Solutions AXA
pour les entreprises
Santé

Conditions générales Responsabilité civile des professions de la santé

Réf. 680000 G

OFFRE CITOYENNE

Le contrat est constitué par :

- les présentes Conditions générales, éventuellement les Conventions spéciales et les annexes qui définissent les biens, les évènements et les risques assurables ainsi que les exclusions, et qui précisent les droits et obligations de l'assureur et de l'assuré ;
- les Conditions particulières qui adaptent et complètent les Conditions générales, les Conventions spéciales et les annexes éventuelles, à la situation personnelle de l'assuré ;
- les avenants éventuels qui modifient le contrat.

En cas de contradiction :

- les Conditions particulières prévalent sur les Conditions générales, les Conventions spéciales et les annexes ;
- les Conventions spéciales et les annexes prévalent sur les Conditions générales.

Droit applicable

Ce contrat est régi par le droit français et notamment le Code des assurances.
Pour les risques définis à l'article L.191-2 du Code des assurances et relevant des Dispositions particulières aux départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle :

- sont applicables les articles impératifs : L.191-5, L.191-6 ;
- n'est pas applicable l'article L.191-7 auquel il est dérogé expressément.

Tout litige né de l'exécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence des juridictions françaises.

Embargo / Sanction

Le présent contrat sera sans effet et l'assureur ne sera pas tenu de payer une indemnité ou de fournir des garanties au titre du présent contrat dès lors que l'exécution du contrat exposerait l'assureur aux sanctions, interdictions ou aux restrictions résultant des résolutions des Nations Unies ou aux sanctions économiques ou commerciales prévues par les lois ou règlements édictées par l'Union européenne, le Royaume-Uni ou les États-Unis d'Amérique.

Commission de contrôle

L'autorité chargée du contrôle de l'assureur désigné aux Conditions particulières est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – ACPR – situé 4, place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris Cedex 09.

SOMMAIRE

Chapitre	Page	Article	
1. Objet de la garantie	**2**	1.1.	Responsabilité civile professionnelle
	2	1.2.	Responsabilité civile du fait des activités accessoires
	3	1.3.	Responsabilité civile exploitation
	3	1.4.	Risques environnementaux
2. Garanties particulières	**4**	2.1.	Dommages causés par les véhicules terrestres à moteur utilisés pour les besoins du service
	4	2.2.	Dommages causés par les véhicules déplacés
	4	2.3.	Dommages subis par les préposés
3. Extensions de garantie	**6**	3.1.	Responsabilité civile Biens confiés
	6	3.2.	Occupation temporaire de locaux
4. Exclusions générales	**7**	4.1.	Exclusions légales
	7	4.2.	Exclusions conventionnelles
5. Défense de l'assuré	**10**	5.1.	Défense des intérêts civils
	10	5.2.	Défense pénale
6. Les modalités de la garantie	**13**	6.1.	Étendue géographique de la garantie
	13	6.2.	Application de la garantie dans le temps
	14	6.3.	Montant de la garantie et des franchises
7. Protection juridique	**15**	7.1.	Les garanties
	18	7.2.	Les dispositions communes aux garanties « Protection pénale disciplinaire » et option « Protection juridique »
8. Assistance	**25**	8.1.	Description des garanties
	26	8.2.	Exclusions propres aux garanties « Assistance »
	26	8.3.	Clauses diverses
9. Vie du contrat	**27**	9.1.	Prise d'effet et durée du contrat
	27	9.2.	Résiliation du contrat
	28	9.3.	Déclarations
	29	9.4.	Transfert de propriété
	29	9.5.	Cotisation
	30	9.6.	Sinistres : information de l'assureur
	31	9.7.	Sinistres : indemnisation
	32	9.8.	Réclamations
10. Définitions	**34**		
11. Statuts d'AXA Assurances IARD Mutuelle	**40**		

Les mots en italique figurant dans ces Conditions générales ont pour seule signification celle précisée dans le chapitre « Définitions ».

1. OBJET DE LA GARANTIE

1.1. Responsabilité civile professionnelle

Le contrat a pour objet, sous réserve des exclusions visées au chapitre 4 « Exclusions communes à toutes les garanties », de garantir l'*assuré* contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité qu'il encourt, conformément à l'article L 251-1 du Code des assurances, en raison des dommages causés aux *tiers* dans l'exercice légal des activités déclarées aux Conditions particulières, du fait de l'exécution d'un contrat de soins ou d'une *obligation légale d'assistance.*

Cette garantie s'applique également à la responsabilité encourue :

- du fait d'un stagiaire non rémunéré (dès lors qu'il est justifié d'un contrat ou d'une convention de stage) ou des autres préposés non-salariés de l'*assuré*, agissant dans l'exercice de leurs fonctions ;
- du fait du conjoint légalement autorisé qui accomplit des tâches bénévoles au cabinet de l'*assuré* ;
- par les salariés de l'*assuré* pour les actes de soins, de prévention ou de diagnostic accomplis dans la limite de la mission qui leur est impartie.

La garantie est étendue à la responsabilité que l'*assuré* peut encourir à titre personnel :

- en qualité de salarié d'un établissement de santé privé, d'un professionnel de santé libéral ou de toute autre structure privée, à la suite d'un acte accompli hors des fonctions auxquelles le préposé est employé, sans autorisation et à des fins étrangères à ses attributions ;
- en qualité de collaborateur d'un établissement ou d'un organisme public à la suite d'une faute détachable du service.

1.2. Responsabilité civile du fait des activités accessoires

1.2.1. Formation, enseignement

La garantie est étendue à la responsabilité que l'*assuré* peut encourir à titre personnel du fait de ses activités d'enseignement ou de formation, dispensées à titre libéral, lorsqu'elles sont relatives à la pratique de son art.

1.2.2. Expertises

La garantie est étendue à la responsabilité que l'*assuré* peut encourir à titre personnel du fait de ses fonctions de médecin-conseil ou d'expert médical.

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, ne sont pas couvertes au titre de cette activité les conséquences pécuniaires résultant d'une insuffisance de performance, ainsi que les conséquences de l'inexécution de la prestation.

1.2.3. Recherches sur la personne humaine

Par dérogation partielle à l'exclusion prévue à l'article 4.2.22 du chapitre 4 du présent contrat, la garantie s'applique aux conséquences pécuniaires de la responsabilité personnelle de l'*assuré*, intervenant à un titre autre que celui de promoteur, et susceptible d'être encourue à l'occasion des recherches sur la personne humaine visées par les articles L 1121-1 et suivants du Code de la santé publique.

Condition de garantie

Cette extension de garantie est accordée à la condition expresse que ladite recherche fait par ailleurs l'objet :

- d'une autorisation dans les conditions prévues par la réglementation ;

et

- d'une garantie d'assurance souscrite pour l'ensemble des participants à la recherche, conforme à l'obligation d'assurance prévue par la loi.

1.3. Responsabilité civile Exploitation

Le contrat a également pour objet, sous réserve des exclusions visées au chapitre 4 « Exclusions communes à toutes les garanties », de garantir l'*assuré* contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité qu'il encourt, à l'occasion de son activité professionnelle, mais ne relevant pas d'un acte de prévention, de soins ou de diagnostic :

- en raison d'un fait accidentel ;
- du fait des immeubles, locaux occupés, et matériels utilisés par l'*assuré* pour les besoins de sa profession ;
- du fait des animaux domestiques ou de laboratoires utilisés par l'*assuré* ou qui lui sont confiés dans l'exercice de sa profession ;
- d'intoxications dont seraient victimes les patients, consultants, visiteurs, animaux confiés, provoquées par les boissons ou aliments préparés, ou fournis par l'*assuré*, servis dans les locaux dont l'*assuré* est propriétaire, locataire, occupant ou gardien, **à l'exclusion des préparations médicales**.

Cette garantie est étendue aux intoxications subies par les préposés de l'*assuré*.

1.4. Risques environnementaux

1.4.1. Responsabilité civile atteinte à l'environnement accidentelle

La garantie s'applique aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile incombant à l'*assuré* en raison de *dommages corporels, matériels et immatériels* consécutifs subis par des *tiers* quand ces dommages résultent d'atteintes à l'environnement accidentelles consécutives à des faits fortuits commis à l'occasion de l'exercice des activités déclarées aux Conditions particulières, et quand ils surviennent :

- antérieurement à la réception des travaux ou la livraison de produits, ou en cours de prestation, tant sur le site permanent de l'entreprise qu'en dehors de celui-ci ;
- du fait des travaux ou de la prestation réalisés, ou des produits une fois livrés.

1.4.2. Responsabilité civile pour préjudice écologique :

La garantie Responsabilité civile « *atteinte à l'environnement accidentelle* » définie à l'article précédent s'applique à l'indemnisation

- du *préjudice écologique* ;
- des frais de prévention au titre du *préjudice écologique*.

1.4.3. Exclusions spécifiques

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, ne sont pas garantis au titre des paragraphes 1.4.1 et 1.4.2 :

- **les dommages ou les frais provenant d'installations classées exploitées par l'*assuré* et visées en France par le Titre 1er du Livre V du Code de l'environnement lorsque ces installations sont soumises à autorisation d'exploitation par les autorités compétentes ou enregistrement auprès des mêmes autorités ;**
- **les dommages ou les frais causés ou aggravés :**
  - **par une inobservation des dispositions législatives et réglementaires ou des mesures édictées par les autorités compétentes en application de ces textes dès lors que cette inobservation était connue ou ne pouvait pas être ignorée par l'*assuré*, par la direction générale ou toute personne substituée dans cette fonction si l'*assuré* est une personne morale, avant la réalisation de l'atteinte à l'environnement,**
  - **par le mauvais état, l'insuffisance ou l'entretien défectueux des installations dès lors que ce mauvais état, cette insuffisance ou cet entretien défectueux était connu ou ne pouvait être ignoré par l'*assuré*, par la direction générale ou toute personne substituée dans cette fonction si l'*assuré* est une personne morale, avant la réalisation desdits dommages ;**
- **les dommages ou les frais résultant de tous rejets ou émissions autorisés ou tolérés par les autorités administratives pour l'exploitation du site de l'*assuré*.**

2. GARANTIES PARTICULIÈRES

Sous réserve de l'application des termes, limites et exclusions des présentes Conditions générales, auxquelles il n'est pas expressément dérogé, les garanties complémentaires suivantes font partie intégrante de la garantie :

2.1. Dommages causés par les véhicules terrestres à moteur utilisés pour les besoins du service

Par dérogation partielle à l'exclusion 4.2.23, lorsque la responsabilité civile de l'*assuré* est recherchée en qualité de commettant :

Sont garantis les dommages impliquant un véhicule terrestre à moteur relevant de l'obligation d'assurance de l'article L 211-1 du Code des assurances, utilisé par un préposé de l'*assuré* pour les besoins du service (y compris sur le trajet du *domicile* au lieu de travail ou vice versa), et dont le préposé à la propriété ou la garde.

Cette garantie s'exerce en complément ou à défaut des garanties minimales accordées afin de satisfaire à l'obligation d'assurance automobile, par tout contrat souscrit pour l'emploi de ce véhicule.

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, ne sont pas couverts :
- **la responsabilité personnelle des préposés de l'*assuré* ;**
- **les dommages subis par le véhicule impliqué dans l'accident.**

2.2. Dommages causés par les véhicules déplacés

Par dérogation partielle à l'exclusion 4.2.23, lorsque la responsabilité civile de l'*assuré* est recherchée, sont garantis les dommages résultant du déplacement de véhicules terrestres relevant de l'obligation d'assurance de l'article L 211-1 du Code des assurances, sur la distance indispensable pour qu'ils ne fassent plus obstacle à l'exercice de l'activité déclarée.

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, ne sont pas couverts :
les dommages impliquant un véhicule terrestre relevant de l'obligation d'assurance, dont l'*assuré* a la propriété ou la garde.

2.3. Dommages subis par les préposés

2.3.1. Stagiaires, candidats à l'embauche, bénévoles

Sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité encourue par l'*assuré* en raison :
- des *dommages corporels* subis par les stagiaires, les candidats à l'embauche et les bénévoles lorsqu'ils ne sont pas assujettis à la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles ;
- des dommages causés aux *tiers* par ces stagiaires, candidats à l'embauche et bénévoles lorsque ces personnes ont la qualité de préposés de l'*assuré*.

2.3.2. 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 professionnelle 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 cabinet, l'assureur garantit le remboursement des sommes dont il est redevable à l'égard de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie au titre :
- du capital représentatif prévu à l'article L 452-2 du Code de la Sécurité sociale ;
- de l'indemnisation complémentaire versée en application de l'article L 452-3 du Code de la Sécurité sociale ;
- des sommes allouées en réparation de l'ensemble des dommages non couverts par le livre IV du Code de la Sécurité sociale ;

au bénéfice du salarié victime, ou de ses ayants droit énumérés aux articles L 434-7 à L 434-14 du Code de la Sécurité sociale.

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, ne sont pas couvertes les conséquences de la faute inexcusable retenue contre l'*assuré* alors :

- **qu'il a été sanctionné antérieurement pour infraction aux dispositions de la 4e Partie de la partie réglementaire du Code du travail relatives à la santé et à la sécurité au travail et des textes pris pour leur application ;**
- **que ses représentants légaux ne se sont pas conformés aux prescriptions de mise en conformité dans les délais impartis par l'une des autorités compétentes visées au livre VII « Contrôle » de la 4e partie du Code du travail.**

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 5 jours qui suivent. La garantie est accordée dans la limite des montants exprimés aux Conditions particulières. Par dérogation partielle à l'article 6.2, pour l'application de la garantie exprimée par *année d'assurance* aux Conditions particulières, chaque faute inexcusable est affectée à l'*année d'assurance* au cours de laquelle la procédure de reconnaissance en faute inexcusable telle que prévue au Code de la Sécurité sociale a été introduite.

Si plusieurs préposés sont victimes de la même faute inexcusable, celle-ci est affectée, pour l'ensemble des conséquences pécuniaires garanties, à l'*année d'assurance* au cours de laquelle la 1re procédure de reconnaissance a été introduite.

2.3.3. Faute intentionnelle

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

Les cotisations supplémentaires éventuellement imposées par la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail, en application de l'article L 242-7 du Code de la Sécurité sociale ne sont pas garanties par le présent contrat.

3. EXTENSIONS DE GARANTIE

3.1. Responsabilité civile Biens Confiés

Par dérogation à l'exclusion 4.2.7, sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'*assuré* lorsqu'elle est recherchée.

3.1.1. En qualité de 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*.

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, ne sont pas couverts les dommages subis par les espèces, les biens ou objets de valeurs, titres, bijoux, pierreries, perles fines, objets en métaux précieux, pierres dures, statues, tableaux, collections, objets d'art, fourrures.

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 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 est plafonnée à 50 % de la valeur des objets dérobés, et dans la limite du montant fixé aux Conditions particulières.

3.1.2. Dans le cadre d'un prêt temporaire de matériel

Sont garantis les dommages subis par le *matériel professionnel* prêté par un confrère, pour une durée qui ne peut excéder 3 mois.

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, ne sont pas couverts au titre de la présente garantie :
- **les dommages subis par les matériels professionnels confiés à titre onéreux ;**
- **les prêts de longue durée (c'est-à-dire d'une durée supérieure à 3 mois).**

3.2. Occupation temporaire de locaux

Par dérogation partielle à l'exclusion 4.2.8, sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par l'*assuré* du fait de l'occupation temporaire de locaux.

À ce titre, sont seuls couverts les *dommages matériels* et les *dommages immatériels* qui en sont la conséquence subis par les biens immobiliers mis à disposition et les biens mobiliers qu'ils contiennent, lorsqu'ils résultent d'un incendie, d'une explosion, d'un phénomène d'origine électrique ou de l'action de l'eau ayant pris naissance dans les locaux mis à la disposition de l'*assuré*. Pour l'application de la présente garantie, l'occupation temporaire de locaux ne doit pas excéder une durée de 30 jours consécutifs.

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, ne sont pas couverts au titre de la présente garantie :
- **les dommages subis par les biens que l'*assuré* détient en vertu d'un contrat de dépôt rémunéré ou qui lui sont remis en vue de la vente ou de la location ;**
- **les dommages subis par les biens que l'*assuré* détient en vertu d'un contrat de leasing ou de crédit-bail ;**
- **les dommages subis par les espèces, les biens ou objets de valeurs, titres, bijoux, pierreries, perles fines, objets en métaux précieux, pierres dures, statues, tableaux, collections, objets relevant du marché de l'art, fourrures ;**
- **les dommages causés aux biens déposés dans les vestiaires ;**
- **le vol, la perte ou la disparition totale ou partielle des biens mobiliers situés dans les locaux occupés temporairement** sauf si la responsabilité en incombe à l'*assuré* en sa qualité de commettant et qu'il n'en est ni auteur ni complice ;
- **les actes de vandalisme.**

4. EXCLUSIONS GÉNÉRALES COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Ne sont pas garantis :

4.1. Exclusions légales

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

4.1.2. Les pertes et dommages occasionnés par la guerre étrangère ou la guerre civile, les émeutes ou les mouvements populaires :

- **l'assuré doit prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère ;**
- **l'assureur doit prouver que le sinistre résulte de la guerre civile, d'émeutes ou de mouvements populaires.**

4.2. Exclusions conventionnelles

4.2.1. Les conséquences :

- **de tous actes prohibés par la réglementation en vigueur ou exécutés par des personnes non habilitées à les faire ;**
- **de tous actes exécutés sans être titulaire du diplôme requis ;**
- **de la prescription, administration de produits ou de spécialités pharmaceutiques n'ayant pas obtenu le visa légal exigé, ou de la fabrication de tels produits ou spécialités nécessitant une homologation légale.**

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

4.2.3. Les dommages résultant des faits ou actes suivants :

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

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

4.2.4. Les conséquences pécuniaires résultant

- **de malversation, escroquerie, création frauduleuse d'un fichier professionnel,**
- **de la transmission prohibée d'informations confidentielles visées par la loi n°78-17 du 06 janvier 1978 modifiée « Informatique et Libertés », opérées par l'*assuré*, ses représentants légaux, ses dirigeants ou avec leur complicité.**

4.2.5. Les conséquences d'engagements contractuels pris par l'*assuré* dans la mesure où elles excèdent celles résultant des textes légaux ou réglementaires.

