

CAHIER DES CLAUSES TECHNIQUES PARTICULIERES

(C.C.T.P.)

CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE
(Cnam)

50, avenue du Professeur André LEMIERRE
75986 PARIS CEDEX 20
France

Objet de la consultation :
PROGRAMME NATIONAL D'ASSURANCE 2026-2029 : ASSURANCE
RESPONSABILITE ET RISQUES ANNEXES – RESPONSABILITES MEDICALES POUR LE
GROUPE UGECAM

Assurance « Responsabilité et Risques Annexes » et « Responsabilités Activités
Médicales » pour le Groupe UGECAM

FICHE TECHNIQUE

Souscripteur

CAISSE NATIONALE D'ASSURANCE MALADIE pour le groupe UGECAM

50, avenue du Professeur André Lemierre

75986 PARIS CEDEX 20

Représentée par son Directeur Général en exercice,

Assuré

Groupe UGECAM composé des UGECAM suivantes :

- UGECAM ALSACE
- UGECAM AQUITAINE
- AUGECAM ALPC (Auvergne – Limousin- Poitou – Charente)
- UGECAM BFC (Bourgogne – Franche Comté)
- UGECAM BPL (Bretagne – Pays de Loire)
- UGECAM CENTRE
- UGECAM IDF (Ile de France)
- UGECAM OCCITANIE
- UGECAM NORD EST
- UGECAM HAUTS DE France
- UGECAM NORMANDIE
- UGECAM PACAC (PACA – Corse)
- UGECAM RHONES ALPES

Agissant tant pour son compte que pour le compte de qui il appartiendra notamment les organismes ou établissements sanitaires et/ou médico-sociaux qui leur sont rattachés

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

Effet

1^{er} JANVIER 2026

Échéance principale

1^{er} JANVIER

ELEMENTS D'APPRECIATION DU RISQUE

Ces informations sont communiquées pour une meilleure connaissance du risque mais ne peuvent pas être utilisées pour limiter l'application des garanties.

Elles ne sont valables qu'à la date de lancement de la consultation des assureurs et peuvent évoluer tout au long de la durée du marché.

Vous trouverez ces éléments d'appréciation complets en annexe

Présentation

Voir site internet Groupe-UGECAM.fr

Avec plus d'1 milliard de chiffre d'affaires, le GROUPE UGECAM est le 1er opérateur de santé privé non lucratif, particulièrement impliqué dans les domaines des soins de suite et de réadaptation (10% de l'offre nationale en Rééducation Fonctionnelle, 7% des Soins de Suite) et le secteur médico-social (17% de la Réinsertion Professionnelle des travailleurs handicapés).

Le GROUPE UGECAM compte 243 établissements, 14 500 lits et places, 13 500 professionnels.

Historique

1945 : les établissements de santé de l'Assurance Maladie

Pour répondre aux besoins de santé de l'après-guerre, l'Assurance Maladie a développé une offre de soins et de prises en charge au sein d'établissements sanitaires et médico-sociaux. Au fil des années et des évolutions démographiques, économiques, sociales et technologiques, l'Assurance Maladie a adapté son offre de soins et ses modes de prise en charge.

2000 : mise en place des UGECAM

La loi portant sur la réforme hospitalière de 1991 et les ordonnances de 1996 portant sur la réforme de l'hospitalisation publique et privée ont permis à l'Assurance Maladie d'être représentée au sein des instances décisionnelles des Agences régionales de l'hospitalisation (ARH). Dès lors, pour renforcer la lisibilité de l'offre de santé sur le territoire, une séparation juridique des établissements de santé et des caisses d'assurance maladie gestionnaires devenait nécessaire.

13 Unions pour la gestion des établissements des caisses de l'Assurance Maladie (UGECAM) sont ainsi créées entre 1998 et 2000.

Organismes de droit privé à but non lucratif, les UGECAM gèrent les établissements de santé privés d'intérêt collectif (ESPIC) de l'Assurance Maladie. Elle oriente, organise et développe leurs activités en cohérence avec les besoins de son territoire de santé. Elle est garante des valeurs de l'Assurance Maladie : l'accès et la continuité des soins pour tous.

2009 : création du GROUPE UGECAM

Une direction nationale est créée pour consolider la place des établissements au niveau national et fédérer les UGECAM en un véritable groupe de dimension nationale. Le GROUPE UGECAM voit ainsi le jour en 2009.

Organisation

La direction nationale

La direction nationale oriente et pilote les 243 établissements de santé en accord avec la stratégie définie par le directeur général de la Cnam (Caisse nationale d'Assurance Maladie).

13 UGECAM en région : une proximité assurée

Le GROUPE UGECAM est composé de 13 UGECAM, qui gèrent chacune une vingtaine d'établissements et services sanitaires et/ou médico-sociaux. Le groupe bénéficie ainsi d'un maillage territorial national qui permet une présence et des relations de proximité auprès des acteurs locaux, départementaux et régionaux.

Missions

Soigner, rééduquer : le GROUPE UGECAM soigne et rééduque toute personne en perte d'autonomie ou en situation de handicap, quel que soit son âge.

Réinsérer : pour les personnes isolées par le handicap ou la maladie, le GROUPE UGECAM développe des programmes de réinsertion dans la vie dite ordinaire (dont la réinsertion professionnelle).

Accompagner au quotidien : le GROUPE UGECAM prend en charge les personnes âgées dépendantes et les personnes en situation de handicap lourd (physique ou mental). Ces personnes ont besoin de soins à vie, au quotidien, dans des structures adaptées.

Proposer des parcours de soins coordonnés

Le GROUPE UGECAM est le seul opérateur en France à proposer des filières de soins intégrées avec une articulation sanitaire et médico-sociale. Il prend en charge le patient, de son entrée dans un établissement sanitaire à son accompagnement dans la vie ordinaire ou dans une structure adaptée. Ce modèle s'inscrit dans la stratégie de développement des parcours de soins, menée par l'Assurance Maladie.

Anticiper les besoins, adapter l'offre

Le GROUPE UGECAM propose une offre de proximité, adaptée aux besoins des populations.

Le GROUPE UGECAM participe aux projets touchant à l'innovation de la prise en charge médicale (appareillage, hospitalisation à domicile spécialisée...).

Renforcer les domaines de pointes

Le GROUPE UGECAM est spécialisé dans des domaines de pointe, dont :

- Les handicaps lourds (amputations, paraplégies, polytraumatismes complexes...)
- Les « Grands brûlés »
- Les déficiences cérébrales traumatiques de l'enfant
- L'obésité infantile
- La réalisation de prothèses et orthèses
- La reconversion professionnelle pour personnes en situation de handicap
- L'accompagnement psycho médico-social des jeunes souffrant de troubles du développement et du comportement

Chiffres clés

- Plus de 1 milliard de Chiffre d'Affaires

	<ul style="list-style-type: none"> • 243 établissements et services sanitaires médico-sociaux • 158 sites géographiques • 15 900 lits et places • 13 800 professionnels • 33% de l'offre nationale dans le domaine de la réinsertion professionnelle des personnes handicapées • 8 500 personnes handicapées formées à de nouveaux métiers chaque année
Statistiques sinistres	Voir annexe jointe
Contrat antérieur	<p>Franchises : NEANT sauf :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dommage immatériels consécutifs : 500 € - Dommages immatériels non consécutifs : 1 500 € - Pollution accidentelle : 1 500 € - Dommages environnementaux : 1 500 € - Frais de rappels des malades : 1 500 € - Activité de correspondant de la sécurité sociale mutuelle et divers : 2 0500 € <p>Dommages corporels : NEANT sauf :</p> <p>Responsabilité médicale (article L. 1142-2 du Code de la santé publique) : 5 000 €</p>
Montant des rémunérations brutes	Voir BPU
Organisation et Présentation	<p><i>Voir annexe Présentation</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Une présentation des UGECAM - La présentation du projet stratégique Echéance 2022 <p><i>Par UGECAM</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Des informations complémentaires de présentation - Un questionnaire assurance reprenant des informations sur les activités réalisées (personnels, activités, etc.)
Organigrammes	Joins en annexe de chaque UGECAM quand disponible
Liste des établissements	Voir annexe jointe Liste des Etablissements

		Nombres de conseillers et suppléants
UG 01	UGE CAM ALSACE	29
UG 02	UGE CAM AQUITAINE	40
UG 03	UGE CAM ALPC	36
UG 04	UGE CAM BFC	32
UG 05	UGE CAM BPL	34
UG 06	UGE CAM CENTRE	34
UG 07	UGE CAM IDF	34
UG 08	UGE CAM OCCITANIE	36
UG 09	UGE CAM NORD EST	36
UG 10	UGE CAM HAUTS DE France	32
UG 11	UGE CAM NORMANDIE	36
UG 12	UGE CAM PACAC	33
UG 13	UGE CAM RA	29
TOTAL		441

Répartition des effectifs Voir annexes de chaque UGECAM

Offre de soins Voir annexes de chaque UGECAM
Voir questionnaires en annexe complétés par chacune des UGECAM

Activités générales Voir annexes de chaque UGECAM

Activités spécifiques Voir annexes de chaque UGECAM

Sources de rayonnements ionisants *Photocopies des Déclarations faites de l'ASN pour les sources soumises à simple déclaration* **Voir annexes de chaque UGECAM**

Pour les questions suivantes relatives aux « comités de vigilance » et « politique de prévention et de protection », chaque établissement dispose de ses propres instances : il est donc très difficile d'avoir des informations générales

Comités et vigilance

Conférence médicale

Compte rendus réalisés ? OUI

Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

Compte rendus réalisés ? OUI

Lutte contre les infections nosocomiales

Compte rendus réalisés ? OUI

Comité de gestion des risques

Procédure de signalement des incidents mise en place ?

