

LOT N°8 ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE CENTRE HOSPITALIER DE VIMOUTIERS

Dossier de consultation des assureurs

1° Cahiers des charges

- CCTP : Définition et expression des besoins

2° Éléments techniques

- Questionnaire Responsabilité
- Statistique sinistre

Le CH DE VIMOUTIERS est assuré par un contrat souscrit auprès de la compagnie RELYENS (SHAM) présentant des garanties de même nature que celles du cahier des charges avec les franchises suivantes :

-
- Dommages corporels : Franchise **NEANT**
- Dommages matériels et immatériels consécutifs : Franchise **NEANT**

ASSURANCE RESPONSABILITE DU CENTRE HOSPITALIER DE VIMOUTIERS

DEFINITION ET EXPRESSION DES BESOINS EN MATIERE D'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE

CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES

CCTP

Le contrat est régi par le Code des assurances

Le CCTP « expression des besoins » est composé de :

- Dispositions particulières
- Annexe Individuelle Accident
- Conventions Spéciales

PLAN DE L'EXPRESSION DES BESOINS

I - IDENTIFICATION – ADMINISTRATION DU CONTRAT	4
1.1. Souscripteur.....	4
1.2. Assuré.....	4
1.3. Effet.....	4
1.4. Échéance principale	4
1.5. Durée du contrat.....	4
1.6. Résiliation après sinistre	4
1.7. Activités garanties.....	5
1.8. Conventions particulières.....	5
II- MONTANTS DES GARANTIES ET DES FRANCHISES	6
2.1 – Montant des garanties	6
2.2 – Montant des Franchises	7
2.3 - Application des franchises pour les frais de défense et d'experts	7
III – PRIME	7
3.1 - Assiette de prime.....	7
3.2 -Taux de prime :.....	7
3.3 - prime provisionnelle.....	7
3.4 Prime de régularisation	8
3.5 Retard administratif du paiement des primes	8

PREAMBULE

Le présent CCTP d'expression des besoins de l'acheteur public a pour objet de définir les garanties du contrat et sera complété par les conditions générales de l'assureur candidat.

Les réserves des candidats par rapport aux dispositions du présent document doivent faire l'objet de spécifications précises dans l'acte d'engagement.

Les réserves au cahier des charges seront analysées au sens de la circulaire du 24 décembre 2007 et il sera donc vérifier leurs incidences économiques et si elles ne rendent pas l'offre irrégulière.

Elles devront être indiquées précisément dans l'annexe N°1 à l'acte d'engagement ou dans un document complémentaire.

I - IDENTIFICATION – ADMINISTRATION DU CONTRAT

1.1. SOUSCRIPTEUR : **CENTRE HOSPITALIER DE VIMOUTIERS**
Représenté par son Directeur en exercice.

1.2. ASSURE : **CENTRE HOSPITALIER DE VIMOUTIERS**

Adresse

2, rue du docteur Marescot 61120 VIMOUTIERS

Agissant tant pour son compte que pour le compte de qui il appartiendra pour autant que ces assurés soient précisés au contrat.

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

1.3. EFFET : **1^{er} janvier 2026**

1.4. ÉCHEANCE PRINCIPALE 1^{er} janvier

1.5. DUREE DU CONTRAT **5 ans** avec possibilité de résiliation annuelle sous réserve d'un préavis de 6 mois pour les deux parties avant l'échéance principale.

1.6. RESILIATION APRES SINISTRE

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

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

1.7. ACTIVITES GARANTIES

Les garanties du présent contrat sont acquises pour toutes les activités du **Centre hospitalier de VIMOUTIERS** visées à l'article L. 1142-2 du Code de la santé publique et L. 251-1 du Code des assurances, y compris celles relevant des budgets annexes ainsi que pour activités annexes et connexes, techniques scientifiques, informatiques exercées à titre subsidiaire en application de l'article L.6145-7 du Code de la santé publique ainsi que exécutées tant pour le compte de l'établissement que pour le compte de tiers ainsi que l'organisation de diverses manifestations et animations.

La garantie est également acquise pour les Associations participant aux activités du Centre Hospitalier.

Les garanties du présent contrat sont étendues, sous réserve de **la stipulation expresse "GARANTIE ACQUISE"**, pour les activités particulières ci-après :

1.7.1. Responsabilité activités subsidiaires et prestataires de service pour le compte de tiers :

- Blanchisserie
- Stérilisation
- Informatique
- Activité de laboratoire
- Cuisine, cantine

(Article 3.9 des conventions spéciales)

GARANTIE ACQUISE

1.7.2. Responsabilité préparation et/ou vente de produits pharmaceutiques

(Article 3.10 des conventions spéciales)

GARANTIE EXCLUE

1.7.3. Responsabilité détenteur utilisateur de sources nucléaires autorisées par l'Autorité de Sureté Nucléaire – ASN

(Article 3.11 des conventions spéciales)

GARANTIE EXCLUE

1.7.4. Responsabilité Civile Centre 15

(Article 3.12 des conventions spéciales)

GARANTIE EXCLUE

1.8. CONVENTIONS PARTICULIERES

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

Il est convenu que par dérogation à l'alinéa 1 des exclusions de l'article 2.4.2 des conventions spéciales « Dégâts matériels subis par les préposés de l'assuré » les vols y compris sans effraction restent garantis.

II- MONTANTS DES GARANTIES ET DES FRANCHISES

2.1 – MONTANT DES GARANTIES

Les garanties sont limitées à 10 millions € par sinistre (sauf sinistre sériel ou catastrophique) et 20 millions € par année d'assurance sous réserve des limitations ci-dessous

Montant des garanties par nature de dommages et de sinistres dans la limite de la garantie « Tous dommages confondus » ci-dessus		
Nature des dommages ou des garanties	Montant de garantie par sinistre	Montant de garantie par année d'assurance
Dommages corporels	10 000 000 €	20 000 000 €
Sinistres à caractère sériel et / ou Catastrophique	10 000 000 €	20 000 000 €
Dommages matériels et immatériels consécutifs	5 000 000 €	10 000 000 €
Dommages immatériels non consécutifs	1 500 000 €	3 000 000 €
Atteintes à l'environnement Pollution accidentelle Dommages environnementaux	1 500 000 € 200 000 €	3 000 000 € 200 000 €
Responsabilité Maître d'ouvrage Tous dommages confondus	10 000 000 €	10 000 000 €
Responsabilité Prestation de service et produits livrés Dommages corporels Dommages matériels et immatériels consécutifs Dommages immatériels non consécutifs	10 000 000 € 5 000 000 € 1 500 000 €	20 000 000 € 10 000 000 € 3 000 000 €
Frais de rappel des patients	1 000 000 €	2 000 000 €
Erreur d'État civil	750 000 €	1 500 000 €
Garantie recours - défense pénale civile et administrative	100 000 €	300 0 €

2.2 – MONTANT DES FRANCHISES

FRANCHISES PAR SINISTRE : SELON LA SOLUTION RETENUE PAR L'ETABLISSEMENT

OFFRE DE BASE FRANCHISES IDENTIQUES A CELLES DU CONTRAT ACTUEL	
Dommages corporels	NEANT
Dommages matériels et immatériels	NEANT

VARIANTE N°1 FRANCHISES MAJOREES	
Dommages corporels	10 000 €
Dommages matériels et immatériels	1 000 €

2.3 - APPLICATION DES FRANCHISES POUR LES FRAIS DE DEFENSE ET D'EXPERTS

Il est formellement convenu que dans le cas où des franchises seraient retenues, celles-ci ne s'appliqueront pas sur les frais de défense (avocat) ou d'expertise (expert médical).

III – PRIME

3.1 - ASSIETTE DE PRIME

La prime est calculée par application du taux HT défini à l'article 7.2 du présent contrat **sur le l'EPRD** (tous budgets de l'établissement) **soit 13 228 546 € à la souscription du contrat.**

3.2 -TAUX DE PRIME :

Le taux de prime est fixé **dans l'acte d'engagement**

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

3.3 - PRIME PROVISIONNELLE

La prime provisionnelle est fixée pour toute la durée du contrat **comme indiqué dans l'acte d'engagement.**

3.4 PRIME DE REGULARISATION

Le montant de l'EPRD est déclaré par le Centre Hospitalier à la compagnie dès l'approbation du compte administratif.

La prime de régularisation est calculée par application du taux HT indiqué à l'acte d'engagement sur le montant de l'EPRD déclaré par l'établissement hospitalier, dès l'approbation du compte administratif, sous déduction de la prime provisionnelle HT payée à l'échéance du contrat, taxes en vigueur en sus.

3.5 RETARD ADMINISTRATIF DU PAIEMENT DES PRIMES

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

Les présentes dispositions particulières comportent 7 pages

FIN DES DISPOSITIONS PARTICULIÈRES



ANNEXE INDIVIDUELLE ACCIDENT

SOMMAIRE DE L'ANNEXE

1/ OBJET DE L'ASSURANCE

2/ NATURE DES GARANTIES

- 2.1 - Garantie Décès
- 2.2 - Garantie Invalidité permanente totale
- 2.3 - Garantie Invalidité permanente partielle
- 2.4 - Garantie rente éducation
- 2.5 - Garantie frais médicaux et prestations annexes

3/ EXCLUSIONS

4/ PERSONNES ASSUREES ET MONTANT DES GARANTIES

5/ TARIFICATION - COTISATIONS

- 5.1 - Tarification
- 5.2 - Cotisation



1/ OBJET DE L'ASSURANCE :

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

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

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

2/ NATURE DES GARANTIES :

L'assureur garantit :

2.1 - Garantie "DECES" :

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

2.2 - Garantie "INVALIDITE PERMANENTE TOTALE" :

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

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

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

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

2.3 - Garantie "INVALIDITE PERMANENTE PARTIELLE" :

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

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

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

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

L'indemnité totale, résultant de plusieurs infirmités provenant du même accident, s'obtient par addition, sans pouvoir dépasser la somme intégrale assurée pour invalidité permanente totale. Lorsque plusieurs de ces infirmités affectent un même membre ou organe, elle ne se cumulent pas entre elles et l'indemnité est fixée d'après la plus grave des infirmités affectant ledit membre ou organe.

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

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

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

S'il y a divergence entre ces deux médecins, les parties en choisiront un troisième pour les départager.

et, si elles ne s'entendent pas sur le choix de ce dernier, la désignation en sera faite à la requête de la partie la plus diligente par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu de l'accident ou du domicile de la victime, avec dispense de prestation de serment et de toutes autres formalités.

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

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

2.4 - Garantie "RENTE EDUCATION" :

En cas de décès ou invalidité permanente totale de l'assuré âgé de moins de 65 ans, la rente est versée au profit de chacun des enfants à charge fiscalement de l'assuré ou de son conjoint.

Le versement de la rente cesse au plus tard au 21^{ème} anniversaire de l'enfant ou, s'il justifie d'une poursuite d'études, au plus tard à son 26^{ème} anniversaire. S'il est atteint d'une infirmité permanente, incapable d'exercer une activité professionnelle et titulaire de la carte d'invalidité prévue à l'article L241-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles, la rente est viagère.