4.2.6. Les dommages résultant d'une défectuosité du matériel de l'*assuré* ou de ses installations, connue de lui.

4.2.7. Les dommages subis par les biens confiés à l'*assuré* à quelque titre que ce soit.

4.2.8. Les *dommages matériels* et *immatériels* causés par l'incendie, l'explosion, les phénomènes d'ordre électrique et les eaux prenant naissance dans les immeubles ou parties d'immeubles dont l'*assuré* est propriétaire, locataire ou occupant, à un titre quelconque.

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

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

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

4.2.12. Les conséquences résultant d'un acte médical à finalité purement esthétique.

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

4.2.14. Les dommages causés par les champs et ondes électromagnétiques.

4.2.15. Les dommages causés par l'amiante.

4.2.16. Les dommages causés par le plomb.

4.2.17. Les dommages causés par les formaldéhydes.

4.2.18. La responsabilité découlant des articles 1792 à 1792-6 du Code civil, dont la charge incombe à l'*assuré* en vertu :
- **des articles précités ;**
- **des principes dont s'inspirent les mêmes articles lorsque le droit administratif est applicable.**

4.2.19. Les dommages, consécutifs à une atteinte à l'environnement et survenant en cours de prestation ; excepté les dommages atteignant les préposés dans l'exercice de leurs fonctions lorsque ceux-ci sont victimes de la faute inexcusable de l'*assuré* ou d'un substitué dans la direction, ou de la faute intentionnelle d'un co-préposé.

4.2.20. Les dommages ou l'aggravation des dommages causés par :
- **des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome ;**
- **tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou tout autre source de rayonnements ionisants, lorsque les dommages ou l'aggravation des dommages :**
  - **engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire,**
  - **ou trouvent leur origine dans la fourniture de biens ou de services concernant une installation nucléaire,**
  - **ou frappent directement une installation nucléaire ;**
- **toute source de rayonnements ionisants (en particulier radio-isotope) utilisée ou destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire et dont l'*assuré* ou toute personne dont il répond, a la propriété, la garde ou l'usage, ou dont il peut être tenu pour responsable du fait de sa conception, sa fabrication ou son conditionnement.**

Par dérogation partielle à ce qui précède, sont couverts les dommages ou aggravations de dommages causés par des sources de rayonnements ionisants utilisées ou destinées à être utilisées en France à des fins médicales ou industrielles, hors d'une installation nucléaire, et pour lesquelles le détenteur ou l'utilisateur :
- bénéficie d'une exemption de toute déclaration, enregistrement ou d'autorisation ;
- ou relève d'un régime de simple déclaration

4.2.21. Les amendes y compris celles qui seraient assimilées à des réparations civiles ou des sanctions disciplinaires.

4.2.22. Les dommages engageant la responsabilité de l'*assuré* à l'égard de personnes se prêtant à des recherches sur la personne humaine (articles L 1121-1 et suivants du Code de la santé publique).

4.2.23. Les dommages :
- **causés par les engins ou véhicules ferroviaires ou aériens, les engins ou véhicules flottants ;**
- **impliquant un véhicule terrestre à moteur lorsqu'il relève de l'obligation d'assurance de l'article L 211-1 du Code des assurances, dont l'*assuré* ou les personnes dont il est civilement responsable, ont la propriété, la conduite, la garde ou l'usage.**

4.2.24. Les dommages qui résultent de conflits entre l'*assuré* et ses préposés portant sur l'application des contrats de travail, la gestion des droits qui en résulte, et plus généralement ceux relevant des juridictions prud'homales.

4.2.25. Le remboursement des prestations effectuées par l'*assuré*.

4.2.26. Les *dommages immatériels non consécutifs*, sauf si la responsabilité de l'*assuré* est recherchée au titre de la garantie Responsabilité civile du fait des activités accessoires et de la garantie Responsabilité civile Exploitation.

4.2.27. Les *dommages immatériels non consécutifs* résultant d'une attaque cyber.
Constitue une attaque cyber toute intrusion, toute utilisation ou exploitation malveillante de *programmes informatiques* et *données informatiques* portant atteinte à leur authenticité, intégrité, confidentialité ou disponibilité, qu'ils soient détenus ou utilisés par l'*assuré* ou par un *tiers* à quelque titre que ce soit.

4.2.28. Les d*ommages immatériels non consécutifs* résultant :
- **de l'absence de systèmes de protection antivirus et de pares-feux mis à jour et activés en permanence ;**
- **d'une défaillance dans la protection de votre *système informatique* (y compris la protection des données personnelles), à laquelle vous n'auriez pas remédiée alors que vous en aviez connaissance.**

4.2.29. Les *dommages immatériels non consécutifs* résultant d'une défaillance ou d'une interruption de :
- **réseaux d'alimentation électrique ou de télécommunications y compris Internet, situés à l'extérieur de vos locaux ;**
- **services d'hébergement de *données informatiques* et/ou de *programmes informatiques* externes à l'*assuré*, y compris dans le cloud.**

4.2.30. Les dommages occasionnés directement ou indirectement par les attentats, les actes de terrorisme ou de sabotage, la grève ou le lock-out.

5. DÉFENSE DE L'ASSURÉ

5.1. Défense des intérêts civils

5.1.1. Objet de la garantie

Cette garantie a pour objet la défense ou la représentation de l'*assuré* dans toute procédure judiciaire civile, commerciale, administrative ou ordinale 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 alors 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*. Il assure, dans ce cadre, la direction du procès : Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors de l'assureur ne lui est opposable.

Ne sont pas considérés comme une reconnaissance de responsabilité l'aveu d'un fait matériel ou le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir légal ou moral d'accomplir.

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, ne sont pas couverts au titre de la présente garantie les actions :
- **en défense, qui ne seraient pas liées aux activités ou aux risques garantis ;**
- **de nature pénale, sauf application de l'article 5.2, ci-dessous.**

5.2. Défense pénale

5.2.1. 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*.

5.2.2. 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.

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 5.2.6. 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.

5.2.3. Prestations fournies

À 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. À 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 la garantie impactée par le *sinistre*.

5.2.4. Frais pris en charge

À l'occasion de la survenance d'un *litige* garanti, l'assureur prend en charge dans la limite du plafond de la garantie impactée par le *sinistre* :

- des 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 ;
- des honoraires d'experts ou de techniciens désignés par l'assureur ou choisis avec son accord ;
- des frais taxables et émoluments d'avocats, et d'auxiliaires de justice, ainsi que les autres *dépens* taxables ;
- des 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*.

5.2.5. Subrogation

L'assureur, dans la limite des sommes qu'il a payées directement à l'*assuré*, ou dans l'intérêt de celui-ci, est subrogé dans les droits de l'*assuré* selon les dispositions prévues à l'article L 121-12 du Code des assurances, notamment pour le recouvrement des sommes allouées à l'*assuré* par les tribunaux au titre des *dépens* et des articles 700 du nouveau Code de procédure civile, 475-1 du Code de procédure pénale ou L 761-1 du Code de justice administrative.

5.2.6. 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 judiciaire statuant en la forme des référés. Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'assureur à moins que le président du Tribunal n'en décide autrement lorsque l'*assuré* a mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

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

6. LES MODALITÉS DE LA GARANTIE

6.1. Étendue géographique de la garantie

Seules les activités exercées en France métropolitaine, dans les Départements et Régions d'Outre-mer et Collectivités d'Outre-Mer (DROM-COM) sont garanties au titre du présent contrat. Toutefois, les garanties sont étendues aux dommages survenus dans le monde entier :

- à l'occasion de voyages effectués par l'*assuré* ou 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 3 mois ;
- du fait des actes médicaux réalisés par l'*assuré* dans le cadre de son *obligation légale d'assistance*.

6.2. Application de la garantie dans le temps

6.2.1. Sinistres consécutifs à un acte de prévention, de diagnostic ou de soin, effectué par un professionnel de santé visé au livre IV du Code de la santé publique

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 1re *réclamation*.

Sont également garantis les *sinistres* dont la 1re *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, 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*.

En cas de résiliation ou d'expiration consécutive à la cessation d'activité professionnelle ou au décès de l'*assuré*, sont garantis les *sinistres* pour lesquels la 1re *réclamation* est formulée pendant un délai de 10 ans à partir de la date de résiliation ou d'expiration de tout ou partie des garanties, dès lors que le *fait dommageable* est survenu pendant la période de validité du contrat ou antérieurement à cette période 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*.

Sont exclus les sinistres dont la première réclamation est postérieure à une éventuelle reprise d'activité par l'assuré.

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.

Constitue un seul et même *sinistre* l'ensemble des *réclamation*s consécutives à des dommages résultant d'un *fait dommageable* ou d'un ensemble de *faits dommageables* ayant la même cause technique ; le *sinistre* est alors imputé à l'*année d'assurance* au cours de laquelle l'assureur a reçu la 1re *réclamation*.

Constitue une *réclamation* toute demande en réparation amiable ou contentieuse formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droit, et adressée à l'*assuré* ou à son assureur.

Le contrat ne garantit pas les *sinistres* dont le *fait dommageable* était connu de l'*assuré* à la date de la 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 1re *réclamation*, sans qu'il soit fait application des dispositions des quatrième et cinquième alinéas de l'article L 121-4 du Code des assurances.

Sont exclus les *sinistres* dont la 1re *réclamation* est postérieure à une éventuelle reprise d'activité par l'*assuré*.

6.2.2 Sinistres ne relevant pas d'un acte de prévention, de diagnostic ou de soin, effectué par un professionnel de santé visé au livre IV du Code de la santé publique

La garantie est déclenchée par la *réclamation* conformément aux dispositions de l'article L 124-5 du Code des assurances.

La garantie s'applique, dès lors que le *fait dommageable* est antérieur à la date de résiliation ou d'expiration de la garantie, et que la 1re *réclamation* est adressée à l'*assuré* ou à l'assureur entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai subséquent de 5 ans à sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs des *sinistres*.

Toutefois, l'assureur ne couvre pas 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*.

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

Constitue un *sinistre* tout dommage ou ensemble de dommages causés à des *tiers*, engageant la responsabilité de l'*assuré*, résultant d'un *fait dommageable* et ayant donné lieu à une ou plusieurs *réclamations*. Le *fait dommageable* est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de *faits dommageables* ayant la même cause technique est assimilé à un *fait dommageable* unique.

Le *sinistre* est imputé à l'*année d'assurance* au cours de laquelle l'assureur a reçu la 1re *réclamation*. Constitue une *réclamation* toute demande en réparation amiable ou contentieuse formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droit, et adressée à l'*assuré* ou à son assureur.

Lorsqu'un même *sinistre* est susceptible de mettre en jeu les garanties apportées par plusieurs contrats successifs, la garantie déclenchée par le *fait dommageable* ayant pris effet postérieurement au 2 novembre 2003 est appelée en priorité, sans qu'il soit fait application des quatrième et cinquième alinéas de l'article L 121-4 du Code des assurances.

6.3. Montant de la garantie et des franchises

La garantie est accordée dans la limite des sommes et sous déduction des *franchises* fixées aux Conditions particulières.

Ces sommes 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.

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

Si mention en est faite aux Conditions particulières, s'ajoute à cette limitation par *sinistre*, une limitation par *année d'assurance*. 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* quel que soit le nombre de victimes et l'échelonnement dans le temps des règlements faits par l'assureur.

Pour l'indemnisation des *réclamations* présentées pendant le délai subséquent, les montants des garanties prévus aux Conditions particulières sont accordés une seule fois pour la période de 5 ans ou 10 ans selon le cas :

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

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

7. PROTECTION JURIDIQUE

Les garanties telles que décrites ci-dessous sont prises en charge par :

Juridica, la filiale spécialisée en assurance de protection juridique d'AXA France. S.A. au capital de 14 627 854,68 € - 572 079 150 - R.C.S. Versailles. Siège social : 1 place Victorien Sardou 78160 Marly-le-Roi.

7.1. Les garanties

7.1.1. La garantie « Protection pénale et disciplinaire »

Prestations d'informations juridiques par téléphone

L'assureur délivre **une prestation d'information juridique par téléphone** pour toute question ou difficulté juridique liée à la « Protection pénale et disciplinaire ».

Une équipe de juristes délivre à l'*assuré* une information juridique et pratique. Elle le renseigne sur ses droits et obligations et l'oriente sur les démarches à entreprendre.

Pour accéder à cette garantie, l'*assuré* peut contacter l'assureur du lundi au vendredi de 9h30 à 19h30, **sauf jours fériés**, au 01 30 09 98 83.

Résolution des litiges

L'assureur fournit une prestation **d'aide à la résolution des *litiges* à l'amiable ou au judiciaire,** lorsque l'*assuré* est victime d'une infraction pénale dans le cadre de son *activité professionnelle garantie*.

Également, lorsque l'*assuré* est placé en garde à vue à la suite d'une enquête l'impliquant, l'assureur prend en charge les frais et honoraires de l'avocat qu'il aura choisi pour l'assister. Ces frais et honoraires seront remboursés sur présentation d'un justificatif ainsi que d'une facture acquittée pour l'assistance de l'*assuré* en cas de garde à vue **dans la limite des montants maximaux de prise en charge figurant page 21.** L'*assuré* est également garanti en cas de poursuite pour contravention ou délit devant une juridiction pénale ou lorsqu'il est convoqué devant une commission administrative ou disciplinaire.

L'*assuré* est garanti dans les domaines énumérés ci-dessus et selon l'**article 7.2 « Les dispositions communes aux garanties « Protection pénale et disciplinaire » et option « Protection Juridique » ».**

7.1.2. L'option « Protection juridique »

En complément de la garantie « Protection pénale et disciplinaire » définie précédemment, l'*assuré* bénéficie de la **garantie optionnelle « Protection Juridique » 1 ou 2, s'il en fait mention expresse aux Conditions particulières de son contrat.**

1) L'option 1 comprend les prestations et les garanties suivantes :

- prestations d'informations juridiques par téléphone ;
- protection commerciale (concurrent/fournisseur) ;
- protection des locaux professionnels ;
- protection en cas de travaux réalisés sur les locaux professionnels ;
- protection en cas de conflit individuel avec un salarié ;
- protection en cas d'*atteinte à l'e-réputation* ;
- protection en cas d'*usurpation d'identité*.

2) L'option 2 comprend les prestations et garanties de l'option 1 ainsi que les garanties suivantes :

- protection commerciale (client)
- protection administrative ;
- atteinte à l'intégrité physique ;
- protection des *biens mobiliers professionnels* ;
- reconstitution du capital de points du permis de conduire de l'*assuré*.

7.1.3. L'option « Protection Juridique » 1

Informations juridiques par téléphone

Pour toute question ou difficulté juridique, une équipe de juristes vous renseigne sur vos droits et obligations et vous oriente sur les démarches à entreprendre dans tous les domaines du droit français et monégasque liés à l'exercice de l'*activité professionnelle garantie*.

L'assureur lui délivre une information juridique et pratique dans tous les domaines du droit français et du droit monégasque et l'oriente sur les démarches à entreprendre.

L'assureur met à disposition de l'*assuré* des modèles de lettres, de contrats de travail ou d'apprentissage, de baux commerciaux ou professionnels, ainsi que des formulaires types. Ces documents l'aideront dans le cadre de son activité professionnelle.

Les domaines de garanties en cas de litige

Protection commerciale

L'*assuré* est garanti en cas de *litige* l'opposant à :

- un concurrent ;
- un fournisseur à l'occasion de :
  - l'achat ou la location d'un bien mobilier qui vous a été fourni,
  - la mauvaise exécution ou l'inexécution d'une prestation de service réalisée par votre fournisseur,
  - la conclusion ou la rupture d'un contrat de fourniture.

Protection des locaux professionnels

L'*assuré* est garanti en cas de *litige* l'impliquant en qualité de propriétaire ou de locataire des locaux professionnels affectés à l'exercice de l'*activité professionnelle garantie*.

Par extension, la garantie est acquise à la SCI de gestion ou de location, propriétaire des locaux professionnels destinés à l'exercice de l'*activité professionnelle garantie* dans laquelle l'*assuré* détient des parts sociales.

Si l'*assuré* résilie son bail ou vend ses locaux professionnels, il est garanti en cas de *litige* s'y rapportant **pendant une période de 6 mois à compter de la prise d'effet de la résiliation du bail ou de la vente.**

De même, si l'*assuré* loue ou achète **un bien immobilier destiné à devenir immédiatement son local professionnel,** il est garanti en cas de *litige* s'y rapportant pendant la phase d'acquisition ou de signature du bail.

En cas de conflit de voisinage, l'*assuré* est garanti **sous réserve que le *litige* de l'*assuré* ait pris naissance plus de 2 mois après la prise d'effet de la présente option.**

Protection en cas de travaux réalisés sur les locaux professionnels

L'*assuré* est garanti en cas de *litige* résultant de travaux réalisés sur ses locaux professionnels destinés à l'exercice de l'*activité professionnelle garantie* à condition que le coût global de **ces travaux n'excède pas 4 000 € HT hors fournitures (montant non indexé) ou 7 000 € HT fournitures comprises (montant non indexé).**

Protection en cas de conflit individuel avec un salarié

L'*assuré* est garanti en cas de *litige* l'opposant à l'un de ses salariés ou apprentis **sous réserve que ce *litige* ait pris naissance plus de 2 mois après la prise d'effet de la présente option.**

Protection en cas d'atteinte à l'e-réputation de l'assuré

L'*assuré* est garanti s'il est victime d'une *atteinte à son e-réputation* sous réserve que l'atteinte soit postérieure à la prise d'effet de la présente option et que le *litige* l'oppose à une personne responsable de l'atteinte.

