# CONDITIONS GENERALES

# RESPONSABILITE CIVILE PROFESSIONNELLE ET DECENNALE
# RISQUES CYBER

# DES BUREAUX D'ETUDES

QBEFR 190 – 08.2019

QBE Europe SA/NV est le nom commercial de la société de droit belge QBE Europe.
QBE Europe SA/NV est une société anonyme au capital de EUR 770.061.500 immatriculée en Belgique sous le n° 0690.537.456 – RPM Bruxelles – TVA BE 0690.537.456. Son siège social est situé 37, boulevard du Régent, 1000 Bruxelles - Belgique.
La Succursale en France de QBE Europe SA/NV est inscrite au RCS de Nanterre sous le numéro 842 689 556. Son établissement principal est sis Cœur Défense – Tour A – 110 Esplanade du Général de Gaulle – 92931 Paris La Défense Cedex.
QBE Europe SA/NV est une entreprise régie par le Code des Assurances pour les contrats souscrits ou exécutés en France. QBE Europe SA/NV est agréée sous le numéro 3093 et soumise au contrôle de la Banque Nationale de Belgique (NBB) et sa succursale en France est également soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR).
QBE Europe SA/NV est membre de QBE Insurance Group.

## Table des matières


1. DEFINITIONS ....3

2. ACTIVITES ASSUREES ET BENEFICE DES GARANTIES ....15
   2.1. Activités assurées ....15
   2.2. Bénéfice des garanties au titre des articles 3.1 et 3.2 (garanties autres que les garanties « Cyber ») 15

3. CHAMP DES GARANTIES ET EXCLUSIONS ....15
   3.1. Garanties Responsabilité Civile Professionnelle et Exploitation ....16
   3.2. Garantie Responsabilité décennale pour les ouvrages soumis à obligation d'assurance ....22
   3.3. Garanties Cyber ....24

4. ETENDUE TERRITORIALE DE LA GARANTIE ....30
   4.1. Etendue territoriale de la garantie Responsabilité Civile Professionnelles, Exploitation et Cyber ....30
   4.2. Etendue territoriale de la garantie Responsabilité Civile décennale pour les ouvrages soumis à l'obligation d'assurance ....31

5. FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE DANS LE TEMPS ....31
   5.1. Garanties Responsabilité Civile Professionnelle et Exploitation et garantie Responsabilité Civile « Cyber » ....31
   5.2. Garantie Responsabilité civile décennale pour les ouvrages soumis à obligation d'assurance ....32
   5.3. Garanties Dommages « Cyber » ....32

6. EN CAS DE SINISTRE ....32
   6.1. Obligations communes à toutes les garanties ....32
   6.2. Mesures conservatoires ....33

7. LA VIE DU CONTRAT ....35
   7.1. L'entrée en vigueur du contrat, sa durée, les possibilités de résiliation ....36
   7.2. La déclaration du risque, de ses modifications et des assurances de même nature ....37
   7.3. Cotisation ....40
   7.4. Prescription ....42
   7.5. Clause de choix de loi et de juridiction ....43
   7.6. Sanctions financières internationales et embargos ....43
   7.7. Protection des données à caractère personnel ....43
   7.8. Prise en compte des réclamations Client par l'Assureur ....44
   7.9. Médiation ....45

Annexe Assurance Défense pénale et recours ....46

# 1. DEFINITIONS

Dans les présentes Conditions Générales, certains mots ou expressions sont toujours employés dans un sens bien précis, défini ci-après.

## 1.1. Activités multimédia

L'enregistrement, la gestion, la diffusion, la publication, la propagation, la collecte, la transmission, la protection et l'enregistrement de Contenus média par l'Assuré.

## 1.2. Assuré

- Le Souscripteur,
- Ses Filiales,
- Lorsque le Souscripteur est une Personne morale, les Dirigeants dans le cadre des activités qu'ils exercent au sein de l'entreprise.
- Les Préposés, lorsqu'ils participent aux Activités assurées.

et, sauf dans le cadre des garanties prévues à l'article 5.3 :

- Tous groupements ou organismes constitués en association déclarée ou non, créés par ou pour les salariés du Souscripteur ou de ses Filiales, y compris les comités d'entreprise, d'établissement, et/ou inter-entreprises.
- Les sociétés civiles, même immobilières, qui dépendent du Souscripteur ou d'une de ses Filiales.
- Tous groupements ou associations créés dans le cadre des activités de l'Assuré, pour la part de responsabilité encourue par ce dernier.

## 1.3. Atteinte

- Toute Atteinte au système informatique ou,
- Toute Atteinte aux Données personnelles et confidentielles ou**,**
- Toute Erreur humaine ou,
- Toute Menace d'extorsion.

## 1.4. Atteinte à l'environnement

- Toute destruction, altération réelle, potentielle, supposée ou alléguée, ou toute atteinte à l'intégrité physique d'organismes vivants ou de substances inertes causées par l'émission, la dispersion, le rejet ou le dépôt de toute substance solide, liquide, gazeuse ou fibreuse (notamment l'amiante, le plomb ou la moisissure) transmise dans l'atmosphère, le sol ou les eaux, ainsi que les tests et les frais qui y sont liés, ou
- Toute nuisance indésirable ou nocive pour la santé résultant de la production d'odeurs, de bruits, de fumées, de vibrations, d'ondes, de radiations électromagnétiques, de rayonnements ou de variations de température excédant la mesure des obligations ordinaires de voisinage, ou
- Les effets d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiations provenant de transmutation de noyaux d'atome ou de radioactivité, ainsi que les effets de radiations provoqués par tout assemblage nucléaire, ou
- Les effets de dégagements de toute substance biologique ou chimique.

## 1.5. Atteinte aux Données personnelles et confidentielles

- Toute atteinte aux Données personnelles ; ou
- Toute divulgation non autorisée de Données confidentielles.

### 1.6. Atteinte aux Données personnelles

- Toute erreur de l'Assuré dans le traitement, la collecte, l'enregistrement, l'organisation, la structuration, la conservation, l'adaptation, la modification, l'extraction, la consultation, l'utilisation, la communication par transmission, la diffusion ou toute autre forme de mise à disposition des Données personnelles, ou

- Toute violation réelle ou alléguée de la Réglementation relative aux données personnelles.

### 1.7. Atteinte au Système informatique

Sont compris comme étant des Atteintes au système informatique :
- La transmission non intentionnelle d'un Virus informatique, ou
- L'incapacité d'une personne autorisée à accéder au Système informatique, en raison d'une attaque par Déni de service à l'encontre du Système informatique de l'Assuré ou
- L'accès ou l'utilisation non autorisée du Système Informatique de l'Assuré ou
- La contamination du Système informatique de l'Assuré par un Virus informatique.

### 1.8. Biens confiés

Les biens meubles corporels des clients de l'Assuré, pris en garde ou en dépôt, qui ont été remis à ce dernier pour exécution d'un travail ou d'une prestation à titre onéreux, et se trouvant dans les locaux de l'Assuré.