Politique de prévention et de protection

Accréditation de la Haute Autorité de la Santé

Actions de sensibilisations menées auprès des médecins pour que le consentement éclairé du patient, concernant les éventuels risques médicaux au regard des bénéfices s'y rapportant, soit recueilli par écrit pour tout acte invasif ? OUI

Existe-t-il sur chaque site un médecin coordonnateur de l'évaluation des pratiques médicales OUI

Analyse rétrospective formalisée des événements redoutés ou presque-accidents ? compte rendu consultable par assureur ? OUI

Implantation en rez-de-chaussée ou zones compartimentées des services d'hébergement des patients à mobilité réduite ? OUI

Réseau téléphonique permet la traçabilité informatique des appels externes et internes OUI

Exemplaire original de chaque procédure/protocole et charte de fonctionnement périmé est conservé sans limite de temps ? OUI

UGECAM		Nombres de conseillers et suppléants	Nombres enfants, adolescen ts	Adultes handicapés, personnes maintenues en "structures enfants" suivant l'amendement CRETON	Total personnes confiées
UG 01	UGECAM ALSACE	29	17	0	17
UG 02	UGECAM AQUITAINE	40	20	0	20
UG 03	UGECAM ALPC	36	104	494	598
UG 04	UGECAM BFC	32	559	43	602
UG 05	UGECAM BPL	34	97	0	97
UG 06	UGECAM CENTRE	34	200	21	221
UG 07	UGECAM IDF	34	456	939	1395
UG 08	UGECAM OCCITANIE	36	442	439	881
UG 09	UGECAM NORD EST	36	559	22	581
UG 10	UGECAM HAUTS DE France	32	242	0	242
UG 11	UGECAM NORMANDIE	36	395	20	415
UG 12	UGECAM PACAC	33	520	36	556
UG 13	UGECAM RA	29	220	163	
TOTAL		441	3831	2177	6008

TARIFICATION

La tarification devra **IMPERATIVEMENT** faire apparaître :

- L'assiette de cotisation,
- le taux de prime hors taxes et toutes taxes,
- la prime annuelle hors taxes et toutes taxes comprises.

Il est formellement convenu que la définition et l'étendue des garanties ne sont pas déterminées par la définition de l'assiette de prime.

1. Risques de responsabilités & individuelle accident

Tarification

Responsabilité civile générale : ***Sans franchise***

Responsabilité civile médicale : ***5 000 €***

Individuelle accident : ***Sans franchise***

2. Protection juridique

Tarification

Sans franchise quelle que soit l'intervention de l'assureur.

Cette garantie est à adhésion facultative pour les UGECAM : Chacune peut décider d'adhérer ou non.

CONDITIONS PARTICULIERES

RESPONSABILITES & RESPONSABILITE MEDICALE

Le marché est constitué par les documents énumérés ci-dessous, par ordre de priorité décroissant :

- *L'acte d'engagement complété et signé par une personne dûment habilitée à engager la société d'assurance dans lequel figure la liste exhaustive des réserves et aménagements libres,*
- *Le bordereau des prix unitaires dûment rempli et signé*
- *Le Cahier des clauses administratives particulières (C.C.A.P.), dont l'exemplaire conservé par le Pouvoir adjudicateur fait seule foi ;*
- *Le Cahier des Clauses Techniques Particulières (C.C.T.P), dont l'exemplaire conservé par le Pouvoir adjudicateur fait seule foi ;*
- *Les Conventions Spéciales du titulaire dûment identifiées dans les pièces jointes en réponse à la consultation,*
- *Les Conditions Générales du titulaire dûment identifiées dans les pièces jointes en réponse à la consultation.*

Les documents applicables prioritairement annulent et remplacent les conventions spéciales et conditions générales dans leurs dispositions contradictoires ou moins favorables pour l'assuré.

Ainsi, l'assuré en cas d'absence de réserves ou d'observations mentionnées ci-avant, ne pourra se voir opposer une mesure ou clause moins favorable, ou ayant pour conséquence une limitation de son indemnisation.

Il est convenu entre les parties qu'en cas de divergence entre ces différents textes, il sera toujours fait application des dispositions les plus favorables à l'Assuré.

TABLEAU DE GARANTIES

CAPITAUX	PAR SINISTRE
CAS GENERAL	
Dommages corporels, matériels et immatériels	12 500 000 € par sinistre 37 500 000 € par année d'assurance
<ul style="list-style-type: none"> dont pour les dommages matériels et immatériels confondus 	5 000 000 € par sinistre
<ul style="list-style-type: none"> dont pour les seuls dommages immatériels non consécutifs 	3 000 000 € par sinistre et par année d'assurance
SOUS LIMITATIONS PARTICULIERES	
Pollution accidentelle	1 500 000 € par an
dont Frais de prévention et de réparation des dommages environnementaux	200 000 € par an
Faute inexcusable	2 500 000 € par victime 5 000 000 € par an
Garantie aux biens des malades	1 000 000 € par sinistre 2 000 000 € par année d'assurance
Dommages matériels causés aux agents	50 000 €
Frais de rappel des malades	250 000 € par sinistre 500 000 € par année d'assurance
Gestion des biens des malades	1 000 000 € par sinistre 2 000 000 € par année d'assurance
Erreur dans les déclarations d'Etat Civil	300 000 € par sinistre 600 000 € par année d'assurance
Activité de correspondant de la Sécurité sociale, Mutuelles et divers	3 000 000 € par sinistre 6 000 000 € par année d'assurance
Défense recours	
Défense civile	Sans limitation de sommes
Défense Pénale et Recours	100 000 €
En cas de recours, le litige doit être supérieur à	200 €

ACTIVITES

ACTIVITES PRINCIPALES

Toutes les activités des assurés relevant de leur statut et compétences ainsi que les services annexes compris, les risques médicaux visés par les lois n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et n° 2002.1577 du 30 décembre 2002 relative à la responsabilité civile médicale.

Il est précisé que les garanties s'exercent du fait des activités présentes ou passées de l'assuré, y compris celles des organismes qui lui sont rattachés, en exercice, cédées par l'assuré ou dissoutes pour quelque cause que ce soit.

Cette énumération étant faite à titre indicatif et non limitatif, l'assureur garantit l'ensemble des activités présentes ou futures de l'assuré en dehors des changements principaux constituant une aggravation du risque déclaré.

ACTIVITES SECONDAIRES

Toutes activités liées aux statuts et compétences ainsi que toutes activités annexes ou connexes, telles que par exemple :

- Toute mission d'assistance technique, de préconisation et de conseil.
- La promotion et la gestion de leur propre patrimoine.
- Participation à des salons, foires, congrès, expositions, réunions, campagnes publicitaires, arbres de Noël.
- Distribution de boissons et d'aliments.
- Les actions publicitaires, y compris le sponsoring.
- RC maître d'ouvrage : pour les travaux d'entretien, de rénovation de locaux professionnels, construction que l'assuré fait effectuer en qualité de maître d'ouvrage pour ses propres besoins professionnels ou pour le compte de tiers (ex : crédit-bail).
- La RC maîtrise d'œuvre pendant les travaux, pour les travaux d'entretien, de rénovation de locaux professionnels, construction que l'assuré fait effectuer pour ses propres besoins professionnels ou pour le compte de tiers (ex : crédit-bail).
- Le prêt, la location, la consignation, le dépôt de tous biens mobiliers ou immobiliers, au personnel ou aux tiers.
- Les diverses activités sociales, sportives, récréatives, éducatives, touristiques, sans exception, y compris les restaurants d'entreprise, cantines, coopératives de consommation, colonies de vacances, visites organisées ou non par l'assuré dans ses propres établissements ainsi que l'organisation ou la gestion de sessions, réunions, manifestations, sorties collectives, services ou œuvres au profit de toutes personnes étant précisé que les participants ou bénéficiaires et notamment les membres du personnel et de leur famille ont bien la qualité de tiers dans le cadre de ces activités.
- La formation professionnelle en faveur du personnel ou des tiers.
- Le prêt ou la location de main d'œuvre.

La présente déclaration est faite à titre indicatif et non limitatif, l'assuré n'étant tenu de déclarer que les **changements principaux de son activité**.

L'assuré n'est pas tenu de déclarer les **renonciations à recours**.