En cas d'*atteinte à l'e-réputation* de l'*assuré* et **à condition que l'*action soit opportune*,** l'assureur le met en relation avec une société spécialisée qu'il a missionné et dont la rémunération est prise en charge **dans la limite des montants maximaux de prise en charge figurant page 21.**

Cette société aura pour mission, d'une part, de procéder à la suppression des liens désignés par l'*assuré* et, d'autre part, de rechercher les copies de ceux-ci présents au jour de la déclaration, **sous réserve des limitations techniques afférentes à Internet.** Cette action s'appelle le nettoyage.

Dans l'hypothèse où la suppression des liens désignés par l'*assuré* est impossible et **à condition qu'il ait déposé plainte,** la société spécialisée dans l'e-réputation créera du contenu qui sera référencé dans les premières pages des principaux moteurs de recherches. L'objectif de ce nouveau contenu sera de faire reculer l'information préjudiciable dans les résultats des principaux moteurs de recherche. Cette action s'appelle le noyage.

L'obligation de l'assureur et celle de la société spécialisée dans l'e-réputation de procéder au nettoyage ou au noyage constituent une obligation de moyens et non de résultat.

Ainsi, l'assureur s'engage à mettre en œuvre tous les moyens utiles à la bonne fin de l'opération sans garantir que le résultat escompté soit nécessairement atteint.

La prestation de mise en relation avec une société spécialisée en cas d'*atteinte à votre e-réputation* est acquise à l'*assuré* quel que soit le lieu où est domiciliée la personne responsable de l'information préjudiciable.

Usurpation de l'identité de l'assuré

L'*assuré* est garanti s'il est victime d'un usage non autorisé des éléments d'identification, y compris sa marque, ou d'authentification de son identité par un *tiers* dans le but de réaliser une action frauduleuse entraînant un préjudice pour lui.

7.1.4. L'option « Protection Juridique » 2

Protection commerciale et recouvrement de créances

L'*assuré* est garanti en cas de *litige* l'opposant à l'un de ses clients à l'occasion de l'exécution d'une prestation de service que l'*assuré* a réalisé.

En matière de recouvrement de créances, l'*assuré* créancier est garanti lorsqu'un *litige* l'oppose à un *tiers* en cas de non-paiement total ou partiel d'une facture professionnelle qu'il a émise.

Cette garantie s'applique sous réserve des conditions suivantes :

- la créance de l'*assuré* doit être :
  - **certaine,** c'est-à-dire dont l'existence n'est pas contestée,
  - **liquide,** c'est-à-dire dont le montant est déterminé,
  - **exigible,** c'est-à-dire arrivée à terme, depuis moins de 6 mois au jour de la déclaration ;
- **votre créance impayée doit être d'un montant supérieur à 1 000 € HT (montant non indexé) hors pénalités de retard par facture ;**
- **le débiteur doit être identifié et solvable.** Est considéré comme étant insolvable, le débiteur qui fait l'objet d'un état de cessation des paiements, d'une procédure de redressement ou de liquidation judiciaire ou de surendettement ;
- **la créance de l'*assuré* doit résulter d'une facture émise postérieurement à la prise d'effet de la présente garantie.**

Cette garantie est limitée à 2 *litiges* par *année d'assurance*

Protection administrative

L'*assuré* est garanti en cas de *litige* l'opposant à un service public, un établissement public, une collectivité territoriale ou un organisme social.

En cas de *litige* l'opposant à l'URSSAF ou à l'administration fiscale, l'*assuré* est garanti à l'occasion d'un :

- contrôle de l'URSSAF matérialisé par la réception d'un avis de vérification ou d'un redressement ;
- contrôle fiscal matérialisé par la réception d'un avis de vérification ou d'un redressement.

Cette garantie s'applique à condition que cet avis de vérification ou ce redressement :

- **ait été notifié à l'*assuré* au moins 3 mois après la prise d'effet de la présente option ;**
- **ne découle pas d'une action frauduleuse ;**
- **n'entraîne pas de poursuites pénales dirigées contre l'*assuré*.**

Atteinte à l'intégrité physique

L'*assuré* est garanti en cas d'atteinte à son intégrité physique consécutive à une agression ou à un accident imputable à un *tiers*.

Protection des biens mobiliers professionnels

L'*assuré* est garanti en cas de *litige* l'impliquant en qualité de propriétaire de biens mobiliers situés dans les locaux professionnels destinés à l'exercice de l'*activité professionnelle garantie* et affectés à l'activité garantie, y compris le fonds de commerce.

Reconstitution du capital de points du permis de conduire de l'assuré

L'*assuré* est accompagné dans la récupération de points sur son permis de conduire. L'assureur prend en charge, **dans la limite d'un plafond de 202 € HT par *année d'assurance* (montant indexé – valeur 2021)** et selon la réglementation en vigueur (article R.223-8 du Code de la route), le remboursement des frais de stage effectué à l'initiative de l'*assuré* dont l'objet est la reconstitution partielle ou totale des points du permis de conduire.

La garantie est acquise **exclusivement aux conditions cumulatives suivantes :**

- le stage doit être effectué auprès d'un centre départemental **agréé par la Prévention Routière Formation ;** l'*assuré* doit choisir un centre parmi ceux disponibles sur le site de réservation de stage : www.recuperation-points-permis.org ;
- le ou les points de son permis de conduire à récupérer doivent avoir été perdus à la suite **d'une ou de plusieurs infractions au Code de la route postérieures** à la souscription de la présente option ;
- pour un conducteur confirmé, le permis de conduire de l'*assuré* doit comporter au moment de l'infraction, **un nombre de points supérieur ou égal à la moitié du capital, soit 6 points ;**
- pour un permis probatoire, le permis de conduire de l'*assuré* doit comporter au moment de l'infraction **au moins 4 points.**

Pour bénéficier de l'intervention de l'assureur, l'*assuré* doit fournir :

- une attestation sur l'honneur confirmant :
  - que son permis de conduire comportait au moins la moitié de son capital au moment de l'infraction, soit 6 points pour un conducteur confirmé ou 4 points pour un permis probatoire,
  - que la ou les infractions ont été commises à l'occasion de la conduite d'un véhicule relevant du permis A, B, C ou ;
- l'attestation de suivi de stage délivrée à son issue par le centre agréé par la Prévention Routière Formation ;
- la facture acquittée du centre agréé par la Prévention Routière Formation auprès duquel l'*assuré* a effectué le stage ;
- la copie du procès-verbal ou de l'avis de contravention constatant l'infraction susceptible d'entraîner pour l'*assuré* une perte de points ou de la notification de perte de points portant la référence « 48M » ;
- dans tous les cas l'*assuré* aura préalablement noirci les informations relatives au nombre de points perdus et au nombre de points lui restant.

7.2. Les dispositions communes aux garanties « Protection pénale et disciplinaire » et option « Protection juridique »

7.2.1. Résolution des litiges

Bon à savoir : afin d'accompagner au mieux l'*assuré*, il appartient à ce dernier de déclarer son *litige* dès qu'il en a connaissance et de communiquer les pièces nécessaires à l'instruction du dossier.

Rechercher une solution amiable

En concertation avec l'*assuré*, si l'action est opportune, l'assureur intervient directement auprès de l'adversaire pour lui exposer son analyse de l'affaire et lui rappeler les droits de l'*assuré*.

Néanmoins, au regard de la nature du *litige*, l'assureur pourrait 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 lorsque lui ou l'assureur seront informés que la partie adverse est défendue dans les mêmes conditions. À ce titre, l'*assuré* dispose du libre choix de son avocat.

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

Pour les *litiges* garantis au titre du présent contrat, sous réserve des limitations (pages 16 et 17 pour l'Option « Protection Juridique 1 », et, pages 17 et 18 pour l'Option « Protection Juridique 2 ») et exclusions (pages 19 et 20) des Conditions générales, l'assureur propose la mise en œuvre d'une action en justice si l'*assuré* est confronté à l'une des situations suivantes :

- les délais pour agir sont sur le point d'expirer ;
- l'*assuré* est convoqué devant une juridiction et doit être défendu ;
- la démarche amiable n'aboutit pas.

En outre, l'action en justice ou l'exercice d'une voie de recours sont subordonnés **aux conditions cumulatives suivantes :**

- **cette action doit être opportune ;**
- **le montant des *intérêts en jeu* doit être supérieur à 419 € HT (montant indexé- valeur 2021) pour que nous prenions en charge le *litige* en cas de procédure judiciaire.**

L'*assuré* a la maîtrise de la direction du procès.

Il dispose du libre choix de son avocat. Il peut le choisir parmi ceux de sa connaissance, après avoir communiqué à l'assureur ses coordonnées ou, **s'il en formule la demande par écrit,** choisir celui que l'assureur lui propose.

Dans les deux cas, l'*assuré* négocie avec son avocat le montant de ses frais et honoraires dans le cadre d'une *convention d'honoraires.* Cette convention fixe le montant ou le mode de détermination des honoraires couvrant les diligences prévisibles, ainsi que les divers frais et *débours* envisagés. La législation rend obligatoire cette convention, sauf urgence.

Dès l'introduction d'une action en justice, l'avocat choisi devient le principal interlocuteur de l'*assuré*.

Ce dernier doit informer l'assureur de l'état d'avancement de son *litige* en communiquant les pièces essentielles (exemples : décision de justice, assignation).

Dans le cadre de la défense judiciaire de l'*assuré*, lorsque la procédure engagée aboutit favorablement, l'assureur fait exécuter la décision rendue **sous réserve de l'opportunité d'une telle action**. L'assureur saisit un huissier de justice et transmet alors toutes les informations lui permettant d'intervenir auprès de l'adversaire débiteur.

7.2.2 Les exclusions de garantie

L'assureur ne garantit pas les *litiges* :

- **concernant la défense civile de l'*assuré* lorsque sa responsabilité est recherchée et qu'elle est déjà couverte par un contrat d'assurance ;**
- **opposant l'*assuré* aux douanes ;**
- **relatifs à toutes atteintes à l'environnement ;**
- **relatifs à la reconstitution de la comptabilité de l'*assuré* ;**
- **relatifs aux avals et cautionnements que l'*assuré* a donnés ;**
- **relatifs à l'achat, la détention, la cession et la transmission de parts sociales ou de valeurs mobilières ;**
- **relatifs à l'aménagement de délais de paiement ;**
- **liés au recouvrement de créances professionnelles de l'*assuré* sauf si l'*assuré* a souscrit l'option « Protection Juridique » 2 ;**
- **portant sur la défense des intérêts collectifs de la profession à laquelle l'*assuré* appartient ;**
- **opposant les assurés entre eux ;**
- **relatifs à une procédure de rétablissement personnel avec liquidation judiciaire, à la mise en place au profit de l'*assuré* d'une procédure de sauvegarde, à un état de cessation des paiements, à la mise en redressement ou liquidation judiciaire de l'*assuré* et à tous frais et procédures s'y rapportant ;**
- **relatifs à un conflit collectif du travail, à l'expression d'opinions politiques, syndicales ou religieuses ;**
- **pour lesquels l'*assuré* doit payer, au titre des charges de copropriété, une quote-part des frais et honoraires exposés dans le cadre d'une action impliquant le syndicat des copropriétaires ;**
- **relatifs à la qualité de propriétaire de biens immobiliers que l'*assuré* donne en location ;**
- **résultant de la délivrance d'un permis de construire ou d'une autorisation d'urbanisme que l'*assuré* a demandé ;**

- **relatifs à des opérations de construction, ou à des travaux réalisés sur les locaux professionnels de l'*assuré* et dont le montant est supérieur à 4 000 € HT hors fournitures (montant non indexé) ou 7 000 € HT fournitures comprises (montant non indexé) ;**
- **impliquant l'*assuré* dans le cadre de sa vie privée ;**
- **d'une poursuite pour conduite sous l'emprise d'un état alcoolique (article L.234-1 du Code de la route), délit de fuite (article L.231-1 du Code de la route), refus d'obtempérer même en l'absence d'accident (article L.233-1 du Code de la route), usage de substances ou plantes classées comme stupéfiants (articles L.235-1 du Code de la route), défaut de permis de conduire (article R.221-1 du Code de la route), défaut d'assurance, dépassement de plus de 40 km/heure de la vitesse autorisée. Si la décision devenue définitive écarte l'infraction (non-lieu, relaxe) l'assureur remboursera à l'*assuré* les frais et honoraires de son avocat restés à sa charge en fin de procédure contentieuse dans les limites des montants maximaux de prise en charge des frais et honoraires d'avocat figurant pages 22 de la présente garantie ;**
- **relatifs aux refus de restituer le permis de conduire à la suite d'une décision judiciaire ou administrative ;**
- **découlant d'une poursuite liée au non-respect des règles de stationnement ;**
- **découlant d'une poursuite pour *dol*, d'un délit intentionnel au sens de l'article 121-3 du Code pénal ou pour crime. L'assureur rembourse à l'*assuré* les frais et honoraires de son avocat restés à sa charge en fin de procédure contentieuse si la décision devenue définitive, écarte le *dol* ou le caractère intentionnel de l'infraction (non-lieu, requalification, relaxe). Ce remboursement s'effectue dans la limite des montants maximaux de prise en charge des frais et honoraires d'avocat figurant page 22 de la présente garantie ;**
- **portant sur la *propriété intellectuelle*, sous réserve des *litiges* relevant de l'*usurpation de l'identité* de l'*assuré* ;**
- **résultant d'un piratage informatique ;**
- **liés à une *atteinte à l'e-réputation* avec la complicité de l'*assuré* ;**
- **portant sur une *atteinte à l'e-réputation* ne comportant pas d'élément nominatif. Par élément nominatif, on entend le nom commercial, la dénomination sociale, l'enseigne, la raison sociale, la marque, le savoir-faire et les produits de l'entreprise mais aussi le nom du chef d'entreprise ;**
- **liés à une diffusion volontaire d'informations de données personnelles de votre part ou à une autorisation de diffusion d'informations de données personnelles que vous auriez accordée ;**
- **portant sur une *atteinte à l'e-réputation* effectuée sur un support de communication autre qu'un blog, forum de discussion, réseau social, site web ;**
- **portant sur des conséquences d'une *atteinte à l'e-réputation* c'est-à-dire toute action qui serait engagée dans le but d'obtenir la réparation d'un préjudice ne découlant pas de l'atteinte elle-même mais des conséquences y afférentes, sauf dans l'hypothèse où une autre garantie du contrat pourrait être mise en jeu ;**
- **portant sur une *atteinte à votre e-réputation* lorsqu'ils vous opposent à une société de presse ou un journaliste ;**
- **liés à une *atteinte à l'e-réputation* constituée par une conversation, conférence, publication réalisées sur internet en utilisant des logiciels de communication instantanée avec ou sans vidéos et webcams ;**
- **résultant de la révision constitutionnelle d'une loi.**

7.2.3. Les frais et honoraires pris en charge liés à la résolution du litige

À l'occasion d'un *litige* garanti, l'assureur prend en charge :

- les coûts des actes d'huissier **qu'il a engagés** ;
- les frais et honoraires d'experts, y compris d'experts-comptables, **qu'il a engagés,** ou qui résultent d'une expertise diligentée sur décision de justice ;
- les frais et honoraires d'un médiateur **qu'il a engagé ou que les tribunaux ont désigné** ;
- la rémunération de la société spécialisée qu'il a engagée au titre de la garantie Protection en cas d'*atteinte à l'e-réputation* ;
- les *dépens* y compris ceux mis à la charge de l'*assuré* par le juge ;
- les frais et honoraires d'avocat.

Ces frais et honoraires sont pris en charge **dans la limite des montants maximaux de prise en charge figurant page 21 et des montants maximaux de prise en charge des frais et honoraires d'avocat figurant pages 22 et**

23 des présentes Conditions générales.

L'assureur ne prend pas en charge les frais suivants :
- **les *frais proportionnels* mis à la charge de l'*assuré* en qualité de créancier ;**
- **les honoraires de résultat des mandataires fixés en fonction de l'*intérêt en jeu* ou en fonction du résultat définitif ou espéré des démarches engagées ;**
- **les *frais irrépétibles* engagés par la partie adverse et mis à la charge de l'*assuré* par le juge ;**
- **les frais et honoraires des enquêteurs de droit privé (détectives privés) ;**
- **les frais et honoraires d'un *avocat postulant* ;**
- **les *consignations pénales* ;**
- **les frais de consultation ou d'actes de procédure réalisés avant la déclaration de *litige* sauf s'il y a urgence à les avoir demandés ;**
- **les frais et honoraires liés à une procédure de contrôle d'une loi déjà promulguée (question prioritaire de constitutionnalité) ;**
- **les frais et honoraires d'avocat pour une assistance à audition libre ;**
- **les frais et honoraires d'avocat pour le dépôt d'une plainte avec ou sans constitution de partie civile ;**
- **les frais et honoraires d'avocat intervenu dans des démarches amiables lorsque la loi n'impose pas cette assistance ou en l'absence de conflit d'intérêts ;**
- **les frais et honoraires d'expert portant sur la fixation, la modification ou la révision du loyer ;**
- **les frais et honoraires d'expert portant sur la fixation de l'indemnité d'éviction ;**
- **les frais et honoraires d'avocat liés à une procédure pénale de rappel à la loi ;**
- **les frais et honoraires d'avocat liés à une rupture conventionnelle ;**
- **les frais résultant d'un stage de sensibilisation imposé selon la réglementation en vigueur ;**
- **les frais résultant d'un stage effectué au sein d'un centre non agrée par la Prévention Routière Formation.**

7.2.4 Les engagements financiers

La prise en charge financière en cas de *litige* garanti s'établit selon les montants mentionnés ci-dessous.