### 1.9. Conséquences pécuniaires

Toute somme que l'Assuré est tenu de régler, individuellement ou solidairement, à la suite d'une Réclamation introduite à son encontre pendant la Période d'assurance ou la Période subséquente :

- Toute somme à caractère indemnitaire notamment les dommages et intérêts que l'Assuré est tenu de payer en raison d'une décision d'une juridiction civile, administrative ou pénale, d'une sentence arbitrale, ou d'une transaction passée avec le consentement écrit préalable de l'Assureur
- Toute somme que l'Assuré est tenu de payer au titre de toute condamnation prononcée au titre des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile français ou toute somme équivalente établie par une règlementation étrangère similaire.

### 1.10. Contenu media

Toute donnée, tout texte, son, image ou contenu similaire diffusé par l'Assuré, y compris par le biais :

- Des courriels de l'Assuré,
- De l'intranet de l'Assuré,
- De l'extranet de l'Assuré,
- Du site de l'Assuré,
- De tout forum, bulletin, chat ou toute plateforme de discussion en ligne de l'Assuré,
- De toute communication ou marketing effectué par l' Assuré via des supports multimédias.

Et ce, même si ces données, textes, sons, images ou contenus ont été altérés ou ajoutés par un Hacker.

### 1.11. Contrat collectif de responsabilité décennale (CCRD)

Contrat de 2ème ligne, visé à l'article R. 243-1 du Code des assurances, souscrit pour le compte de plusieurs personnes assujetties à l'obligation d'assurance mentionnée aux articles L. 241-1 et L. 241-2 du Code des assurances, en complément des contrats individuels garantissant individuellement leur responsabilité. Ce contrat intervient au-delà d'une Franchise absolue, constituée par le montant de garantie de 1ère ligne fixé par l'Assureur qui délivre le CCRD, selon la catégorie de traitant direct concernée au sens des préconisations professionnelles relatives au contrat collectif de responsabilité décennale de la Fédération Française des Sociétés d'Assurance du 18 décembre 2008.

### 1.12. Coût total de la construction

Le Coût total de la construction s'entend du montant définitif des dépenses de l'ensemble des travaux afférents à la réalisation de l'opération de construction, toutes révisions, honoraires et s'il y a lieu travaux supplémentaires compris. Ce coût intègre la valeur de reconstruction des existants totalement incorporés dans l'ouvrage neuf et qui en deviennent techniquement indivisibles au sens du II de l'article L243-1-1 du Code des Assurances. En aucun cas ce coût ne peut comprendre les primes ou bonifications accordées par le maître de l'ouvrage au titre d'une exécution plus rapide que celle prévue contractuellement, ni se trouver amputé des pénalités pour retard infligées à l'entrepreneur responsable d'un dépassement des délais contractuels d'exécution.

### 1.13. Date de continuité

Date indiquée au sein des Conditions Particulières qui correspond à la date d'effet initiale du contrat souscrit auprès de l'Assureur indépendamment de tout renouvellement ou à une autre date fixée d'un commun accord par le Souscripteur et l'Assureur.

### 1.14. Déni de service

Acte visant à saturer intentionnellement tout ou partie d'un site internet ou d'un système informatique avec de fausses requêtes ou un volume excessif de données afin de le rendre indisponible ou d'en ralentir l'accès.

### 1.15. Dirigeant

Toute personne physique dirigeant ou mandataire social investie par la législation et/ou les statuts de fonctions de direction, de gestion, de représentation, de contrôle ou de surveillance au sein de l'Assuré, telle que :

- les Présidents du Conseil d'Administration ;
- les Directeurs Généraux et Directeurs Généraux Délégués ;
- les Administrateurs (en titre ou délégués), notamment les Administrateurs indépendants ;
- les Présidents ainsi que les membres des organes de direction de la Société par Actions Simplifiée ;
- les Présidents et Membres du Conseil de Surveillance ;
- les Présidents et Membres du Directoire ;
- les Gérants ;
- les Représentants permanents des personnes morales Administrateurs et des personnes morales membres du Conseil de surveillance ;
- les Liquidateurs amiables
- toute personne qui serait investie au regard d'une législation étrangère de fonctions similaires à celles visées ci-dessus, notamment les « Directors and Officers » dans les pays de droit anglo-saxon.

**A L'EXCEPTION DES « EXTERNAL AUDITORS » (AUDITEURS EXTERNES) OU DE L' »INSOLVENCY PRACTITIONER » (ADMINISTRATEUR JUDICIAIRE), OU DE TOUTE FONCTION SIMILAIRE A L'ETRANGER.**

### 1.16. Dommages corporels

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique ainsi que tous préjudices en résultant.

### 1.17. Dommages matériels

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

### 1.18. Dommages immatériels consécutifs

Tout préjudice économique, tel que toute perte d'usage, interruption d'un service, cessation d'activité, perte d'un bénéfice ou perte de clientèle, qui est consécutif à des Dommages matériels garantis.

### 1.19. Dommages immatériels non consécutifs

Tout préjudice économique, tel que toute privation de jouissance, interruption d'un service, cessation d'activité, perte de bénéfice, perte de clientèle :

- Qui serait consécutif à des Dommages corporels ou matériels non garantis,
- Qui ne serait consécutif à aucun Dommage corporel ou matériel.

### 1.20. Données informatiques

Toute information mémorisée sous forme numérique qui est :

- Contenue dans les Installations informatiques de l'Assuré ou,
- En la possession de l'Assuré à la suite d'une collecte effectuée par lui dans le respect des lois et règlements, y compris de la Réglementation relative aux données personnelles. Les Données personnelles et les Données confidentielles sont considérées comme étant des Données informatiques.

**NE SONT PAS COMPRIS COMME ETANT DES DONNEES INFORMATIQUES LES PROGRAMMES INFORMATIQUES.**

### 1.21. Données confidentielles

Toute information relative à des entités tierces conservée dans le Système informatique du Souscripteur et ou de ses Filiales et pour laquelle le Souscripteur est tenu d'une obligation de confidentialité d'origine légale ou contractuelle, y compris en vertu d'un accord de confidentialité.

### 1.22. Données personnelles

Toute information se rapportant à une personne concernée, conservée dans les Installations informatiques du Souscripteur et/ou ses Filiales ou détenue par le Souscripteur et/ou ses Filiales.

### 1.23. Enquête

Toute enquête, instruction, contrôle, investigation engagé par une Entité officielle à l'encontre d'un Assuré, fondé sur la violation réelle ou alléguée de la Réglementation relative aux Données personnelles et incluant toute demande écrite, procédure de contrôle, ou visite domiciliataire menée dans les locaux de l'Assuré

### 1.24. Entité officielle

Tout organisme, entité, autorité, ayant un pouvoir de réglementation, de sanction, disciplinaire ou d'enquête dans le cadre d'un manquement à la Réglementation des données personnelles, compétent vis-à-vis de l'Assuré.