DECLARATIONS ET DEFINITIONS

Assuré

- Le souscripteur, agissant tant pour son compte que pour compte d'autrui.
- Les administrateurs, les représentants légaux, les dirigeants, dans l'exercice de leurs fonctions, et les personnes qu'ils se sont substituées dans la direction générale de l'organisme ou qu'ils ont désignées.
- Les représentants légaux et les préposés des personnes morales assurées (et, le cas échéant, les membres de leur famille les accompagnant) en mission professionnelle à l'étranger. La garantie est étendue aux dommages causés aux tiers au cours de leur vie privée. Cette garantie ne s'exerce qu'à titre subsidiaire pour garantir les représentants légaux et les préposés contre les conséquences d'une absence ou d'une insuffisance d'assurance personnelle garantissant leur responsabilité civile au cours de leur vie privée.
- Les agents, les préposés de l'assuré, compris les médecins, infirmières, internes ou étudiants, stagiaires, élèves des écoles, architectes et coordinateurs de sécurité pour les dommages matériels et immatériels, ainsi que pour les dommages corporels qu'ils subissent :
 - Régis par la législation sur les assurances sociales (livre 4 du code de la sécurité sociale), y compris les intoxications alimentaires.
 - Relevant de la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (livre IV du code de la sécurité sociale), au titre de la fraction de préjudice non réparée par cette législation :
 - Accident du travail ou maladie professionnelle résultant de la faute inexcusable du chef d'entreprise ou d'un substitué dans la direction générale (art. L.452-2 et L. 452-3 du code de la Sécurité sociale),
 - Accident du travail ou maladie professionnelle résultant de la faute intentionnelle d'un co-préposé (art. L. 452-5 du code de la Sécurité sociale),
 - Accident de trajet (art. L. 455-1 du code de la Sécurité sociale), accident du travail causé par le véhicule terrestre à moteur d'un co-préposé sur une voie ouverte à la circulation publique (art. L. 455-1-1 du code de la Sécurité sociale).
- Les collaborateurs placés sous l'autorité de l'assuré quel que soit leur statut : contractuels, stagiaires, moniteurs, vacataires (intervenants rémunérés à la vacation en sous-traitance), etc.
- De toutes les personnes au service direct ou indirect de l'organisme, rémunérées ou non, et notamment 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 des établissements assurés,
 -
- Toute personne apportant son concours bénévole pour le compte des assurés
- Les participants aux activités culturelles, sociales, sportives organisées par les assurés

- Les organismes qui leur sont rattachés y compris l'Union de Caisses - Institut Inter Régional pour la Santé (UC-IRSA), les Unions Immobilières, les Groupements de Coopération Sanitaire (GSC) qui ont la qualité d'assurés additionnels
- Les CSE, associations, groupements pour toutes activités créées par le personnel ou destinées au personnel, le service médico-social, les membres de ces comités et les personnes visées à l'article R. 2312-36 du code du travail, et d'une manière générale, tout groupement ou organisme à but social, crée en faveur du personnel.
- Les associations participant aux activités du souscripteur.
- Les groupements quelle que soit leur forme, exerçant des activités similaires à celles du souscripteur, dans la limite de la participation du souscripteur aux dits groupements ;
- Les personnes physiques ou morales, autres que celles désignées ci-avant, propriétaires ou maîtres d'ouvrage (notamment les sociétés de crédit-bail) des bâtiments ou des matériels pris en location et/ou utilisés par l'Assuré pour l'exercice de ses activités professionnelles.
- Les sociétés civiles immobilières et groupements fonciers dans lesquels l'assuré personne morale ou l'un de ses représentants personne physique est impliqué.
- Les UIOSS,
- Et d'une façon générale, toutes les personnes dont l'assuré est responsable, de droit ou de fait.

Il est précisé que ces personnes conservent leur qualité de tiers entre elles et à l'égard de l'assuré.

Lorsque leurs missions sont assumées pour le compte des établissements assurés :

- Le correspondant des vigilances réglementaires,
- Le Président du Comité de Lutte contre les Infections nosocomiales (CLIN),
- Le Président de la Conférence médicale d'Etablissement (CME),
- Le Responsable de l'Information Médicale,
- Le Médiateur au sein de la Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la prise en charge.

Tiers

Toute autre personne que l'assuré responsable du dommage.
et dans l'exercice de leurs fonctions :

- Les représentants légaux,
- Les collaborateurs placés sous l'autorité de l'assuré pendant leur service, lorsqu'ils bénéficient d'une indemnisation en accident de travail du fait de leur statut ou de la législation sur le droit du travail.

Dommages corporels	Toute atteinte corporelle, physique, mentale, affective ou morale à un être humain.
Dommages matériels	Tout endommagement matériel, toute détérioration, destruction, dégradation ou disparition (y compris par suite de vol) d'un bien quelconque, toute atteinte physique à des animaux.
Dommages immatériels	<p>Tout dommage ou préjudice autre qu'un dommage corporel ou un dommage matériel tel que défini ci-dessus.</p> <p>On distingue :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ <i>Les dommages immatériels consécutifs à un dommage corporel ou à un dommage matériel</i> ▪ <i>“Les dommages immatériels” qui sont :</i> <ul style="list-style-type: none"> - Les dommages immatériels consécutifs à un dommage corporel ou un dommage matériel non garantis, - Les dommages immatériels purs : Tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble ou de la perte d'un bénéfice, en l'absence de dommages corporels ou matériels, et plus généralement tout préjudice pécuniairement estimable qui n'est ni corporel ni matériel.
Sinistre	<p>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.</p> <p>Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage.</p> <p>Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.</p> <p>Pour les risques médicaux visés par les lois n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé et la loi n° 2002.1577 du 30 décembre 2002 relative à la responsabilité civile médicale, il est convenu que les dispositions législatives et réglementaires quant à la gestion des sinistres dans le temps s'appliquent de plein droit.</p>
Année d'assurance	<p>La période égale ou inférieure à douze mois consécutifs comprise entre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La date d'effet du contrat et la première échéance principale, • Deux échéances principales, • La dernière échéance principale et la date de cessation définitive des garanties du contrat y compris par conséquent la période de garantie subséquente.
Faute inexcusable	<p>On entend par faute inexcusable, la responsabilité de l'assuré engagée en qualité d'employeur en raison d'un accident du travail ou d'une maladie atteignant un de ses préposés et résultant de la faute inexcusable de l'assuré ou d'une personne qu'il s'est substituée dans la direction de son entreprise, l'assureur garantit le remboursement des sommes dont il est redevable au titre :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Du capital représentatif prévu à l'article L 452-2 du Code de la Sécurité Sociale

ou équivalent pour les agents titulaires,
▪ De l'indemnisation complémentaire versée en application de l'article L 452-3 du Code de la Sécurité Sociale ou équivalent pour les agents titulaires,
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-droits énumérés aux articles L434-7 à L434-14 du Code de la Sécurité Sociale ou équivalent pour les agents titulaires.

Franchise

Part que l'assuré conserve toujours à sa charge sur le coût d'un sinistre, qui ne vient pas en déduction du montant de la garantie.

GARANTIES DE BASE EN RESPONSABILITE

L'objet du contrat est de garantir les conséquences pécuniaires de la responsabilité que l'assuré peut encourir :

- *du fait de ses activités, et à tous services, y compris les services annexes, quant à leur fonctionnement, non- fonctionnement, mauvais fonctionnement ou fonctionnement tardif,*
- *des actes et contrats,*
- *du fait de l'ensemble des personnes dont il est responsable,*
- *du fait des immeubles, des meubles, de toute installation, affectés ou non aux services, dont l'assuré a la propriété, l'usage ou la garde, ou dont il est locataire à titre temporaire, du fait des travaux de construction, de réparation et d'entretien y afférents,*
- *du fait des animaux sous la garde de l'assuré,*
- *du fait des activités des travaux de construction, réparation et entretien*

quel que soit le fondement juridique sur lequel il pourrait être recherché en application des textes en vigueur et notamment par application des règles du droit civil et des règles du droit administratif.

et occasionnant à des usagers ou des tiers :

- *Des dommages corporels, matériels et immatériels qu'ils soient consécutifs ou non.*

La garantie est étendue aux activités antérieures de l'assuré, y compris celles des organismes reprise par lui, qu'elles soient en exercice, cédées ou dissoutes pour quelque cause que ce soit, en cas d'absence d'assurance, ou d'insuffisance d'assurance

GARANTIES DE BASE EN RESPONSABILITE MEDICALE

L'objet du contrat est de garantir l'assuré contre les conséquences pécuniaires des responsabilités le lui incombant en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs ou non causés aux tiers dans l'exercice de ses activités médicales et de soins telles que définies au Code de la Santé Publique et de toutes prestations annexes de toute nature.

