercice général de la profession.
- En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, telle que, si les circonstances nouvelles avaient été déclarées lors de la conclusion ou du renouvellement du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'assureur a la faculté soit de dénoncer l'adhésion, soit de proposer un nouveau montant de prime.

Article 7 PRIME

La prime annuelle à régler est celle indiquée sur le bulletin d'adhésion. Elle est calculée en appliquant la grille tarifaire applicable au jour de l'adhésion.

TITRE II DISPOSITIONS COMMUNES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES

Article 1 - MODALITES D'ADHESION

L'adhérent doit compléter le bulletin d'adhésion qui comportera notamment :

- les coordonnées du souscripteur et de l'assureur,
- les références du contrat,
- les activités couvertes,
- la prime,
- la durée de l'adhésion,
- la période des garanties,
- la date d'effet des garanties,
- la nature des litiges antérieurs,
- les coordonnées du précédent assureur.

Article 2-PRIME

- **Masseur-kinésithérapeute**

Le présent contrat est accordé pour l'exercice en cours moyennant une cotisation forfaitaire annuelle de **80 € TTC** par adhérent (tarif communiqué au 1^{er} janvier 2019)

Pour les adhésions en cours d'année d'assurance, les primes (frais et taxes inclus) sont fixées comme suit :

Masseur-kinésithérapeute	
Tarif de l'adhésion selon la date d'adhésion	Responsabilité civile et Défense-recours
Entre le 01/01/2018 et le 01/07/2018	80€ TTC
Entre le 01/07/2018 et le 31/12/2018	40€ TTC

- **Masseur-kinésithérapeute pratiquant le DryNeedling**

Le présent contrat est accordé pour l'exercice en cours moyennant une cotisation forfaitaire annuelle de **90 € TTC** par adhérent (tarif communiqué au 1^{er} janvier 2019)

Pour les adhésions en cours d'année d'assurance, les primes (frais et taxes inclus) sont fixées comme suit :

Masseur-kinésithérapeute + DryNeedling	
Tarif de l'adhésion selon la date d'adhésion	Responsabilité civile et Défense-recours
Entre le 01/01/2018 et le 01/07/2018	90€ TTC
Entre le 01/07/2018 et le 31/12/2018	45€ TTC

- **Masseur-kinésithérapeute avec pratique d'ostéopathie**

Le présent contrat est accordé pour l'exercice en cours moyennant une cotisation forfaitaire annuelle de **120 € TTC** par adhérent (tarif communiqué au 1^{er} janvier 2019)

Pour les adhésions en cours d'année d'assurance, les primes (frais et taxes inclus) sont fixées comme suit :

Masseur-kinésithérapeute avec pratique d'ostéopathie	
Tarif de l'adhésion selon la date d'adhésion	Responsabilité civile et Défense-recours
Entre le 01/01/2018 et le 01/07/2018	120€ TTC
Entre le 01/07/2018 et le 31/12/2018	60€ TTC

- **Masseur-kinésithérapeute avec pratique du DryNeedling et d'ostéopathie**

Le présent contrat est accordé pour l'exercice en cours moyennant une cotisation forfaitaire annuelle de **130 € TTC** par adhérent (tarif communiqué au 1^{er} janvier 2019)

Pour les adhésions en cours d'année d'assurance, les primes (frais et taxes inclus) sont fixées comme suit :

Masseur-kinésithérapeute avec pratique du DryNeedling et de l'ostéopathie	
Tarif de l'adhésion selon la date d'adhésion	Responsabilité civile et Défense-recours
Entre le 01/01/2018 et le 01/07/2018	130€ TTC
Entre le 01/07/2018 et le 31/12/2018	65€ TTC