Est compris à ce titre comme étant une Entité officielle la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) ainsi que toute entité équivalente à l'étranger

### 1.25. Erreur humaine

Tout acte, omission ou négligence d'un Assuré au cours de l'exploitation, la maintenance ou la mise à jour du Système informatique de l'Assuré.

### 1.26. Existants

Les parties anciennes de l'ouvrage existant avant l'ouverture du chantier, sur, sous, ou dans lesquelles sont exécutés les travaux et qui, appartenant au client de l'Assuré, sont l'objet de l'intervention de l'Assuré.

### 1.27. Evènement assuré

- Toute Atteinte aux données personnelles et confidentielles
- Toute Atteinte au Système informatique
- Toute Publication dommageable.

### 1.28. Fait dommageable

**Dans le cadre des garanties visées aux articles 3.1, 3.2 et 3.3.1.1**, toute faute, erreur de fait ou de droit, négligence, omission, retard, inexactitude, et de manière plus générale toute faute professionnelle commise par l'Assurés, constituant la cause génératrice du Dommage.

Un ensemble de Faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un Fait dommageable unique. En conséquence, le Sinistre résultant d'un ensemble de Faits dommageables est imputé à la Période d'assurance au cours de laquelle a été effectuée la première notification à l'Assureur.

**Dans le cadre des garanties visées à l'article 3.3.1.2**, tout fait, acte, Atteinte ou Evènement assuré constituant la cause génératrice du dommage.

### 1.29. Filiale

Toute Personne morale dans laquelle le Souscripteur détient, à l'échéance annuelle du contrat, soit directement, soit indirectement par l'intermédiaire d'une ou plusieurs Filiales :

- Plus de 50 % des droits de vote, ou
- Le droit de nommer ou de révoquer la majorité des organes d'administration ou de gestion, ou
- Le droit d'exercer une influence dominante en vertu d'un contrat ou de clauses statutaires, à condition d'être actionnaire ou associé de ladite Personne morale.

La qualité de Filiale sera automatiquement étendue à toute Personne morale nouvellement acquise ou créée au cours de la Période d'assurance, et couverte conformément à l'étendue géographique de la garantie (article 4), sous réserve :

- Qu'elle exerce des activités identiques à celles déclarées aux Conditions Particulières du contrat, et
- Que son chiffre d'affaires ne dépasse pas, à la date d'acquisition ou de création, 10 % du chiffre d'affaires consolidé du Souscripteur.

### 1.30. Frais de défense

Tous honoraires et frais d'enquête, d'instruction, d'expertise, de comparution, d'avocats, ainsi que les frais de procédures judiciaires, administratives, arbitrales et d'exécution de décisions de justice ou de sentences arbitrales, exposés pour la défense des Assurés à la suite d'une Réclamation, ou dus par ceux-ci dans le cadre de cette Réclamation **A L'EXCLUSION :**

- **DU MONTANT DE TOUTE CAUTION QUELLE QUE SOIT SA NATURE QUE L'ASSURE EST TENU DE PAYER DANS LE CADRE DE TOUTE POURSUITE, INSTRUCTION OU PROCEDURE**
- **DES SALAIRES ET REMUNERATIONS DES ASSURES, OU DES PREPOSES DE TOUTE PERSONNE MORALE AYANT QUALITE D'ASSURE, AYANT COLLABORE AU SUIVI ET AU REGLEMENT DE CETTE RECLAMATION.**

### 1.31. Frais de notification

- Tous frais raisonnablement engagés pour adresser une notification aux personnes concernées, y compris les frais de rédaction et d'envoi de ces notifications,
- Tous honoraires d'avocats ou de conseil juridique afin de déterminer l'obligation de notification aux Personnes concernées et de rédiger cette notification,
- Les frais engagés pour la mise en place d'une hotline téléphonique dédiée aux appels des Personnes concernées après la notification.

### 1.32. Frais supplémentaires d'exploitation

Les dépenses nécessaires et raisonnablement engagées par l'Assuré au cours de la Période de rétablissement afin de minimiser, réduire ou éviter une Perte d'exploitation.

Ces frais consistent en :

- des frais supplémentaires de main d'œuvre extérieure, de recours à des sous-traitants ou à des prestataires externes,
- des frais de location de locaux supplémentaires,
- des frais de location de matériels informatiques supplémentaires,
- des frais de transport de personnes et/ou de matériels et/ou de supports informatiques.

### 1.33. Franchise

Lorsqu'elle est prévue aux Conditions Particulières, la part du dommage indemnisable restant toujours à la charge de l'Assuré, la garantie de l'Assureur étant engagée en excédent de ce montant.

Si le montant du Sinistre ne dépasse pas celui de la Franchise, le Sinistre reste en totalité à la charge de l'Assuré.

### 1.34. Hacker

Toute personne qui vise spécifiquement l'Assuré et obtient un accès non autorisé au Système informatique en contournant le système de sécurité mis en place pour protéger ces accès.

Les hackers comprennent également toute personne qui menace l'Assuré d'obtenir un accès non autorisé à son Système informatique.

Les hackers peuvent être des Préposés.

**NE SONT PAS CONSIDERES COMME DES HACKERS LES ASSOCIES OU DIRIGEANTS DU SOUSCRIPTEUR ET/OU DE SES FILIALES.**

### 1.35. Indice

La résultante des taux de variation de l'index BT01 publié au Journal Officiel de la République Française par le Ministère en charge l'Urbanisme et du Logement.

### 1.36. Installations informatiques

- Tout ordinateur et équipement périphérique, tout dispositif de stockage des données, tout équipement réseau de l'Assuré ;
- Tout système de communication et système de l'information de l'Assuré, comprenant notamment le système de courriel de l'Assuré, sa signature électronique cryptée, son certificat de signature numérique, son site internet, son intranet, son réseau, son système téléphonique connecté, ses micrologiciels (firmware), ses programmes, ses logiciels et progiciels.

### 1.37. Menace d'extorsion

Menace effectuée par un Hacker qui du Souscripteur et/ou de ses Filiales exige la remise d'une somme d'argent, d'un bien, d'une information ou d'un service, sous peine de :

- provoquer une Atteinte aux Données personnelles et confidentielles ou ;
- provoquer une Atteinte au Système informatique ou d'attaquer, altérer, manipuler ou corrompre de quelque manière que ce soit le Système informatique ou;
- De rendre public le Système informatique de l'Assuré.

### 1.38. Ouverture de chantier

L'Ouverture de chantier correspond à la date unique applicable à l'ensemble de l'opération de construction, à savoir:

- Soit à la date de la déclaration d'ouverture de chantier, mentionnée au premier alinéa de l'article R. 424-16 du Code de l'urbanisme pour les travaux nécessitant la délivrance d'un permis de construire,

- Soit, pour les travaux ne nécessitant pas la délivrance d'un tel permis, à la date du premier ordre de service ou à défaut, à la date effective de commencement des travaux.