Ce contrat couvre les conséquences pécuniaires notamment :

- De la responsabilité civile ou administrative que l'assuré peut encourir en raison des dommages subis par des tiers et résultant d'atteintes à la personne, survenant dans le cadre des activités de prévention, de diagnostic ou de soins, et ce afin de satisfaire à l'obligation d'assurance prévue aux articles L 1142-2 du Code de la santé publique et L251-1 du Code des assurances ;
- De la responsabilité que peuvent encourir les salariés et collaborateurs de l'assuré agissant dans la limite de la mission qui leur est impartie, même si ceux-ci disposent d'une indépendance dans l'exercice de l'art médical, en raison de dommages subis par des tiers et résultant d'atteintes à la personne, survenant dans le cadre des activités de prévention, de diagnostic ou de soins ;
- De la responsabilité incombant à l'assuré du fait des biens qu'il exploite, des moyens humains et matériels qu'il met en œuvre ;
- De la responsabilité incombant à l'assuré du fait des denrées alimentaires, des produits vendus ou administrés.

La garantie est acquise quel que soit le fondement juridique sur lequel il pourrait être recherché en application des textes en vigueur et notamment par application des règles du droit civil et des règles du droit administratif.

EXTENSIONS DE GARANTIES

Sont couverts notamment :

Les biens

1. La garantie est également étendue à la responsabilité du fait des dommages subis par **les biens confiés**

Les biens confiés sont : tout bien meuble que l'assuré ou les personnes dont il est éventuellement responsable, a en dépôt, location, garde, prêt et qu'il détient à quelque titre que ce soit. La garantie couvre les dommages matériels et immatériels atteignant ces biens confiés notamment ceux résultant de bris, perte, vol, disparition, détérioration, destruction.

Sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité encourue par l'assuré en raison des dommages matériels subis par les biens qui lui sont confiés par des tiers hospitalisés ou non, ainsi que les dommages immatériels qui en résultent ainsi que les dommages immatériels qui en sont la conséquence.

2. **Recours des voisins et des tiers : Bois et Forêts**

La garantie s'applique à la responsabilité de l'assuré à l'égard des voisins et des tiers en cas d'incendie provenant des terrains, de bois ou forêt, et autres biens immeubles autres que bâtiments.

3. La garantie est également étendue à la responsabilité du fait **des brancards, fauteuils roulants, fauteuils électriques**

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.

4. La garantie est également étendue aux **Recours des voisins et des tiers :**

La garantie s'applique à la responsabilité de l'assuré à l'égard des voisins et des tiers en cas d'incendie de tout bien immeuble par destination, appartenant à l'assuré, et en cas d'incendie ou de dégâts des eaux provenant d'un bâtiment appartenant et ou occupé par l'assuré, à titre ponctuel pour une période inférieure à 30 jours calendaires consécutifs.

5. La garantie est également étendue à la **responsabilité du fait des aires d'atterrissage d'hélicoptères**

6. Sont également garantis **les dommages causés aux matériels de stage** par les stagiaires ou élèves envoyés par l'organisme dans des structures autres que les établissements de soin ou ses services

7. La garantie s'étend à **la réparation des dommages matériels subis par les bâtiments et le matériel** de l'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.

8. Les dommages causés et subis par **les véhicules déplacés** pour qu'ils ne fassent plus obstacle à l'exercice des activités assurées.
9. La responsabilité civile « **besoins de service** ».
Lorsque le véhicule est utilisé par ses préposés y compris par les administrateurs, pour les besoins de service, que ce soit de façon régulière ou occasionnelle.
10. **RC fonctions outils des engins** lorsqu'ils génèrent des risques du fait de leur utilisation en tant qu'outils.
11. Les dommages causés par **toutes embarcations de moins de 10 places**.

Les personnes

1. La garantie est également étendue aux **dommages corporels, matériels et immatériels subis** par les personnes stagiaires, pré-embauchées, les collaborateurs bénévoles.
2. La garantie est également étendue aux **dommages matériels subis par les salariés**, que les dommages engagent ou non la responsabilité de l'assuré.
La garantie comprend les dommages subis par les vélos ou NVEI ou EDPM individuels utilisés par les agents et collaborateurs pendant leur mission.
3. **Recours des tiers** : La garantie s'applique aux recours qui peuvent être exercés contre l'assuré par ses préposés, salariés, les organismes de protection sociale, les régimes de prévoyance sociale ou d'autres collectivités.
4. Les « **faute inexcusable, maladie professionnelle classées ou non et faute intentionnelle** » et la défense de l'assuré ou d'une personne qu'il s'est substituée dans ses pouvoirs de direction dans les actions amiables ou judiciaires devant les tribunaux sociaux ou répressifs ou administratifs.
Sont garantis :
 - Les recours exercés contre l'assuré,
 - Les frais de défense dans les actions amiables ou judiciaires, y compris devant les juridictions répressives en cas de poursuites pour homicide ou blessures involontaires à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle atteignant un préposé de l'assuré,
 - Le paiement des cotisations complémentaires prévues à l'article L.452-2 du Code de la Sécurité sociale ou des textes de même nature d'autres organismes sociaux et/ou des jurisprudences administratives,
 - Le paiement de l'indemnité supplémentaire à laquelle la victime est en droit de prétendre aux termes de l'article L. 452-3 du Code de la Sécurité sociale, ou des textes de même nature d'autres organismes sociaux et/ou des jurisprudences administratives
 - Ainsi que les préjudices complémentaires permettant la réparation du préjudice intégral de la victime.
5. Les dommages subis par les agents du fait des fautes de l'assuré agissant en **méconnaissance de leurs droits et avantages de carrière**.
6. **Dommmages subis par les agents en cas d'outrage**.
Sont garantis l'ensemble des préjudices corporels, matériels et immatériels consécutifs ou non, subis par l'Agent dans l'exercice de ses fonctions ou par la famille de celui-ci en vertu des dispositions de l'article 11 IV. de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires, modifié par la loi n° 2021-1109 du 24 août 2021 confortant le respect des principes de la République.
S'agissant des dommages corporels, la garantie accordée intervient à défaut ou en complément des régimes statutaires dont relève l'Agent.

7. **RC des organismes de représentation interne du personnel.**

La garantie est étendue aux organismes de représentation interne du personnel (tels que notamment l'Amicale du personnel, le Comité d'Etablissement, le Comité des œuvres sociales) pour les activités et manifestations qu'ils peuvent organiser. La notion de tiers est maintenue entre ces différents assurés, sauf pour les dommages donnant lieu à application de la législation sur les accidents du travail.

8. La responsabilité civile **vol par préposés.**

9. Est couverte la **responsabilité personnelle des régisseurs et suppléants**, tant vis à vis de l'assuré que d'autrui, à titre subsidiaire ou complémentaire.

10. Sont couverts les dommages causés **par les agents/salariés en télétravail.**

11. Les responsabilités encourues par l'assuré à l'égard de ses préposés en sa **qualité de commettant ou d'employeur**

12. La garantie est étendue à la Responsabilité civile personnelle des **régisseurs et suppléants**

13. Les **dommages matériels et immatériels consécutifs ou non subis par les préposés, les agents :**

a) La garantie est acquise pour les dommages subis par les préposés, les agents, stagiaires, candidats à l'embauche, les services civiques, les pré-embauchés bénévoles et les représentants légaux dans l'exercice de leurs fonctions ou de leur mandat pour autant qu'ils engagent la responsabilité de l'assuré.

b) La garantie est acquise dans les cas où la Responsabilité de l'assuré ne serait pas engagée :

* Pour les dommages matériels, la garantie est limitée à **1 500 €** par sinistre **SANS FRANCHISE.**

* Pour les dommages immatériels consécutifs ou non à un dommage matériel ou à un dommage corporel, la garantie est limitée à **50 000 €.**

Cette garantie est notamment acquise dans le cadre des obligations de protection de l'assuré vis-à-vis de ses préposés et/ou agents pour les agressions dont ils pourraient être victimes à l'occasion de leurs fonctions.

De même sont garantis les dommages causés aux véhicules terrestres à moteur stationnés dans l'enceinte des établissements de l'assuré ou sur tout emplacement qu'il a mis à la disposition des préposés.

14. 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 pensionnaires de la maison de retraite y compris lors de leurs déplacements à l'extérieur des bâtiments hospitaliers ;
- Les malades effectuant de menus travaux pour le compte de l'organisme ou participant à des activités sportives organisées par l'établissement ;
- 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 relatif à l'organisation et au fonctionnement des services d'accueil familial thérapeutique) ;
- Les placements familiaux thérapeutiques d'enfants (article 36 du règlement intérieur de l'arrêté du 7 juillet 1957 et de l'arrêté du 1er octobre 1990 relatif à l'organisation et au fonctionnement des services d'accueil familial thérapeutique) ;
- Les placements de toxicomanes (règlement intérieur de l'arrêté du 18 août 1993 relatif au réseau de famille d'accueil pour les toxicomanes gérés par des centres de soins conventionnés spécialisés pour toxicomanes) ;
- Les personnes sous tutelle ou curatelle juridique de l'assuré ou de ses représentants ;
- Les malades ou patients de l'assuré sous tutelles ou curatelles diverses
- Les incapables majeurs ou majeurs protégés ;
- Le placement d'enfants mineurs ou majeurs, pupilles ou inadaptés ou cas sociaux ou autres
-

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

- que la qualité d'assuré est étendue aux dites personnes bénéficiant de la présente extension et aux familles, entreprises ou organismes divers les accueillant ainsi qu'à toute personne à laquelle ils auraient donné temporairement la garde pour les activités exercées dans le cadre des missions de l'assuré ;
- 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 à l'assuré.