Ces montants sont ceux en vigueur pour l'année 2021. Ils sont indexés sur l'*indice de référence* (valeur 105,68 au 1er août 2020), et sont calculés hors taxes.

La prise en charge financière s'effectue selon les modalités suivantes : l'*assuré* règle toutes taxes comprises les frais et honoraires exposés et l'assureur le rembourse hors taxes. Toutefois, si l'*assuré* n'est pas assujetti à la TVA, ces montants sont majorés de la TVA en vigueur au jour de la facturation.

Montants maximaux de prise en charge

La prise en charge maximale de l'assureur par *litige* est limitée selon les montants figurant ci-dessous.

MONTANTS HT MAXIMAUX DE PRISE EN CHARGE PAR LITIGE		
Dans tous les domaines garantis sauf ceux énumérés ci-dessous	24 252 € HT dont 5 396 € HT pour les frais et honoraires d'expert à l'amiable et au judiciaire, et, 5 167 € HT pour les frais et honoraires de médiateur à l'amiable et au judiciaire	+ 2 108 € HT par année d'assurance pour le noyage/nettoyage en matière d'atteinte à l'e-réputation(1)
Travaux réalisés sur les locaux professionnels	6 061 € HT	
Litiges avec les salariés	6 061 € HT	
Fiscalité et Urssaf	2 066 € par litige et par année d'assurance(2) pour l'opération de contrôle et de vérification 3 100 € par litige et par année d'assurance(2) pour la phase de redressement amiable et judiciaire	
La reconstitution du capital de points	202 €	
Défense de l'assuré en cas d'action de groupe exercée à son encontre	8 267 € HT	

(1) Montant maximal de notre engagement, quel que soit le nombre de litiges déclarés en matière de Protection en cas d'atteinte à votre e-réputation sur une même année d'assurance pour la prestation de noyage/nettoyage des informations.

(2) Montant maximal de notre engagement financier, quel que soit le nombre de litiges déclarés sur même année d'assurance.

Les montants maximaux de prise en charge des frais et honoraires d'avocat

La prise en charge financière de l'assureur des frais et honoraires d'avocat est limitée aux montants maximaux indiqués ci-dessous. Tous les montants mentionnés ci-après sont ceux applicables en 2021 (ils sont indexés). Ils comprennent les frais de secrétariat, de déplacements et de photocopies. Ils s'imputent sur les montants maximaux de prise en charge en vigueur au jour de la déclaration.

Assistance		
■ Garde à vue	1 213 €	Pour l'ensemble des interventions
■ Expertise judiciaire	460 €	Par réunion, y compris rédaction et réponse aux dires
■ Procédure d'instruction	460 €	Pour l'ensemble des interventions
■ Recours précontentieux en matière administrative et fiscale	621 €	Pour l'ensemble des interventions
■ Commissions administratives et disciplinaires	621 €	Par décision
■ Démarches amiables, si l'assistance d'un avocat est imposée par la loi ou en cas de conflit d'intérêt, n'ayant pas abouti à une transaction	363 €	Par litige y compris les consultations
■ Démarches amiables, si l'assistance d'un avocat est imposée par la loi ou en cas de conflit d'intérêt, ayant abouti à une transaction ; arbitrage	728 €	Par litige y compris les consultations
■ Transaction en phase judiciaire ayant abouti à un protocole (y compris médiation ou conciliation sauf en matière prud'homale)	Le montant à retenir est celui qui aurait été appliqué si la procédure avait été menée à son terme devant la juridiction concernée	Par litige
Première instance (y compris les médiations et conciliations n'ayant pas abouti)		
■ Référé - Requête	741 €	Par ordonnance
■ Tribunal de police sans constitution de partie civile de l'assuré ■ Médiation pénale, composition pénale, comparution sur reconnaissance préalable de culpabilité	435 €	Par litige
■ Tribunal de police avec constitution de partie civile de l'assuré	919 €	Par litige
■ Tribunal judiciaire ■ Tribunal des affaires de sécurité sociale ■ Tribunal du contentieux de l'incapacité ■ Tribunal de commerce ■ Tribunal administratif ■ Conseil de prud'hommes (y compris départage)	1 239 €	Par litige
■ CIVI après saisine du Tribunal correctionnel, de la Cour d'assises ou suite à un protocole d'accord avec le FGA	363 €	Par litige
■ Cour d'Assises	2 084 €	Par litige

■ Autres juridictions de 1re instance non mentionnées (y compris le Juge de l'exécution, Tribunal correctionnel, Tribunal d'instance et Juge de proximité)	920 €	Par litige
Appel		
■ En matière pénale (sauf Cour d'assises d'appel)	969 €	Par litige
■ Cour d'assises d'appel	2 084 €	Par litige
■ Toutes autres matières (y compris requête et référé)	1 239 €	Par litige
Hautes juridictions		
■ Cour de Cassation ■ Conseil d'État ■ Cour de justice de l'Union européenne ■ Cour européenne des droits de l'homme	3 310 €	Par litige y compris les consultations
Défense de l'assuré en cas d'action de groupe exercée à son encontre pour l'ensemble des étapes procédurales		
■ Toutes juridictions et niveaux de juridiction confondus	4 133 €	Par litige

Lorsque l'avocat de l'*assuré* sollicite le paiement d'une provision, l'assureur peut verser une avance à hauteur de 50 % des montants exprimés, dans la limite des sommes qui lui sont réclamées.

Le solde sera réglé sur présentation de la décision rendue, du protocole signé ou des démarches effectuées.

Lorsque l'*assuré* a des intérêts communs avec plusieurs personnes dans un même *litige* contre un même adversaire, l'assureur lui rembourse au prorata du nombre d'intervenants dans ce *litige* dans la limite des montants définis ci-dessus.

Lorsque l'affaire est portée devant des juridictions étrangères, le montant retenu est celui de la juridiction française équivalente. À défaut, le montant applicable est celui du niveau de juridiction concerné.

7.2.5. Territorialité

Les prestations sont acquises à l'*assuré* pour les *litiges* découlant de faits et d'événements survenus dans l'un des pays énumérés ci-après, qui relèvent de la compétence d'un tribunal de l'un de ces pays et pour lesquels l'exécution des décisions rendues s'effectue dans cette même sphère géographique :

- France et Monaco ;
- États membres de l'Union européenne au 1er janvier 2021, Royaume-Uni, Andorre, Liechtenstein, Norvège, Saint-Marin, Suisse et Vatican, et sous réserve que l'*assuré* ne soit pas domicilié depuis plus de 3 mois consécutifs dans l'un de ces pays.

La prestation de mise en relation avec une société spécialisée en cas d'*atteinte à votre e-réputation* est acquise à l'*assuré* quel que soit le lieu où est domiciliée la personne responsable de l'information préjudiciable.

7.2.6. Conditions de garantie

Pour que le *litige* déclaré soit garanti, les conditions cumulatives suivantes doivent être remplies :

- **le *fait générateur du litige* ne doit pas être connu de l'*assuré* à la date de prise d'effet de la présente option ou de la garantie « Protection pénale et disciplinaire » ;**
- **l'*assuré* doit déclarer à l'assureur son *litige* entre la date de prise d'effet de l'option et celle de sa suppression ;**
- **l'*assuré* doit recueillir l'accord préalable de l'assureur avant de saisir une juridiction, d'engager une nouvelle étape de la procédure ou d'exercer une voie de recours, afin que l'assureur analyse les informations transmises et indique à l'*assuré* son avis sur l'opportunité des suites à donner au *litige* de l'*assuré* ;**

- **le montant des *intérêts en jeu*, à la date de la déclaration du *litige*, doit être supérieur à 419 € HT (montant indexé – valeur 2021) à l'exception de la limitation relative aux recouvrements de créances pour laquelle le montant est fixé à 1 000 € HT (montant non indexé).**

  Par « *Intérêts en jeu* », on entend le montant du *litige*, hors pénalités de retard, intérêts et demandes annexes ;
- **l'*assuré* doit avoir contracté et maintenu en vigueur les assurances légales obligatoires lui incombant ;**
- **aucune garantie de responsabilité civile ne doit être susceptible d'assurer la défense des intérêts de l'*assuré* pour le *litige* considéré.**

Causes de déchéance de garantie

L'*assuré* est déchu de tout droit à garantie pour le *litige* considéré s'il fait une déclaration inexacte sur les faits, les événements ou la situation qui sont à l'origine du *litige* ou plus généralement sur tous les éléments pouvant servir à sa résolution.

Subrogation

Lorsque la juridiction compétente décide de mettre à la charge de la partie adverse les *dépens* et les *frais irrépétibles,* le Code des assurances permet à l'assureur de récupérer ces sommes **dans la limite des frais et honoraires que l'assureur a engagés dans l'intérêt de l'*assuré*.** Néanmoins, si l'*assuré* justifie de frais et honoraires restés à sa charge et exposés dans le cadre dudit *litige*, l'*assuré* récupère ces indemnités en priorité.

En outre, lorsque les circonstances du *litige* permettent, à un titre quelconque, un recours total ou partiel contre un *tiers* responsable, les sommes versées sont considérées comme une avance sur indemnité. En application de l'article L 121-12 du Code des assurances, l'assureur qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogé jusqu'à concurrence de cette indemnité dans les droits et actions de l'*assuré* ou du bénéficiaire contre les *tiers* qui par leur fait ont causé le dommage ayant donné lieu au versement d'indemnité par la société d'assurance.

En cas de conflit d'intérêts

En vertu de l'article L 127-5 du Code des assurances, l'*assuré* a la liberté de choisir un avocat de sa connaissance ou toute personne qualifiée pour l'assister chaque fois que survient un conflit d'intérêts entre lui et l'assureur. Dans ce cas, l'assureur prend en charge les frais et honoraires de l'avocat **dans la limite des montants maximaux de prise en charge des frais et honoraires d'avocat figurant page 22 de la présente garantie.** En outre, l'*assuré* peut recourir à la procédure d'arbitrage (article L 127-4 du Code des assurances).

En cas de désaccord concernant le fondement de ses droits ou les mesures à prendre

Après analyse des informations transmises, l'assureur envisage les suites à donner au *litige* de l'*assuré* à chaque étape significative de son évolution. L'assureur en informe l'*assuré* et en discute avec lui.

En cas de désaccord entre l'*assuré* et l'assureur sur le fondement des droits de l'*assuré* ou sur les mesures à prendre pour régler le *litige*, l'*assuré* peut selon les dispositions de l'article L 127-4 du Code des assurances :

- soit soumettre cette difficulté à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord ou désignée à défaut, par le président du Tribunal judiciaire. Dans ce cas, l'assureur prend en charge les frais exposés pour la mise en œuvre de cette action. Cependant le président du Tribunal judiciaire peut les mettre à la charge de l'*assuré* s'il considère que l'*assuré* a mis en œuvre cette action dans des conditions abusives ;
- soit exercer l'action, objet du désaccord, à ses frais - dans ce cas, si l'*assuré* obtient une solution définitive plus favorable que celle que l'assureur lui propose ou propose la tierce personne citée ci-dessus, l'assureur rembourse les frais et honoraires que l'*assuré* a engagés pour cette action **dans la limite des montants maximaux de prise en charge et des montants maximaux de prise en charge des frais et honoraires d'avocat figurant page 21 et suivantes de la présente garantie.**

8. ASSISTANCE

8.1. Description des garanties

Les garanties décrites ci-après ne sont acquises que s'il en est fait expressément mention aux Conditions particulières

8.1.1. Assistance psychologique

En cas de mise en cause ou suite à des pressions subies par l'*assuré* dans le cadre de la pratique de son activité professionnelle, AXA Assistance peut mettre l'*assuré* en relation avec un psychologue ou prendre un rendez-vous en face à face.

AXA Assistance organise et prend en charge jusqu'à cinq (5) consultations ou cinq (5) entretiens téléphoniques.

Cette prestation est limitée à trois (3) interventions par an et par événement déclencheur.

8.1.2. Service Assistance Intérim

À la demande de l'*assuré*, AXA Assistance recherche auprès des sociétés d'intérim pouvant proposer du personnel qualifié, un collaborateur de remplacement indispensable au bon fonctionnement de l'activité professionnelle déclarée. Ce service peut notamment être proposé à l'*assuré* en cas d'absence, de maladie ou de démission d'un collaborateur.

La mise à disposition de ce personnel reste soumise aux contraintes et disponibilités de l'agence d'intérim locale.

Le service « ASSISTANCE INTÉRIM » est disponible **de 9h00 à 18h00 du lundi au vendredi.**

8.1.3. Retour anticipé

Option avec prise en charge de la prestation

Si le *cabinet médical* de l'*assuré* est *sinistré* alors qu'il se trouve momentanément en déplacement, AXA Assistance **organise et prend en charge** le transport de l'*assuré* jusqu'au *cabinet médical sinistré*.

Cette prestation est accordée **sous réserve que le titre de transport initialement prévu pour le retour ne puisse pas être utilisé ou modifié.** Elle se fait par la mise à disposition des moyens suivants : billets de train 1re classe, billets d'avion en classe économique, véhicule de location ou taxi pour les trajets inférieurs à 100 kilomètres.

Option sans prise en charge de la prestation

Si le *cabinet médical* de l'*assuré* est *sinistré* alors qu'il se trouve momentanément en déplacement, AXA Assistance organise le transport de l'*assuré* jusqu'au *cabinet médical sinistré*.

Les frais de transport restent à la charge de l'*assuré*.

8.1.4. Organisation de transport

Si l'*assuré* est appelé à comparaître à la suite de la plainte d'un patient dans le cadre de son activité professionnelle, devant une juridiction autre que celle du lieu de son *domicile* habituel, AXA Assistance organise son transport jusqu'à cette destination.

Les frais de transport restent à la charge de l'*assuré*.

8.2. Exclusions propres aux garanties « Assistance »

Outre les exclusions communes du chapitre 4 du présent contrat, sont également exclues et ne pourront donner lieu à l'intervention d'AXA Assistance, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit, tout dommage, accident, ainsi que leurs conséquences résultantes :

- **des tentatives de suicide ou de leurs conséquences ;**
- **d'un taux d'alcool constaté supérieur au taux fixé par la réglementation en vigueur ;**
- **de l'usage ou de l'absorption de l'absorption de médicaments, drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement ;**
- **des dommages causés par des explosifs que l'*assuré* peut détenir ;**
- **de la participation volontaire à des rixes sauf en cas de légitime défense, à la guerre civile ou étrangère, à des émeutes, à des grèves, à des actes de terrorisme, de pirateries, de sabotage, à des mouvements populaires.**

Ne donnent lieu ni à prise en charge, ni remboursement :

- **les frais non justifiés par des documents originaux ;**
- **les frais engagés par l'*assuré* pour la délivrance de tout document officiel ;**
- **toute intervention initiée et/ou organisée à un niveau étatique ou inter-étatique par toute autorité ou organisme gouvernemental ou non gouvernemental.**

8.3. Clauses diverses

8.3.1. Responsabilité d'AXA Assistance

L'engagement d'AXA Assistance repose sur une obligation de moyens. AXA Assistance s'engage à mobiliser tous les moyens d'action dont elle dispose pour effectuer l'ensemble des prestations d'assistance prévues ci-dessus.

AXA Assistance ne peut être tenue pour responsable d'un quelconque dommage à caractère professionnel ou commercial, subi par l'*assuré* à la suite d'un incident ayant nécessité l'intervention des services d'assistance.

Pour autant AXA Assistance ne peut être tenue pour responsable de la non-exécution ou des retards d'exécution des prestations causés par un cas de force majeure rendant impossible l'exécution des engagements contractuels.

8.3.2. Subrogation

AXA Assistance est subrogée dans les droits et actions de toute personne physique ou morale, bénéficiaire de tout ou partie des garanties figurant au présent contrat, contre tout *tiers* responsable de l'événement ayant déclenché son intervention **à concurrence des frais engagés par elle en exécution du présent contrat.**

9. VIE DU CONTRAT

9.1. Prise d'effet et durée du contrat

9.1.1. Prise d'effet du contrat

Le contrat prend effet à partir du jour indiqué aux Conditions particulières à 0h.

9.1.2. Durée du contrat

Le contrat est conclu pour la période comprise entre la date d'effet et sa date de première échéance annuelle ; toutes deux mentionnées aux Conditions particulières.
Il est ensuite reconduit tacitement chaque année à l'échéance principale sauf résiliation par l'une ou l'autre des parties moyennant un préavis d'un mois. La durée de la tacite reconduction ne peut en aucun cas être supérieure à une année.

9.2. Résiliation du contrat

9.2.1. Comment résilier ?

- par l'assureur : lettre recommandée adressée à votre dernière adresse connue ;
- par l'*assuré* : soit par déclaration faite au siège social ou chez le représentant de l'assureur, soit par acte extrajudiciaire, soit par lettre ou tout autre support durable, soit par le même mode de communication à distance utilisé pour la souscription du contrat, soit par tout autre moyen indiqué dans la police. Le destinataire confirme par écrit la réception de la notification.

9.2.2. Dans quelles circonstances ?

1. Par l'assureur

- à l'échéance annuelle (art L113-12 du Code des assurances).

  Lorsque l'*assuré* a souscrit à des fins professionnelles, l'assureur peut résilier par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique en respectant le délai de préavis prévu au contrat ;
- en cas de changement de situation de l'*assuré* (art L113-16 et R113-6 du Code des assurances). La résiliation doit être effectuée par lettre recommandée avec demande d'avis de réception ;
- en cas de non-paiement de la prime (art L113-3 du Code des assurances) ;
- en cas d'aggravation du risque (art L113-4 du Code des assurances) ;
- en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat (L113-9 du Code des assurances) ;
- après *sinistre* (art R113-10 du Code des assurances).

  L'*assuré* peut alors résilier, dans le délai d'un mois à compter de la notification de cette résiliation, les autres contrats souscrits par ses soins auprès de l'assureur.