2.5 - Garantie "FRAIS MEDICAUX ET PRESTATIONS ANNEXES" :

2.51 - Les frais engagés (médecine, pharmacie, chirurgie, hospitalisation, transport, prothèse) pour les soins rendus nécessaires par l'accident jusqu'à la date de guérison ou, à défaut, de consolidation des blessures restant à la charge de l'assuré après intervention des différents organismes, à concurrence des frais réels dans la limite de 2 fois le barème de la législation des Accidents du travail en vigueur au jour du sinistre.

2.52 - Les frais de rattrapage scolaire lorsque l'accident a entraîné une interruption de la scolarité supérieure à 15 jours de classe consécutifs, dans la limite de 1 000 € par sinistre.

2.53 - Même en l'absence d'accident, la garantie est étendue au remboursement des frais de recherche et de sauvetage des vies humaines dans la limite du plafond indiqué ci-après, dans la limite de 1 500 € par sinistre.

3/- EXCLUSIONS :

Il n'y a pas assurance :

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

conséquences d'un accident garanti par la police.

- 3.7 - Pour les accidents occasionnés par des tremblements de terre, éruptions volcaniques ou autres cataclysmes.

4/ PERSONNES ASSUREES ET MONTANTS DE GARANTIES :

4.1 - Membres du Conseil de surveillance :

Concerne environ **13 membres du conseil de surveillance** dans l'exercice de leur mandat pour le compte de l'Etablissement.

⇒ Décès	: 30 000 €
⇒ Incapacité permanente totale	: 30 000 €
⇒ Incapacité temporaire de travail	: 50 € par jour durée maximum 1 an⇒
⇒ Frais médicaux et assimilés	: 200 % remboursement SS

4.2 - Hospitalisés employés à de menus travaux et Bénévoles

Concerne environ **5 personnes** susceptibles d'intervenir simultanément

⇒ Décès	: 1 500 €
⇒ Incapacité permanente totale	: 5 000 €
⇒ Frais médicaux et assimilés	: 200 % remboursement SS

4.3 - Plafond de garantie par événement :

Il est formellement convenu que le maximum d'indemnités versées par l'assureur sur un même sinistre est limité à **2 000 000 €**.

5/ TARIFICATION – COTISATIONS :

5.1 - Tarification :

La cotisation totale annuelle est calculée par application d'une cotisation par personne assurée selon la catégorie dont relève cette personne. Telle que fixée à l'acte d'engagement

5.2 - Cotisation :

La cotisation totale est fixée à l'acte d'engagement :

Cette annexe comporte 4 pages

FIN DE L'ANNEXE INDIVIDUELLE ACCIDENT



ASSURANCE RESPONSABILITE

DES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS

CONVENTIONS SPECIALES



Le présent contrat est régi par le Code des assurances

PLAN DU CONTRAT

DÉFINITIONS	4
I - OBJET DU CONTRAT	6
2.1. Objet de la garantie.....	6
2.2. Étendue de la garantie	6
2.3. Automaticité de garantie	6
III - GARANTIES SPECIFIQUES.....	7
3.1. Faute intentionnelle et inexcusable - essais - stages - Indemnisation complémentaire	7
3.2. Responsabilité civile du fait de l'utilisation d'un véhicule terrestre a moteur	8
3.3. Dommages matériels et immatériels subis par les personnes hospitalisées	9
3.4. Responsabilité a l'égard des représentants ou personnels de l'établissement	9
3.5. Objets confiés	10
3.6. Responsabilité personnelle de certaines personnes physiques	11
3.7. Dommages subis par les bâtiments et le matériel de l'établissement et des autres malades	12
3.8. Responsabilité du fait des sous-traitants, prestataires ou délégataires.....	12
3.9. Garantie prestataires de service pour le compte de tiers.....	12
3.10. Responsabilité préparation et/ou vente de produits pharmaceutiques	12
3.11. Responsabilité détenteur-utilisateur de sources radioactives	12
3.12. Centre 15 – régulation médicale	13
3.13. Frais de rappel des malades	13
3.14. Garantie "atteintes à l'environnement - pollution"	13
3.15. Garantie de recours et défense pénale - défense civile et administrative.....	16
3.16. Garantie des sinistres à caractère sériel et / ou exceptionnel	16
IV - EXCLUSIONS	17
4.1. Exclusions générales	17
4.2. Exclusions particulières	18
V - MONTANTS DES GARANTIES ET DES FRANCHISES.....	19
5.1. Montant des garanties	19
5.2. Montant des franchises.....	19

5.3. Gestion des franchises en dommages corporels et matériels	19
VI - DUREE.....	19
VII - PRIME	20
VIII - TERRITORIALITE	21
IX - SIGNATURE DES PARTIES.....	21

ASSURANCE DES RESPONSABILITES DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS ET ASSIMILÉS

DÉFINITIONS

Pour l'application du contrat, on entend par :

- **ASSURÉ**

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

- **ASSUREUR**

Celui indiqué aux Conditions Particulières qui, en cas de coassurance, agit en qualité de gestionnaire du présent contrat d'assurance qui, en cas de coassurance, agit en qualité de gestionnaire du présent contrat d'assurance.

- **AUTRUI OU TIERS**

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

- **CODE**

Le Code des Assurances

- **DOMMAGES CORPORELS**

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

- **DOMMAGES MATÉRIELS**

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

- **DOMMAGES IMMATÉRIELS CONSÉCUTIFS**

Tout préjudice pécuniaire résultant de :

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

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

- **DOMMAGES IMMATÉRIELS NON CONSÉCUTIFS**

Tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble ou de la perte d'un bénéfice, en l'absence de dommages corporels ou matériels.

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

- **ÉCHÉANCE PRINCIPALE**

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

- **FRANCHISE**

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

- **GARANTIE PAR ANNÉE D'ASSURANCE**

L'engagement maximum de l'assureur pour garantir les sinistres survenus au cours de la période comprise entre deux échéances annuelles.

Toutefois, si la date de prise d'effet du contrat est distincte de l'échéance annuelle, il faut entendre par "année d'assurance" la période comprise entre cette date et l'échéance annuelle. Si cependant le contrat expire entre deux échéances annuelles, la dernière "année d'assurance" s'entend de la période comprise entre la dernière date d'échéance annuelle et la date d'expiration de la garantie.

- **OBJETS CONFIÉS**

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

- **SINISTRE**

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

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

Pour les risques médicaux visés par les lois N° 2002-303 du 4 mars 2002 et N° 2002.1577 du 30 décembre 2002, il est convenu que les dispositions législatives et réglementaires quant à la gestion des sinistres dans le temps s'appliquent de plein droit.

- **SOUSCRIPTEUR**

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

ASSURANCE DES RESPONSABILITÉS DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS ET ASSIMILÉS

I - OBJET DU CONTRAT

1.1. OBJET DE LA GARANTIE

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

Le présent contrat garantit, dans les limites des engagements et des franchises prévues ci-après, l'établissement hospitalier souscripteur contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité que celui-ci peut encourir par application des dispositions des règles de droit administratif ou du Code civil ou encore à titre contractuel en raison de dommages ou préjudices causés à autrui dans le cadre de l'exécution du service public hospitalier telle que définie au Code de la santé publique et de toutes ses compétences, activités et prestations annexes de toute nature.

1.2. ÉTENDUE DE LA GARANTIE

1.2.1. Du fait des personnes

La garantie est acquise du fait de toutes les personnes au service direct ou indirect de l'établissement hospitalier, rémunérées ou non, et notamment à la responsabilité personnelle des médecins, infirmières, internes ou étudiants, stagiaires, élèves des écoles ou préposés dans l'exercice de leurs fonctions, y compris lorsque ces personnes effectuent des stages ou des remplacements dans d'autres structures que celles de l'établissement assuré, de toutes les personnes dont il a la garde.

1.2.2. Du fait des biens

La garantie est acquise du fait de tous biens mobilier et immobilier, équipements, produits, marchandises et animaux dont l'établissement hospitalier est propriétaire ou maître d'ouvrage, dont il dispose ou dont il a la garde ou l'usage à quelque titre que ce soit y compris l'aire d'atterrissage des hélicoptères.

1.2.3. Du fait des activités

La garantie s'étend à toutes les activités de l'établissement hospitalier visées à l'article L. 1142-2 du Code de la santé publique et à tous les services, y compris les activités et services annexes exercées à titre subsidiaire en application de l'article L. 6145-7 du Code de la santé publique quant à leur fonctionnement, non fonctionnement, mauvais fonctionnement ou fonctionnement tardif, notamment à la suite d'erreurs ou de fautes professionnelles commises dans les diagnostics, prescriptions, soins ou traitements ou livraison de produits.

La garantie est également étendue aux préjudices dus à des erreurs ou omissions dans les déclarations d'État Civil.

La garantie est acquise en cas de participation de l'établissement à des actions de coopération visées à l'article L. 6134-1 du Code de la santé publique pour les seules responsabilités incombant à l'établissement.

1.3. AUTOMATICITE DE GARANTIE

La garantie est automatiquement étendue à tous services qui viendraient être mis à disposition, à quelque titre que ce soit, de l'assuré.

Les rémunérations des personnels chargés de ces activités nouvelles seront comprises dans la déclaration annuelle qui sert de base au calcul de cotisations.

II - GARANTIES SPECIFIQUES

2.1. FAUTE INTENTIONNELLE ET INEXCUSABLE - ESSAIS - STAGES

La présente garantie concerne les cas de faute intentionnelle des préposés et/ou de faute inexcusable de l'employeur. La garantie s'étend :

2.1.1. Aux recours qui peuvent être exercés contre l'assuré par les préposés du Centre Hospitalier en raison des dommages qui leur sont causés en cas de faute intentionnelle.

2.1.2. En cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle atteignant un préposé du Centre Hospitalier et résultant de la faute inexcusable d'une personne à laquelle l'assuré s'est substitué dans la direction de l'établissement :

- Au paiement des cotisations supplémentaires prévues selon les règles et les jurisprudences administratives et à l'article L. 452-4 du Code de la sécurité sociale.
- Au paiement de l'indemnité complémentaire à laquelle la victime est en droit de prétendre au terme des règles et des jurisprudences administratives **et** de l'article L. 452-2 du Code de la sécurité sociale.

2.1.3. Au paiement des frais nécessaires pour :

- Défendre le centre hospitalier dans les actions amiables ou judiciaires fondées sur les règles et les jurisprudences administratives et /ou sur l'article L. 452 du Code de la sécurité sociale et dirigées contre lui en vue d'établir sa propre faute inexcusable et/ou celle des personnes auxquelles il s'est substitué dans la direction de l'établissement ;
- Défendre le centre hospitalier et ses préposés devant les juridictions répressives en cas de poursuites pour homicide ou blessures involontaires atteignant un préposé de l'assuré.

Dans la limite de la garantie, l'assureur pourvoit lui-même à la défense de l'assuré et/ou du préposé.

2.1.4. Aux dommages subis par les stagiaires, élèves des diverses écoles, étudiants, candidats à l'embauche et tous bénévoles et collaborateurs occasionnels du service public, lorsque ces dommages ne sont pas pris en charge par application du régime de Sécurité Sociale ou du régime des agents titulaires ou stagiaires relevant de la CNRACL.