Article 3 -MODIFICATION DE TARIF

- Si l'Assureur vient à modifier les tarifs applicables aux risques garantis par le présent contrat, la prime sera modifiée en conséquence étant précisé que cette modification portera sur toutes les composantes de la prime.
- **Le Souscripteur** pourra alors, en cas de majoration de prime, résilier **le contrat** dans le mois suivant celui où il a eu connaissance de la modification ; la résiliation prendra effet deux mois après la réception de la lettre recommandée ou après la déclaration faite à L'Assureur contre récépissé. L'Assureur aura le droit à la portion de prime calculée sur les bases de la prime précédente, au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance principale et la date d'effet de la résiliation.
- **L'adhérent** pourra alors, en cas de majoration de prime, résilier **son adhésion** dans le mois suivant celui où il a eu connaissance de la modification ; la résiliation prendra effet deux mois après la réception de la lettre recommandée ou après la déclaration faite à L'Assureur contre récépissé. L'Assureur aura le droit à la portion de prime calculée sur les bases de la prime précédente, au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance principale et la date d'effet de la résiliation.

TITRE III RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE ET EXPLOITATION DES PROFESSIONS DE SANTE
--

Article 1 ASSURE

- La personne physique adhérente au présent contrat,
- Le remplaçant de l'assuré dans la mesure où ledit remplaçant supplée l'adhérent indisponible ou absent et qu'il est lui-même titulaire des diplômes et autorisations imposés par la réglementation française.

Article 2 OBJET DE LA GARANTIE

Le présent contrat a pour objet de garantir l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant lui incombent en raison des dommages causés aux tiers dans l'exercice légal des activités déclarées au contrat.

La garantie s'applique aux conséquences des dommages :

- corporels : toutes atteintes corporelles subies par une personne physique ;
- matériels : toutes atteintes à la structure ou à la substance d'une chose ainsi que son vol ou sa disparition et toute atteinte physique à des animaux ;
- immatériels : tous dommages autres que corporels ou matériels :
 - lorsqu'ils sont la conséquence de dommages corporels ou matériels eux-mêmes garantis,
 - lorsqu'ils résultent d'une faute commise dans le cadre d'une mission d'expertise confiée par décision de justice.

2-1 Responsabilité civile dépositaire

Sont garantis les vols ou détériorations des vêtements et objets personnels des patients ou des visiteurs déposés dans les locaux professionnels de l'assuré.

Ce qui est exclu : le vol ou la détérioration des bijoux, fourrures, fonds et valeurs.

Attention : est considéré comme formant un seul et même sinistre l'ensemble des préjudices causés par les vols ou détériorations intervenus au cours d'une même période de 24 heures consécutives.

Dispositions que doit respecter l'assuré

L'assuré doit faire une déclaration aux autorités de police, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les 24 heures, la déclaration de tout vol commis dans ses locaux.

À défaut, la garantie n'est pas acquise.

2-2 Dommages subis par les véhicules des préposés

Sont garantis les dommages matériels subis par les véhicules de ses préposés, garés ou stationnés sur les aires prévues à cet effet et mises à leur disposition par l'assuré, lorsque l'assureur de ces véhicules est fondé à exercer un recours contre lui.

2-3 Faute inexcusable

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

L'assureur garantit le remboursement :

-des sommes dont l'assuré est redevable à l'égard de la Caisse primaire d'assurance maladie au titre des cotisations complémentaires prévues à l'article L 452-2 du Code de la Sécurité sociale et au titre de l'indemnisation complémentaire à laquelle la victime est en droit de prétendre aux termes de l'article L 452-3 du Code de la Sécurité sociale,

-des sommes supportées par l'assuré au titre de la réparation de l'ensemble des dommages non couverts par le livre IV du Code de la Sécurité Sociale subis par la victime ou par tout ayant-droit.

Ce qui est exclu :

Les conséquences de la faute inexcusable retenue contre l'assuré alors :

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

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

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

2-4 Faute intentionnelle

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

Ce qui est exclu : la cotisation supplémentaire mentionnée à l'article L 242-7 du Code de la Sécurité sociale.

2.5 Dommages immatériels non consécutifs

Sont garantis les dommages immatériels non consécutifs à un dommage corporel ou matériel ou qui sont la conséquence d'un dommage corporel ou matériel non garanti.