Dans le cas où un sinistre trouverait son origine dans un acte intentionnel d'une personne bénéficiant de la présente extension, nonobstant toute autre disposition, la garantie resterait acquise pour l'assuré dans le cas où sa responsabilité serait engagée.

Les activités

1. La garantie est acquise en ***cas d'intoxication alimentaire***.
2. La garantie reste acquise les médecins, infirmières, internes ou étudiants, stagiaires, élèves des écoles, architectes et coordinateurs de sécurité ***effectuent des stages ou des remplacements*** dans d'autres structures que celles de l'assuré.
3. La responsabilité du fait des dommages occasionnés à des tiers lorsque l'assuré est organisateur de ***festivités, d'expositions, de manifestations***, de spectacles, notamment à caractère culturel, social, caritatif, sportif ou lorsque la manifestation se déroule sous sa surveillance. L'organisation de feux d'artifice est garantie.
4. Les conséquences des conventions comportant ***transferts de responsabilités ou renonciations à recours*** intervenues entre l'assuré et l'Etat ou d'autres Collectivités Publiques ou des Organismes Publics ou semi-Publics (ex : S.N.C.F., E.D.F., ENGIE, La Poste etc.) ou des organismes privés notamment société de location, crédit-bail ou entreprises voisines.
L'assureur s'engage à renoncer à recours, si l'assuré a elle-même renoncé à recours. Il limitera ce recours en tout état de cause aux garanties d'assurance souscrites éventuellement par l'organisme à l'origine de l'événement ayant donné lieu à la recherche de responsabilité.
5. La responsabilité ***dépositaire***.
6. ***RC organisation de transport*** par des organismes privés extérieurs en France et à l'étranger, ainsi que les opérations de chargement et de déchargement, à titre gratuit ou onéreux.
7. ***L'organisation de séjours, stages*** pour une journée ou des séjours plus longs.
8. Pour les ***activités sanitaires, culturelles, sportives, sociales ou touristiques***, il est convenu :
 - Que l'assuré est garanti pour ces activités,
 - Que la qualité d'assuré est étendue auxdits enfants,
 - Que la notion de tiers est maintenue entre ces différents assurés (enfants, animateurs, collaborateurs bénévoles), sauf pour les dommages donnant lieu à application de la législation sur les accidents du travail.
 - Que restent garantis les dommages causés par des personnes dont l'assuré est civilement responsable quelles que soient la nature et la gravité de leur faute (en particulier en cas de faute intentionnelle).
 - N'est pas couverte la responsabilité des associations pratiquant de telles activités. Mais elle couvre les responsabilités pouvant éventuellement incomber à l'assuré par suite de défaillance de l'association gestionnaire lorsque ces activités ont été organisées à la demande de l'assuré ou avec son concours et au moins partiellement financées par lui.
 - Que sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile délictuelle, contractuelle, quasi délictuelle et administrative pouvant incomber aux enfants (notamment en cas d'accident, fait volontaire, incendie, explosion, action de l'eau) qu'ils soient ou non sous la surveillance effective de l'assuré. Cette garantie s'exerce que l'enfant soit auteur ou complice, soit ou non sous la surveillance de l'assuré donc même en période de fugue.

- Que sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile délictuelle, contractuelle, quasi délictuelle et administrative pouvant incomber à l'assuré du fait des activités sportives, culturelles, touristiques, sociales organisées pour des patients ou des tiers.

9. **RC pollution accidentelle.**

La garantie s'applique aux conséquences pécuniaires de la responsabilité encourue par l'assuré en raison des dommages de pollution accidentelle survenant pendant l'exploitation et après livraison.

La pollution s'entend comme l'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide ou gazeuse diffusée accidentellement dans l'atmosphère, le sol ou les eaux, et causant une altération de leurs caractéristiques physiques, chimiques, biologiques ou bactériologiques.

10. **RC environnementale.**

L'assureur garantit, 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 impliquant une activité exercée par ou pour le compte de l'assuré et sont engagés par l'assuré tant dans l'enceinte qu'à l'extérieur des sites de l'assuré. Les dommages environnementaux garantis sont :

- Les dommages affectant les sols, à savoir toute contamination des sols qui engendre un risque d'incidence négative grave sur la santé humaine ;
- Les dommages affectant les eaux, à savoir tout dommages 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, à savoir tout dommage qui affecte gravement la constitution ou le maintien d'un état de conservation favorable de tels habitats ou espèces

11. **RC du fait des services placés sous la responsabilité des tiers**

Pour ces services, il est convenu que la garantie ne s'applique pas à la responsabilité du gestionnaire, mais elle s'applique aux responsabilités à l'égard des tiers pouvant éventuellement incomber à l'assuré du fait des biens immeubles ou meubles ou encore en cas de défaillance du gestionnaire ou en raison des dispositions contractuelles visant l'objet et l'étendue de la mission.

12. **RC aux existants et avoisinants.**

La garantie est étendue aux conséquences de la responsabilité civile encourue par l'assuré en raison des dommages causés aux existants.

Par existants, il faut entendre : Biens meubles ou immeubles appartenant à autrui (y compris les autres entrepreneurs), préexistants aux travaux de l'assuré, sur lesquels ou au voisinage desquels l'assuré effectue des travaux susceptibles de leur occasionner des dommages directement ou indirectement et qui, en raison de leur situation ou de leur nature, impliquent pour l'assuré des mesures de protection particulière.

13. **RC maîtrise d'ouvrage pour propre compte ou pour le compte de tiers**

La garantie est acquise à l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité pouvant lui incomber en raison des dommages causés à autrui qu'entraînent les fautes, erreurs de fait, de droit, omissions ou négligences commises par l'assuré, par les personnes dont il est civilement responsable dans l'accomplissement de sa mission de maîtrise d'ouvrage et de maîtrise d'ouvrage déléguée. Est couverte aussi la responsabilité sans faute.

14. ***RC maîtrise d'œuvre (hors responsabilité décennale) pour propre compte ou pour le compte de tiers***

La garantie est acquise à l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant lui incomber en raison des dommages causés à autrui qu'entraînent les fautes, erreurs de fait, de droit, omissions ou négligences commises par l'assuré, par les personnes dont il est civilement responsable et par ses sous-traitants, dans l'accomplissement de sa mission de maîtrise d'œuvre.

15. ***RC professionnelle***

La garantie est étendue à l'exploitation des services, du fait des conséquences pécuniaires de la responsabilité pouvant incomber à l'assuré à raison des dommages causés à des tiers par suite d'erreurs ou de fautes professionnelles commises par l'assuré ou par toute personne dont il doit répondre.

16. ***RC après livraison***

La garantie est étendue aux conséquences financières de la responsabilité de l'assuré à l'issue de la livraison, la remise d'un produit ou d'un bien ou à la fin de l'exécution de travaux ou services.

17. ***Les conséquences pécuniaires des dommages subis notamment par EDF du fait de la non production d'énergie.***

La garantie est étendue aux conséquences pécuniaires pouvant être mises à la charge de l'Assuré en cas de carence dans la distribution qui résulteraient d'une défectuosité accidentelle du système de distribution

18. ***La garantie est acquise à l'assuré en sa qualité de propriétaire et/ou exploitant d'un terrain de camping.***

La couverture est étendue aux dommages subis par les véhicules, remorques, caravanes des campeurs et de leurs accessoires.

19. **RC des dommages aux biens des personnes hébergées :**
Les articles L. 1113-1 à L. 1113-6 du Code de la santé publique prévoyant une responsabilité de plein droit de la perte, du vol ou de la détérioration des objets mobiliers de toute nature déposés par les pensionnaires.
20. **RC architecte (propre compte)** en vertu de l'article 16 de la loi n°77-2 du 03 janvier 1977 sur l'architecture dans sa version modifiée par ordonnance n°2005-1044 du 26 août 2005.
21. Les conséquences pécuniaires des dommages du fait de **l'utilisation de drones**.
22. **RC vie privée des occupants** des Etablissements Hébergeant des Personnes et de toutes personnes hébergées dans les structures d'accueil gérées par l'assuré y compris les majeurs protégés pris en charge par l'assuré.
L'Assureur garantit, à titre subsidiaire ou complémentaire, la responsabilité civile vie privée de l'incapable majeur, du locataire ou de l'occupant à l'égard des tiers pour les dommages corporels, matériels et immatériels qu'il occasionnerait dans le cadre de sa vie privée.
23. La garantie est étendue à la **responsabilité des personnes** hébergées en cas de faute intentionnelle.
24. **La responsabilité du fait des produits :**
La garantie est étendue aux conséquences pécuniaires de la responsabilité que les établissements peuvent encourir en raison des dommages causés à autrui en raison des dommages causés pendant leur utilisation et après leur livraison par les produits fabriqués et/ou vendus et/ou utilisés par l'assuré.
25. **Les frais de rappel des malades**
Lorsque l'établissement de soins a commis une faute à l'occasion d'un acte de prévention, de diagnostic ou de soins, il est tenu d'une obligation de Conseil de Prudence auprès des patients, dans le but d'éviter ou de limiter la menace de dommage strictement en relation avec l'activité principale garantie au présent contrat.
La garantie s'applique aux coûts suivants, engagés par l'établissement au titre de la survenue d'un sinistre et notamment :
 - Le coût de communication et d'annonce de l'opération de rappel des patients,
 - Le coût d'identification et de localisation des patients concernés,
 - Le coût supplémentaire relatif aux tests médicaux,
 - Les honoraires d'hospitalisation,
 - Les procédés médicaux,
 - Le coût supplémentaire relatif à l'embauche et au travail des équipesLa garantie s'applique dans le cadre des activités actuelles ou passées de l'Assuré.
La garantie est automatiquement étendue à tous services qui viendraient à être mis à disposition, à quelque titre que ce soit, de l'assuré
26. La garantie est acquise pour couvrir **Les frais de retrait**, de remplacement de tout ou partie des produits.
27. La garantie est également étendue aux préjudices dus à des **erreurs ou omissions dans les déclarations d'Etat Civil**.