2. Par l'assuré

- à l'échéance annuelle (art L113-12 du Code des assurances) en respectant le délai de préavis ;
- en cas de changement de situation de l'*assuré* (art L113-16 et R113-6 du Code des assurances) ;
- en cas de diminution du risque si l'assureur ne consent pas à la réduction de cotisation correspondante (L113-4 du Code des assurances) ;

- en cas de résiliation par l'assureur d'un autre contrat après *sinistre* (art R113-10 et A 211-1-2 du Code des assurances) ;
- en cas de transfert de portefeuille de l'assureur (art L324-1 du Code des assurances).

3. Par l'héritier, l'acquéreur d'une part, ou l'assureur d'autre part

- en cas de transfert de propriété d'une chose (art. L121-10 du Code des assurances).

4. Par l'administrateur ou le liquidateur judiciaire

- en cas d'ouverture d'une procédure de sauvegarde, redressement judiciaire ou liquidation judiciaire (L622-13 du Code de commerce).

5. De plein droit

- en cas de perte totale de la chose résultant d'un évènement non garanti (Art. L 121-1 du Code des assurances) ;
- en cas de retrait d'agrément ou liquidation judiciaire de l'assureur (Art. L 326-12 et L 113-6 du Code des assurances) ;
- en cas de réquisition de propriété des biens assurés (Art. L 160-6 et R 160-9 du Code des assurances).

9.2.3. Le contrat est résilié de plein droit

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

9.2.4. Dispositions concernant la cotisation

- en cas de résiliation au cours d'une *année d'assurance* pour des motifs autres que le non-paiement de la cotisation, la fraction de cotisation correspondant à la période postérieure à la résiliation n'est pas acquise à l'assureur.

  Celui-ci doit donc la rembourser à l'*assuré* si elle a été payée d'avance ;
- elle reste acquise à l'assureur en cas de disparition du risque assuré à la suite d'un *sinistre* réglé par ses soins.

9.3. Déclarations

9.3.1. À la souscription du contrat

Le contrat est établi d'après vos déclarations et la cotisation est fixée en conséquence. L'*assuré* doit, sous peine des sanctions prévues ci-après, répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque, sur les circonstances lui permettant d'apprécier le risque.

L'*assuré* doit notamment déclarer s'il a eu connaissance d'événements survenus au cours des 5 ans qui précèdent la souscription et susceptibles d'engager sa responsabilité.

9.3.2. En cours de contrat

L'*assuré* doit déclarer à l'assureur les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux, et rendent de ce fait inexactes ou caduques les réponses qui ont été faites à l'assureur, notamment dans le formulaire mentionné au paragraphe ci-dessus. Cette déclaration doit être faite, par lettre recommandée, dans un délai de 15 jours à partir du moment où vous avez connaissance de ces circonstances.

Lorsque cette modification constitue une aggravation du risque, l'assureur peut proposer une augmentation de cotisation ou résilier le contrat.

Dans le premier cas, si dans un délai de 30 jours à compter de la proposition de l'assureur, l'*assuré* refuse cette proposition ou ne lui donne pas suite, l'assureur peut résilier le contrat.

Dans le second cas, l'assureur rembourse à l'*assuré* la portion de cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru. Dans tous les cas, la résiliation prend effet 10 jours après notification faite auprès de l'*assuré*.

Lorsque cette modification constitue une diminution du risque, l'*assuré* a droit à une diminution du montant de la cotisation. Si l'assureur n'y consent pas, l'*assuré* peut dénoncer le contrat. La résiliation prend effet 30 jours après la dénonciation et l'assureur rembourse la portion de cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

9.3.3. Sanctions

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

en cas de mauvaise foi du souscripteur ou de l'*assuré*, par la nullité du contrat ;

Si la mauvaise foi du souscripteur ou de l'*assuré* n'est pas établie :

- lorsque la constatation de l'omission ou de la fausse déclaration n'a lieu qu'après un *sinistre* : par une réduction de l'indemnité de *sinistre*, en proportion des cotisations payées par rapport aux cotisations qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés. Le tarif pris pour base de cette réduction est, selon le cas, celui applicable, soit lors de la souscription du contrat, soit au jour de l'aggravation du risque ou, si celui-ci ne peut être déterminé, lors de la dernière échéance précédant le *sinistre* ;
- lorsque la constatation de l'omission de la fausse déclaration a lieu avant tout *sinistre* : par une augmentation de la cotisation, acceptée par l'*assuré*, ou résiliation du contrat par l'assureur.

9.3.4. Cumul d'assurances

Celui qui est *assuré* auprès de plusieurs assureurs par plusieurs polices, pour un même intérêt, contre un même risque, doit donner immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assureurs.

L'*assuré* doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée.

9.4. Transfert de propriété

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

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

9.5. Cotisation

La cotisation est établie en fonction des déclarations du souscripteur, de la nature et du montant des garanties choisies. Son montant est fixé aux Conditions particulières.

Si le tarif applicable aux risques garantis est modifié, la cotisation peut être modifiée et basée sur le nouveau tarif, dès la première échéance annuelle qui suit cette modification. L'assureur en informe le souscripteur.

Le souscripteur dispose alors de la faculté de résilier le contrat dans les 15 jours, la résiliation prenant effet 1 mois après réception de la demande. En ce cas, l'assureur a droit à la portion de cotisation qui aurait été due en l'absence de cette modification, au prorata du temps écoulé entre la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation.

À défaut de résiliation dans le délai indiqué ci-dessus, la nouvelle cotisation est considérée comme acceptée par le souscripteur.

9.5.1. Quand la cotisation doit-elle être payée ?

Le montant de la cotisation – ainsi que les frais et taxes – est payable au plus tard 10 jours après la date d'échéance indiquée aux Conditions particulières.

9.5.2. Où payer la cotisation ?

Le paiement est effectué au *domicile* de l'assureur ou au bureau de son représentant.

9.5.3. Quelles sont les sanctions si la cotisation n'est pas payée ?

Conformément à l'article L 113-3 du Code des assurances, à défaut du paiement d'une cotisation dans les 10 jours de son échéance, l'assureur peut, moyennant un préavis de 30 jours, suspendre la garantie et 10 jours après la prise d'effet de la suspension, résilier le contrat. L'*assuré* en est informé par lettre recommandée. La suspension de garantie pour non-paiement de cotisation ne dispense pas l'*assuré* de payer ses cotisations.

La remise en vigueur du contrat après suspension des garanties est conditionnée au paiement intégral de la cotisation et des frais de poursuite et de recouvrement.

Ces frais correspondent aux coûts de mise en demeure de payer les cotisations émises par l'assureur conformément aux dispositions impératives de l'article L113-3 alinéas 2 et 4 du Code des assurances.

Les frais de poursuite et de recouvrement sont de 84 € (montant fixé au jour d'impression des présentes Conditions générales).

La remise en vigueur est effective à midi au lendemain du jour de votre paiement.

Sans préjudice des dispositions ci-dessus : si le paiement de votre cotisation est fractionné, tout retard de paiement d'une des fractions entraînera de plein droit l'exigibilité immédiate du total des fractions restant dues.

Le paiement intervenu après résiliation de votre contrat ne le remettra pas en vigueur.

9.6. Sinistres : information de l'assureur

9.6.1. Dans quel délai le sinistre doit-il être déclaré ?

Le souscripteur ou la personne assurée doit déclarer le *sinistre* dans les 5 jours ouvrés à partir du moment où il en a eu connaissance.

9.6.2. Comment et à qui déclarer le sinistre ?

Le *sinistre* doit être déclaré par écrit et de préférence par lettre recommandée ou verbalement contre récépissé, au bureau du représentant de l'assureur.

La déclaration doit préciser :
- la date, les circonstances et les causes connues ou supposées du *sinistre* ;
- la nature et le montant approximatif des dommages ;
- les noms et adresses des personnes lésées et, si possible, des témoins éventuels ;
- les références du contrat et l'existence éventuelle d'autres contrats couvrant le même risque.

9.6.3. Quelles informations complémentaires doivent être transmises ?

Doivent être transmis à l'assureur tous documents nécessaires à l'expertise ou concernant le *sinistre* (lettre, convocation, assignation) reçus par l'*assuré* ou ses préposés.

Attention
Lorsque le *sinistre* n'est pas déclaré dans les délais prévus, l'*assuré* perd son droit à indemnité si l'assureur établit que ce retard lui a causé un préjudice.
Si les autres obligations ne sont pas respectées, l'assureur peut demander réparation du préjudice qu'il a subi. Ces sanctions ne sont pas applicables si le manquement est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

9.7. Sinistres : indemnisation

9.7.1. Quel est le délai d'indemnisation ?

L'assureur s'engage à verser l'indemnité dans les 60 jours qui suivent l'accord amiable ou une décision judiciaire exécutoire. Ce délai court seulement à partir du jour où l'ensemble des pièces justificatives nécessaires au paiement a été fourni. En cas d'opposition, le délai court seulement à partir du jour où cette opposition est levée.

Dans tous les cas l'indemnité est versée en France et en euros.

9.7.2. Que se passe-t-il si plusieurs assurances couvrent les risques garantis ?

Si plusieurs assurances ont été contractées sans fraude contre un même risque, le bénéficiaire du contrat 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.

9.7.3. Qui dirige l'action en responsabilité ?

- l'*assuré* ne doit accepter aucune reconnaissance de responsabilité, ni transiger sans l'accord de l'assureur ;
- en cas d'action en responsabilité dirigée contre le souscripteur ou l'*assuré* :
  - devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives, l'assureur a la direction de la procédure et la faculté d'exercer les voies de recours,
  - devant les juridictions pénales, si les victimes n'ont pas été désintéressées, la direction du procès incombe à l'assureur en ce qui concerne les intérêts civils.

L'assureur peut exercer toutes voies de recours lorsque l'intérêt pénal de l'*assuré* n'est plus en cause. Dans le cas contraire, l'assureur ne peut les exercer qu'avec l'accord de l'*assuré*.

9.7.4. Qui supporte les frais de procès ?

L'assureur prend en charge les frais de procès et autres frais de règlement. Toutefois, lorsque les dommages-intérêts auxquels l'assureur est condamné sont d'un montant supérieur à celui de la garantie, ces frais sont supportés par l'assureur et l'*assuré* dans la proportion de l'indemnité à leur charge.

Attention
Si à la suite d'un manquement à ses obligations, postérieur au *sinistre*, l'*assuré* perd tout droit à indemnité, l'assureur indemnise tout de même les personnes envers lesquelles celui-ci est responsable. Toutefois, l'assureur conserve la possibilité d'agir en remboursement des sommes qui ont ainsi été payées.

9.7.5. Dans quelles conditions l'assureur peut-il se substituer à l'assuré après indemnisation ?

- l'assureur se substitue à l'*assuré* à concurrence de l'indemnité payée dans l'exercice de ses droits et actions à l'encontre de tout *tiers* responsable des dommages.

  Si par le fait de l'*assuré*, ces droits et actions ne peuvent plus être exercés, la garantie cesse d'être acquise pour la partie non récupérable ;
- cependant, l'assureur ne peut exercer aucun recours contre les enfants, descendants, ascendants, alliés en ligne directe, préposés et généralement toutes personnes vivant habituellement au foyer de l'*assuré*, sauf cas de malveillance commis par une de ces personnes.

9.7.6. Le délai de prescription

Conformément aux dispositions prévues par l'article L 114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par 2 ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L125-1, sont prescrites par cinq 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.

Conformément à l'article L 114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription constituées par :

- toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente ;
- tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ;
- toute reconnaissance par l'assureur du droit à garantie de l'*assuré*, ou toute reconnaissance de dette de l'*assuré* envers l'assureur.

Elle est également interrompue par :

- la désignation d'experts à la suite d'un *sinistre* ;
- l'envoi d'une lettre recommandée ou l'envoi d'un recommandé électronique avec accusé de réception, adressés par :
  - l'assureur à l'*assuré* en ce qui concerne l'action en paiement de la prime,
  - l'*assuré* à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article L 114-3 du Code des assurances, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

9.8. Réclamations

En cas de réclamation

Le paragraphe ci-dessous précise les modalités d'examen des réclamations et le recours possible à la Médiation de l'assurance.

Comment adresser votre réclamation ?

Dans tous les cas, vous devez formaliser par écrit votre réclamation afin que nous puissions répondre au mieux à votre insatisfaction, et l'adresser :

À votre interlocuteur AXA habituel (ses coordonnées sont indiquées sur vos courriers et sur votre Espace Client en ligne) ou au service clients avec lequel vous êtes en relation, ou, à tout moment, au Service Réclamations en fonction de la nature du litige :

Pour les garanties d'assurance

- via le formulaire de contact sur axa.fr ou en ligne depuis votre Espace Client AXA
- ou par courrier, à l'adresse suivante :
  AXA France - Service Réclamations - TSA 46307 - 95901 Cergy-Pontoise Cedex 9

Pour les prestations d'assistance

- via le formulaire de contact sur axa-assistance.fr/contact
- ou par courrier, à l'adresse suivante :
  AXA Assistance - Service Gestion Relation Clientèle - 6 rue André Gide - 92320 Châtillon

Pour votre garantie protection juridique

- par e-mail à servicereclamations@juridica.fr
- ou par courrier, à l'adresse suivante :
  JURIDICA - Service Réclamations - 1 place Victorien Sardou - 78166 Marly-le-Roi Cedex

Nos engagements

Un accusé de réception vous sera adressé dans un délai maximum de 10 jours.

Votre situation sera étudiée avec le plus grand soin et une réponse argumentée vous sera adressée dans un délai maximum de 60 jours.

La saisine du médiateur

Vous pouvez saisir le Médiateur de l'assurance :

- deux mois après votre première réclamation écrite, que vous ayez reçu une réponse ou non de notre part ;
- et, en tout état de cause, dans un délai maximum d'un an à compter de la date de votre première réclamation écrite.

Cette saisine peut se faire :

- par voie électronique sur le site mediation-assurance.org
- ou par courrier, à l'adresse suivante : Le médiateur de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09.

L'intervention du Médiateur est gratuite.

Le Médiateur formulera une proposition de solution dans un délai de 3 mois à réception de votre dossier complet.

Les deux parties, vous-même et AXA, restent libres de suivre ou non la proposition du Médiateur.

Vous conservez à tout moment la possibilité de saisir le tribunal compétent.

10. DÉFINITIONS

Les définitions ci-après font partie intégrante du contrat dès lors que le mot ou l'expression y est utilisé. Elles n'ont aucune incidence sur l'existence d'une garantie si celle-ci n'est pas réputée acquise par les Conditions particulières.

Action de groupe (Protection juridique)

Action en justice introduite par une association agréée qui saisit un juge pour le compte d'un groupe de consommateurs qui rencontre un litige similaire ou identique afin qu'il soit indemnisé des préjudices subis.

Action opportune (Protection juridique)

Une action est opportune :

- si le litige ne découle pas d'une violation manifeste par les soins de l'assuré de dispositions légales ou réglementaires ;
- si l'assuré peut apporter la preuve du bien-fondé de ses prétentions ou dont la preuve repose sur une base légale ;
- si le litige oppose l'assuré à un *tiers* solvable, identifié et localisable ;
- lorsque l'assuré se trouve en défense si la demande de la partie adverse n'est pas pleinement justifiée dans son principe et dans son étendue par des règles de droit et/ou des éléments de preuves matériels.

Activité professionnelle garantie (Protection juridique)

La ou les activités professionnelles déclarées aux Conditions particulières.

Année d'assurance

Période de 12 mois consécutifs décomptée à partir de la date d'échéance principale du contrat.

Si la date d'effet du contrat est distincte de la date d'échéance principale, la 1re année d'assurance est la période comprise entre la date d'effet du contrat et la première échéance principale.

En cas de résiliation ou d'expiration du contrat entre 2 échéances principales la dernière année d'assurance est la période comprise entre la dernière échéance principale et la date de résiliation ou d'expiration du contrat.

Assuré

- la personne physique désignée aux Conditions particulières. Elle est couverte au titre du contrat uniquement dans le cadre de son activité de professionnel de la santé définie aux Conditions particulières ;
- les salariés de l'assuré (dans les limites de leurs compétences légales et réglementaires) ;
- les remplaçants de l'assuré tel qu'il est défini ci-dessus, dans la mesure où ils remplissent les conditions nécessaires pour effectuer des remplacements. **Cette extension ne se substitue pas à l'assurance obligatoire personnelle que doit souscrire tout praticien libéral.**

Atteinte à l'environnement accidentelle

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

Atteinte à l'e-réputation (Protection juridique)

Elle désigne la diffamation, l'injure, le dénigrement de l'assuré ou la divulgation illégale de la vie privée de l'assuré à l'aide d'un écrit, d'une image ou d'une vidéo publiés sur un blog, un forum de discussion, un réseau social, un site web. Un simple avis négatif ne constitue donc pas une atteinte à l'e-réputation car il ne répond pas à la définition de la diffamation ou du dénigrement.

La diffamation consiste en une allégation ou imputation d'un fait qui porte atteinte à l'honneur ou à la considération de la personne auquel le fait est imputé. L'injure correspond à une expression outrageante, terme de mépris ou invective, se distinguant de la diffamation en ce qu'elle ne renferme l'imputation d'aucun fait ; Le dénigrement correspond à une affirmation malveillante dirigée contre une entreprise dans le but de détourner sa clientèle ou plus généralement de lui nuire. La divulgation illégale de la vie privée peut notamment porter sur la vie sentimentale, la santé et le droit à l'image de l'assuré.

Avocat postulant (Protection juridique)

Avocat qui représente une partie lorsque l'avocat principal choisi par le client pour plaider son dossier n'est pas inscrit au barreau devant lequel le procès a lieu.

Biens mobiliers professionnels (Protection juridique)

Les biens mobiliers situés à l'intérieur des locaux professionnels et affectés à l'activité professionnelle garantie, y compris le fonds de commerce.