2.1.5. Indemnisation complémentaire des préjudices corporels résultant d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle

Pour l'application de la présente garantie, on entend par :

- **Agents** : le personnel de l'Assuré relevant pour le régime des accidents de service et des maladies professionnelles de l'un des statuts de la fonction publique.
- **Ayant droit** : toute personne qualifiée comme telle au regard du statut de la fonction publique et pouvant prétendre à un droit à indemnisation à la suite d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle d'un agent tel que défini ci-dessus.
- **Objet de la garantie** :

Par dérogation à l'article 3.1.10 des présentes Conditions Particulières et par extension aux articles 2.1.1 à 2.1.4 ci-dessus, l'Etablissement assuré est garanti contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité qu'il peut encourir à l'égard de ses agents relevant du statut de la fonction publique, victimes d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle, ou de leurs ayants droit, pour l'indemnisation des préjudices

corporels non indemnisés par les prestations statutaires dues à ce titre.

- Exclusions spécifiques :

Outre les exclusions prévues à l'article 3 des présentes Conventions Spéciales restent exclus :

- a) **Les conséquences de la responsabilité du Souscripteur lorsqu'elle est retenue pour un accident de service ou une maladie professionnelle alors qu'il a été sanctionné antérieurement pour infraction aux dispositions de la quatrième partie du Code du Travail relatives à la santé et la sécurité au travail et des textes pris pour leur application, pour des faits de même nature et que ses représentants légaux de l'assuré ne se sont délibérément pas conformés aux prescriptions de mise en conformité dans les délais impartis par l'autorité compétente ;**
- b) **Les dommages pour la réparation desquels il existe un régime légal d'indemnisation (vaccinations obligatoires - article L 3111-9 du Code de la santé publique, ...).**
- c) **Les dommages causés par un tremblement de terre, éruption volcanique, inondation, raz-de-marée ou autre cataclysme naturel.** Toutefois, cette exclusion ne s'applique pas lorsque le dommage survient à l'occasion de secours apportés aux victimes par un agent.
- d) **Les prestations statutaires (telles que remboursement des frais d'ordre médical, indemnités journalières, allocation ou rente d'invalidité, capital décès...) à la charge de l'assuré ou d'autres tiers payeurs, qu'elles soient versées à l'agent ou ses ayants droit, ne sont pas couvertes au titre de la présente garantie.**

2.2. RESPONSABILITE CIVILE DU FAIT DE L'UTILISATION D'UN VEHICULE TERRESTRE A MOTEUR

2.2.1. Utilisation des véhicules personnels des préposés pour les besoins du service

La garantie s'étend aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber au Centre Hospitalier :

- En tant que commettant, par application de l'article 1242 du Code civil ;
- En tant que gardien du véhicule, par application de l'article 1242 du Code civil,

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

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

Est exclue de la garantie, la responsabilité civile qui incombe à l'assuré en raison des dommages subis par le véhicule assuré.

2.2.2. Responsabilité civile déplacement d'un véhicule terrestre

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

- En tant que commettant, par application de l'article 1242 du Code civil ;
- En tant que gardien du véhicule, par application de l'article 1242 du Code civil,

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

- Faisant obstacle à l'accès ou à la sortie des locaux dans lesquels s'exerce l'activité de l'établissement de l'assuré;
- Empêchant l'exécution de travaux ;
- S'exposant à subir des dommages du fait de travaux devant être exécutés à proximité immédiate.

Sont exclus de la garantie, avec toutes leurs conséquences, les dommages causés et/ou subis par :

- **Les véhicules qui sont la propriété de l'assuré ;**
- **Les véhicules loués ou empruntés par l'assuré ;**
- **Les véhicules confiés à l'assuré en raison de son activité professionnelle.**

2.2.3. Brancards - fauteuils électriques

Par dérogation à l'exclusion 3.1.9 du présent contrat, il est convenu que la garantie est acquise pour les dommages causés aux tiers du fait de l'utilisation des brancards ou fauteuils électriques dont l'assuré a la propriété, l'usage ou la garde.

Cette garantie intervient à défaut ou en complément des garanties qui peuvent avoir été souscrites en application de l'assurance automobile obligatoire. Les garanties de ces contrats constituant la franchise de la présente extension.

2.3. DOMMAGES MATERIELS ET IMMATERIELS SUBIS PAR LES PERSONNES HOSPITALISEES

2.3.1. Dommages aux biens des malades

La garantie s'étend aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré dans l'exercice de son activité professionnelle :

- En tant que dépositaire ou gardien, de fait ou de droit, en raison des vols ou disparitions et des dommages matériels, ainsi que des dommages immatériels qui leur sont consécutifs, causés aux biens des personnes hospitalisées et des consultants et notamment par rapport aux dispositions articles L. 1113-1 à 1113-10 et R. 1113-1 à R. 1113-9 du Code de la santé publique et des textes législatifs ou réglementaires subséquents ;
- En raison des vols ou disparitions subis par les biens des visiteurs et survenus dans les locaux de l'établissement.

2.3.2. Gestion des biens des malades incapables majeurs ou majeurs protégés

La garantie s'étend aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut lui incomber en tant que mandataire judiciaire ou en tant qu'administrateur des biens des malades incapables majeurs, dans les conditions prévues par la législation en vigueur.

2.4. RESPONSABILITE A L'EGARD DES REPRESENTANTS OU PERSONNELS DE L'ETABLISSEMENT

2.4.1. Responsabilité civile des membres du conseil de surveillance

La garantie s'étend à la responsabilité personnelle des membres du Conseil de surveillance du Centre Hospitalier dans l'exercice de leur mandat, y compris lors des trajets.

La garantie est étendue aux dommages subis par lesdits membres du Conseil de surveillance dans l'exercice de leur mandat, lorsque la responsabilité du Centre Hospitalier sera engagée sur la base de toute disposition législative ou réglementaire.

2.4.2. Dégâts matériels subis par les préposés de l'assuré

Objet de la garantie

La garantie est étendue à la réparation des **dommages matériels accidentels subis dans l'exercice de ses fonctions**, y compris ceux survenus lors de déplacements, tant intérieurs qu'extérieurs à l'Établissement, effectués sur la demande de l'Établissement assuré, **par toute personne collaborant au fonctionnement de l'Établissement assuré**, que le dommage engage ou non la responsabilité de l'assuré.

Sont également garantis les dommages causés aux matériels de stage par les stagiaires ou élèves envoyés par le Centre Hospitalier dans des structures autres que le Centre Hospitalier ou ses services.

EXCLUSIONS : ne sont pas couverts :

- Les disparitions, pertes, vols,
- Les dommages causés au cours des trajets effectués pour aller ou revenir du domicile du collaborateur lésé au lieu où s'exerce son activité,
- Les dommages causés par les catastrophes naturelles,
- Les dommages causés par l'action directe du vent, les infiltrations de pluies consécutives, ou le choc d'un objet renversé ou projeté par le vent, lorsque ces phénomènes ont une intensité telle qu'ils détruisent, brisent ou endommagent un certain nombre de bâtiments de bonne construction dans la commune de l'établissement assuré, ou dans les communes avoisinantes. (Risque Tempête au sens de l'article L122-7 du Code des assurances

Estimation des dommages

Les dommages sont estimés :

- En cas de sinistre total : à la valeur de remplacement à neuf au jour du sinistre par un bien de nature et de rendement identiques, déduction faite d'un éventuel abattement pour vétusté correspondant à l'usure et à l'obsolescence du bien détruit,
- En cas de détérioration partielle : au montant des frais de réparation, dans la limite de la valeur vénale du bien endommagé compte tenu d'un abattement pour vétusté correspondant à l'usure.

La garantie de l'Assureur est accordée :

- Après remboursement effectué le cas échéant par l'assureur du bien endommagé, par l'auteur responsable du dommage, ou tout organisme de Sécurité Sociale ou de Prévoyance,
- Dans la limite, par accident, de la somme indiquée aux Conditions Particulières.

2.4.3. Responsabilité civile régisseurs

Le contrat garantit la responsabilité personnelle des régisseurs et suppléants, tant vis-à-vis du Centre Hospitalier que d'autrui.

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

2.4.4. Organismes de représentation du personnel

La garantie est étendue aux organismes de représentation interne du personnel (œuvres sociales - Comité technique paritaire - Commission médicale d'établissement - C.H.S.C.T. etc.) pour toutes les activités et manifestations qu'ils peuvent organiser.

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

La présente garantie intervient à défaut ou en complément des garanties souscrites directement par ces organismes qui constitueront une garantie de 1^{ère} ligne

2.5. OBJETS CONFIES

La garantie du contrat est étendue aux conséquences pécuniaires de la responsabilité encourue par l'assuré en raison des dommages causés aux biens confiés au Centre Hospitalier avec son accord, par toute personne autre que celles visées à

l'article 2.3 ci-avant c'est à dire du fait de la détérioration, de la destruction, de la perte ou de la disparition de ceux-ci, y compris à la suite de vols commis par ses préposés.

Cette garantie concerne également les dispositifs médicaux les films ou chapiteaux utilisés occasionnellement par le Centre Hospitalier.

En plus des exclusions prévues à l'article 3 ci-après, ne sont pas garantis :

- **Les dommages et malfaçons affectant les travaux et ouvrages exécutés par l'assuré ou pour son compte, les produits fabriqués par l'assuré ou pour son compte, ainsi que les produits, marchandises, matériaux y incorporés et survenus pendant l'exécution du marché en vertu duquel ont été exécutés ces travaux et ouvrages ou fabriqués ces produits.**
- **Les dommages subis, avant leur délivrance, par les biens dont l'assuré a cédé la propriété.**
- **Les dommages causés aux biens détenus par l'assuré en vertu d'un contrat de crédit-bail ou de location.** Ce risque relève d'une garantie dommages aux biens ou bris de machine.
- **Les dommages subis par les matériels et ou marchandises utilisées par le centre hospitalier pour les besoins de son activité.** Ce risque relève d'une garantie dommages aux biens ou bris de machine.
- **Les dommages causés aux biens confiés à l'assuré en vue de la vente ou de la location.**
- **Les dommages causés aux existants et aux biens confiés par incendie ou une explosion ayant pris naissance ou survenu dans les locaux dont l'assuré est propriétaire, locataire ou occupant, ainsi que par les eaux provenant des mêmes locaux.**
- **Les dommages subis au cours de transport hors des établissements de l'assuré, par tous moyens terrestres, maritimes, fluviaux ou aériens.**

2.6. RESPONSABILITE PERSONNELLE DE CERTAINES PERSONNES PHYSIQUES

Les garanties sont étendues à la responsabilité personnelle de certains malades ou de personnes participant à une activité thérapeutique particulière.

Il est convenu que les garanties du présent contrat interviennent à défaut ou après épuisement de celles dont peuvent bénéficier ces assurés à titre personnel.

Cette extension concerne exclusivement :

- Les personnes hébergées des EHPAD et maisons de retraite y compris lors de leur déplacement à l'extérieur des bâtiments hospitaliers.
- Les placements familiaux surveillés de malades mentaux (article L. 443-10 du Code de l'action sociale et des familles et article 16 du règlement intérieur de l'arrêté du 1er octobre 1990 et des textes législatifs ou réglementaires subséquents).
- Les placements familiaux thérapeutiques d'enfants (article 36 du règlement intérieur de l'arrêté du 7 juillet 1957 et de l'arrêté du 1^{er} octobre 1990 et des textes législatifs ou réglementaires subséquents).
- Les placements de toxicomanes (règlement intérieur de l'arrêté du 18 août 1993 et des textes législatifs ou réglementaires subséquents).
- Les personnes sous tutelle ou curatelle juridique du centre hospitalier ou de ses représentants.
- Les malades ou patients de l'établissement sous tutelles ou curatelles diverses.
- Les incapables majeurs ou majeurs protégés.
- Les malades effectuant de menus travaux pour le compte du centre hospitalier ou participant à des activités sportives organisées par l'établissement.