28. 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.
29. La garantie est acquise pour l'activité **de coordonnateur de sécurité**.
30. La responsabilité dépositaire **à l'égard des biens des Personnes Hospitalisées**
Sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité :
- En cas de vol, perte ou détérioration des objets déposés entre les mains des préposés commis à cet effet ou d'un comptable public par les personnes hospitalisées dans les établissements assurés et ce conformément aux dispositions des articles L 113-1 et suivants du Code de la santé Publique.
 - En raison des vols ou disparitions subis par les biens des visiteurs, des personnes hospitalisées et des patients et survenus dans les locaux de l'établissement.
31. **RC du fait des sous-traitants** : La garantie est étendue aux conséquences pécuniaires que peut encourir l'assuré, en raison des dommages causés aux tiers du fait de ses sous-traitants.
32. Sont garanties, **lorsque l'assuré gère les biens des personnes hospitalisées** :
Dans les conditions prévues aux articles 1301 et suivants du code civil ou dans le cadre des dispositions des articles 433 et suivants du code civil relatifs à la sauvegarde de justice, la curatelle ou la tutelle, les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile lui incombant en raison des dommages immatériels non consécutifs subis par ces personnes.
33. Sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile délictuelle, contractuelle, quasi délictuelle et administrative pouvant incomber à l'assuré du fait des **activités sportives, culturelles, touristiques, sociales** auxquelles participent les patients dans le cadre des missions médico-éducatives, thérapeutique des assurés. La garantie est étendue aux menus travaux réalisés pour le compte de l'assuré.
34. Sont couvertes les conséquences **d'une erreur commise** par l'assuré au titre des actes administratifs qu'il réalise pour le compte des personnes hospitalisées lorsque ces actes ont trait à leur séjour dans l'établissement de soins.
35. **RC professionnelle.**
La garantie est étendue à l'exploitation des services, du fait des conséquences pécuniaires de la responsabilité pouvant incomber l'assuré à raison des dommages causés à des tiers par suite d'erreurs ou de fautes professionnelles commises par l'assuré ou par toute personne dont il doit répondre.
36. **La responsabilité du fait de l'exploitation et la propriété de sources radioactives soumis à autorisation de l'ASN**
La garantie s'étend aux conséquences pécuniaires de la responsabilité qui peut incomber à l'assuré en raison de la détention et/ou utilisation de sources radioactives soumise à l'autorisation de l'ASN.
37. La garantie est également étendue aux dommages matériels subis **par l'établissement du fait des agissements des malades et consultants externes** à l'exclusion de ceux provoqués par l'incendie, explosion, dégât d'eau ou bris de glace

38. La garantie est également étendue à la ***RC du fait de l'activité de correspondant de la Sécurité sociale, des mutuelles et autres organismes de protection sociale de ses agents, par ses services, y compris du fait de la manipulation de fonds***
39. La garantie est également étendue aux ***dommages corporels du fait des événements indésirables associés aux soins (EIAS) et notamment les infections nosocomiales et affections iatrogènes***
40. La garantie est également étendue ***au commerce de l'optique*** avec toutes les activités s'y rattachant
41. La garantie est également étendue ***au commerce de matériel médical*** avec toutes les activités s'y rattachant
42. La garantie est également étendue ***à l'activité de pharmacie*** avec toutes les activités s'y rattachant.

Défense - Recours

L'assureur s'engage, tant en phase amiable que judiciaire à défendre les intérêts de son assuré dès lors que les actes pouvant engager sa responsabilité sont couverts par le présent contrat.

Il s'engagera notamment :

- A assister juridiquement et financièrement l'assuré dès lors qu'il fera l'objet d'une convocation dans le cadre d'une procédure en cours pouvant aboutir à l'introduction d'une procédure judiciaire ayant pour objet de sanctionner les faits dommageables assurés,
- A défendre l'assuré devant les tribunaux répressifs, lorsqu'il est personnellement impliqué à l'occasion d'un dommage garanti par ce marché,
- A défendre l'assuré devant les tribunaux civils, administratifs, généraux ou spécialisés ou commerciaux,
- A réclamer soit à l'amiable, soit devant toute juridiction, la réparation incombant à un tiers responsable des dommages corporels, matériels et immatériels subis par l'assuré et qui ont trait à l'un des risques garantis par ce marché.

L'assureur supporte, à concurrence des capitaux fixés ci-avant, les frais et honoraires d'enquête, d'expertise, d'avocats, d'instruction, d'expertise, de procès, d'exécution de jugements.

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

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

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

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

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

Particularité

L'assureur accepte que les UGECAM aient la liberté de choix de l'avocat et de la définition de sa politique de défense dès lors qu'il est associé à chaque étape d'instruction des dossiers.

INDIVIDUELLE ACCIDENT ADMINISTRATEURS ET ENFANTS CONFIES

Capitaux

Indemnités contractuelles Administrateurs	
Décès	100 000 €
Rente d'éducation	5 000 €/an et /bénéficiaire
Invalidité/Incapacité permanente totale	100 000 €
Perte de salaires / Incapacité temporaire de travail	50€/jour sans franchise pendant 365 jours
Frais médicaux & pharmaceutiques	8 000 €
Frais de recherche et de sauvetage	5 000 €
Frais d'aménagement du cadre de vie	5 000 €

Indemnités contractuelles Enfants Confiés	
Décès	4 000 €
Invalidité/Incapacité permanente totale	8 000 €
Frais médicaux & pharmaceutiques	8 000 €
Frais de recherche et de sauvetage	5 000 €
Frais d'aménagement du cadre de vie	5 000 €

Garanties

<i>Assurés</i>	<ul style="list-style-type: none">• Administrateurs des UGECAM L'ensemble des administrateurs, titulaires et suppléants, élus et à élire• Enfants, adolescents, adultes handicapés, personnes maintenues en « structure enfants » suivant l'amendement CRETON.
<i>Bénéficiaire</i>	<ul style="list-style-type: none">▪ Pour le paiement du capital décès garanti et de la rente d'éducation en cas de décès de l'assuré : les ayant droits de l'assuré. En cas de décès, résultant des suites d'un accident couvert par le contrat, les bénéficiaires seront le conjoint non séparé de corps, à défaut les enfants nés ou naitre, à défaut les ayants droit de l'assuré. Toutefois, l'assuré conserve la faculté de désigner tout autre bénéficiaire à tout moment, à condition d'en informer expressément l'assureur.▪ Pour le paiement des autres postes : l'assuré
<i>Objet de la garantie</i>	Lorsque l'assuré est victime d'un accident (ou d'une poliomyélite antérieure aiguë ou d'une méningite cérébro-spinale) au cours des activités mentionnées ci-avant, il est prévu le versement d'indemnités forfaitaires mentionnées dans le tableau de garantie que les dommages puissent ou non donner lieu à indemnisation au titre de la garantie responsabilité.
<i>Décès</i>	En cas de décès consécutif à un accident, survenant dans un délai de deux ans à compter de la date de l'accident, il sera versé aux bénéficiaires des indemnités mentionnées dans le tableau des garanties.
<i>Rente d'éducation</i>	En cas de décès ou d'IAD de l'assuré, il est versé une rente temporaire d'éducation pour chacun des enfants à charge. Le montant de la rente est doublé lorsque l'enfant est ou devient orphelin de père et mère. Les rentes sont payables mensuellement et par avance.
<i>Invalidité/Incapacité permanente totale</i>	En cas d'invalidité permanente totale, il sera versé à l'assuré le capital prévu dans le tableau des garanties. En cas d'invalidité permanente partielle, l'indemnité allouée sera réduite en fonction du taux d'invalidité déterminé.
<i>Frais médicaux & pharmaceutiques</i>	En cas de traitement médical, il est prévu le remboursement des frais médicaux et pharmaceutiques, dans la limite des frais réels. Ces indemnités viendront en complément des remboursements dus à l'assuré pour les mêmes dommages par la sécurité sociale ou tout autre régime de prévoyance collective.