Cabinet médical sinistré (garanties Assistance)

Cabinet médical de l'assuré devenu endommagé et inexploitable à la suite de l'un des évènements suivants :
- incendie ;
- explosion ;
- implosion ;
- dégâts des eaux ;
- bris de vitres ;
- vol ;
- tentative de vol ;
- vandalisme ;
- événements climatiques (tempête, grêle sur les toitures, poids de la neige/glace sur les toitures) ;
- risques annexes (foudre, enfumage, chute d'avion ou d'engin spatial, choc d'un véhicule terrestre à moteur) ;
- gel des canalisations et des appareils de chauffage ;
- dégât des eaux suite à un débordement des égouts occasionnés par des pluies exceptionnelles ;
- catastrophe naturelle faisant l'objet d'un arrêté.

Consignation pénale (Protection juridique)

Dépôt d'une somme au greffe par un justiciable plaignant tendant à garantir le bien-fondé de sa plainte avec constitution de partie civile ou demandée en cas de citation directe.

Convention d'honoraires (Protection juridique)

Convention signée entre l'avocat et son client fixant le montant ou le mode de détermination des honoraires couvrant les diligences prévisibles, ainsi que les divers frais et débours envisagés.

Débours (Protection juridique)

Sommes qui doivent être avancées en vertu de la loi ou d'un contrat, et qui donneront lieu à un remboursement ultérieur. Les débours sont fréquemment demandés par les auxiliaires de justice (avocats, notaires, huissiers de justice) après que ces derniers en aient fait l'avance pour le compte de leurs clients. Les débours peuvent concerner par exemple les frais de copies, les frais de délivrances d'actes ou encore les frais de correspondance. Une fois ces frais avancés, les auxiliaires de justice en demandent le remboursement à leurs clients.

Dépens (Protection juridique)

Les dépens afférents aux instances, actes et procédures d'exécution comprennent :

- les droits, taxes, redevances ou émoluments perçus par les secrétariats des juridictions ou l'administration des impôts à l'exception des droits, taxes et pénalités éventuellement dus sur les actes et titres produits à l'appui des prétentions des parties ;
- les frais de traduction des actes lorsque celle-ci est rendue nécessaire par la loi ou par un engagement international ;
- les indemnités des témoins ;
- la rémunération des techniciens ;
- les débours tarifés ;
- les émoluments des officiers publics ou ministériels ;
- la rémunération des avocats dans la mesure où elle est réglementée y compris les droits de plaidoirie ;
- les frais occasionnés par la notification d'un acte à l'étranger ;
- les frais d'interprétariat et de traduction rendus nécessaires par les mesures d'instruction effectuées à l'étranger à la demande des juridictions dans le cadre du règlement (CE) n° 1206/2001 du Conseil du 28 mai 2001 relatif à la coopération entre les juridictions des États membres dans le domaine de l'obtention des preuves en matière civile et commerciale ;
- les enquêtes sociales ordonnées par le juge ;
- la rémunération de la personne désignée par le juge pour entendre le mineur.

Dol (Protection juridique)

Manœuvres, mensonges, silence sur une information (réticence dolosive) ayant pour objet de tromper l'une des parties en vue d'obtenir son consentement.

Domicile (garanties Assistance)

Lieu de résidence principal et habituel de l'assuré, figurant comme domicile aux Conditions particulières. Il est situé en France.

Dommages : (on entend par dommages)

Dommage corporel

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique.

Dommage matériel

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

Dommage immatériel

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

Les atteintes aux données informatiques et aux programmes informatiques constituent des dommages immatériels. Il est précisé que ces données et programmes sont des biens incorporels.

Dommage immatériel non consécutif

Tout dommage immatériel :

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

Constitue un Dommage Immatériel non consécutif le préjudice moral exclusif de tout dommage corporel et résultant d'une atteinte, d'une perte ou d'une divulgation des données personnelles.

Donnée informatique

Toute information représentée sous forme numérique en vue de son traitement par un matériel informatique. Une donnée informatique est un bien incorporel.

Fait générateur du litige (Protection juridique)

Apparition d'une difficulté juridique matérialisée par l'atteinte à un droit ou par le préjudice que l'assuré a subi ou causé à un *tiers*, avant toute réclamation s'y rattachant.

Frais irrépétibles (Protection juridique)

Frais non compris dans les dépens que le juge peut mettre à la charge d'une des parties au procès au titre de l'article 700 du Code de procédure civile, de l'article 475-1 du Code de procédure pénale ou de l'article L 761-1 du Code de justice administrative ou son équivalent devant les autres juridictions étrangères. Ces frais concernent des dépenses engagées avant l'ouverture de l'instance et pendant celle-ci, ainsi que les frais à venir. Ils comprennent notamment les honoraires de l'avocat, les mémoires et les consultations, les frais de constat d'huissier, les frais de consultation médicale, les frais de déplacement et de démarches exposés par une partie, un manque à gagner.

Frais proportionnels (Protection juridique)

Somme qui a vocation à couvrir l'ensemble des travaux et diligences effectués par l'huissier de justice, ainsi que les frais supportés par ce dernier à l'exception des frais de déplacement, de débours et des travaux rémunérés par des honoraires libres.

Fait dommageable

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

Franchise

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

Indice de référence (Protection juridique)

« Indice des prix à la consommation - ensemble des ménages - France - biens et services divers (identifiant 001763793 base2015) » établi et publié chaque mois par l'INSEE, ou tout autre indice qui lui serait substitué par l'INSEE. Une seule valeur d'indice est retenue pour toute l'année civile. Il s'agit de celle du mois d'août précédant l'année civile de la déclaration ou de l'échéance de votre contrat. En 2019, l'indice de référence est de 103,40.

Intérêts en jeu (Protection juridique)

Le montant en principal du litige, hors pénalités de retard, intérêts et demandes annexes.

Litige (Protection juridique)

Opposition d'intérêts, désaccord ou refus opposé à une réclamation dont l'assuré est l'auteur ou le destinataire, le conduisant à faire valoir des prétentions en demande ou en défense, que ce soit à l'amiable ou devant une juridiction. L'ensemble des réclamations résultant d'un même fait générateur constitue un même litige.

Matériel professionnel

Au titre de la garantie biens confiés, le matériel professionnel s'entend des objets, outils, machines, utilisés dans le cadre de l'activité déclarée aux Conditions particulières.

Obligation légale d'assistance

- quand la loi impose au praticien de prendre en charge des malades et accidentés en péril, à défaut de prise en charge du sinistre par l'ONIAM ;
- actes prodigués sans perception d'honoraires au conjoint de l'assuré, à ses ascendants, descendants, ses frères et sœurs.

Préjudice écologique

Atteinte non négligeable aux éléments ou aux fonctions des écosystèmes ou aux bénéfices collectifs tirés par l'homme de l'environnement, conformément aux articles 1246 et suivants du Code civil.

Au sens du présent contrat, le préjudice écologique constitue un dommage, distinct du dommage corporel, du dommage matériel et du dommage immatériel.

Frais de prévention au titre du préjudice écologique :

- les dépenses exposées par des tiers pour prévenir la réalisation imminente d'un préjudice écologique, pour éviter son aggravation ou pour en réduire les conséquences ;
- les coûts des mesures raisonnables propres à prévenir ou faire cesser le préjudice écologique que le juge peut prescrire quand il est saisi d'une demande en ce sens par toute personne ayant qualité et intérêt à agir.

Programme informatique

Ensemble d'instructions exprimé dans un langage ordonné permettant à un matériel informatique de fonctionner et de rendre le service demandé. Un site internet (marchand ou non) est considéré comme un programme informatique. Un programme informatique est un bien incorporel.

Propriété intellectuelle (Protection juridique)

Ensemble composé d'une part, des droits de propriété industrielle et d'autre part, des droits de propriété littéraire et artistique.

Réclamation

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

Sinistre

Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations.

Système informatique

Ensemble des matériels informatiques, programmes informatiques et données informatiques que vous utilisez pour exercer vos activités professionnelles et qui sont exploitées par vous ou sous votre responsabilité. Il est précisé que vos systèmes de contrôles industriels font partie de votre Système informatique.

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, sauf en cas de dommage corporel ;
- les préposés, salariés ou non, de l'assuré dans l'exercice de leurs fonctions ;
- les stagiaires, candidats à l'embauche lorsqu'ils remplissent les conditions leur permettant de bénéficier de la législation sur les accidents du travail ou des maladies professionnelles.

Usurpation d'identité (Protection juridique)

Usage non autorisé des éléments d'identification ou d'authentification de l'identité de l'assuré par un tiers dans le but de réaliser une action frauduleuse entraînant un préjudice pour vous.
Les éléments d'identification recouvrent les éléments suivants :

- enseigne ;
- nom commercial ;
- raison sociale ;
- dénomination sociale ;
- appellations d'origine qui garantissent certaines qualités pour un produit ;
- siège social ou adresse d'un des établissements de l'entreprise ;
- numéro de téléphone ;
- numéro d'immatriculation au registre du commerce et des sociétés ;
- nom de domaine attribué à un site Internet ;
- moyens de paiement ;
- relevé d'identité bancaire ;
- marque (mot, nom, slogan, logo, dessin).

Les éléments d'authentification correspondent aux éléments suivants :

- identifiants ;
- logins ;
- mots de passe ;
- numéros de carte de paiement ;
- adresses IP ;
- adresses e-mail ;
- empreintes digitales.

11. STATUTS D'AXA ASSURANCES IARD MUTUELLE (édition 2021)

Lorsque le présent contrat est assuré par AXA Assurances IARD Mutuelle, la présente clause reprend ci-après l'intégralité des statuts de cette société afin qu'ils soient portés à la connaissance des assurés conformément à l'article R 112-1 du Code des assurances.

TITRE PREMIER - CONSTITUTION ET OBJET DE LA SOCIÉTÉ

Article premier – HISTORIQUE ET FORMATION DE LA SOCIÉTÉ

La société résulte de la fusion de diverses sociétés dont la plus ancienne, l'Ancienne Mutuelle, remonte à 1817.

À l'origine, la présente société a été constituée suivant statuts déposés en l'Etude de Maître MICHEE, Notaire à Orléans, le 31 décembre 1898 sous la dénomination « MUTUELLE REGIONALE » devenue plus tard « MUTUELLE D'ORLEANS » puis « ANCIENNE MUTUELLE D'ORLEANS ».

Le 25 novembre 1981, une assemblée générale extraordinaire a approuvé :

- d'une part, la fusion par absorption des sociétés d'assurance mutuelles suivantes : LA PARTICIPATION, L'ANCIENNE MUTUELLE DU CALVADOS, L'ANCIENNE MUTUELLE ACCIDENTS et L'ANCIENNE MUTUELLE ;
- d'autre part, le transfert partiel du portefeuille de LA MUTUALITE GENERALE RISQUES DIVERS, société d'assurance mutuelle.

La société a aussi bénéficié, à compter du 1er janvier 1981, du transfert partiel du portefeuille de LA MUTUELLE DE L'OUEST, société d'assurance mutuelle.

L'assemblée générale extraordinaire du 24 septembre 1990 a approuvé :

- le transfert partiel du portefeuille de la société à :
  - LA MUTUELLE PARISIENNE DE GARANTIE ASSURANCES,
  - LA NOUVELLE MUTUELLE ASSURANCE,
  - FRANKLIN MUTUELLE ASSURANCE ;
- le transfert partiel du portefeuille agents de LA PREVOYANCE MUTUELLE M.A.C.L. à la société ;
- et décidé de modifier la dénomination sociale de MUTUELLES UNIES ASSURANCES I.A.R.D. en AXA ASSURANCES I.A.R.D. MUTUELLE.

L'assemblée générale extraordinaire du 24 juin 1996 a approuvé le transfert du portefeuille de contrats dommages corporels liés aux accidents et à la maladie à AXA ASSURANCES VIE MUTUELLE.

L'assemblée générale extraordinaire du 14 juin 1999 a approuvé le transfert du portefeuille Protection Juridique pure et optionnelle à JURIDICA.

L'assemblée générale mixte du 13 juin 2006 a approuvé la fusion par absorption de la société d'assurance mutuelle AXA Courtage Assurance Mutuelle.

Le conseil d'administration du 18 octobre 2011 a transféré le siège social du 26 rue Drouot – 75009 Paris au 313 Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex.

C'est dans ces conditions qu'il est actuellement formé, entre toutes les personnes physiques ou morales adhérant aux présents statuts, une société d'assurance mutuelle à cotisations fixes régie par le Code des assurances.

Elle est fondée sur le principe de la mutualité tel que défini à l'article L. 322-26-1 du Code des assurances.

Le nombre des adhérents ne peut être inférieur à CINQ CENTS.

Article 2 – DÉNOMINATION

La société est dénommée : AXA ASSURANCES I.A.R.D MUTUELLE.

Article 3 – SIÈGE

Le siège social de la société est fixé au 313 Terrasses de l'Arche – 92727 Nanterre Cedex.

Le siège social peut être transféré dans toute autre localité du même département ou d'un département limitrophe par décision du conseil d'administration, sous réserve de ratification de cette décision par la prochaine assemblée générale ordinaire, et partout ailleurs par décision de l'assemblée générale extraordinaire.

Article 4 – DURÉE

La durée de la société est prorogée de 99 ans à compter du 25 novembre 1981. Elle pourra être prorogée par décision de l'assemblée générale extraordinaire.

Article 5 – TERRITORIALITÉ

La société peut, sous réserve de l'obtention de tout agrément ou autorisation requis, exercer ses activités en France et hors de France.

Les garanties de la société s'exercent dans les pays prévus par le contrat.

Article 6 – SOCIÉTAIRES

La qualité de sociétaire et les droits et obligations correspondant à cette qualité sont normalement acquis à une personne physique ou morale dès lors que celle-ci a demandé son adhésion à la société et si le conseil d'administration ou toute personne ou organisme dûment mandaté par lui à cet effet a consenti à cette adhésion.

Ce consentement est constaté notamment par la délivrance du contrat d'assurance.

La qualité de sociétaire est réservée exclusivement aux souscripteurs d'assurances individuelles, ainsi qu'aux souscripteurs d'assurances collectives de dommages, à l'exclusion des adhérents, personnes physiques, à ces assurances collectives.

Lorsque la société opère en coassurance, le souscripteur coassuré acquiert la qualité de sociétaire quelle que soit la proportion de coassurance supportée par la société.

Tout sociétaire est assureur en même temps qu'assuré pour lui-même ou pour le compte d'autrui mais sa responsabilité est limitée au montant des cotisations définies à l'article 9.

La société peut délivrer des notes de couverture accordant une assurance provisoire.

Dans le cas où tout ou partie d'un contrat d'assurance souscrit auprès de la société est transféré de plein droit d'un sociétaire à une autre personne, en application d'une disposition légale ou d'une clause du contrat, la personne à laquelle l'assurance est ainsi transférée doit déclarer à la société, dans les conditions prévues au contrat, le transfert dudit contrat à son nom.

Le bénéficiaire du transfert, de même que celui d'une note de couverture, prend la qualité de sociétaire, qualité dont la confirmation repose sur le consentement visé au premier alinéa du présent article.

C'est ainsi, que dans le délai de trois mois de la notification à la société du transfert d'un contrat du nom d'un sociétaire à celui d'un nouveau titulaire et, dans le même délai de la date de souscription d'une note de couverture, le conseil d'administration ou la personne ou l'organisme délégué par lui à cet effet statuera sur l'admission comme sociétaire du titulaire du contrat ou du bénéficiaire de la note de couverture. Si l'admission n'est pas refusée dans le délai de trois mois susvisé, le titulaire du contrat ou le bénéficiaire de la note de couverture sera confirmé dans sa qualité de sociétaire. Si l'admission est refusée, l'intéressé en sera informé avant l'expiration du délai de trois mois précité et le contrat sera résilié moyennant préavis d'un mois ; la partie de la cotisation payée et correspondant à la période pendant laquelle le risque n'est plus garanti sera ristournée au titulaire du contrat résilié.

Enfin, si une proposition d'adhésion ou un maintien dans la société est refusé par le conseil d'administration et si l'assuré est imposé à la société en application de la législation sur l'assurance obligatoire, ce

dernier acquerra ou conservera la qualité de sociétaire.

Article 7– OBJET

La société peut pratiquer des opérations d'assurances de toute nature, à l'exclusion de celles pratiquées par les sociétés visées au 1° de l'article L.310-1 du Code des assurances.

La société distribue principalement ses contrats par l'intermédiaire d'agents généraux d'assurances.

Elle ne peut étendre ses opérations à toute nouvelle catégorie de risques que sous réserve de l'agrément de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) ainsi que de la constitution du fonds d'établissement minimum prévu par la réglementation en vigueur pour la catégorie qu'elle envisage de pratiquer.

La société peut assurer par un contrat unique plusieurs risques différents par leur nature ou leur taux.

Elle peut opérer en coassurance et assurer, par contrat unique, les risques prévus ci-dessus conjointement avec une ou plusieurs sociétés d'assurance garantissant des risques de même nature ou différents.

La société peut faire souscrire des contrats d'assurance pour d'autres sociétés agréées avec lesquelles elle a conclu à cet effet un accord dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

La société peut céder en réassurance tout ou partie des risques qu'elle est autorisée à garantir, accepter en réassurance des risques de toute nature assurés par d'autres sociétés d'assurance quelles qu'en soient la forme et la nationalité et signer tous traités d'union ou de fusion avec d'autres sociétés d'assurance mutuelles.

La société peut plus généralement effectuer toutes opérations financières, mobilières ou immobilières, apports en société, souscription, achats de titres ou de parts d'intérêt, constitution de sociétés et toutes autres opérations civiles, commerciales ou industrielles se rattachant directement ou indirectement à l'objet social ci-dessus ou à tout objet similaire ou connexe de nature à favoriser son expansion, son développement ou la réalisation de son objet dans le respect des dispositions de l'article L.322-2-2 du Code des assurances.