Pour l'ensemble de ces cas, il est convenu :

- Que la qualité d'assuré est étendue aux dites personnes et aux familles, entreprises ou organismes divers les accueillant ;
- Que la notion de tiers ou d'autrui est maintenue entre ces différents assurés ;
- Que la notion d'acte intentionnel ou toute exclusion se rapprochant de cette notion ne s'applique qu'aux personnes bénéficiant de la présente extension et non au centre hospitalier ;
- Que les garanties du présent contrat interviennent **à défaut ou en complément** des contrats éventuellement souscrits au profit de ces personnes qui constitueront une garantie de 1^{ère} ligne.

2.7. DOMMAGES SUBIS PAR LES BATIMENTS ET LE MATERIEL DE L'ETABLISSEMENT ET DES AUTRES MALADES

La garantie s'étend à la réparation des dommages matériels subis par les bâtiments et le matériel de l'établissement assuré et des autres malades du fait des agissements des malades hospitalisés et des consultants externes.

Sont formellement exclus les dommages résultant directement, indirectement ou par communication d'un incendie, d'une explosion, d'un dégât des eaux, ou résultant d'un bris de glaces ; ces dommages doivent être garantis par le contrat "dommages aux biens" avec renonciation à recours.

L'assureur conserve son recours contre l'assureur du tiers responsable.

2.8. RESPONSABILITE DU FAIT DES SOUS-TRAITANTS, PRESTATAIRES OU DELEGATAIRES

La garantie s'étend aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut lui incomber en raison des dommages subis par autrui du fait des biens ou prestations fournis par un sous-traitant, prestataire ou délégataire et/ou ceux pour lesquels ces derniers ont exercé leur activité professionnelle.

Sont exclues les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile incombant personnellement aux sous-traitants.

2.9. GARANTIE PRESTATAIRES DE SERVICE POUR LE COMPTE DE TIERS

Pour autant que la garantie soit stipulée « acquise » aux Conditions Particulières du contrat, celle-ci s'étend aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut incomber à l'assuré en raison des activités prestation de service exécutées par l'établissement pour le compte de tiers et notamment celles de blanchisserie, de restauration, des activités informatiques et des activités de laboratoire développées pour des tiers.

Cette garantie concerne tant les produits livrés que les objets confiés.

2.10. RESPONSABILITE PREPARATION ET/OU VENTE DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES

Pour autant que la garantie soit stipulée "**acquise**" à l'article 1.9.2 du présent contrat, celle-ci s'étend aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut incomber à l'assuré en raison de la préparation et/ou de la vente de produits pharmaceutiques.

2.11. RESPONSABILITE DETENTEUR-UTILISATEUR DE SOURCES RADIOACTIVES

Pour autant que la garantie soit stipulée "**acquise**" aux Conditions Particulières du contrat, celle-ci s'étend aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut incomber à l'assuré en raison de la détention et/ou utilisation de sources radioactives autorisées par l'Autorité de Sureté Nucléaire – ASN.

2.12. CENTRE 15 – REGULATION MEDICALE

Pour autant que la garantie soit stipulée "**acquise**" aux Conditions Particulières du contrat, celle-ci s'étend aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut incomber à l'Établissement du fait de dommages causés aux tiers et résultant du mauvais fonctionnement du SAMU et notamment le centre de régulation (Centre 15) :

- Du fait du permanencier auxiliaire de régulation médicale (P.A.R.M.)
- Du fait du médecin régulateur libéral participant à la régulation du centre 15 (loi HPST N° 209- 879 du 21 juillet 2009 et des textes législatifs ou réglementaires subséquents).

2.13. FRAIS DE RAPPEL DES MALADES

Objet de la garantie

Lorsque postérieurement à un acte de prévention, de diagnostic ou de soins réalisé dans l'Établissement assuré, se révèle un risque grave et anormal pour la santé d'une ou plusieurs personnes en rapport avec un événement fortuit ayant affecté les modalités de réalisation de cet acte par l'Établissement, l'Assureur prend en charge le paiement des frais engagés par l'Établissement assuré pour procéder à la recherche et au rappel des personnes exposées.

Cette garantie s'applique aux décisions et mesures prises avec l'accord de la Société :

- Du fait de la connaissance par l'Établissement assuré d'un tel risque, en application des dispositions de l'article L1111- 2 du Code de la Santé Publique,
- Ou, suite à la mise en demeure de l'Établissement assuré par l'autorité administrative compétente selon les dispositions de l'article L 1413-13 du Code de la Santé Publique,

La mise en œuvre de ces décisions et mesures ne dispense pas l'Établissement assuré de son obligation de déclarer le risque à l'autorité administrative compétente conformément aux dispositions légales applicables,

Nature des frais garantis :

A ce titre, sont couverts :

- Les frais de communication et d'annonce de l'opération de rappel,
- Les frais générés par la procédure de rappel des personnes concernées (main d'œuvre, location de matériel),
- Les frais exposés pour la réalisation des examens nécessaires (examens médicaux, analyses biologiques) pour déterminer si ces personnes sont concernées par le risque identifié, et les frais d'hospitalisation s'y rapportant,
- Lorsque des dispositifs médicaux ou des produits de santé sont en cause, les frais nécessités par leur remplacement dans la mesure où ils ne font pas partie du préjudice corporel du malade.

Dans l'hypothèse où la procédure de rappel est organisée à la demande du fabricant ou du distributeur d'un dispositif médical ou d'un produit de santé, la garantie est limitée à l'avance des frais de recherche des personnes concernées par l'Établissement assuré La Société exerce, pour ces frais, son recours contre ledit fabricant ou distributeur.

Restent exclus de la garantie les frais engagés :

- **En raison d'actes réalisés en conformité avec la législation et selon les normes sanitaires en vigueur, mais se révélant ultérieurement dangereux pour la santé des personnes (risque de développement),**
- **Du fait de l'absence ou de l'insuffisance des mesures d'isolement d'un malade contagieux,**
- **En rapport avec des produits ou dispositifs fabriqués, livrés ou utilisés délibérément en non-conformité avec les dispositions législatives ou réglementaires relatives à la sécurité et à la protection des personnes,**
- **Du fait de conventions particulières prises par l'Établissement assuré ou toute personne dont il répond, dans la mesure où ces conventions excèdent les engagements auxquels il est tenu en vertu de textes légaux définissant ses responsabilités,**

- Pour la réparation, la rectification des produits ou dispositifs concernés, ou la fourniture d'un produit ou dispositif similaire,
- Concernant le personnel de l'Établissement,
- Pour regagner la confiance des usagers après le déclenchement d'une opération de rappel,
- En application de mesures de rappel à caractère général par les autorités sanitaires.

Restent également exclus le manque à gagner et les pertes de recettes ou la perte d'exploitation résultant de l'immobilisation, de la consignation ou de la destruction d'un dispositif médical ou d'un produit de santé.

Modalités de prise en charge des frais :

Lorsqu'il est saisi d'une demande de mise en jeu de la présente garantie, l'Assureur se réserve le droit de nommer un expert qui appréciera :

- En l'absence de mise en demeure, l'opportunité des opérations envisagées,
- Les moyens les plus appropriés à la situation,
- Le montant des dépenses engagées ou à engager.

L'Établissement assuré a la faculté de nommer à ses frais son propre expert. En cas de contestation, les deux experts nommés s'adjoindront un troisième expert dont les frais seront partagés par moitié. Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

Montant et fonctionnement de la garantie

Le montant de la garantie est fixé par événement et par année d'assurance, pour l'ensemble des frais exposés, à la somme indiquée pour ce poste aux Conditions Particulières.

Par événement, on entend toute opération ou série d'opérations de rappel de personnes imputable à une même cause technique initiale quel que soit le nombre de personnes concernées.

La garantie ne s'applique pas aux risques tels que définis au présent article dont l'Établissement assuré avait connaissance antérieurement à la date de prise d'effet de la garantie.

Elle cesse pour toutes les opérations de rappel engagées après la suspension, la résiliation ou de la cessation de la garantie.

La mise en jeu de la garantie « frais de rappel des malades » est indépendante de celle des autres garanties des présentes Conventions Spéciales, et ne constitue ni une reconnaissance de responsabilité de l'Établissement vis-à-vis des tiers, ni une reconnaissance de garantie d'un sinistre de responsabilité par l'Assureur

2.14. GARANTIE "ATTEINTES A L'ENVIRONNEMENT - POLLUTION"

2.14.1. Pollution accidentelle

Par dérogation à l'exclusion des atteintes à l'environnement (article 3.1.12 d des présentes Conventions Spéciales), la garantie est étendue aux responsabilités qui peuvent incomber à l'assuré résultant d'une atteinte à l'environnement, c'est-à-dire :

- L'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse diffusée par l'atmosphère, le sol ou les eaux ;
- La production d'odeurs, bruits, vibrations, variations de températures, ondes, radiations, rayonnements excédant la mesure des obligations ordinaires de voisinage,

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

Sans déroger aux exclusions prévues par le contrat, la présente garantie ne couvre pas :

- Les dommages résultant d'un défaut d'entretien caractérisé connu des représentants légaux de l'assuré.
- Les redevances mises à la charge de l'assuré en application des lois et règlements en vigueur au moment du sinistre même si ces redevances sont destinées à remédier à une situation consécutive à des dommages donnant lieu à garantie.
- Les dommages résultant de l'utilisation ou de la dissémination d'organismes génétiquement modifiés.
- Les dommages subis par les éléments naturels tels que l'air, l'eau, le sol, la faune, la flore dont l'usage est commun à tous, ainsi que les préjudices d'ordre esthétique ou d'agrément qui s'y rattachent.
- Les dommages causés par les décharges de déchets non autorisés au titre de la loi du 19 juillet 1976 (décharges sauvages).

2.14.2. Responsabilité environnementale

Par dérogation à l'exclusion des atteintes à l'environnement (article 3.1.12 des présentes Conventions Spéciales) la garantie est étendue en l'absence de réclamation présentée par un tiers, le paiement des frais de prévention et de réparation des dommages environnementaux, lorsque ces frais sont consécutifs à un fait fortuit **imputable à l'exercice des activités assurées** et engagées par l'Assuré au titre de sa responsabilité environnementale prévue par la Directive Européenne n°2004/35/CE et ses textes de transpositions dans les différents états membres. Constitue un seul et même sinistre l'ensemble des frais de prévention et de réparation des dommages engagés par l'Assuré, qui résultent d'un fait dommageable unique.

Les dommages environnementaux visés au présent article sont :

- Les dommages affectants les sols, à savoir toute contamination des sols qui engendrent un risque d'incidence négative grave sur la santé humaine ;
- Les dommages affectant les eaux à savoir : tout dommage qui affecte de manière grave et négative l'état écologique, chimique ou quantitatif ou le potentiel écologique des eaux concernées ;
- Les dommages causés aux Espèces et Habitats Naturels Protégés (EHNP), à savoir tout dommage qui affecte gravement la constitution ou le maintien d'un état de conservation favorable de tel habitat ou Espèces,
- 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, l'Établissement bénéficie d'une exemption de toute déclaration ou d'autorisation ou relève d'un régime de simple déclaration.