Frais de recherche et de sauvetage

Il est prévu le remboursement à l'assuré des frais de recherche et de sauvetage. La garantie est étendue aux frais de transport de l'assuré du lieu de l'accident jusqu'au lieu de résidence.

Frais d'aménagement du cadre de vie

Perte de salaires / Incapacité temporaire de travail

Il s'agit de l'état temporaire dans lequel se trouve un salarié suite à une maladie ou un accident entraînant l'impossibilité physique pour l'assuré de se livrer à une activité professionnelle, l'interruption d'activité totale ou partielle étant ordonnée par une prescription médicale. Elle est due au maximum 365 jours continus ou non.

Seront seulement acceptées les exclusions suivantes :

1. **Les dommages matériels et immatériels résultant d'un incendie, explosion, dégâts des eaux et phénomènes électriques provenant des locaux dont l'assuré est propriétaire, locataire ou occupant permanent à quelque titre que ce soit.**
2. **Les dommages causés aux biens dont l'assuré est propriétaire ou dont il a l'usage à un titre quelconque, sauf pour les dommages aux biens confiés visés aux extensions de garanties.**
3. **Les dommages provenant d'une faute intentionnelle des représentants légaux.**
4. **Les conséquences de toute faute détachable du service.**
5. **Les dommages résultant :**
 - **De faits de guerre civile ou étrangère,**
 - **Des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutation de noyaux atomiques ou de radioactivité, ainsi que des effets des radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules.** Ne sont toutefois pas visées par cette exclusion les conséquences de l'utilisation à des fins thérapeutiques ou de diagnostic d'appareils à rayons X ou contenant du radium ou des radios isotopes émettant des radiations ionisantes, ou utilisée ou destinée à être utilisée dans une installation nucléaire dont la détention et l'utilisation est soumise à l'autorisation de l'ASN et dont l'assuré ou toute personne dont il répond à la propriété, 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.
 - **D'un défaut volontaire d'entretien.**
6. **Les amendes.**
7. **Les conséquences de tous actes prohibés par la réglementation en vigueur**
8. **Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile ou administrative des médecins ou auxiliaires médicaux exerçant leur activité à titre libéral.**
9. **Les conséquences de tout acte médical prohibé par la loi, lorsque cet acte est pratiqué à la connaissance de l'assuré.**
10. **Les dommages résultant de recherches et applications se rapportant au domaine de la technologie génétique (y compris la chirurgie et la manipulation génétique) appliquées sur des sujets humains.**

11. Les dommages résultant 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 le nécessite
12. 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
13. Les dommages causés par 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.
14. Les conséquences d'actes prohibés par la loi ou que l'établissement n'est pas autorisé à pratiquer et connus par les représentants légaux de l'assuré.

CLAUSES

Automaticité

La garantie est automatiquement étendue à tous les services y compris les services qui viendraient à être créés après la signature du contrat et à toutes les personnes, tous les biens et toutes les activités qui viendraient à être mis à disposition ou dévolus à l'assuré sans qu'aucune déclaration spéciale ne lui incombe.

Période de garantie Responsabilités

Conformément aux dispositions formulées à l'article L. 124-5 du Code des Assurances issu de la loi 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 à l'expiration d'un délai subséquent à sa date de résiliation ou d'expiration mentionnée dans le contrat, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs des sinistres.

- Toutefois, la garantie ne couvre les sinistres dont le fait dommageable a été connu par 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 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 souscription de la garantie.

Le délai subséquent des garanties déclenchées par la réclamation est fixé à 5 ans.

Période de garantie responsabilité médicale	<p>Conformément aux dispositions de l'article L 251-2 du Code des Assurances, l'assuré est garanti contre les conséquences pécuniaires des sinistres pour lesquels la première réclamation est formée pendant la période de validité du contrat, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre, dès lors que le fait dommageable est survenu dans le cadre des activités de l'assuré garanties au moment de la première réclamation.</p> <p>Sont également garantis les sinistres dont la première réclamation est formulée pendant un délai de cinq ans à partir de la date d'expiration ou de résiliation de tout ou partie des garanties, dès lors que le fait dommageable est survenu pendant la période de validité du contrat et dans le cadre des activités garanties à la date de résiliation ou d'expiration des garanties, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.</p> <p>Le sinistre est imputé à l'année d'assurance au cours de laquelle la réclamation de la victime a été reçue par l'assureur.</p> <p>Le contrat ne garantit pas les sinistres dont le fait dommageable était connu de l'assuré à la date de souscription du contrat.</p> <p>Lorsqu'un même sinistre est susceptible de mettre en jeu la garantie apportée par plusieurs contrats successifs, il est couvert en priorité par le contrat en vigueur au moment de la première réclamation, sans qu'il soit fait application des dispositions des quatrième et cinquième alinéa de l'article L 121-4 du Code des Assurances.</p>
Résiliation après sinistre	L'assureur renonce à résilier le contrat pour sinistres en cours d'année d'assurance.
Territorialité	La garantie est acquise à l'assuré en tous lieux, y compris du fait des stages, missions et transports à l'étranger. Les dommages seront évalués en Euros et payés en France, au cours en vigueur au jour de l'accord amiable ou de la décision de justice devenue exécutoire.
Agir pour compte	L'assuré agit tant pour son compte que pour le compte de qui il appartiendra.
Renonciation à recours	L'assureur s'engage à renoncer à recours contre les personnes assurées en cas de faute détachable.
Sinistres Déclarations	<p>L'assuré n'est tenu de déclarer que les sinistres pour lesquels il demande à l'assureur de faire jouer les garanties du contrat.</p> <p>L'assureur renonce à se prévaloir d'un non-respect par l'assuré des délais de déclaration de sinistre pour lui opposer une quelconque réfaction sur l'indemnité de sinistre ou déchéance de garantie.</p>

**Paielements des
primes retard**

L'assureur renonce à suspendre ses garanties ou à résilier le contrat si le retard de paiement des primes est dû à la seule exécution des formalités nécessaires à l'assuré pour le paiement.

**Reconstitution de
la garantie**

Les garanties exprimées par sinistre et par année seront reconstituées après un sinistre moyennant le paiement d'une nouvelle prime au prorata du montant de la reconstitution et du temps.

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

CONDITIONS PARTICULIERES - PROTECTION JURIDIQUE

Le marché est constitué par les documents énumérés ci-dessous, par ordre de priorité décroissant :

- *L'acte d'engagement complété et signé par une personne dûment habilitée à engager la société d'assurance dans lequel figure la liste exhaustive des réserves et aménagements libres,*
- *Le bordereau des prix unitaires dûment rempli et signé*
- *Le Cahier des clauses administratives particulières (C.C.A.P.), dont l'exemplaire conservé par le Pouvoir adjudicateur fait seule foi ;*
- *Le Cahier des Clauses Techniques Particulières (C.C.T.P), dont l'exemplaire conservé par le Pouvoir adjudicateur fait seule foi ;*
- *Les Conventions Spéciales du titulaire dûment identifiées dans les pièces jointes en réponse à la consultation,*
- *Les Conditions Générales du titulaire dûment identifiées dans les pièces jointes en réponse à la consultation.*

Les documents applicables prioritairement annulent et remplacent les conventions spéciales et conditions générales dans leurs dispositions contradictoires ou moins favorables pour l'assuré.

Ainsi, l'assuré en cas d'absence de réserves ou d'observations mentionnées ci-avant, ne pourra se voir opposer une mesure ou clause moins favorable, ou ayant pour conséquence une limitation de son indemnisation.

Il est convenu entre les parties qu'en cas de divergence entre ces différents textes, il sera toujours fait application des dispositions les plus favorables à l'Assuré.

DECLARATIONS ET DEFINITIONS

Assuré

- Le souscripteur,
- Les représentants légaux
- Les salariés
- Les collaborateurs placés sous l'autorité de l'assuré quel que soit leur statut : contractuels, stagiaires, moniteurs, vacataires (intervenants rémunérés à la vacation en sous-traitance), service civique, etc.
- De toutes les personnes au service direct ou indirect de l'organisme, rémunérées ou non, et notamment des 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 des établissements assurés,
- Les collaborateurs bénévoles,
- Et d'une façon générale, toutes les personnes dont l'assuré est responsable, de droit ou de fait.

Il est précisé que ces personnes conservent leur qualité de tiers entre elles et à l'égard de l'assuré.

Activité

Toute compétence reconnue ou attribuée à ou/et exercée par l'assuré et/ou gérée par les services généraux ou spécifiques.

Litige

Est considéré comme sinistre le refus qui est opposé à une réclamation dont l'assuré est l'auteur ou le destinataire.