La société peut faire partie d'une société de groupe d'assurance qui peut en application de l'article R.322-161 disposer de pouvoirs de contrôle à son égard, y compris en ce qui concerne sa gestion, et détenir des pouvoirs de sanctions.
La cession totale ou partielle d'actifs ou de participations peut notamment être subordonnée à l'autorisation préalable du conseil d'administration de la société de groupe d'assurance. Celle-ci peut également demander la convocation de l'assemblée générale et proposer à celle-ci l'élection de nouveaux candidats au poste d'administrateur.

Article 8 – FONDS D'ÉTABLISSEMENT

Le fonds d'établissement de la société est fixé par décision de l'assemblée générale ordinaire. Il ne peut être inférieur au montant prescrit par la réglementation en vigueur.

Article 9 – COTISATIONS

Les cotisations auxquelles s'ajoutent éventuellement les accessoires fixés aux conditions particulières sont payables dans la forme et aux époques prévues dans le contrat.

Le sociétaire ne peut être tenu de payer une cotisation supérieure à la cotisation indiquée par le contrat.

Aucun traitement préférentiel ne peut être accordé à un sociétaire.

Cette cotisation est payable d'avance à la date indiquée dans le contrat.

TITRE II – ASSEMBLÉES GÉNÉRALES DES SOCIÉTAIRES

Section 1 - Dispositions communes

Article 10 – COMPOSITION DES ASSEMBLÉES GÉNÉRALES

L'assemblée générale représente l'universalité des sociétaires et ses décisions obligent chacun d'eux ou ses ayants cause dans les limites fixées par la réglementation en vigueur et par les présents statuts.

Elle se compose de délégués élus par les sociétaires, dont le nombre est fixé à 100 au moins et 180 au plus afin de permettre les ajustements découlant de la variation dans le temps de la composition des groupements régionaux. Les élections des délégués sont organisées selon les principes et modalités définis par les présents statuts et le règlement intérieur des élections, dont les termes sont arrêtés par le conseil d'administration (le « Règlement Intérieur des Elections »).

Les sociétaires sont répartis en cinq groupements régionaux, dont les périmètres sont précisés dans le Règlement Intérieur des Elections :

- groupement Grand Ouest ;
- groupement Nord-Est ;
- groupement Ile-de-France ;
- groupement Sud-Ouest ;
- groupement Sud-Est.

Un sociétaire ne peut être rattaché qu'à un seul groupement régional. Lorsqu'un sociétaire est susceptible d'être rattaché à plusieurs groupements régionaux, il fait partie de celui au sein duquel il a souscrit le plus grand nombre de contrats d'assurance.

Pour les besoins de l'organisation des élections des délégués, il est par ailleurs constitué des collèges électoraux regroupant un ou deux groupements régionaux comme suit :

- collège électoral Grand Ouest correspondant au groupement régional Grand Ouest ;
- collège électoral Nord correspondant au groupement régional Nord-Est et au groupement régional Ile de France ;
- collège électoral Sud correspondant au groupement régional Sud-Ouest et au groupement régional Sud-Est.

Les délégués sont élus pour trois ans par les sociétaires du groupement régional auquel ils appartiennent. À cet effet, des élections sont organisées chaque année lors desquelles tous les délégués d'un même collège électoral sont renouvelés en même temps. Les dispositions du présent paragraphe sont sans préjudice des dispositions transitoires de l'article 43 des présents statuts

Le conseil d'administration détermine pour chaque groupement régional, le nombre de délégués appelés à siéger à l'assemblée générale en rapportant le nombre de sociétaires relevant de chaque groupement régional au nombre total de sociétaires au niveau national. Cependant, le nombre de sièges à pourvoir pour l'ensemble d'un collège venant à renouvellement, ne peut être égal ou supérieur à la moitié du nombre total de délégués défini par le conseil d'administration au niveau national.

Tout sociétaire appelé à participer aux élections des délégués ne peut bénéficier que d'une voix.

Si plusieurs candidatures sont présentées par une même personne physique ou morale, ou par une même personne représentant plusieurs personnes morales, la première candidature sera retenue par le conseil d'administration.
Pour déterminer les dates d'envoi des candidatures, il sera retenu, pour celles envoyées par courrier, la date apparaissant sur le cachet de la Poste, pour celles envoyées par message électronique, la date d'envoi dudit message et pour celles remises en mains propres, la date de leur réception si elle peut être établie (par exemple au moyen d'un récépissé ou d'un accusé de réception signé par le destinataire) et, à défaut, la date de signature de la candidature. En cas de date identique, un tirage au sort est effectué par huissier.
Toute personne agissant au nom d'une

entité juridique peut avoir à justifier de sa qualité de représentant légal.

Afin que les sociétaires puissent faire acte de candidature et participer au scrutin, la société fera publier, dans au moins un journal habilité à diffuser des annonces légales et ceci avant le 15 janvier de chaque année, sauf dispositions transitoires prévues à l'article 43 des présents statuts, un avis donnant l'indication du collège électoral devant faire l'objet d'un renouvellement.

Pour des raisons d'organisation matérielle, le conseil d'administration pourra limiter le nombre de candidatures dans chaque groupement régional, à la condition que cette limitation ne soit pas inférieure au triple du nombre de délégués titulaires à élire. Cette limitation sera mise en œuvre sur la base de la date d'envoi de l'acte de candidature. Pour déterminer les dates d'envoi des candidatures, il sera retenu, pour celles envoyées par courrier, la date apparaissant sur le cachet de la Poste, pour celles envoyées par message électronique, la date d'envoi dudit message et pour celles remises en mains propres, la date de leur réception si elle peut être établie (par exemple au moyen d'un récépissé ou d'un accusé de réception signé par le destinataire) et, à défaut, la date de signature de la candidature. En cas de date identique, les candidats sont départagés par tirage au sort effectué par huissier.

Ne peuvent faire partie de l'assemblée générale que les délégués élus à jour de leurs cotisations. Chaque délégué présent ou représenté n'a droit qu'à une seule voix.

Tout délégué peut se faire représenter à l'assemblée générale par un autre délégué quel que soit le groupement régional auquel ce dernier appartient.

Le nombre de pouvoirs susceptibles d'être confiés à un même délégué ne peut être supérieur à cinq.

Pour toute procuration d'un délégué sans indication de mandataire, le président émet un vote favorable à l'adoption des projets de résolutions présentés ou agréés par le conseil d'administration, et un vote défavorable à l'adoption de tous les autres projets de résolutions.

Le mandataire doit déposer les pouvoirs dont il est porteur au siège de la société et les y faire enregistrer cinq jours au moins avant la réunion de l'assemblée générale, faute de quoi ces pouvoirs sont nuls.

La liste des délégués pouvant prendre part à une assemblée générale est arrêtée au quinzième jour précédant cette assemblée par les soins du conseil d'administration ou sur délégation expresse de celui-ci, par le président. Tout sociétaire peut, par lui-même ou par mandataire, prendre connaissance de cette liste au siège social.

Tout sociétaire peut également, dans les quinze jours qui précèdent la réunion de l'assemblée générale, prendre au siège social communication par lui-même ou par un mandataire, du bilan et du compte de résultat qui seront présentés à l'assemblée générale, ainsi que de tous les documents qui doivent être communiqués à l'assemblée.

Les fonctions de délégués sont gratuites. Cependant le conseil d'administration peut décider la prise en charge de leurs frais de déplacement et de séjour.

Article 11 – LIEU DE RÉUNION

L'assemblée générale se réunit au lieu du siège social ou dans tout autre endroit de France au choix du conseil d'administration.

Article 12 – CONVOCATION ET ORDRE DU JOUR

L'assemblée générale est convoquée par le président ou le directeur général de la société, sur décision du conseil d'administration. Cette convocation est insérée dans un journal d'annonces légales du siège social et précède de quinze jours au moins la date fixée pour la réunion.

La convocation doit mentionner l'ordre du jour, l'assemblée ne pouvant délibérer que sur des questions figurant à celui-ci.

L'ordre du jour ne peut contenir que les propositions du conseil d'administration et celles qui lui auront été communiquées vingt jours au moins avant la réunion de l'assemblée générale accompagnées de la signature d'un dixième des sociétaires au moins ou de cent sociétaires si le dixième est supérieur à cent.

Tous les sociétaires qui en auront fait la demande devront être informés de la réunion de chaque assemblée générale par une lettre affranchie à leurs frais et expédiée dans le délai imparti pour la convocation de cette assemblée.

Article 13 – FEUILLE DE PRÉSENCE

Pour toute assemblée générale, il est tenu une feuille de présence contenant les noms et domiciles des membres présents ou représentés, ainsi que le nombre de procurations sans indication de mandataire reçues par la société.

Cette feuille, dûment émargée par les sociétaires ou leurs mandataires et certifiée exacte par le bureau de l'assemblée, doit être déposée au siège de la société et communiquée à tout requérant.

Article 14 – BUREAU

L'assemblée générale est présidée par le président du conseil d'administration ou en cas d'empêchement, par le vice-président ou à défaut par le plus âgé des administrateurs présents.

L'assemblée nomme parmi ses membres deux scrutateurs. Elle nomme également un secrétaire, qui peut ne pas être membre de l'assemblée générale, lequel dresse procès-verbal des délibérations de l'assemblée générale.

Article 15 – PROCÈS-VERBAUX

Les délibérations de l'assemblée générale sont consignées dans des procès-verbaux reproduits sur un registre spécial signé par le président de l'assemblée, les scrutateurs et le secrétaire.

Les copies ou extraits de ces délibérations sont délivrés et certifiés par le président du conseil d'administration, ou à défaut, par le directeur général ; ils peuvent également être certifiés par le secrétaire de l'assemblée.

Section 2 – Assemblées Générales Ordinaires

Article 16 – ÉPOQUE ET PÉRIODICITÉ

L'assemblée générale ordinaire est réunie au cours du second trimestre de chaque année. Elle peut également être réunie à tout moment lorsque que le conseil d'administration l'estime nécessaire.

Article 17 – OBJET

L'assemblée générale ordinaire entend le rapport qui lui est présenté par le conseil d'administration sur la situation de la société, l'exposé des comptes du dernier exercice, les rapports des commissaires aux comptes ainsi que tout autre rapport qui serait exigé par la réglementation en vigueur.

Elle arrête définitivement les comptes de la société, statue sur tous les intérêts sociaux, procède au renouvellement des membres sortants du conseil d'administration.

Elle nomme, dans les conditions fixées à l'article 27 des présents statuts, les commissaires aux comptes.

Article 18 – VALIDITÉ DES DÉLIBÉRATIONS

L'assemblée générale ordinaire ne peut valablement délibérer que si les délégués présents ou représentés sont au nombre du quart au moins du nombre total de délégués. Si elle ne réunit pas ce nombre, une nouvelle assemblée est convoquée avec le même ordre du jour que la précédente dans les formes et délais prévus par l'article 12 des présents statuts et délibère valablement quel que soit le nombre des délégués présents ou représentés.

L'assemblée délibère à la majorité simple des voix des délégués présents ou représentés. En cas de partage, la voix du président est prépondérante.

Section 3 – Assemblées Générales Extraordinaires

Article 19 – OBJET

Réunie dans tous les cas prévus par la réglementation en vigueur, l'assemblée générale extraordinaire peut modifier dans toutes leurs dispositions les présents statuts.

Cette assemblée ne peut néanmoins ni changer la nationalité de la société, ni réduire ses engagements, ni augmenter les engagements des sociétaires résultant des contrats en cours, sauf en cas d'accroissement des impôts et taxes dont la récupération sur les sociétaires n'est pas interdite.

Toute modification des statuts est portée à la connaissance des sociétaires, soit par remise du texte contre reçu, soit par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique, soit, au plus tard, avec le premier avis d'échéance ou récépissé de cotisation qui leur est adressé. Cette modification est également mentionnée sur les avenants aux contrats en cours.

Les modifications de statuts non notifiées à un sociétaire dans les formes prévues au précédent alinéa ne lui sont pas opposables.

Les traités de réassurance par lesquels la société cède à une ou plusieurs autres entreprises ses risques doivent être soumis, lorsque le total des cotisations afférentes aux risques réassurés porte sur plus de quatre vingt dix pour cent de celles-ci, à l'approbation d'une assemblée générale extraordinaire, convoquée par lettre recommandée ou par envoi recommandé électronique adressé à chacun de ses membres et mentionnant le motif de l'approbation demandée à l'assemblée. Dans ce cas, tout sociétaire a le droit de résilier son engagement dans un délai de trois mois à dater de la notification qui lui aura été faite par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique.

Article 20 – VALIDITÉ DES DÉLIBÉRATIONS

L'assemblée générale extraordinaire ne délibère valablement que si le nombre des délégués présents ou représentés est au moins égal au tiers du nombre total de délégués.

Si, lors de la première convocation, l'assemblée générale n'a pas réuni le quorum fixé à l'alinéa précédent, une seconde assemblée générale peut être convoquée qui délibère valablement si le nombre des délégués présents ou représentés représente au moins le quart du nombre total de délégués. À défaut de ce dernier quorum, cette deuxième assemblée peut être prorogée à une date postérieure de deux mois au plus à celle de laquelle elle avait été convoquée.

L'assemblée générale extraordinaire statue à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés.

TITRE III – ADMINISTRATION DE LA SOCIÉTÉ

Section 1 - Conseil d'administration

Article 21 – COMPOSITION ET DURÉE DU MANDAT

La société est administrée par un conseil d'administration composé de 6 à 15 membres nommés par l'assemblée générale et pris parmi les sociétaires à jour de leurs cotisations et de deux membres élus par le personnel salarié dans les conditions prévues par l'article L.322-26-2 du Code des assurances. La durée du mandat des administrateurs est de cinq ans.

Article 21bis – ADMINISTRATEURS NOMMÉS PAR L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

Le nombre d'administrateurs liés à la société par un contrat de travail ne peut dépasser 10 % des membres du conseil en fonction, sans que soit cependant inclus dans ce pourcentage le président du conseil d'administration lorsqu'il exerce les fonctions de directeur général de la société.

Sur sa demande, et en ce qui le concerne, un administrateur peut être nommé pour une durée inférieure à cinq ans.

Les administrateurs sont rééligibles indéfiniment.

Les administrateurs peuvent être révoqués à tout moment par l'assemblée générale ordinaire.

Le nombre des administrateurs (personnes physiques ou représentants de personnes morales) ayant dépassé l'âge de 70 ans ne peut être supérieur au tiers des administrateurs en fonction.

Si le représentant permanent d'une personne morale administrateur ne peut être maintenu en fonction, celle-ci devra, dans un délai d'un mois, pourvoir à son remplacement. À défaut, elle sera réputée démissionnaire d'office.

Si le quota du tiers susvisé venait à être dépassé, à défaut de la démission volontaire d'un administrateur âgé de plus de 70 ans, le plus âgé des administrateurs serait réputé démissionnaire d'office.

En cas de décès ou de démission d'un membre du conseil d'administration, il peut être pourvu par ce conseil à son remplacement provisoire jusqu'à la plus prochaine réunion de l'assemblée générale qui le nomme définitivement. L'administrateur ainsi nommé ne reste en exercice que jusqu'au terme où devaient expirer les fonctions de celui qu'il remplace. Au cas où l'assemblée générale ne ratifierait pas le choix du conseil, les décisions prises n'en seraient pas moins valables.

Tout membre du conseil d'administration qui n'a pas assisté au conseil pendant six séances consécutives est réputé démissionnaire sauf décision contraire du conseil d'administration.

Un programme de formation à leurs fonctions et aux responsabilités mutualistes est proposé aux administrateurs lors de leur première année d'exercice.

Article 22 – ORGANISATION

Le conseil nomme pour une durée qui ne peut excéder celle de leur mandat d'administrateur, parmi ses membres, un président et un ou plusieurs vice-présidents. Il choisit également un secrétaire qui peut être pris soit dans le conseil, soit en dehors. Tous sont rééligibles indéfiniment.

Le conseil d'administration peut les révoquer à tout moment.

Le président et le ou les vice-présidents ne peuvent être âgés de plus de 75 ans ; ils cesseront définitivement leurs fonctions à la fin de l'assemblée générale statuant sur les comptes de l'exercice au cours duquel ils auront atteint cet âge.

Le président du conseil d'administration organise et dirige les travaux du conseil d'administration ; il veille au bon fonctionnement des organes de la société et s'assure, en particulier, que les administrateurs sont en mesure de remplir leur mission.

En cas d'empêchement temporaire ou de décès du président, le vice-président exerce les fonctions de président. Cette délégation est valable jusqu'à reprise de ses fonctions par le président, nouvelle décision du conseil d'administration ou nomination par le conseil d'administration d'un nouveau président.

Article 23 – RÉUNIONS ET DÉLIBÉRATIONS

Le conseil d'administration se réunit autant de fois qu'il est nécessaire à l'initiative de son président ou, en cas d'empêchement, d'un vice-président, et en cas d'empêchement de ce dernier, de l'administrateur le plus âgé. Le président doit également convoquer le conseil d'administration à la demande du directeur général ou à la demande du tiers des administrateurs sur un ordre du jour déterminé.

La présence de la moitié des membres au moins est nécessaire pour la validité des délibérations.

Sont réputés présents les membres qui participent à la réunion par des moyens de visioconférence. Ces moyens de visioconférence doivent satisfaire à des caractéristiques techniques garantissant une participation effective à la réunion

du conseil d'administration dont les délibérations sont retransmises de façon continue.

Ses décisions sont prises à la majorité des voix des membres présents. En cas de partage des voix, la voix du président de séance est prépondérante.

Nul ne peut voter par procuration.

Les décisions et délibérations sont consignées sur un registre spécial avec l'indication des membres présents et absents.