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

- les conséquences pécuniaires d'un défaut ou d'une insuffisance de performance ou de rendement par rapport aux spécifications techniques définies au marché lorsque cette insuffisance ou ce défaut résulte :
 - soit de l'absence de tests ou essais lors de la livraison du produit ou alors que ceux-ci n'ont pas été jugés satisfaisants,
 - soit de l'insuffisance des moyens humains et techniques mis en œuvre par l'assuré pour remplir ses engagements,
 - soit de l'impossibilité d'atteindre la performance ou le rendement promis en raison de l'état des connaissances techniques et scientifiques acquises lors de la signature du marché par l'assuré.
- Les conséquences de l'inexécution de la prestation ou de la non livraison du produit. Toutefois, par dérogation partielle à l'article 4.29 des conditions générales, demeurent

garantis les dommages immatériels non consécutifs résultant d'un retard dans la fourniture de produits ou dans l'exécution de la prestation lorsqu'il a pour origine :

- o un accident
- o une erreur dans l'exécution de la prestation.
- Les conséquences pécuniaires résultant :
 - o de malversation, escroquerie, création frauduleuse de fichiers professionnels,
 - o de la transmission prohibée d'informations confidentielles visées par la loi n°78-17 du 06 janvier 1978 modifiée « Informatiques et Libertés » opérées par l'assuré, ses représentants légaux, ses dirigeants ou avec leur complicité.

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

Article 3 CHAMP D'APPLICATION DES GARANTIES

Garantie dans le temps

1) Pour les sinistres ne relevant pas d'un acte de prévention, de diagnostic ou de soins, les dispositions prévues à l'article 6.2 - Application de la garantie dans le temps s'appliquent.

2) Pour les sinistres relevant d'un acte de prévention, de diagnostic ou de soins, Les dispositions prévues à l'article 6.2 - Application de la garantie dans le temps - des Conditions Générales sont abrogées et remplacées par les dispositions suivantes qui se substituent à toute disposition contraire :

Conformément aux dispositions de l'article L 251-2 du Code des Assurances, l'assuré est garanti contre les conséquences pécuniaires des sinistres pour lesquels la première réclamation est formée pendant la période de validité du contrat, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre, dès lors que le fait dommageable est survenu dans le cadre des activités de l'assuré garanties au moment de la première réclamation.

Sont également garantis les sinistres dont la première réclamation est formulée pendant un délai de cinq ans à partir de la date d'expiration ou de résiliation de tout ou partie des garanties, dès lors que le fait dommageable est survenu pendant la période de validité du contrat et dans le cadre des activités garanties à la date de résiliation ou d'expiration des garanties, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.

Les plafonds de garantie par année d'assurance indiqués aux conditions particulières constituent l'engagement maximum de l'assureur pour l'ensemble des réclamations reçues pendant une année d'assurance quels que soient le nombre de victimes et l'échelonnement dans le temps des règlements faits par l'assureur.

Le sinistre est imputé à l'année d'assurance au cours de laquelle la réclamation de la victime a été reçue par l'assureur.

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

Lorsqu'un même sinistre est susceptible de mettre en jeu la garantie apportée par plusieurs contrats successifs, il est couvert en priorité par le contrat en vigueur au moment de la première réclamation, sans qu'il soit fait application des dispositions des quatrième et cinquième alinéa de l'article L 121-4 du Code des Assurances.

Article 4 EXCLUSIONS

En complément des exclusions déjà prévues aux Conditions générales

Les dommages causés par les chiens relevant des catégories 1 et 2 au sens de la loi relative aux animaux dangereux (article 211-12 du Code rural)

Article 5 MONTANTS DE GARANTIE ET DE FRANCHISE

Les garanties du contrat énoncées au présent contrat, s'exercent à concurrence des montants fixés au tableau :