Lorsque ces frais ont été engagés, sur demande de l'autorité compétente et/ou en accord avec elle ; tant à l'intérieur des sites assurés qu'à l'extérieur. Il est précisé que sont également garantis les dommages causés aux réseaux d'effluents implantés à l'intérieur du site assuré ainsi que le cas échéant, par les conduites d'évacuation des eaux usées.

Sont exclus de la présente garantie :

- Les dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Établissement,
- Les dommages imputables à la violation délibérée :
 - Des règles particulières de sécurité et de prudence imposées par une loi ou un règlement,
 - Des règles de l'art ou de consignes de sécurité
- Les dommages résultants :
 - D'une défectuosité du matériel de l'Établissement ou de ses installations connues de lui,
 - Du choix délibéré d'une économie abusive sur le coût de la prestation ou sur les modalités d'exploitation,
- Les dommages causés directement ou indirectement par l'amiante ou tout produit contenant de l'amiante, par du plomb ou du produit contenant du plomb provenant ou/et affectant des immeubles bâtis, leur contenu, ainsi que les canalisations enterrées ou non. Cette exclusion ne s'applique pas aux frais de dépollution des sols, sous-sols et eaux souterraines.
- Les dommages causés directement ou indirectement par la guerre civile ou la guerre étrangère, les attentats,

les actes de terrorisme ou de sabotage, les émeutes et mouvements populaires, la grève ou le « Lock-out ».

2.15. GARANTIE DE RECOURS ET DEFENSE PENALE - DEFENSE CIVILE ET ADMINISTRATIVE

Garantie de recours et de défense pénale

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

- À réclamer, soit à l'amiable, soit devant toute juridiction, la réparation pécuniaire des dommages corporels, matériels et immatériels subis par l'assuré et ses préposés et engageant la responsabilité d'un tiers identifié, dans la mesure où l'indemnisation de ces dommages aurait été prise en charge par le contrat si l'assuré en avait été le responsable et non la victime. **Cette garantie s'applique que pour autant qu'elle s'exerce dans l'intérêt de l'Assureur (Article L127-6 du Code des assurances)**
- À défendre, devant les tribunaux répressifs, la personne morale souscriptrice et toute autre personne morale ayant la qualité d'assuré et tous les agents du centre hospitalier, y compris les médecins poursuivis dans le cadre de l'exercice de leurs fonctions à l'occasion de faits qui n'ont pas le caractère d'une faute personnelle. **Cette garantie s'applique que pour autant qu'elle s'exerce dans l'intérêt de l'Assureur (Article L127-6 du Code des assurances)**

Garantie de défense civile et administrative

Au titre de cette garantie, l'assureur s'engage à défendre l'établissement souscripteur dans toutes les procédures indemnitaires engagées contre lui par des tiers devant les juridictions administratives et / ou civiles mettant en cause la responsabilité de l'établissement.

L'assureur supporte, à concurrence des sommes fixées aux présentes Conditions Particulières, les frais et honoraires d'enquête, d'expertise, d'avoués, d'avocats, d'exécution de jugements.

L'assuré fixe lui-même le montant de l'indemnité qu'il entend réclamer.

L'assureur dirige les recours mais s'interdit toute transaction sans l'accord préalable de l'assuré.

2.16. GARANTIE DES SINISTRES A CARACTERE SERIEL ET / OU EXCEPTIONNEL

Le souscripteur bénéficie d'une garantie en cas de sinistre exceptionnel à caractère sériel ou catastrophique :

- Est considéré comme un **sinistre sériel** : l'ensemble des dommages causés à une pluralité de tiers, engageant la responsabilité de l'assuré à leur égard, et résultant d'un fait dommageable unique ou d'un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique, imputable à une activité de diagnostic, de prévention ou de soins exercée par l'assuré, couverte par le contrat et ayant donné lieu à plusieurs réclamations ;
- Est considéré comme un **sinistre catastrophique** : l'ensemble des dommages causés à une pluralité de tiers engageant la responsabilité de l'assuré à leur égard, couverts par le contrat et survenus à l'occasion de l'exploitation de l'assuré et résultant notamment de l'un des événements suivants :
 - Action du feu, de l'eau, des gaz et/ou de l'électricité dans toutes leurs manifestations ainsi que d'explosions ;
 - Effondrement d'ouvrages ou de constructions, effondrements, glissements ou affaissements de terrains ;
 - Intoxications alimentaires.

Ne répondent pas à la présente définition du sinistre catastrophique, les dommages engageant la responsabilité de l'assuré à l'égard de personnes, au titre d'un acte de diagnostic, de prévention ou de soins.

Toutes les limitations de garantie, exclusions de risques, déchéances, prévues par le contrat s'appliquent de la même façon à la présente garantie pour les sinistres à caractère sériel ou catastrophique.

III - EXCLUSIONS

Nonobstant toute autre disposition, sont seuls exclus de la garantie

3.1. EXCLUSIONS GENERALES

3.1.1. Les dommages occasionnés par la guerre étrangère, l'assuré devant faire la preuve que le sinistre résulte d'un fait autre que la guerre étrangère conformément à l'article L. 121-8 du Code des assurances.

3.1.2. Les dommages occasionnés par la guerre civile, l'assureur devant faire la preuve que le sinistre résulte de ce fait.

3.1.3. Les dommages causés intentionnellement par les représentants légaux de l'assuré ou avec leur complicité, sous réserve des dispositions de l'article L. 121.2 du Code des assurances.

3.1.4. Les dommages occasionnés par des attentats, qu'il s'agisse d'émeutes, de mouvements populaires, d'actes de terrorisme ou de sabotage, d'actions de groupes menées à force ouverte.

3.1.5. Les dommages causés ou aggravés 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 toute autre source de rayonnements ionisants et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire ;
- Toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope) utilisée ou destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire et dont l'assuré ou toute personne dont il répond a la propriété, a la garde ou l'usage ou dont il peut être tenu pour responsable du fait de sa conception, de sa fabrication ou de son conditionnement, sauf extension prévue aux Conditions Particulières (autorisation par l'ASN).

3.1.6. Les dommages résultant de façon inéluctable et prévisible :

- Soit des modalités d'exécution de l'activité professionnelle que les représentants légaux de l'assuré n'auraient pas dû prescrire ou accepter.
- Soit d'un vice apparent d'un bien ou d'un produit connu avant livraison par les représentants légaux de l'assuré :
 - Avant son utilisation lorsque celle-ci doit avoir lieu dans le cadre de l'établissement.
 - Avant sa délivrance lorsque son utilisation doit avoir lieu hors du cadre de l'établissement.
- Soit du fait conscient et intéressé des représentants légaux de l'assuré et qui, par ses caractéristiques, ferait perdre à l'événement, à l'origine du sinistre, son caractère aléatoire.

3.1.7. Les dommages matériels résultant d'incendie ou d'explosion, de phénomènes d'ordre électrique prenant naissance dans les biens mobiliers ou les bâtiments situés dans les locaux appartenant au souscripteur ou

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

3.1.8. Les dommages résultant de la participation de l'assuré comme organisateur ou concurrent à des épreuves, courses, compétitions et manifestations soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics ainsi que des essais qui les précèdent.

3.1.9. Les dommages causés par les bateaux, engins maritimes et fluviaux à moteur de plus de 10 personnes, appareils de navigation aérienne, véhicules terrestres en raison des risques visés par le livre II, titre I du Code des assurances, dont l'assuré ou les personnes dont il est responsable ont la propriété, la conduite ou la garde, sous réserve des dispositions des articles 2.2 du présent contrat des présentes Conventions Spéciales.

3.1.10. Les dommages causés aux préposés de l'assuré lorsqu'ils sont pris en charge par le régime général des accidents du travail ou par des obligations statutaires de l'établissement, sous réserve des dispositions de l'article 2.1 des présentes Conventions Spéciales.

3.1.11. Les dommages causés aux matériels dont l'assuré a la garde à quelque titre que ce soit, sous réserve des garanties aux objets confiés prévues aux articles 2.3, 2.4.2, 2.5 des présentes Conventions Spéciales.

3.1.12. Les dommages causés par la pollution et les atteintes à l'environnement sous réserve de la garantie figurant à l'article 2.14 des présentes Conventions Spéciales.

3.1.13. Les dommages mis à la charge de l'assuré :

- En vertu d'obligations contractuelles acceptées par lui et excédant ce qui serait dû en application des principes généraux de responsabilité
- Du fait de l'inexécution totale ou partielle d'obligations contractuelles, du fait de tout litige relatif à l'organisation, la passation, l'exécution ou la rupture de marchés publics,
- En raison de la conclusion, de l'exécution ou de la rupture d'un contrat de travail, ainsi que de tout manquement à des obligations statutaires,

3.1.14. Les dommages résultant de la responsabilité décennale fondée sur les articles 1792 et 2270 du Code civil et leur transposition en droit administratif.

3.1.15. Les réclamations des salariés de l'assuré fondées sur le non-respect des statuts.

3.1.16. Les dommages causés par l'amiante et le plomb.

3.1.17. Le paiement des amendes.

3.2. EXCLUSIONS PARTICULIERES

Responsabilité professionnelle

Sont exclus, les dommages résultants, au su des représentants légaux de l'assuré :

3.2.1. De l'exercice illégal de la médecine ou de la pharmacie lorsque cette pratique est connue et acceptée par les représentants légaux de l'assuré, sauf lorsque l'assuré a été induit en erreur sur l'existence des diplômes du personnel médical ou paramédical ou lorsque le fonctionnement du service public hospitalier le nécessite.

3.2.2. La responsabilité que l'Assuré peut encourir en qualité de promoteur de recherche impliquant la personne humaine ou de promoteur d'essais cliniques, conformément à l'article L 1121-10 du Code de la santé Publique et aux textes réglementaires pris pour son application.

3.2.3. De l'exploitation d'un centre ou d'un poste de transfusion sanguine et de la fourniture de produits sanguins et dérivés. Toutefois, la garantie reste acquise lorsque cette responsabilité est fondée sur une faute ou une erreur commise par l'assuré dans la manipulation, la conservation ou l'administration de ces produits. Dans tous les cas, l'assureur assure la défense de l'assuré que le sinistre. Soit dans le champ de la garantie ou non.

3.2.4. De la responsabilité personnelle des médecins ou auxiliaires de médecine dans le cadre de l'exercice de l'activité libérale telle que prévue au Code de la santé publique.

3.2.5. De la faute personnelle et/ou détachable de la fonction d'un préposé de l'assuré lorsqu'elle aura été déclarée comme telle par les juridictions judiciaires ou administrations compétentes.

3.2.6. Les conséquences d'actes prohibés par la loi ou que l'établissement n'est pas autorisé à pratiquer.

3.2.7. D'actes prohibés par la loi ou que l'établissement n'est pas autorisé à pratiquer.

IV - MONTANTS DES GARANTIES ET DES FRANCHISES

4.1. LES MONTANTS DES GARANTIES SONT INDIQUEZ AUX CONDITIONS PARTICULIERES

4.2. LES MONTANTS DES FRANCHISES SONT INDIQUEZ AUX CONDITIONS PARTICULIERES

4.3. GESTION DES FRANCHISES EN DOMMAGES CORPORELS ET MATERIELS

Il est formellement convenu que dans le cas où des franchises seraient applicables au titre des dommages corporels, l'assureur s'engage à instruire et à gérer l'intégralité des sinistres de dommages corporels pour le compte de l'établissement.