Le procès-verbal est revêtu de la signature du président de séance et d'au moins un administrateur. En cas d'empêchement du président de séance, il est signé par deux administrateurs.

Les copies ou extraits à produire en justice et aux tiers sont certifiés par le président du conseil, le directeur général ou, à défaut, par deux administrateurs.

La justification de la composition du conseil ainsi que de la nomination ou de la qualité de ses membres en exercice, tant en ce qui concerne le président que les administrateurs, résulte suffisamment vis-à-vis des tiers de l'énonciation, au début de chaque procès-verbal de séance, des noms et qualités du président et des administrateurs présents et absents, de telle sorte qu'aucun autre procès-verbal de nomination ne puisse être exigé en supplément.

Le conseil d'administration peut permettre à toute personne d'assister à ses délibérations, s'il le juge utile.

Le conseil d'administration peut s'adjoindre jusqu'à quatre conseillers techniques permanents qui siègeront avec voix consultative.

Les administrateurs ainsi que toute personne appelée à assister aux réunions du conseil d'administration, sont tenus à la discrétion à l'égard des informations présentant un caractère confidentiel.

Article 24 – ATTRIBUTIONS

Le conseil d'administration détermine les orientations de l'activité de la société et veille à leur mise en œuvre. Sous réserve des pouvoirs expressément attribués à l'assemblée générale et dans la limite de l'objet social, il se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la société et règle par ses délibérations les affaires qui la concernent.

Le conseil d'administration procède aux contrôles et vérifications qu'il juge opportuns. Le président et le directeur général sont tenus de communiquer à chaque administrateur tous les documents et informations nécessaires à l'accomplissement de sa mission.

Le conseil d'administration donne les cautions, avals et garanties au nom de la société. Il peut, dans la limite d'un montant total qu'il fixe, assortie s'il y a lieu d'une limite par engagement, autoriser le directeur général avec faculté de sous-délégation, à donner des cautions, avals ou garanties au nom de la société. Par ailleurs, le directeur général peut être autorisé, avec faculté de sous-délégation, à donner, à l'égard des administrations fiscales et douanières, des cautions, avals ou garanties au nom de la société, sans limite de montant. La durée de ces autorisations ne peut être supérieure à un an, quelle que soit la durée des engagements cautionnés, avalisés ou garantis.

Il fixe l'ordre du jour des Assemblées générales, leur date de convocation, arrête la liste des membres qui en font partie, il présente chaque année, à l'assemblée générale ordinaire, un rapport sur les opérations de l'exercice écoulé et lui communique les éléments des décisions qui lui sont soumises.

Il nomme le directeur général et décide s'il y a lieu, des éventuelles limitations apportées aux pouvoirs du directeur général. Celles-ci sont inopposables aux tiers. Il peut à tout moment révoquer le directeur général.

Il nomme sur proposition de ce dernier et révoque le ou les directeurs généraux délégués.

Il peut conférer à un ou plusieurs de ses membres ou à des tiers, sociétaires ou non, tous mandats spéciaux pour un ou plusieurs objets déterminés.

Il peut décider la création de comités chargés d'étudier les questions que lui-même ou son président soumet, pour avis, à leur examen. Il fixe la composition et les attributions des comités qui exercent leur activité sous sa responsabilité.

Article 25 – RÉTRIBUTION

Les fonctions d'administrateur sont gratuites.

Cependant, le conseil d'administration peut décider d'allouer des indemnités à ses membres dans les limites fixées par l'assemblée générale ordinaire, et de rembourser leurs frais de déplacement et de séjour.

Le conseil d'administration peut également décider d'allouer une rémunération, qu'il détermine, au président du conseil d'administration.

Article 26 – RESPONSABILITÉ

Conformément aux dispositions de la législation en vigueur, les administrateurs sont responsables civilement et pénalement des actes de leur gestion.

Les administrateurs sont soumis aux dispositions de l'article R.322-57 du Code des assurances concernant les conventions réglementées.

Section 2 – Commissaires aux comptes

Article 27 – DÉSIGNATION

L'assemblée générale ordinaire désigne pour six exercices, en se conformant aux dispositions légales et réglementaires un ou plusieurs commissaires aux comptes.

Article 28 – ATTRIBUTIONS

Les commissaires aux comptes exercent les fonctions qui leur sont dévolues par les dispositions légales et réglementaires. Ils ont notamment pour mandat de vérifier les livres et les valeurs de la société, de contrôler la régularité et la sincérité des inventaires, des comptes et bilans, ainsi que l'exactitude des informations données sur les comptes de la société dans le rapport du conseil d'administration.

Ils opèrent toutes vérifications et tous contrôles qu'ils jugent opportuns et peuvent se faire communiquer sur place toutes pièces qu'ils estiment utiles à l'exercice de leur mission.

Ces vérifications donnent lieu à l'établissement d'un rapport qui est présenté par les commissaires à l'assemblée générale.

Les commissaires aux comptes présentent également à l'assemblée générale ordinaire un rapport spécial sur les conventions réglementées autorisées telles que visées à l'article R.322-57 du Code des assurances.

Les commissaires aux comptes peuvent convoquer l'assemblée générale dans les conditions prévues par l'article R. 322-69 du Code des assurances.

Article 29 – RÉMUNÉRATION

La rémunération des commissaires aux comptes est fixée d'un commun accord entre ceux-ci et la société.

Section 3 – Direction

Article 30 – DÉSIGNATION DU DIRECTEUR GÉNÉRAL ET DES DIRECTEURS GÉNÉRAUX DÉLÉGUÉS

La direction générale est assumée, sous le contrôle du conseil d'administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci, par une personne physique nommée par le conseil d'administration et portant le titre de directeur général. La direction générale peut être assumée par le président du conseil d'administration. Le directeur général est révocable à tout moment par le conseil d'administration.

Le conseil d'administration peut, sur proposition du directeur général, nommer une ou plusieurs personnes physiques chargées d'assister le directeur général, avec le titre de directeur général délégué. Le conseil d'administration peut les démettre de leurs fonctions à tout moment.

Le directeur général informe le conseil d'administration des missions, pouvoirs

et responsabilités qu'il délègue aux directeurs généraux délégués.

Lorsque le directeur général cesse ou est empêché d'exercer ses fonctions, les directeurs généraux délégués conservent, sauf décision contraire du conseil d'administration, leurs fonctions et leurs attributions jusqu'à la nomination du nouveau directeur général.

En outre, le conseil d'administration peut décider que le directeur général délégué ou un des directeurs généraux délégués, exercera en cas de cessation de fonction, absence ou empêchement du directeur général, à sa place, les pouvoirs énoncés à l'article 31 des statuts.

La limite d'âge pour les fonctions de directeur général et de directeur général délégué est fixée à 65 ans. La personne atteinte par cette limite d'âge est réputée démissionnaire d'office, au plus tard lors de l'assemblée générale qui clôture les comptes de l'exercice au cours duquel elle aura atteint cette limite d'âge.

Article 31 – ATTRIBUTIONS

Sous le contrôle du conseil d'administration et dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci, le directeur général est investi des pouvoirs les plus étendus pour agir en toutes circonstances au nom de la société. Il exerce ses pouvoirs dans la limite de l'objet social et sous réserve de ceux que la loi attribue expressément à l'assemblée générale et au conseil d'administration.

Il représente la société dans ses rapports avec les tiers.

Le directeur général fait exécuter les décisions de l'Assemblée générale et du conseil d'administration.

Il procède, sous sa seule signature, à tous placements de fonds et notamment à tous achats ou ventes de valeurs mobilières, parts ou actions de sociétés immobilières, d'immeubles, à tous apports en société et notamment en nature. Cependant, le conseil d'administration peut décider que certaines décisions du directeur général seront soumises à son autorisation préalable.

Il assiste, avec voix consultative, aux délibérations des Assemblées générales et du conseil d'administration, s'il n'en fait pas partie lui-même.

Il peut déléguer, avec faculté de sous-délégation, les différents pouvoirs qu'il détient aux directeurs généraux délégués ou pour un objet déterminé, à toute autre personne nommément désignée.

Article 32 – RÉMUNÉRATION

Le conseil d'administration détermine la rémunération du directeur général et des directeurs généraux délégués ou fixe les modalités de leur contrat de travail, conformément aux dispositions du Code des assurances.

Article 33 – RESPONSABILITÉ

Le directeur général et les directeurs généraux délégués sont responsables civilement et pénalement des actes de sa gestion, conformément aux dispositions législatives en vigueur.

Les dirigeants salariés sont soumis aux dispositions de l'article R.322-57 du Code des assurances concernant les conventions réglementées.

TITRE IV – CHARGES ET CONTRIBUTIONS SOCIALES

Article 34 – CHARGES SOCIALES

La société prend à sa charge les frais d'établissement, les frais de gestion et d'administration, les amortissements à effectuer, la constitution des provisions techniques prévues par la réglementation en vigueur, ainsi que le règlement intégral de ses engagements.

Article 35 – EXERCICE SOCIAL

L'exercice social commence le 1er janvier et se termine le 31 décembre.

Article 36 – CAPITAL DE SOLVABILITÉ REQUIS ET MINIMUM DE CAPITAL REQUIS

La société doit détenir des fonds propres éligibles couvrant le capital de solvabilité requis dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

La société doit par ailleurs détenir des fonds propres de base éligibles couvrant le minimum de capital requis, lequel ne peut être inférieur à un seuil plancher absolu dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.

Article 37 – RÉSERVES STATUTAIRES

Dans le cadre de la législation en vigueur, l'assemblée générale peut créer toutes réserves libres ou facultatives dont la création lui paraît justifiée.

Article 38 – EMPRUNTS

La société peut emprunter dans les conditions fixées par les articles R.322-77 et suivants du Code des assurances.

Il peut être créé, dans les conditions prévues par l'article R.322-49 du Code des assurances, un fonds social complémentaire destiné à procurer à la société les éléments de solvabilité dont elle doit disposer pour satisfaire aux prescriptions de la réglementation en vigueur.

Article 39 – FRAIS DE GESTION

Les frais de gestion de la société comprennent notamment les frais de vérification des risques, le cas échéant l'intérêt et l'amortissement des emprunts, l'amortissement des frais d'établissement, les frais d'acquisition des contrats, les commissions et les frais généraux de toute nature.

Les frais de gestion ne peuvent pas dépasser 45 % des cotisations normales.

Il est pourvu aux frais de gestion par les perceptions qualifiées d'accessoires de cotisations, par les commissions ou ristournes versées par les réassureurs, par un chargement ajouté aux cotisations pures et par un prélèvement sur les revenus financiers.

Article 40 – EXCÉDENTS DE RECETTES

Il ne peut être procédé à des répartitions d'excédents de recettes qu'après constitution des réserves prescrites par les lois et règlements en vigueur, après amortissement intégral des dépenses d'établissement et après que les dispositions réglementaires concernant le capital de solvabilité requis et le minimum de capital requis aient été satisfaites.

L'autorité administrative compétente peut toujours s'opposer à une affectation d'excédents aux réserves libres.

Les excédents distribuables peuvent être employés à la constitution d'un fonds de répartition destiné à être réparti proportionnellement entre les sociétaires appartenant à des catégories bénéficiaires et à jour de leurs cotisations suivant les dates, modalités et conditions fixées par l'assemblée générale, sur la proposition du conseil d'administration.

TITRE V – DISPOSITIONS DIVERSES

Article 41 – ATTRIBUTION DE JURIDICTION

Les contestations, de quelque nature qu'elles soient, entre la société et les sociétaires seront soumises à la juridiction des tribunaux compétents d'après la législation en vigueur.

Toutes significations ou oppositions devront, à peine de nullité, être faites au siège de la société.

Article 42 – DISSOLUTION ANTICIPÉE

Hors les cas de dissolution prévus par la réglementation en vigueur, la dissolution de la société peut être prononcée par l'assemblée générale extraordinaire.

A l'expiration de la société ou en cas de dissolution non motivée par un retrait d'agrément, l'assemblée générale extraordinaire, sur proposition du conseil d'administration, règle les modalités de la liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs qui peuvent être choisis parmi les administrateurs.

L'actif net est dévolu, par décision de l'assemblée générale, soit à d'autres sociétés d'assurance mutuelles, soit à des associations reconnues d'utilité publique.

La nomination des liquidateurs met fin aux pouvoirs des administrateurs et commissaires aux comptes. Les liquidateurs ont pour mission de réaliser l'actif de la société pour éteindre le passif.

Article 43 – DISPOSITIONS TRANSITOIRES RELATIVES À L'ÉLECTION DES DÉLÉGUÉS À L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE

L'Assemblée générale du 25 juin 2021 a modifié l'organisation des élections des délégués aux Assemblées générales en remplaçant les trois groupements socio-professionnels et leurs éventuels sous-groupements qui existaient auparavant par cinq groupements régionaux regroupés en trois collèges électoraux comme indiqué à l'article 10 des présents statuts.

Il est donc nécessaire, lors de la prochaine élection de délégués, de remplacer, quelle que soit la durée restant à courir de leur mandat, la totalité des délégués représentant les anciens groupements socio-professionnels par des délégués représentant l'ensemble des nouveaux groupements régionaux.

Le nouveau processus d'organisation de ces élections par groupements régionaux nécessitant une période comprise entre le 1er janvier d'une année N et le 15 janvier de l'année N+1, il n'est pas possible de le déployer en 2021. Ce nouveau processus sera donc mis en place à partir du 1er janvier 2022 pour une élection, qui interviendra du 15 décembre 2022 au 15 janvier 2023.

Pour assurer ensuite un renouvellement annuel et par roulement des nouveaux délégués représentant l'un des trois collèges électoraux, il est par ailleurs nécessaire d'adopter, pour les premiers mandats uniquement, des durées différentes pour les délégués des trois collèges électoraux.

Enfin, pour éviter que les mandats des délégués du premier collège électoral à renouveler après la première élection de la totalité des délégués de tous les collèges électoraux ne soient d'une durée trop courte, il convient de prévoir que le premier renouvellement des délégués du collège électoral concerné n'intervienne que la deuxième année après la première élection.

Compte tenu de ce qui précède le processus électoral transitoire sera le suivant :

- la première élection de la totalité des délégués représentant les cinq groupements régionaux aura lieu du 15 décembre 2022 au 15 janvier 2023, après avoir été précédée d'une période de collecte des candidatures du 1er janvier au 30 juin 2022 ;
- tous les mandats en cours à la date de l'Assemblée générale du 25 juin 2021 se poursuivront jusqu'à la date d'émission du procès-verbal de l'huissier constatant le résultat de la première élection des délégués des cinq groupements régionaux et qui sera établi au plus tard le 30 janvier 2023. En conséquence, les Assemblées générales qui se tiendront en 2022 seront valablement composées des délégués ayant un mandat en cours à la date de l'Assemblée générale du 25 juin 2021, sous réserve que ceux-ci soient toujours sociétaires. Ces délégués pourront donner mandat au président ou à tout autre délégué, quel que soit son groupement d'origine, pour les représenter dans les Assemblées générales ;
- pour la seule première élection qui interviendra du 15 décembre 2022 au 15 janvier 2023, la durée des mandats des nouveaux délégués sera, conformément au tirage au sort opérée par huissier le 15 avril 2021, la suivante :
  - le mandat des délégués issus du collège électoral Grand-Ouest aura une durée de l'ordre de quatre ans qui prendra fin à la date d'émission du procès-verbal de l'huissier constatant le résultat des élections des délégués dudit collège électoral et qui sera établi au plus tard le 30 janvier 2027,
  - le mandat des délégués issus du collège électoral Nord aura une durée de l'ordre de trois ans qui prendra fin à la date d'émission du procès-verbal de l'huissier constatant le résultat des élections des délégués dudit collège électoral et qui sera établi au plus tard le 30 janvier 2026,
  - le mandat des délégués issus du collège électoral Sud aura une durée de l'ordre de deux ans qui prendra fin à la date d'émission du procès-verbal de l'huissier constatant le résultat des élections des délégués dudit collège électoral et qui sera établi au plus tard le 30 janvier 2025.

  La durée d'une élection, dont le dernier jour expirerait un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé, est prorogée jusqu'au premier jour ouvrable suivant ;
- la durée des mandats des délégués élus à l'issue de toute élection organisée après celle intervenant entre le 15 décembre 2022 et le 15 janvier 2023 sera de trois ans conformément à l'article 10 des présents statuts.

Les stipulations du présent article 43 organisant un dispositif par nature temporaire, elles seront supprimées après avoir épuisé l'ensemble de leurs effets, soit au plus tard le 30 janvier 2027.

Votre interlocuteur AXA

Votre **Espace Client**

Retrouvez l'ensemble
de vos services en ligne sur axa.fr

AXA vous répond sur :

OFFRE CITOYENNE

CONFIANCE, PRÉVENTION, ENVIRONNEMENT, SOLIDARITÉ :
avec AXA, faites le choix d'une entreprise engagée. Nos offres citoyennes contribuent au respect de la planète, de tous et de chacun. Toutes nos actions concrètes sont à découvrir sur **axa.fr**

Réf. 680000 G 04 2023 - N° IDU : FR232655_03PSOH

AXA France IARD - S.A. au capital de 214 799 030 €. R.C.S. Nanterre 722 057 460. TVA intracommunautaire n° FR 14 722 057 460. **AXA Assurances IARD Mutuelle -** Société d'Assurance Mutuelle à cotisations fixes contre l'incendie, les accidents et risques divers - Siren 775 699 309. TVA intracommunautaire n° FR 39 775 699 309. Sièges sociaux : 313, Terrasses de l'Arche - 92727 Nanterre Cedex • **AXA Assistance France Assurances** - S.A. au capital de 24 099 560,20 €. R.C.S Nanterre 451 392 724 - TVA intracommunautaire n° FR 81 451 392 724 - Siège social : 6, rue André Gide - 92320 Châtillon. **Entreprises régies par le Code des assurances.**