Lorsqu'un professionnel établit son activité postérieurement à la date unique ainsi définie et par dérogation à l'alinéa précédent, cette date s'entend pour lui comme la date à laquelle il commence effectivement ses prestations.

Lorsqu'un professionnel exécute ses prestations antérieurement à la date unique définie au premier alinéa et qu'à cette même date il est en cessation d'activité, l'Ouverture de chantier s'entend pour lui à la date de signature de son marché ou à défaut, à celle de tout acte pouvant être considéré comme le point de départ de sa prestation.

### 1.39. Ouvrages non soumis à obligation d'assurance

Ouvrages de construction énumérés à l'article L. 243-1-1 du Code des assurances, non soumis à obligation légale d'assurance de responsabilité décennale, soit :

- Les ouvrages maritimes, lacustres, fluviaux, les ouvrages d'infrastructures routières, portuaires, aéroportuaires, héliportuaires, ferroviaires, les ouvrages de traitement de résidus urbains, de déchets industriels et d'effluents, ainsi que les éléments d'équipement de l'un ou l'autre de ces ouvrages.

- les voiries, les ouvrages piétonniers, les parcs de stationnement, les réseaux divers, les canalisations, les lignes ou câbles et leurs supports, les ouvrages de transport, de production, de stockage et de distribution d'énergie , les ouvrages de stockage et de traitement de solides en vrac, de fluides et liquides, les ouvrages de télécommunications, les ouvrages sportifs non couverts, ainsi que leurs éléments d'équipement, **SAUF SI L'OUVRAGE OU L'ELEMENT D'EQUIPEMENT EST ACCESSOIRE A UN OUVRAGE SOUMIS A OBLIGATION D'ASSURANCE.**

### 1.40. Ouvrages soumis à obligation d'assurance

Ce sont tous les ouvrages de construction qui ne sont pas énumérés à l'article L243-1-1 du Code des Assurances, et qui sont donc soumis à l'obligation légale d'assurance de responsabilité décennale.

### 1.41. Ouvrages de caractère exceptionnel et/ou inusuels

#### 1.41.1. Ouvrages exceptionnels

Sont considérés comme exceptionnels les ouvrages qui comportent une ou plusieurs des particularités ci-après :

| **GRANDE PORTEE :** | | **PORTEE**<br>Entre nu et appuis supérieure à | **PORTE-A-FAUX**<br>Supérieur à |
|---|---|---|---|
| Pour le bois | Poutres<br>Arcs | 60 mètres<br>100 mètres | 20 mètres<br>20 mètres |
| Pour le béton | Poutres<br>Arcs | 80 mètres<br>120 mètres | 20 mètres<br>20 mètres |
| Pour l'acier | Poutres<br>Arcs | 110 mètres<br>150 mètres | 20 mètres<br>20 mètres |

| **GRANDE HAUTEUR :** | **HAUTEUR TOTALE DE L'OUVRAGE**<br>(Au-dessus du point le plus bas du sol entourant l'ouvrage)<br>Supérieure à |
|---|---|
| Hall sans plancher intermédiaire | 40 mètres |

| | |
|---|---|
| Ouvrage à étages | 70 mètres |
| Réservoir | 60 mètres |
| Gazomètre | 60 mètres |
| Réfrigérant | 110 mètres |
| Cheminée | 120 mètres |
| Tour hertzienne | 100 mètres |

**GRANDE LONGUEUR :**

| TUNNEL ET GALERIE FORES DANS LE SOL D'UNE SECTION BRUTE DE PERCEMENT | D'UNE LONGUEUR TOTALE Supérieure à |
|---|---|
| Jusqu'à 80 m² | 2 000 mètres |

Ouvrages de franchissement routier ou ferroviaire, comportant plusieurs travées, d'une longueur totale entre culées égale ou supérieure à 600 mètres.

**GRANDE PROFONDEUR :**

Parties enterrées, lorsque la hauteur de celles-ci (au-dessous du point le plus haut du sol entourant l'ouvrage) est supérieure à 20 mètres.
Pieux ou puits de fondations de plus de 30 mètres après recépage.

**GRANDE CAPACITE** :

- Batterie de silos comportant des cellules d'une capacité unitaire supérieure à 3 000 m³.
- Silo à cellule unique dont le fond suspendu est porté par la structure, d'une capacité supérieure à 8 000 m³.
- Silo avec dallage reposant sur le sol (silo masse) d'une capacité supérieure à 20 000 m³.
- Réservoir d'eau au sol d'une capacité supérieure à 5 000 m³.
- Château d'eau dont la capacité excède 3 000 m³.

#### 1.41.2. Ouvrages inusuels

Sont considérés comme travaux de « caractère tout à fait inusuel » les travaux exécutés pour la réalisation d'ouvrages caractérisés par des exigences fonctionnelles tout-à-fait inusuelles dont l'obtention reste improbable en utilisant les techniques habituelles en usage dans la construction.

Il s'agit notamment d'exigences :
- D'invariabilité absolue des fondations (exemple : fondations de cyclotron, de synchrotron),
- D'étanchéité absolue (exemple : cuves de « pile-piscine »),
- De résistance à des vibrations ou effets calorifiques intenses (exemple : bancs d'essais des réacteurs),

De planéité des dalles, destinées à servir d'aires de stockage de surcharge excédant 5T/m2, construites sur sol compressible et/ou sur remblai de plus de 1m (exemple : dalle de fond d'un silo masse).

### 1.42. Période de carence

La Période de carence correspond au nombre d'heures spécifié dans les Conditions Particulières et à l'issue desquelles la Perte d'exploitation sera prise en compte et indemnisée.

La Période de carence débute à la date la plus tardive entre le commencement de l'interruption totale ou partielle de l'exploitation de l'Assuré, de la dégradation de son service ou du dysfonctionnement de son Système informatique

### 1.43. Période de rétablissement

La Période de rétablissement est comprise entre :

- Le début de l'interruption totale ou partielle de l'exploitation de l'Assuré, de la dégradation de son service ou du dysfonctionnement de son Système informatique
- Et l'échéance la plus courte entre :
  - La date portée à trente jours (30) supplémentaires à laquelle l'Assureur estime que le Système informatique est réparé, restauré et/ou remplacé à un niveau de standard de fonctionnement, de contenu ou à un niveau de service équivalent à celui qui précédait l'interruption totale ou partielle de l'exploitation de l'Assuré, la dégradation de son service ou le dysfonctionnement de son Système informatique où ;
  - Les cent quatre-vingts jours (180) jours suivant le commencement de l'interruption totale ou partielle de l'exploitation de l'Assuré, de la dégradation de son service ou du dysfonctionnement de son Système informatique.