L'instruction de ces dossiers s'effectuera en relation étroite avec les services du Centre Hospitalier.

Toute transaction avec les tiers devra préalablement être soumise à l'avis et à l'accord du Centre Hospitalier

V - DUREE

5.1. LES GARANTIES DU PRESENT CONTRAT SONT ACQUISES DES LA DATE D'EFFET PREVUE AUX CONDITIONS PARTICULIERES ET S'EXERCENT CONFORMEMENT AUX DISPOSITIONS DE L'ART. L 251-2 DU CODE DES ASSURANCES REPRENANT LA LOI N° 2002-1577 DU 30 DECEMBRE 2002 MODIFIEE PAR LA LOI N° 2003-706 DU 1ER AOUT 2003.

5.2. Conformément aux dispositions formulées à l'article L. 124-5 alinéa 4 du code des assurances en application de la loi n° 2003-706 du 1er août 2003, "la garantie est déclenchée par la réclamation et couvre l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres, dès lors que le fait dommageable est antérieur à la date de résiliation ou d'expiration de la garantie, et que la première réclamation est adressée à l'assuré ou à son assureur entre la prise

d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'un délai subséquent à sa date de résiliation ou d'expiration mentionnée par le contrat, quelle que soit la date

Toutefois, la garantie ne couvre les sinistres dont le fait dommageable a été connu de l'assuré postérieurement à la date de résiliation ou d'expiration que si, au moment où l'assuré a eu connaissance de ce fait dommageable, cette garantie n'a pas été re-souscrite ou l'a été sur la base du déclenchement par le fait dommageable. L'assureur ne couvre pas l'assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres s'il établit que l'assuré avait connaissance du fait dommageable à la date de la souscription de la garantie."

Lorsqu'un même sinistre est susceptible de mettre en jeu la garantie apportée par plusieurs contrats successifs, il est couvert en priorité par le contrat en vigueur au moment de la première réclamation sans qu'il soit fait application des 3^{ème} et 4^{ème} alinéas de l'article L. 121.4 du Code des assurances.

Conformément à l'article L. 124.5 du Code des assurances, la garantie subséquente est limitée à 5 ans.

VI - PRIME

6.1. ASSIETTE DE PRIME

Sauf stipulation contraire et notamment en cas de prime forfaitaire, la prime est calculée par application du taux HT défini aux Conditions Particulières.

6.2. TAUX DE PRIME

Le taux de prime est indiqué aux Conditions Particulières

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

6.3. PRIME PROVISIONNELLE ANNUELLE

La prime provisionnelle payable d'avance à l'échéance annuelle ou aux échéances fractionnées est indiquée aux Conditions Particulières ainsi que les modalités de son paiement (annuel – semestriel – trimestriel)

6.4. PRIME DE REGULARISATION

Le montant de l'assiette de prime est déclaré par le Centre Hospitalier à l'assureur ou à son mandataire, dès l'approbation du compte administratif.

La prime de régularisation est calculée par application du taux HT précisé aux Conditions Particulières sur le montant de l'assiette de prime déclaré par l'établissement hospitalier, dès l'approbation du compte administratif, sous déduction de la prime provisionnelle HT payée à l'échéance du contrat, taxes en vigueur en sus.

6.5. RETARD ADMINISTRATIF DU PAIEMENT DES PRIMES

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

VII - TERRITORIALITE

Par dérogation aux conditions générales, il est convenu que les garanties sont étendues au Monde entier à l'exclusion des États-Unis et du Canada pour l'envoi et la résidence à l'étranger, pour des périodes inférieures à 3 mois, des personnes assurées au titre du présent contrat.

Dans le cas d'envoi de personnels aux États-Unis et/ou Canada, l'extension de garantie sera acquise après accord préalable de l'assureur.

Les présentes Conventions Spéciales comportent 21 pages

FIN DES CONVENTIONS SPECIALES



LOT N°8 ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE CENTRE HOSPITALIER DE VIMOUTIERS

Éléments techniques

Questionnaire Responsabilité

Statistique sinistre

Le CH DE VIMOUTIERS est assuré par un contrat souscrit auprès de la compagnie RELYENS (SHAM) présentant des garanties de même nature que celles du cahier des charges avec les franchises suivantes :

-
- Dommages corporels : Franchise **NEANT**
- Dommages matériels et immatériels consécutifs : Franchise **NEANT**

ASSURANCE RESPONSABILITE CENTRE HOSPITALIER VIMOUTIERS

Questionnaire simplifié complété par les informations disponibles sur le site SAE Diffusion

<https://www.sae-diffusion.sante.gouv.fr/sae-diffusion/recherche.htm>

Le présent questionnaire a pour objet de compléter les fiches SAE des informations nécessaires à l'analyse de risques relevant de l'assurance responsabilité qui ne sont pas ou pas suffisamment renseignées dans les fiches SAE

Avertissement à l'attention du Centre hospitalier

Mesdames, Messieurs en charge de la réponse à ce questionnaire

Dans la situation actuelle, nous avons cherché à réduire au maximum votre travail en limitant les informations de ce questionnaire technique pour lequel nous renvoyons les assureurs aux informations officielles du SAE (Statistique Annuelle des Établissements de santé) publié par le Ministère de la Santé et consultable par les assureurs pour chaque établissement sur le site :

<https://www.sae-diffusion.sante.gouv.fr/sae-diffusion/recherche.htm>.

Ce questionnaire responsabilité devient donc assez simple, par contre les questions qui restent à renseigner sont importantes en termes d'analyse des risques et donc d'incidence tarifaire. Il convient donc d'y apporter les réponses les plus précises et complètes.

Lorsque l'établissement n'est pas concerné par une activité (exemple question 2.8 utilisation d'éléments radioactifs), il suffit de cocher la case **NON** et de passer au point suivant.

Préambule à l'attention des assureurs :

Le présent questionnaire ne constitue aucun engagement de l'établissement à souscrire un contrat d'assurance.

Il reste strictement confidentiel.

Le souscripteur déclare :

- que les réponses contenues dans le présent questionnaire sont, à sa connaissance, exactes ;
- avoir été informé qu'elles constituent les éléments d'appréciation du risque nécessaires à la fixation des primes et dont l'inexactitude serait susceptible de modifier les engagements de l'assureur (Code des assurances : article L. 113-8 "nullité du contrat" ; article L. 113-9 "réduction des indemnités").

L'établissement ne peut cependant pas être engagé au-delà des réponses apportées à ce questionnaire.

Les assureurs peuvent demander tous renseignements complémentaires et, dès lors, reconnaissent avoir une connaissance suffisante du risque à garantir.

IDENTIFICATION DE L'ETABLISSEMENT

- | | |
|----------------------------|---|
| ▪ SOUSCRIPTEUR : | CENTRE HOSPITALIER MARESCOT |
| ▪ ADRESSE ADMINISTRATIVE : | 2, rue du docteur Marescot 61120 VIMOUTIERS |
| ▪ N° FINESS : | 610780157 |

Sites	Adresses	Activités	Lits et places
SMR	2 rue du Dr Marescot 61120 VIMOUTIERS	SMR	30
EHPAD	2 rue du Dr Marescot 61120 VIMOUTIERS	EHPAD	140
SSIAD	2 rue du Dr Marescot 61120 VIMOUTIERS	SSIAD	56

Avez-vous eu des modifications importantes d'activité dans les 3 dernières années (exemple fermeture maternité) ? (*) Cocher (x) la case correspondante

OUI * ☐ NON * ☒

Si OUI : lesquelles ?

Des modifications d'activité sont elles programmées pour les 5 prochaines années ? (*) Cocher (x) la case correspondante

OUI * ☒ NON * ☐

Si OUI : lesquelles ?

Lancement d'une activité de médecine (2 lits).

1 – INFORMATIONS GENERALES SUR L'ETABLISSEMENT :

Les questions ci-après concernent le dernier exercice connu, soit du 1^{er} janvier au 31 décembre 2019

1.1 – Activité principale : SMR

1.2 – Activités relevant de budgets annexes (Maison de retraite, long séjour, dotation non affectée, etc.) : EHPAD et SSIAD

1.3 – Les activités de certaines associations doivent-elles être assurées par le présent contrat ?

OUI * ☐ NON * ☒

(*) Cocher (x) la case correspondante

Si OUI, liste et activité de ces associations :

2 - ELEMENTS TECHNIQUES D'APPRECIATION DES RISQUES : VOIR FICHE SAE

2.1- Activité Générale : VOIR FICHE SAE

2.1.1 -Nombre de journées d'hospitalisation : **VOIR FICHE SAE**

2.1.2 -Nombre de journées d'hébergement : **VOIR FICHE SAE**

2.2 – Activités Spécifiques :

2.2.1 – Activité du service de CHIRURGIE : VOIR FICHE SAE

2.2.2 – Activité du service de MATERNITE : VOIR FICHE SAE

2.2.3 – Activité du service des URGENCES : VOIR FICHE SAE

(*) *Cocher (x) la case correspondante*

■ L'établissement exerce-t-il une activité CENTRE 15 ?

OUI *

☐

NON *

☒

■ L'établissement exerce-t-il une activité de SMUR ?

OUI *

☐

NON *

☒

Si **OUI** :

- Effectif :

- Nombre d'équipes pouvant intervenir simultanément :

- Composition de chaque équipe (nombre de personnes et fonction) :
.....

■ Ces services utilisent-ils des moyens aériens ?

OUI *

☐

NON *

☐

Si **OUI**, lesquels ?

2.2.4 – Activité du service de PSYCHIATRIE : VOIR FICHE SAE

2.2.5 – Répartition des lits et de l'effectif : VOIR FICHE SAE

Taux d'occupation des lits :

- Occupation générale %

- Neurologie %
- Cardiologie %
- Chirurgie %
- Réanimation %
- Gynécologie – Obstétrique %

2.2.6. – Autres renseignements que l'établissement jugera utiles à communiquer en termes d'activité

2.4 – Effectifs et Rémunérations :

2.4.1 - **Effectif total** de l'établissement y compris médecins : 167,72 ETP

Dont budget principal : 68,13 ETP

Dont budgets annexes : 99,59 ETP

2.4.2 - **Montant total** des rémunérations de toutes natures versées par l'établissement à l'ensemble de son personnel, y compris budgets annexes (hors charges sociales patronales) :
6 247 332,26 €

Dont budget principal : 2 753 010,25

Dont budgets annexes : 3 494 322,00

2.4.3 - Nombre de **membres du Conseil de Surveillance** : 13 Membres

2.5 – Composition du personnel :

2.5.1 - **Personnel médical ou para médical** : **VOIR FICHE SAE**

2.5.2 - **Personnel non médical** : 164,22 ETP

- Personnel administratif : 9,69 ETP

- Autres : 154,53 ETP

2.6 – Mandataires Judiciaires : (*) Cocher (x) la case correspondante

L'établissement exerce-t-il une activité de mandataire judiciaire ?