NATURE DES GARANTIES	LIMITES DES GARANTIES par adhérent	FRANCHISES par sinistre
Tous dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs confondus (autres que ceux visés au paragraphe « Autres garanties » ci-après)	15.000.000 € par année d'assurance dont 8.000.000 € par sinistre	
Dont : ➤ Dommages corporels	9.000.000 € par année d'assurance	néant
➤ Dommages matériels et immatériels consécutifs confondus	1.200.000 € par année d'assurance	380 €
Autres garanties :		
Faute inexcusable (dommages corporels) (article 2.1 des conditions générales)	2.000.000 € par année d'assurance dont 1.000.000 € par sinistre	380 €
Occupation temporaire des locaux	300.000 € par année d'assurance.	néant
Atteinte accidentelle à l'environnement	1.100.000€	250€
Responsabilité civile dépositaire (selon extension aux conditions particulières)	45.000 € par sinistre	120 €
Dommages immatériels non consécutifs (Selon extension aux conditions particulières)	75.000 € par année d'assurance	500 €
Défense (art 5 des conditions générales)	Inclus dans la garantie mise en jeu	Selon la franchise de la garantie mise en jeu
Recours (selon extension aux conditions particulières)	20.000 € par litige	Seuil d'intervention : 380 €

Les sommes figurant dans le tableau ci-dessus s'entendent par sinistre, c'est-à-dire qu'elles forment la limite des engagements de l'assureur pour l'ensemble des dommages se rattachant à un même fait générateur. Si mention en est faite au présent contrat, s'ajoute à cette limitation une limitation par année d'assurance. Dans ce cas, les sommes indiquées en regard de ces dommages constituent également l'engagement maximal de l'assureur pour les dommages survenant au cours d'une même année d'assurance. L'ensemble des dommages se rattachant à un même fait générateur est imputé à l'année de survenance du premier dommage en cours.

Article 6 ÉTENDUE GEOGRAPHIQUE DE LA GARANTIE

La garantie s'exerce dans le monde entier **sauf aux Etats-Unis d'Amérique et au Canada**, mais ne peut en aucune manière se substituer à celle qui, à l'étranger, serait à souscrire conformément à la législation locale auprès d'assureurs agréés dans la nation considérée.

Restent toutefois garantis les dommages survenus aux Etats-Unis d'Amérique et au Canada à l'occasion de voyages de l'assuré ou de ses préposés dans le cadre de stages, missions commerciales ou d'études, simple participation à des foires, expositions, salons, congrès, séminaires ou colloques d'une durée inférieure à trois mois.

Il est convenu que les indemnités pouvant être mises à la charge de l'assuré à l'étranger, lui seront uniquement remboursables en France et à concurrence de leur contre-valeur officielle en euros au jour de la fixation du montant du préjudice.

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

- **les dommages résultant des activités exercées par des établissements ou installations permanentes, situés en dehors de la France, d'Andorre et de Monaco**
- **les dommages résultant des prestations exercées ou du fait des produits livrés aux Etats-Unis d'Amérique et au Canada, ou à destination de ces pays.**

Article 7 DEFENSE DE L'ASSURE

7-1 Défense des intérêts civils

Objet de la garantie

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

L'assureur s'engage à assumer la défense de l'assuré et à régler l'ensemble des frais de justice et honoraires y afférents, dans les limites du montant de la garantie impactée par le sinistre.

Ne sont pas garanties les actions :

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

7-2 Défense pénale et recours

Objet de la garantie

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

Défense pénale

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

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

Recours en cas de dommage corporel

La garantie est acquise en recours, pour le compte exclusif de l'assuré, dans la mesure où le dommage qu'il a subi aurait été indemnisé au titre du présent contrat (garanties responsabilité civile), si l'assuré en avait été l'auteur et non la victime et dans la mesure où le montant des intérêts en jeu (hors frais définis à l'article « frais pris en charge » ci-après) excède le seuil d'intervention indiqué aux conditions particulières. Cette garantie s'exerce dans les limites territoriales indiquées à l'article 6.

Information de l'assureur

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

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

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

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

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

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

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

Prestations fournies

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

- Fournir à l'assuré, après examen de l'affaire, tous conseils sur l'étendue de ses droits et la façon d'organiser sa défense ou de présenter sa demande ;

- Rechercher une solution amiable.

En concertation avec l'assuré, l'assureur intervient directement auprès de la partie adverse pour lui exposer son analyse de l'affaire et lui rappeler ses droits.

Néanmoins, au regard de la nature du litige, l'assureur pourra être amené à déléguer sa gestion à un prestataire externe si cela est opportun.