### 1.44. Période d'assurance

La période comprise entre deux échéances annuelles de cotisation, en fonction de la date d'échéance annuelle prévue aux Conditions Particulières. Toutefois :

- Dans le cas où la prise d'effet du contrat serait distincte de l'échéance annuelle, la Période d'assurance est la période comprise entre cette date de prise d'effet et la prochaine échéance annuelle,
- Dans le cas où le contrat prendrait fin entre deux échéances annuelles, la dernière Période d'assurance est la période comprise entre la dernière date d'échéance annuelle et la date d'expiration du contrat.

### 1.45. Période de validité de la garantie

Période comprise entre la date de prise d'effet de la garantie et, après d'éventuelles reconductions, sa date de résiliation ou d'expiration.

### 1.46. Période subséquente

La période à compter de la date de résiliation ou d'expiration de la garantie, pendant laquelle la garantie continue à s'appliquer aux Réclamations reçues pendant cette période, et relatives à des Faits dommageables survenus avant cette date.

### 1.47. Personnes concernées

Toute personne physique identifiable dont les Données personnelles ont été recueillies ou traitées par l'Assuré ou un Sous-traitant.

Est réputée être une « personne physique identifiable » une personne physique qui peut être identifiée, directement ou indirectement, notamment par référence à un identifiant, tel qu'un nom, un numéro d'identification, des données de localisation, un identifiant en ligne, ou à un ou plusieurs éléments spécifiques propres à son identité physique, physiologique, génétique, psychique, économique, culturelle ou sociale.

Les Préposés et les Dirigeants peuvent être compris comme étant des Personnes physiques concernées dans la mesure où leurs Données personnelles ont été recueillies ou traités par l'Assuré ou un Sous-traitant.

### 1.48. Personne morale

Toute entité dotée de la personnalité juridique, quelle que soit sa forme ou le droit sous lequel elle est établie, comprenant notamment les sociétés, les groupements (G.I.E, G.E.I.E …), les associations, les organismes à but lucratif ou non.

### 1.49. Perte d'exploitation

La Perte d'exploitation de l'Assuré est déterminée en multipliant le Taux de marge brute au jour du Sinistre par la différence entre le chiffre d'affaires qui aurait été réalisé pendant la Période de rétablissement en l'absence de Sinistre et le chiffre d'affaires effectivement réalisé.

Le chiffre d'affaires, la marge brute et le Taux de marge brute pris en référence pour ce calcul sont ceux apparaissant dans la comptabilité de l'Assuré au cours des douze mois précédant la survenance du fait dommageable à l'origine des Pertes d'exploitation.

Le calcul prendra en compte la tendance générale de l'évolution de l'Assuré et des facteurs extérieurs, notamment les conditions de marché, afin que soient représentés les résultats qui auraient été réalisés durant la période correspondant à la Période de rétablissement si le Sinistre n'avait pas eu lieu.

Ne constituent qu'une seule perte d'exploitation toutes les pertes d'exploitation résultant d'une ou plusieurs Atteinte au Système informatique causées par la même défaillance du Système informatique.

### 1.50. Préposés

Toute personne physique travaillant sous les ordres et la direction du Souscripteur et/ou ses Filiales à temps plein, à temps partiel, de manière saisonnière ou sous forme de contrat à durée déterminée ou indéterminée, intérimaire, ainsi que tout stagiaire et apprentis.

### 1.51. Publication dommageable

Dans le cadre des Activités multimédia:

- Toute atteinte à la vie privée ou aux droits de la personnalité d'un Tiers ; ou
- Toute diffamation ou atteinte à la réputation d'un Tiers ; ou
- Toute violation des droits de propriété intellectuelle ou industrielle d'un Tiers ; ou
- Toute atteinte au droit de la concurrence, toute publicité comparative illégale ou tout dénigrement de produit d'un Tiers ; ou
- Toute utilisation de lien profond (« deep-linking ») ou de cadrage (« framing ») risquant d'entrainer une confusion quant au titulaire du droit d'auteur des Contenus media.

### 1.52. Réclamation

Toute mise en cause écrite de la responsabilité de l'Assuré, fondée sur un Fait dommageable ou un Evénement assuré réel ou allégué, pendant la Période de validité de la garantie ou pendant la Période subséquente.

Cette mise en cause peut être formulée soit de façon amiable, par lettre adressée à l'Assuré ou à l'Assureur, soit par assignation devant toute juridiction judiciaire ou administrative, ou devant toute instance arbitrale.
De simples réserves ne constituent pas une Réclamation.

### 1.53. Réglementation relative aux données personnelles

Toute législation ou réglementation française ou étrangère relative à la protection des données personnelles, notamment :

- La directive 95/46/CE du Parlement européen et du Conseil du 24 octobre 1995, le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données,
- La loi n°78-17 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés du 6 janvier 1978 et son décret d'application n°2005-1309 du 20 octobre 2005,
- Le règlement n° 2016/679, dit règlement général sur la protection des données (RGPD) du 14 avril 2016

Ainsi que toute directive, règlement, loi, décret et textes de transposition qui en découlent venant modifier ou se substituer à ces réglementations.

### 1.54. Sinistre

**Dans le cadre des garanties visées aux articles 3.1, 3.2 et 3.3.1.1 :** 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, qu'elles proviennent d'un seul ou de plusieurs Tiers.

Au sens des présentes Conditions Générales, un ensemble de Faits dommageables résultant d'une même faute professionnelle, ou d'un même fait ou acte commis par l'Assuré, est assimilé à un Fait dommageable unique, et constitue un seul et même Sinistre.

**Dans le cadre de la garante visée à l'article 3.3.1.2** ; Tout dommage ou ensemble de dommages susceptible d'entrainer la garantie de l'Assureur.

### 1.55. Souscripteur

La personne désignée aux Conditions Particulières, .

### 1.56. Sous-traitant

**S'agissant des garanties de l'article 3.1 et 3.2**, toute personne physique ou morale participant à l'opération de construction, n'ayant pas de lien contractuel direct avec le maître de l'ouvrage.

**S'agissant de la garantie de l'article 3.3**, toute personne, tout organisme ou service qui traite pour le compte de l'Assuré les Données personnelles, en accord avec les finalités et moyens du traitement définis par celui-ci.

### 1.57. Système informatique

Le système informatique du Souscripteur et/ou de ses Filiales, comprenant les Installations informatiques ainsi que les Données informatiques sous réserve que
le système informatique :

- soit la propriété du Souscripteur et/ou de ses Filiales, ou
- soit loué, exploité ou détenu légalement par le Souscripteur et/ou de ses Filiales au titre d'un contrat avec le détenteur des droits du système, ou
- soit contractuellement mis à la disposition du Souscripteur et/ou de ses Filiales qui détient un accès exclusif à ce système, ou
- soit exploité pour le compte du Souscripteur et/ou de ses Filiales par un Sous-traitant.