OUI *

☐

NON *

☒

Si **OUI** : Nombre de personnes sous tutelle :

2.7 – Assurance pour le compte de divers patients ou pensionnaires :

L'assurance doit-elle être souscrite pour le compte de divers patients, pensionnaires ou personnes bénéficiant d'activités thérapeutiques particulières : (*) *Cocher (x) la case correspondante*

OUI *

☒

NON *

☐

Activité thérapeutique	Mettre 1 X dans la case correspondante		Nombre approximatif de patients concernés
	OUI	NON	
Pensionnaires des maisons de retraite	X		140
Placements familiaux des malades mentaux		X	
Placements familiaux d'enfants		X	
Placements de toxicomanes		X	
Personnes sous tutelle de l'établissement		X	
Personnes sous curatelle		X	
Autres :		X	

2.8 - Utilisation d'éléments radioactifs :

L'activité de l'établissement est-elle en rapport avec la détention ou l'utilisation de sources de rayonnements ionisants et, plus particulièrement, de radio-isotopes à usage médical ?

OUI *

☐

NON *

☒

Dans l'affirmative :

L'établissement utilise-t-il des installations nécessitant une autorisation de l'Autorité de Sûreté Nucléaire ?

OUI *

☐

NON *

☒

Si **OUI**, joindre :

- Liste des matériels ou équipements concernés
- Localisation de ces matériels ou équipements
- **Autorisation de l'Autorité de Sûreté Nucléaire - ASN**

2.9 - Vente de produits pharmaceutiques : (*) *Cocher (x) la case correspondante*

- L'établissement procède-t-il à la préparation de produits pharmaceutiques ?

OUI *

☐

NON *

☒

Si **OUI** :

- Pour son usage propre à l'intérieur de l'établissement ?

OUI * ☐

NON * ☐

■ Pour la commercialisation ou la vente à des tiers ?

OUI * ☐

NON * ☐

Si **OUI** :

- Types de préparations pharmaceutiques ?

- Quels sont les destinataires de ces ventes ?

- Montant des recettes ou Chiffre d'affaire du dernier exercice :€

2.10 - Destruction des déchets hospitaliers : (*) Cocher (x) la case correspondante

■ L'établissement procède-t-il lui-même à la destruction des déchets hospitaliers ?

OUI * ☐

NON * ☒

-Si **OUI**, en préciser les modalités :

■ Dans le cas où l'établissement procède par lui-même à l'incinération des déchets :

- L'installation d'incinération est-elle classée et soumise à autorisation préalable de la préfecture ?

OUI * ☐

NON * ☐

■ L'établissement procède-t-il à la destruction des déchets pour le compte de tiers ?

OUI * ☐

NON * ☒

Si **OUI**, lesquels :

2.11 - Prestation de Services Techniques : (*) Cocher (x) la case correspondante

L'établissement exerce-t-il des prestations techniques pour le compte de tiers :

Informatique OUI * ☐ NON * ☒

Blanchisserie OUI * ☒ NON * ☐

Cuisine - Cantine OUI * ☐ NON * ☒

Laboratoire	OUI *	<input type="checkbox"/>	NON *	<input checked="" type="checkbox"/>
Stérilisation	OUI *	<input type="checkbox"/>	NON *	<input checked="" type="checkbox"/>

Autres :

Si **OUI**, préciser :

- Les organismes pour lesquelles ces prestations sont effectuées : EPMS d'Orbec

- Le chiffre d'affaires réalisé pour chaque prestation de service : environ 500 € par an pour le marquage du linge

2.12 - Activité de Formation :

Existe-t-il des activités de formation ? (*) *Cocher (x) la case correspondante*

OUI * ☐ NON * ☒

Enseignement	OUI*	NON*	Nombres d'élèves
IFSI			
Aides-soignantes			
Sages-Femmes			
Autres			

Budget Annuel des écoles : €

2.13 – Installations Classées : (*) *Cocher (x) la case correspondante*

Existe-t-il des installations classées fixes relevant des articles L. 214-1 et L. 511-1 et suivants du Code de l'environnement et soumises à **autorisation préalable** des autorités préfectorales ?
(Usine d'incinération, centre de transfert, déchetteries, station d'épuration, stockage d'hydrocarbures etc.)

dont l'établissement est propriétaire **et** exploitant :

OUI * ☐ NON * ☒

Si **OUI** :

- Liste de ces installations :
 - Soumises à autorisation :
 - Soumises à déclaration :

dont l'établissement est propriétaire **non** exploitant :

OUI *

☐

NON *

☒

Si OUI :

- Liste de ces installations :
 - Soumises à autorisation :
 - Soumises à déclaration :

3 - ELEMENTS FINANCIERS :

Dépenses d'exploitation Classe 6 y compris budgets annexes hors remboursement des budgets annexes

Dépenses d'exploitation 2024 tous budgets confondus : 13 003 406,61 €

Informations portant sur l'ensemble des activités de l'établissement tous budgets pris en compte

N = année en cours.

EXERCICES	Budget total	Budget Principal	Budget annexe EHPAD	Budget annexe SSIAD	Budget annexe Préciser quel activité
2022	11 564 486,04 €	3 836 205,50 €	6 838 354,23 €	889 926,31 €	
2023	11 976 756,50 €	4 102 713,70 €	6 988 522,34 €	885 520,46 €	
2024	13 322 583,00 €	4 768 260,00 €	7 566 775,00 €	987 548,00 €	

EPRD de l'exercice en cours pour l'ensemble des budgets.

Date de la dernière mise à jour de l'EPRD : 2025

Montant de l'EPRD : 13 228 546 €

Fin du questionnaire





médical

ressources humaines

technologique

Statistiques Client

90000783

HOPITAL MARESCOT - VIMOUTIERS

25/06/2025



GRUPE MUTUALISTE EUROPÉEN
ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES

Statistiques Client

Périmètre d'Analyse	3
Synthèse par Risque	4
Synthèse par Année de Déclaration	5
Synthèse par Tranche de Coût	6
Récapitulatif par Année	7
Récapitulatif par Typologie	8
Synthèse RC - Corporel et Matériel	9
Liste des Dossiers - RC - Matériel	10

Périmètre d'Analyse

Période d'analyse : de 2015 à 2025

N° client	Etablissement assuré	N° contrat	Date effet	Risque	Produit	Nb sinistres	Evaluations Totales
90000783	HOPITAL MARESCOT - VIMOUTIERS	168969	01/01/2023	RC	ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENTS / ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE	5	227,96 €
		80101142	01/01/1991		ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE HOSPITALIÈRE	13	2 791,87 €
Total						18	3 019,83 €

Répartition en volume

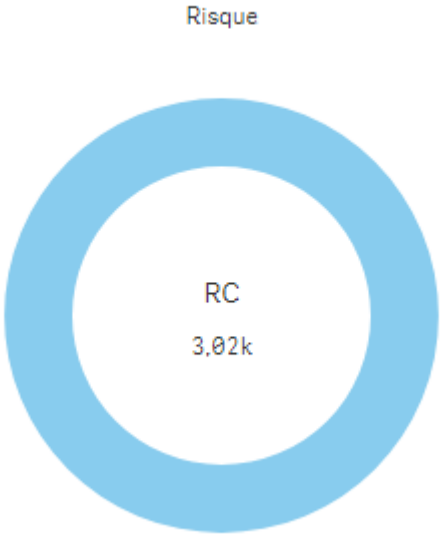
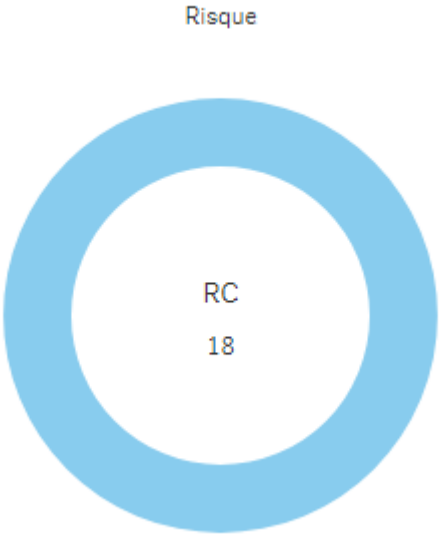
Répartition en coût

Nb sinistres

18

Evaluations totales

3,02 K€



Synthèse par Risque

Etablissement assuré	Risque	Nb Sinistres	Règlements Relyens	Règlements Sociétaire	Evaluations Totales
90000783 - HOPITAL MARESCOT - VIMOUTIERS	RC	18	3 019,83 €	0,00 €	3 019,83 €
Total		18	3 019,83 €	0,00 €	3 019,83 €

Synthèse par Année de Déclaration

Etablissement assuré	Année déclaration	Nb Sinistres	Règlements Relyens	Règlements Sociétaire	Evaluations Totales
90000783 - HOPITAL MARESCOT - VIMOUTIERS	2015	4	1 233,44 €	0,00 €	1 233,44 €
	2016	2	1 388,26 €	0,00 €	1 388,26 €
	2017	3	137,17 €	0,00 €	137,17 €
	2018	3	33,00 €	0,00 €	33,00 €
	2020	1	0,00 €	0,00 €	0,00 €
	2023	5	227,96 €	0,00 €	227,96 €
Total		18	3 019,83 €	0,00 €	3 019,83 €

Synthèse par Tranche de Coût

Etablissement assuré	Tranche de Coût	Nb Sinistres	Règlements Relyens	Règlements Sociétaire	Evaluations Totales
90000783 - HOPITAL MARESCOT - VIMOUTIERS	[0 € et -]	5	0,00 €	0,00 €	0,00 €
]0 - 7,5 K€[13	3 019,83 €	0,00 €	3 019,83 €
Total		18	3 019,83 €	0,00 €	3 019,83 €

Tableau - Récapitulatif par Année

Année déclaration	Nb Sinistres	Règlements Relyens	Règlements Sociétaire	Evaluations Totales
2015	4	1 233,44 €	0,00 €	1 233,44 €
2016	2	1 388,26 €	0,00 €	1 388,26 €
2017	3	137,17 €	0,00 €	137,17 €
2018	3	33,00 €	0,00 €	33,00 €
2020	1	0,00 €	0,00 €	0,00 €
2023	5	227,96 €	0,00 €	227,96 €
Total	18	3 019,83 €	0,00 €	3 019,83 €