Par ailleurs, l'assuré sera assisté ou représenté par un avocat lorsqu'il sera ou que l'assureur sera informé que la partie adverse est défendue dans les mêmes conditions.

Lorsque le litige nécessite le recours à une expertise amiable ou à un constat d'huissier, l'assureur fait appel à des prestataires spécialisés avec lesquels il travaille habituellement et dont il définit la mission.

- Assurer la défense judiciaire de l'assuré.

En demande comme en défense, l'assureur assiste l'assuré dans la mise en œuvre d'une action en justice si la démarche amiable n'aboutit pas, si les délais sont sur le point d'expirer ou si l'assuré a reçu une assignation et doit être défendu.

L'assureur intervient sous réserve de l'opportunité de l'action.

L'assuré dispose du libre choix de son avocat. A ce titre, l'assuré peut saisir un avocat de sa connaissance après en avoir informé l'assureur et lui avoir communiqué ses coordonnées.

L'assuré peut également, s'il en formule la demande écrite, choisir l'avocat proposé par l'assureur pour sa compétence dans le domaine concerné ou sa proximité. Dans les deux cas, l'assuré négocie avec lui le montant de ses frais et honoraires dans le cadre d'une convention d'honoraires et doit tenir informé l'assureur du suivi selon les dispositions prévues au contrat.

L'assuré a la liberté de choisir un avocat de sa connaissance chaque fois que survient un conflit d'intérêts entre l'assuré et l'assureur.

Dans ce cas, l'assureur prend en charge les frais et honoraires de l'avocat dans la limite du plafond de garantie indiqué aux conditions particulières, et selon les conditions et modalités figurant ci-après à l'article « Frais pris en charge ».

Frais pris en charge

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

- les frais de constitution de dossiers tels que frais d'enquêtes, coût de procès-verbaux de police ou de constats d'huissier engagés par l'assureur ou avec son accord ;

- les honoraires d'experts ou de techniciens désignés par l'assureur ou choisis avec son accord ;
- Les frais taxables et émoluments d'avocats et d'auxiliaires de justice, ainsi que les autres dépens taxables ;
- les honoraires et frais non taxables d'avocat dans les conditions ci-après :

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

En cas de paiement par l'assuré d'une première provision à l'avocat de son choix, l'assureur s'engage, dans la limite de ladite provision, à faire une avance à l'assuré.

Subrogation

L'assureur, dans la limite des sommes qu'il a payées directement à l'assuré, ou dans l'intérêt de celui-ci, est subrogé dans les droits de l'assuré selon les dispositions prévues à l'article L 121-12 du Code des assurances, notamment pour le recouvrement des sommes allouées à l'assuré par les tribunaux au titre des dépens et des articles 700 du nouveau Code de procédure civile, 475-1 du Code de procédure pénale ou L761-1 du Code de justice administrative

Règlement des cas de désaccord

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

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

TITRE IV

CONVENTIONS GENERALES

Portage du risque en courtage

Les garanties données par AXA sont portées en coassurance par AXA France IARD et par AXA Assurance IARD Mutuelle.

Echéance

Il est rappelé que l'échéance principale du contrat est fixée au **01/01** de chaque année.

Durée du contrat

Ce contrat est souscrit pour la période courant du **01/01/2018** jusqu'à la date d'échéance principale. Il est reconduit tacitement d'année en année dans les cas et conditions prévus aux conditions générales, avec préavis de **3 MOIS**.

Pièce jointe

Ces conditions particulières jointes :

- Aux conditions générales n° **680000** version **D** 08 2016

Dont le souscripteur reconnaît avoir reçu un exemplaire, constituent le contrat d'assurance.

Informatique et libertés

Je reconnais avoir été informé(e) conformément à l'Article 32 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée :

* Du caractère obligatoire des réponses aux questions posées ci-dessus ainsi que des conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou fausse déclaration prévues aux Articles L 113-8 (nullité du contrat) et L 113-9 (réduction des indemnités) du Code des Assurances.