### 1.58. Taux de marge brute

Sur un exercice comptable, le rapport entre le montant de la marge brute et les produits d'exploitation, étant entendu que la marge brute correspond à la différence entre les produits d'exploitation et les charges variables

### 1.59. Tiers

**S'agissant des garanties de l'article 3.1, de l'article 3.2, de l'article 3.3 :** Toute personne physique ou Personne morale , **AUTRE QUE** :

- **LES PERSONNES AYANT QUALITE D'ASSURE, LEURS CONJOINTS, ASCENDANTS OU DESCENDANTS** (excepté les cas où la Sécurité Sociale ou tout autre organisme de prévoyance dispose d'un recours contre l'Assuré responsable) ;
- **TOUT ASSOCIE D'UN ASSURE, DANS L'EXERCICE D'UNE ACTIVITE PROFESSIONNELLE COMMUNE ;**

**S'agissant des garanties de l'article 3.4 :**

- Toute Personne concernée
- Toute personne autre que l'Assuré.

### 1.60. Travaux de technique courante

Par Travaux de technique courante, on entend :

- Les travaux de construction répondant à une norme homologuée (NF DTU ou NF EN), à des règles professionnelles acceptées par la C2P [(1)], ou à des recommandations professionnelles du programme RAGE 2012 non mises en observation par la C2P [(2)].

- Les procédés ou produits faisant l'objet au jour de la passation du marché :

  - D'un Agrément Technique Européen (ATE) en cours de validité ou d'une Evaluation Technique Européenne (ETE) bénéficiant d'un Document Technique d'Application (DTA), ou d'un Avis Technique (ATEC), valides et non mis en observation par la C2P[(3)],
  - D'une Appréciation Technique d'Expérimentation (ATEX) avec avis favorable,
  - D'un Pass'innovation « vert » en cours de validité.

(1) Les Règles professionnelles acceptées par la C2P (Commission Prévention Produits mis en œuvre de l'Agence Qualité Construction) sont consultables sur le site Internet de l'Agence Qualité Construction (www.qualiteconstruction.com)
(2) Les recommandations professionnelles RAGE 2012 (« Règles de l'Art Grenelle Environnement 2012 ») sont consultables sur le site internet du programme RAGE (www.reglesdelart-grenelle-environnement-2012.fr)
(3) Les communiqués de la C2P sont accessibles sur le site de l'AQC.

### 1.61. Virus informatique

Tout programme ou fichier malveillant :

- Contenant des instructions afin d'initier un évènement au sein du Système informatique infecté et entraînant une modification, altération ou dommage aux données, à la mémoire, ou au support de données
- Contrariant la réalisation d'une opération ou le fonctionnement du Système informatique.

Sont notamment compris comme étant des Virus informatiques :

- tout fichier virus
- tout virus infectant le secteur d'amorçage d'un ordinateur (« boot sector virus » ),
- tout macro-virus,
- tout applet malveillant (« hostile applet »),
- tout programme de type « Cheval de Troie » (Trojan programs),
- tout virus atteignant Java (Java virus),
- tout virus ActiveX.
- tout ver, qui est apparenté à un virus

## 2. ACTIVITES ASSUREES ET BENEFICE DES GARANTIES

### 2.1. Activités assurées

Les Activités assurées sont limitativement énoncées aux Conditions Particulières.

Sont également couvertes toutes activités annexes se rapportant aux Activités assurées énoncées aux Conditions Particulières.

Sont considérées comme activités annexes les seules activités suivantes :
- La participation à des foires, salons ou expositions.
- La participation ou l'organisation de réunions, séminaires ou de formations.
- Les activités publicitaires ou commerciales relatives aux activités assurées décrites ci-dessus.
- La gestion du propre patrimoine de l'Assuré, immobilier ou de toute autre nature.
- Le prêt, la location, la consignation de tous biens ou matériels, au personnel ou à des Tiers.
- Les activités sociales à destination des préposés, y compris médicales, sportives, récréatives ou éducatives.

Conformément aux stipulations de l'article 7.2 du présent contrat, le Souscripteur et l'Assuré s'engagent à déclarer à l'Assureur toute nouvelle activité ou extension d'activité qui viendraient modifier le risque.

### 2.2. Bénéfice des garanties au titre des articles 3.1 et 3.2 (garanties autres que les garanties « Cyber »)

#### 2.2.1. Sous-traitance

La garantie est acquise à l'Assuré pour des missions qu'il confie par sous-traitance à un confrère, à condition qu'il n'ait renoncé à aucun recours contre celui-ci et dans la stricte limite des activités assurées.

Sous réserve de la production d'une attestation émanant de l'Assureur du sous-traitant et justifiant de garanties équivalentes à celles du présent contrat, les honoraires rétrocédés ne seront pris en compte qu'à hauteur de 50 % pour le calcul de la cotisation.

#### 2.2.2. Co-traitance

La garantie est acquise à l'Assuré pour des marchés acceptés en co-traitance, y compris lorsque l'Assuré agit en tant que mandataire du groupement.

#### 2.2.3. Conséquences de la solidarité

Par dérogation à l'exclusion stipulée à l'article 3.1.2.15 les garanties du présent contrat s'appliquent aux conséquences pécuniaires que l'Assuré supporte au titre d'une condamnation solidaire ou in solidum avec d'autres intervenants défaillants.

Toutefois, si la condamnation a pour origine la solidarité contractuelle dans le cadre d'un marché de co-traitance ou d'un groupement de maîtrise d'œuvre, la garantie est subordonnée au fait que les autres membres du marché de co-traitance, ou du groupement étaient bien garantis au moment de la signature du marché par une assurance de responsabilité couvrant des risques de même nature.

## 3. CHAMP DES GARANTIES ET EXCLUSIONS

Les garanties suivantes font l'objet du présent contrat :

- La responsabilité civile décennale ;
- La responsabilité civile professionnelle ;
- La responsabilité civile exploitation ;
- La garantie défense pénale et recours ;
- La garantie Cyber.

Ce, à concurrence des montants de garantie, et compte tenu des Franchises fixées aux Conditions Particulières.

Il est précisé que la responsabilité encourue par l'Assuré au titre de la responsabilité civile décennale non soumise à obligation d'assurance est couverte au titre de la garantie Responsabilité Civile Professionnelle.

## 3.1. Garanties Responsabilité Civile Professionnelle et Exploitation

Le présent contrat a pour objet de garantir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par l'Assuré en raison des dommages causés aux Tiers, résultant de Faits Dommageables survenus du fait de l'exercice des seules Activités assurées décrites aux Conditions Particulières.

La garantie s'exerce sous réserve des exclusions prévues à l'article 3.1, à concurrence des montants (et compte tenu des Franchises) fixés aux Conditions Particulières.

Il est expressément convenu entre les parties au présent contrat que la garantie est déclenchée par la Réclamation du Tiers, conformément à l'article L124-5 du Code des Assurances.