MODALITES DE FONCTIONNEMENT

Objet et étendue de la garantie

A l'occasion d'événements liés à l'existence de l'assuré ou survenus au cours ou du fait des activités qui sont les siennes et aux attributions qui lui sont dévolues par les textes en vigueur et donnant lieu à un litige l'opposant à une personne n'ayant pas la qualité d'assuré, l'assureur garantit la mise en œuvre des moyens nécessaires pour :

INFORMATION JURIDIQUE

- Mettre à la disposition de l'assuré tous avis et conseils répondant aux questions juridiques et techniques posées par le litige, lui procurer tous renseignements sur l'étendue de ses droits et la manière de les faire valoir. Cette prestation sera également accordée en l'absence ou en prévention de tout litige pour toute question juridique de l'assuré sur l'étendue et la réalité de ses droits ainsi que la sauvegarde de ses intérêts.

DEFENSE OU RECOURS AMIABLE

- Exercer les recours de l'assuré et le défendre dans le cadre de la phase amiable dont l'enjeu justifié est supérieur à 200 €.

DEFENSE OU RECOURS JUDICIAIRE

- Exercer les recours de l'assuré et le défendre contre toutes réclamations devant tous types de tribunaux.

EXECUTION ET SUIVI

- Prendre en charge l'application de l'accord amiable ou de la décision judiciaire.

POUR LES PERSONNES PHYSIQUES

Les garanties sont étendues à :

- La Défense pénale : garantir de la défense pénale des administrateurs et dirigeants, préposés et collaborateurs dans le cas où ils font l'objet de poursuites pénales à l'occasion de faits qui n'ont pas le caractère d'infraction volontaire.
- La Protection des administrateurs et dirigeants, préposés et collaborateurs : Exercer le recours de l'administrateur et du dirigeant, du préposé ou collaborateur, victime à l'occasion de ses fonctions de menaces, violences, voies de fait, injures, diffamations contre l'auteur des faits.
- La Défense des administrateurs et dirigeants, préposés et collaborateurs : garantir la défense des administrateurs et dirigeants, préposés et collaborateurs devant toutes juridictions civiles, administratives, financières, disciplinaires ou ordinales pour des faits n'ayant pas le caractère d'une infraction volontaire.

Prestations fournies

L'assureur s'engage à :

- Mettre en œuvre toutes interventions, démarches et moyens juridiques tendant à mettre fin à un différend.
- Prendre en charge les honoraires des mandataires (ex : avocat, avoué, huissier, expert amiable et judiciaire), les frais nécessaires à la constatation de la réalité du préjudice (ex : constats d'huissier, honoraires d'un géomètre) et tous les autres frais nécessaires, dans la mesure où ces frais et honoraires incombent directement à l'assuré pour faire reconnaître ses droits ainsi que dans le cadre de l'exécution de l'accord ou de la décision (Honoraires d'avocat devant le Juge de l'exécution, Honoraires d'Huissier, Frais d'enquête). Cette prestation sera mise en œuvre tant dans un cadre amiable que dans un cadre judiciaire
- Régler directement les honoraires et frais garantis tant en défense qu'en recours sans que l'assuré ait à en faire l'avance (même lorsque les intervenants auront été choisis par l'assuré lui-même).

Spécificités

Les consultations ou les actes de procédure réalisés avant la déclaration du sinistre ne peuvent justifier la déchéance de la garantie. Toute clause contraire est réputée non écrite.

Cependant, ces consultations et ces actes ne sont pas pris en charge par l'assureur, sauf si l'assuré peut justifier d'une urgence à les avoir demandés.

Seul le pouvoir adjudicateur est habilité à considérer le caractère « manifestement excessif » du nombre d'heures d'honoraires facturées.

Choix du conseil

L'assuré peut faire appel aux conseils ou experts de son choix et ce même dans le cadre de la phase amiable.

Dans cette hypothèse :

- Il en informera la société d'assurance.
- Les honoraires de l'avocat sont déterminés entre ce dernier et son client, sans pouvoir faire l'objet d'un accord avec l'assureur de protection juridique.
- Les honoraires sont pris en charge TTC ou Hors TVA suivant le régime d'imposition de l'assuré
- L'assuré doit être assisté ou représenté par un avocat lorsque son assureur ou lui-même est informé de ce que la partie adverse est défendue dans les mêmes conditions.
- L'assureur saisira l'avocat désigné par l'assuré tant en défense qu'en recours et, à défaut, en fournira un.

Spécificités

L'assureur « Protection Juridique » ne peut limiter son intervention aux honoraires d'un seul avocat par procédure.

Capital assuré par litige

Les différents postes seront cumulables dans la limite du montant de capital global soit 100 000 € sans application de barème de remboursement.
Le seuil d'intervention est de 200 €.

Remboursement des frais et honoraires

Le contrat d'assurance de protection juridique stipule que toute somme obtenue en remboursement des frais et des honoraires exposés pour le règlement du litige bénéficie par priorité à l'assuré pour les dépenses restées à sa charge et, subsidiairement, à l'assureur, dans la limite des sommes qu'il a engagées.

EXCLUSIONS

Seront seulement acceptées les exclusions suivantes :

- **Les litiges opposant l'assuré à son assureur (uniquement l'assureur Protection Juridique).**
- **Les litiges nés de la guerre civile ou étrangère.** Par contre, les litiges consécutifs à des émeutes ou mouvements populaires sont garantis si les représentants de l'Assuré n'y ont pris aucune participation.
- **Les litiges relatifs à l'expression d'opinions politiques ou syndicales, ainsi que des conflits du travail collectifs.**
- **Les litiges relevant du contentieux électoral.**
- **Toute action découlant de la faute intentionnelle du Directeur général de l'organisme.**
- **Les litiges consécutifs à la participation de l'assuré, à une rixe, ainsi que les litiges résultant de leur faute intentionnelle ou personnelle.**
- **Les litiges liés au risque atomique provenant d'armes, de matériels ou d'installations nucléaires.**
- **Les amendes, les sommes dues en principal, les intérêts et pénalités de retard, les dépens, les dommages-intérêts, ainsi que les condamnations au titre de l'article 700 du Code de Procédure Civile et 475-1 du Code de Procédure Pénale et L. 761-1 du Code de Justice Administrative.**

CLAUSES

Automaticité	<p>La garantie est automatiquement étendue à tous les services y compris les services qui viendraient à être créés après la signature du contrat et à toutes les personnes, tous les biens et toutes les activités qui viendraient à être mis à disposition ou dévolus à l'assuré sans qu'aucune déclaration spéciale ne lui incombe.</p> <p>La garantie est étendue à l'exercice de compétences nouvelles qui viendraient à être dévolues à l'assuré.</p> <p>En contrepartie, l'assureur peut, à tout moment, demander à l'assuré les renseignements appropriés sur l'évolution des risques assurés ou sur les nouvelles compétences.</p>
Période de garantie	<p>La garantie s'applique aux réclamations portées à la connaissance de l'assureur :</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Pendant la période de validité du contrat, dans la mesure où elles se rapportent à des faits survenus pendant la même période ou à des faits survenus avant la date de prise d'effet des garanties. L'assureur ne peut refuser la garantie que s'il établit que l'assuré en avait eu connaissance au moment de la souscription du contrat,▪ Après la date de cessation des garanties, pendant un an.
Territorialité	<p>La garantie est acquise à l'assuré en tous lieux, y compris du fait des stages, missions et transports à l'étranger. Les dommages seront évalués en Euros et payés en France, au cours en vigueur au jour de l'accord amiable ou de la décision de justice devenue exécutoire.</p>
Absence de délai de carence	<p>L'assureur ne peut imposer à l'assuré de délai de carence et ce quel que soit le type de litige.</p>
Païement des indemnités	<p>L'assureur verse à l'assuré ou à son conseil les indemnités obtenues à son profit, soit amiablement soit judiciairement, dans le délai maximum d'un mois à compter du jour où il les a lui-même reçues.</p>
Conflit d'intérêt	<p>En cas de conflit d'intérêt entre l'assureur et l'assuré ou de désaccord quant au règlement du litige, l'assuré conserve la possibilité de choisir son défenseur et de recourir à l'arbitrage.</p>
Recours à l'arbitrage	<p>En cas de désaccord entre l'assureur et l'assuré au sujet des mesures à prendre pour régler le litige, il est fait appel à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés.</p> <p>Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'assureur. L'assuré a la faculté de demander la mise en œuvre de cette procédure d'arbitrage par</p>

lettre recommandée avec accusé de réception. Le délai de recours contentieux est suspendu pour toutes les instances juridictionnelles couvertes par le présent contrat et que l'assuré est susceptible d'engager en demande jusqu'à ce que la tierce personne chargée de proposer une solution en ait fait connaître la teneur.

**Renonciation à
résiliation après
sinistres**

L'assureur renonce à résilier le contrat pour sinistres en cours d'année d'assurance.

**Paielements des
primes - retard**

L'assureur renonce à suspendre ses garanties ou à résilier le contrat si le retard de paiement des primes est dû à la seule exécution des formalités nécessaires à l'assuré pour le paiement.

Sinistres Déclarations

L'assuré n'est tenu de déclarer que les sinistres pour lesquels il demande à l'assureur de faire jouer les garanties du contrat.

L'assureur renonce à se prévaloir d'un non-respect par l'assuré des délais de déclaration de sinistre pour lui opposer une quelconque réfaction sur l'indemnité de sinistre ou déchéance de garantie.