* Que les destinataires des données personnelles me concernant pourront être d'une part, les collaborateurs de l'assureur responsable du traitement et, d'autre part, ses intermédiaires, réassureurs, organismes professionnels habilités ainsi que les sous-traitants, missionnés tant en France que dans des pays situés hors de l'Union Européenne.

* Que la finalité du traitement est la souscription, la gestion (y compris commerciale) et l'exécution du contrat d'assurance mais que mes données pourront également être utilisées dans la mesure où elles seraient nécessaires :

- A la gestion et à l'exécution des autres contrats souscrits auprès de l'assureur ou auprès des autres sociétés du Groupe auquel il appartient

- Dans le cadre de traitements mis en oeuvre par l'assureur dont l'objet est la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de ses futurs produits d'assurance et offres de services

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

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

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

* Que je dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès d'AXA, Service Information Clients, 313 Terrasses de l'Arche 92727 Nanterre Cedex pour toute information me concernant.

Des garanties sont prises par AXA pour assurer un bon niveau de protection des données à caractère personnel. En me rendant sur le site Axa.fr à la rubrique "données personnelles", je trouverai plus de détails sur la finalité de ces accessibilités aux données, les pays de localisation des destinataires et sur les garanties de sécurité prises.

Je peux également demander une communication de ces renseignements par voie postale en m'adressant à "AXA - Service Information Client - 313 Terrasses de l'Arche - 92727 Nanterre Cedex".

Fait à PARIS, en triple exemplaire,

Le 12/12/2018

LE SOUSCRIPTEUR

POUR LA SOCIETE

(Cachet commercial si entreprise)

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'D' followed by a horizontal line and a small flourish.

Assurance

- Responsabilité civile Professionnels de la Santé

SYNDICAT ALIZE
RESIDENCES LES MANDARINES
BAT 01
521 AV DE LA LIBERATION
06700 ST LAURENT DU VAR FR

Votre conseiller

PELICAN ASSURANCES

279 BOULEVARD VOLTAIRE

75011 PARIS

Tel : 01 43 73 66 00

E-Mail : PELICAN-ASSURANCES@ORANGE.FR

Portefeuille n° 201412484

N° ORIAS : 14002474

www.orias.fr

Vos références

Contrat n° 7004862204

Client n° 0573534620

Cette quittance de cotisation atteste du paiement de la somme de 0,00 € TTC pour la période du 01/01/2019 au 01/01/2020.

Elle concerne le contrat Responsabilité civile Professionnels de la Santé conclu entre AXA France IARD SA et SYNDICAT ALIZE.

Il s'agit d'un remplacement.

AXA France IARD SA

Société anonyme au capital de 214 799 030 €

Siège social : 313, Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex - 722 057 460 R.C.S. Nanterre

Entreprise régie par le Code des assurances - TVA intracommunautaire n° FR 14 722 057 460

Opération d'assurances exonérées de TVA - art. 261-C CGI _ sauf pour les garanties portées par AXA Assistance

Assurance

- Responsabilité civile Professionnels de la Santé

PELICAN ASSURANCES
279 BOULEVARD VOLTAIRE
75011 PARIS

Vos références

Contrat n° 7004862204
Client n° 0573534620

Cette quittance de cotisation atteste du paiement de la somme de 0,00 € TTC pour la période du 01/01/2019 au 01/01/2020

Elle concerne le contrat Responsabilité civile Professionnels de la Santé conclu entre AXA France IARD SA et SYNDICAT ALIZE.

Il s'agit d'un remplacement.

SI VOUS N'AVEZ PAS DE DELEGATION D'ENCAISSEMENT pour le compte d'AXA, ATTENTION, un chèque du **montant total de la cotisation TTC**, doit être libellé par le client **à l'ordre d'AXA France**, et envoyé à AXA.

AXA France IARD SA

Société anonyme au capital de 214 799 030 €
Siège social : 313, Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex - 722 057 460 R.C.S. Nanterre
Entreprise régie par le Code des assurances - TVA intracommunautaire n° FR 14 722 057 460
Opération d'assurances exonérées de TVA - art. 261-C CGI _ sauf pour les garanties portées par AXA Assistance