### 3.1.1. Exclusions communes aux garanties Responsabilité Civile Professionnelle et Exploitation

**SONT EXCLUES DE LA GARANTIE, Y COMPRIS LES FRAIS DE DEFENSE** :

**LES CONSEQUENCES DE :**

**3.1.1.1. TOUT SINISTRE RESULTANT DE TOUTE FAUTE INTENTIONNELLE OU DOLOSIVE AU SENS DE L'ARTICLE L. 113-1 DU CODE DES ASSURANCES, COMMISE PAR L'ASSURE OU ACCOMPLIE AVEC SA COMPLICITE DIRECTE OU INDIRECTE.**

Cette exclusion ne s'applique pas aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'Assuré du fait de ses Préposés pour les dommages garantis par le présent contrat et causés par eux, y compris de manière intentionnelle ou dolosive.

**3.1.1.2. VIOLATIONS DELIBEREES DE LA PART DE L'ASSURE (OU DE LA PART DE LA DIRECTION DE L'ENTREPRISE LORSQU'IL S'AGIT D'UNE PERSONNE MORALE) DES DISPOSITIONS LEGALES OU REGLEMENTAIRES APPLICABLES A LA PROFESSION, DES REGLEMENTS DEFINIS PAR LA PROFESSION, OU DE STIPULATIONS CONTRACTUELLES.**

**3.1.1.3. LES DOMMAGES RESULTANT DE FAÇON INELUCTABLE ET PREVISIBLE DES MODALITES D'EXECUTION D'UN TRAVAIL OU D'UNE PRESTATION TELLES QU'ELLES ONT ETE ARRETEES OU ACCEPTEES PAR L'ASSURE (OU PAR LA DIRECTION DE L'ENTREPRISE LORSQU'IL S'AGIT D'UNE PERSONNE MORALE).**

**3.1.1.4. LES AMENDES ET PENALITES N'AYANT PAS DE CARACTERE INDEMNITAIRE, Y COMPRIS LES DOMMAGES PUNITIFS OU EXEMPLAIRES.**

**3.1.1.5. LES CONTESTATIONS RELATIVES AUX FRAIS, HONORAIRES, PRIX DE VENTE DE PRODUITS, TRAVAUX OU PRESTATIONS DE L'ASSURE.**

**3.1.1.6. LES CONSEQUENCES D'ACTES DE CONCURRENCE DELOYALE, DE PUBLICITE MENSONGERE OU DE DIFFAMATION, LA DIVULGATION OU LE VOL DE SECRETS PROFESSIONNELS CONFIES A L'ASSURE, LA**

**VIOLATION DE DROITS DE PROPRIETE INTELLECTUELLE SUR LES MARQUES, BREVETS OU LICENCES.** La garantie reste acquise au cas où la responsabilité de l'Assuré serait recherchée, en sa qualité de commettant, du fait de dommages causés par un Préposé.

**3.1.1.7. LES DOMMAGES CAUSES PAR :**

- **LA GUERRE ETRANGERE, LA GUERRE CIVILE.**
- **LES GREVES, EMEUTES, MOUVEMENTS POPULAIRES, AINSI QUE LES ACTES DE TERRORISME OU DE SABOTAGE COMMIS DANS LE CADRE D'ACTIONS CONCERTEES.**
- **LES TREMBLEMENTS DE TERRE, INONDATIONS, RAZ DE MAREE AINSI QUE LES DOMMAGES RESULTANT DE TOUT PHENOMENE A CARACTERE CATASTROPHIQUE.**

**3.1.1.8. LES DOMMAGES OU L'AGGRAVATION DES DOMMAGES CAUSES PAR :**

- **LES ARMES OU ENGINS DESTINES A EXPLOSER PAR MODIFICATION DE STRUCTURES DU NOYAU DE L'ATOME, TOUT COMBUSTIBLE NUCLEAIRE, PRODUIT OU DECHET RADIOACTIF, OU PAR TOUT AUTRE SOURCE DE RAYONNEMENT IONISANTS, PAR TOUTE AUTRE SOURCE DE RAYONNEMENTS IONISANTS (EN PARTICULIER TOUT RADIO-ISOTOPE) UTILISEE OU DESTINEE A ETRE UTILISEE HORS D'UNE INSTALLATION NUCLEAIRE ET DONT L'ASSURE A LA PROPRIETE, LA GARDE OU L'USAGE OU DONT IL PEUT ETRE TENU RESPONSABLE DU FAIT DE SA CONCEPTION, SA FABRICATION OU SON CONDITIONNEMENT.**

Toutefois cette exclusion ne s'applique pas aux dommages ou aggravations de dommages causés par des sources de rayonnements ionisants (radionucléides ou appareils générateurs de rayons X) utilisées ou destinées à être utilisées en France, hors d'une installation nucléaire, à des fins industrielles lorsque l'activité nucléaire :

- met en œuvre des substances radioactives n'entraînant pas un régime d'autorisation dans le cadre de la nomenclature des Installations Classées pour la Protection de l'Environnement (article R511-9 du Code de l'Environnement),
- ne relève pas d'un régime d'autorisation au titre de la réglementation relative à la Prévention des risques sanitaires liés à l'environnement et au travail (article R1333-23 du Code de la Santé Publique).

**3.1.1.9. LES DOMMAGES MATERIELS ET IMMATERIELS CONSECUTIFS CAUSES PAR UN INCENDIE, UNE EXPLOSION, DES PHENOMENES D'ORDRE ELECTRIQUE OU L'ACTION DE L'EAU, SURVENUS DANS LES LOCAUX DONT L'ASSURE EST PROPRIETAIRE, LOCATAIRE OU OCCUPANT A UN TITRE QUELCONQUE.**

**3.1.1.10. LES DOMMAGES QUI SONT LA CONSEQUENCE DE LA RESPONSABILITE DES DIRIGEANTS**

Par dérogation à ce qui précède, demeurent couverts les seuls Dommages corporels ou matériels que les Dirigeants auraient directement causés à des Tiers.

**3.1.1.11. LES DOMMAGES RELEVANT DE L'OBLIGATION D'ASSURANCE PREVUE A L'ARTICLE L241-1 DU CODE DES ASSURANCES, RELATIVE A LA RESPONSABILITE DES CONSTRUCTEURS AFFERENTE AUX OUVRAGES SOUMIS A OBLIGATION D'ASSURANCE, AINSI QUE LES DOMMAGES DE MEME NATURE :**

- **LORSQUE L'ASSURE AGIT EN TANT QUE SOUS-TRAITANT,**
- **RESULTANT D'UNE LEGISLATION ETRANGERE SIMILAIRE IMPOSANT UNE OBLIGATION D'ASSURANCE LOCALE.**

Ces dommages, pour les ouvrages réalisés en France Métropolitaine et dans les Départements et Régions d'Outre-Mer (DROM), font l'objet des stipulations détaillées à l'article 3.2 du présent contrat.