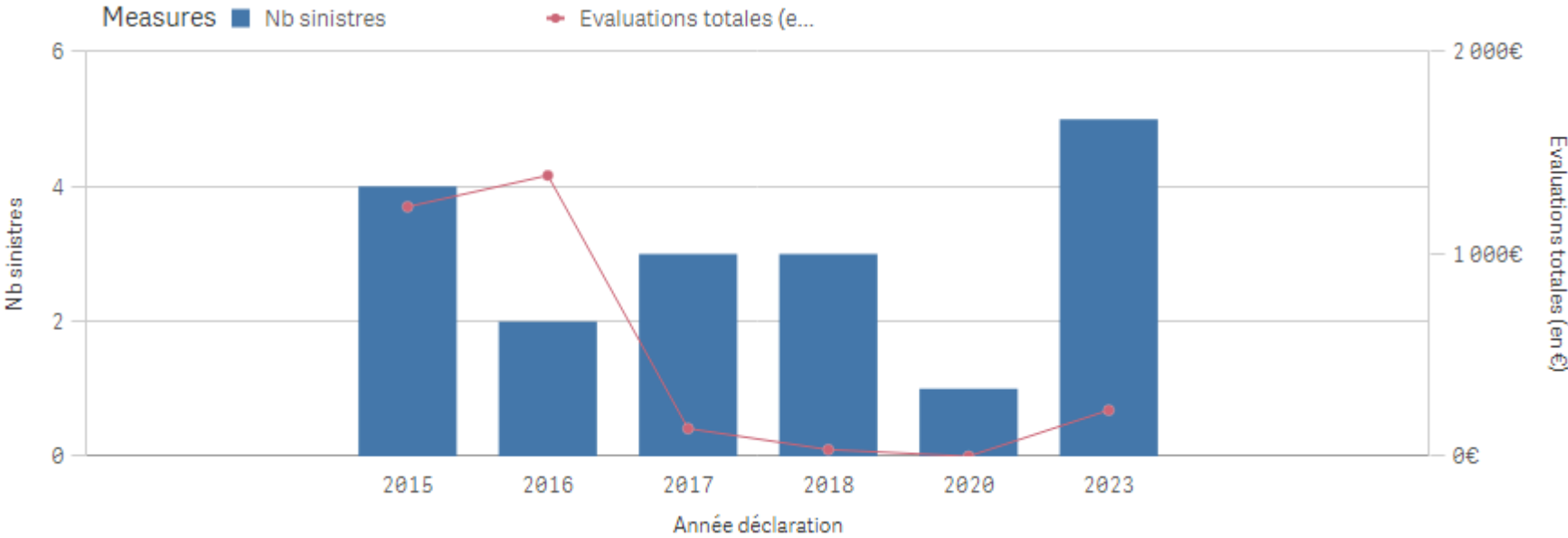
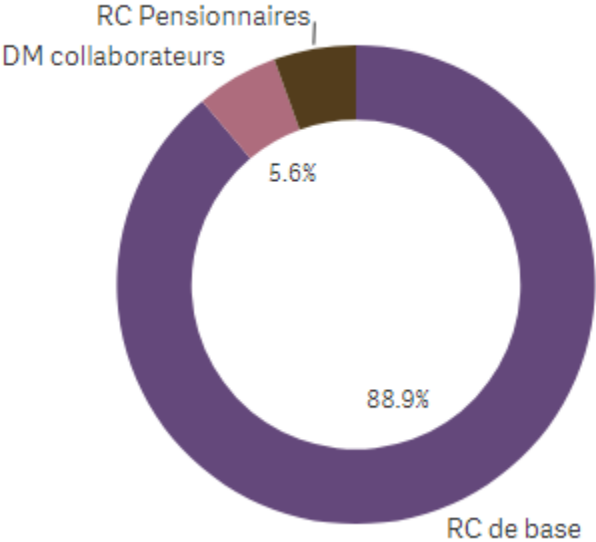


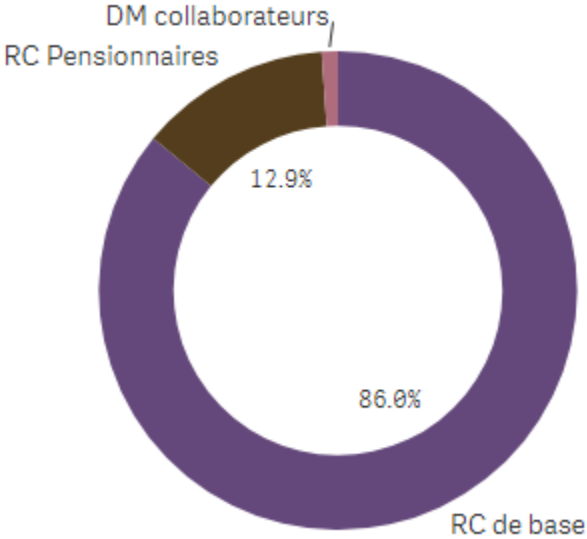
Tableau - Récapitulatif par Typologie

Risque	Typologie	Nb Sinistres	Règements Relyens	Règements Sociétaire	Evaluations Totales
RC	DM collaborateurs	1	33,00 €	0,00 €	33,00 €
RC	RC de base	16	2 595,82 €	0,00 €	2 595,82 €
RC	RC Pensionnaires	1	391,01 €	0,00 €	391,01 €
Total		18	3 019,83 €	0,00 €	3 019,83 €

Répartition Typologie en Volume



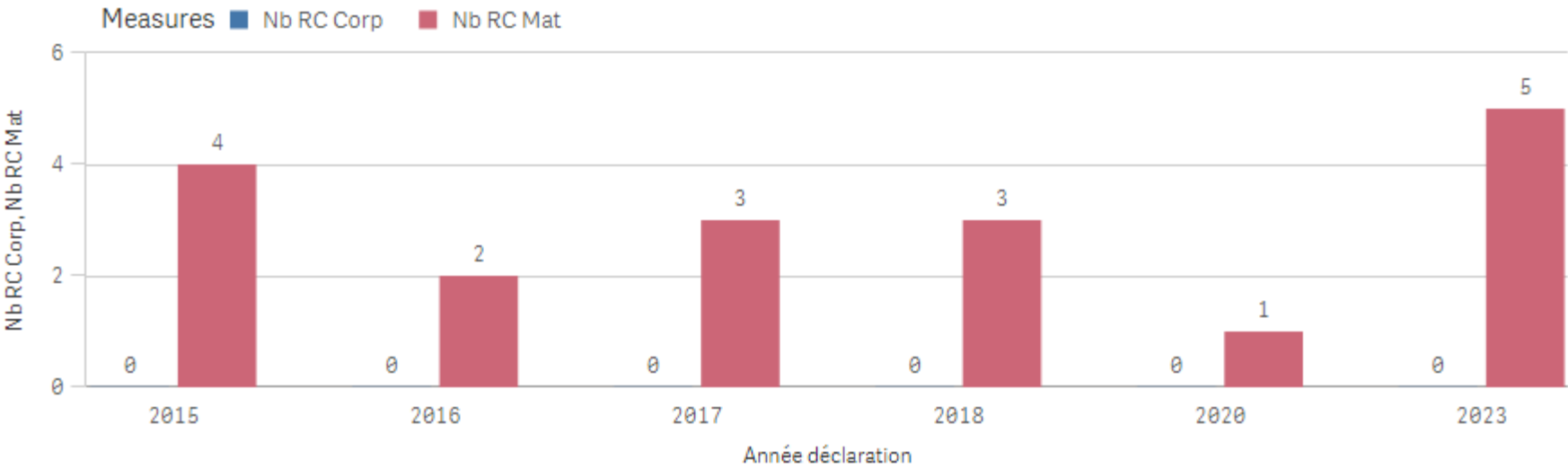
Répartition Typologie en Coût



* RC de base correspond à la RC Mat

Synthèse RC – Corporel et Matériel

Année déclaration	Corporel				Matériel			
	Nb Sinistres	Règlements Relyens	Règlements Sociétaire	Evaluations Totales	Nb Sinistres	Règlements Relyens	Règlements Sociétaire	Evaluations Totales
2015		0,00 €	0,00 €	0,00 €	4	1 233,44 €	0,00 €	1 233,44 €
2016		0,00 €	0,00 €	0,00 €	2	1 388,26 €	0,00 €	1 388,26 €
2017		0,00 €	0,00 €	0,00 €	3	137,17 €	0,00 €	137,17 €
2018		0,00 €	0,00 €	0,00 €	3	33,00 €	0,00 €	33,00 €
2020		0,00 €	0,00 €	0,00 €	1	0,00 €	0,00 €	0,00 €
2023		0,00 €	0,00 €	0,00 €	5	227,96 €	0,00 €	227,96 €
Total		0,00 €	0,00 €	0,00 €	18	3 019,83 €	0,00 €	3 019,83 €



Liste des Dossiers - RC - Matériel

Date déclaration	N° contrat	N° sinistre	Date fait	Matière assurée	Victime(s)	Etat sinistre	Cause sinistre	Règlements Relyens	Règlements Sociétaire	Evaluations Totales
29/04/2015	80101142	0470201503696	16/04/2015	HOPITAL MARESCOT	XXX	Clos	Perte et détérioration	66,50 €	0,00 €	66,50 €
06/05/2015	80101142	0470201503898	29/04/2015	HOPITAL MARESCOT	XXX	Clos	Perte et détérioration	23,12 €	0,00 €	23,12 €
13/05/2015	80101142	0470201504167	07/05/2015	HOPITAL MARESCOT	XXX	Clos	Véhicules et accident parking	406,75 €	0,00 €	406,75 €
29/06/2015	80101142	0470201505647	25/06/2015	HOPITAL MARESCOT	XXX	Clos	Perte et détérioration	737,07 €	0,00 €	737,07 €
10/02/2016	80101142	0470201601214	30/01/2016	HOPITAL MARESCOT	XXX	Clos	Perte et détérioration	997,25 €	0,00 €	997,25 €
26/09/2016	80101142	0470201608331	23/09/2016	HOPITAL MARESCOT	XXX	Clos	Perte et détérioration	391,01 €	0,00 €	391,01 €
16/06/2017	80101142	0470201705442	08/06/2017	HOPITAL MARESCOT	XXX	Clos	Véhicules et accident parking	120,89 €	0,00 €	120,89 €
27/07/2017	80101142	0470201706798	24/07/2017	HOPITAL MARESCOT	XXX	Clos	Véhicules et accident parking	0,00 €	0,00 €	0,00 €
20/11/2017	80101142	0470201710063	16/11/2017	HOPITAL MARESCOT	XXX	Clos	Perte et détérioration	16,28 €	0,00 €	16,28 €
15/02/2018	80101142	0470201802701	11/02/2018	HOPITAL MARESCOT	XXX	Clos	Perte et détérioration	33,00 €	0,00 €	33,00 €
01/08/2018	80101142	0470201805905	31/07/2018	HOPITAL MARESCOT	XXX	Clos	Perte et détérioration	0,00 €	0,00 €	0,00 €
15/11/2018	80101142	0470201808476	12/11/2018	HOPITAL MARESCOT	XXX	Clos	Perte et détérioration	0,00 €	0,00 €	0,00 €
26/08/2020	80101142	0470202001745	28/07/2020	HOPITAL MARESCOT	XXX	Clos	Perte et détérioration	0,00 €	0,00 €	0,00 €
12/01/2023	168969	0471202300237	11/01/2023	HOPITAL MARESCOT	XXX	Clos	Perte et détérioration	0,00 €	0,00 €	0,00 €
27/06/2023	168969	0471202303781	16/06/2023	HOPITAL MARESCOT	XXX	Clos	Perte et détérioration	125,00 €	0,00 €	125,00 €
11/08/2023	168969	0471202304628	28/06/2023	HOPITAL MARESCOT	XXX	Clos	Perte et détérioration	21,98 €	0,00 €	21,98 €
06/10/2023	168969	0471202305610	05/10/2023	HOPITAL MARESCOT	XXX	Clos	Perte et détérioration	50,00 €	0,00 €	50,00 €
06/10/2023	168969	0471202305614	05/10/2023	HOPITAL MARESCOT	XXX	Clos	Perte et détérioration	30,98 €	0,00 €	30,98 €