**3.1.1.12. LES CONSEQUENCES D'UN RETARD OU D'UNE ABSENCE DE LIVRAISON DANS L'EXECUTION DES PRESTATIONS,** sauf si ce retard ou cette absence résultent d'un événement accidentel garanti.

**3.1.1.13. LES DOMMAGES RESULTANT DES ACTIVITES ET PROFESSIONS DU TOURISME REGIES PAR LE LIVRE II DU CODE DU TOURISME.**

**3.1.1.14. LES CONSEQUENCES PECUNIAIRES D'ENGAGEMENTS CONTRACTUELS DES LORS QUE CEUX-CI SONT EXORBITANTS DU DROIT COMMUN EN VIGUEUR ET EXCEDENT LES USAGES DE LA PROFESSION.**

Demeurent couverts de tels engagements que l'Assuré est amené à accepter dans ses contrats avec l'Etat, les collectivités publiques, les établissements publics ou semi-publics.

3.1.1.15. **LA RESPONSABILITE CIVILE PERSONNELLE DES SOUS-TRAITANTS,** sauf s'ils bénéficient de la qualité d'Assuré additionnel après accord exprès préalable de l'Assureur.

3.1.1.16. **LES RECLAMATIONS SE RAPPORTANT A LA GESTION FINANCIERE ET SOCIALE DES ASSURES, C'EST-A-DIRE CELLES :**

**3.1.1.16.1. RELATIVES AUX LITIGES DE NATURE COMPTABLE, FINANCIERE, FISCALE OU DOUANIERE.**

**3.1.1.16.2. DECOULANT DU COMPORTEMENT FAUTIF DE L'ASSURE EN TANT QU'EMPLOYEUR VIS-A-VIS DE SES PREPOSES, EX-PREPOSES OU CANDIDATS A L'EMBAUCHE, ET BASEES SUR LA DISCRIMINATION, LE LICENCIEMENT ABUSIF, LE HARCELEMENT MORAL OU SEXUEL, OU UNE ATTEINTE AUX DROITS INDIVIDUELS DU PREPOSE.** Demeurent garantis les Dommages corporels faisant l'objet d'un recours en faute inexcusable.

**3.1.1.16.3. RELATIVES A LA GESTION PAR L'ASSURE DE PLANS D'EPARGNE, DE RETRAITE OU DE PREVOYANCE AU PROFIT DE SES PREPOSES.**

3.1.1.17. **LES VOLS COMMIS PAR DES PREPOSES, SI AUCUNE PLAINTE N'A ETE DEPOSEE CONTRE CES DERNIERS.**

3.1.1.18. **LE NON-VERSEMENT OU LA NON-RESTITUTION DE FONDS, EFFETS OU VALEURS APPARTENANT A DES TIERS ET REÇUS PAR L'ASSURE OU SES PREPOSES.** Par dérogation à ce qui précède, demeure couvert le vol par les préposés desdits fonds, effets ou valeurs.

3.1.1.19. **TOUT DOMMAGE CAUSE DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT PAR L'AMIANTE.**

3.1.1.20. **LES DOMMAGES DE TOUTE NATURE QUI RESULTERAIENT DANS LEUR ORIGINE OU LEUR ETENDUE DES EFFETS D'UN VIRUS INFORMATIQUE.**
Ces dommages font l'objet d'une couverture spécifique, objet de l'article 3.3 du présent contrat.

3.1.1.21. **LES DOMMAGES RESULTANT D'ATTEINTES A L'ENVIRONNEMENT QUI NE SERAIENT PAS D'UNE NATURE SOUDAINE ET ACCIDENTELLE ET/OU QUI SE REALISERAIENT DE FAÇON LENTE, GRADUELLE OU PROGRESSIVE.**

### 3.1.2. Garantie Responsabilité civile Professionnelle

#### 3.1.2.1. Objet des garanties

Sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'Assuré en raison de Dommages corporels, matériels, immatériels consécutifs ou immatériels non consécutifs causés à des Tiers dans le cadre des Activités assurées déclarées aux Conditions Particulières, et résultant d'un Fait dommageable survenu dans l'exécution de la prestation intellectuelle de l'Assuré et donnant lieu à Réclamation.

Il est précisé que relèvent de cette garantie :

- La responsabilité civile décennale afférente aux Ouvrages non soumis à obligation d'assurance, en cas d'atteinte à la solidité.
- La garantie de bon fonctionnement des équipements (article 1792-3 du Code civil).

#### 3.1.2.2. Exclusions

**SONT EXCLUS DE LA GARANTIE :**

**3.1.2.2.1. LES FRAIS ENGAGES PAR L'ASSURE OU PAR DES TIERS AFIN D'AMELIORER OU REFAIRE TOUT OU PARTIE DES PRESTATIONS OU TRAVAUX CONFIES A L'ASSURE, AINSI QUE LA PERTE SUBIE LORSQUE L'ASSURE EST TENU D'EN REMBOURSER LE PRIX.**

**3.1.2.2.2. LES EFFETS DE L'USURE NORMALE, DU DEFAUT D'ENTRETIEN OU DE L'USAGE ANORMAL DE L'OBJET DES PRESTATIONS DE L'ASSURE.**

**3.1.2.2.3. LES DOMMAGES RESULTANT D'ETUDES OU D'OUVRAGES AYANT FAIT L'OBJET DE RESERVES EMANANT D'UN CONTROLEUR TECHNIQUE OU D'UN MAITRE D'ŒUVRE, NOTIFIEES A L'ASSURE AVANT RECEPTION DES TRAVAUX, SI LES DOMMAGES TROUVENT LEUR ORIGINE DANS LA CAUSE MEME DE CES RESERVES, ET CE TANT QUE LESDITES RESERVES N'AURONT PAS ETE LEVEES.**

**3.1.2.2.4. LES CONSEQUENCES DE L'INOBSERVATION VOLONTAIRE ET INEXCUSABLE PAR L'ASSURE (OU PAR LA DIRECTION DE L'ENTREPRISE LORSQU'IL S'AGIT D'UNE PERSONNE MORALE) DES REGLES DE L'ART, TELLES QU'ELLES SONT DEFINIES PAR LES REGLEMENTS EN VIGUEUR, LES DOCUMENTS TECHNIQUES OU LES NORMES ETABLIES PAR LES ORGANISMES COMPETENTS A CARACTERE OFFICIEL OU IMPLIQUES DANS LE MARCHE DES TRAVAUX.**

**3.1.2.2.5. LES DOMMAGES CAUSES PAR LES OUVRAGES, MACHINES OU INSTALLATIONS QUI SERAIENT FABRIQUES, LIVRES OU MONTES PAR L'ASSURE OU PAR UN SOUS-TRAITANT.**

**3.1.2.2.6. LA RESPONSABILITE CIVILE DECENNALE AFFERENTE AUX OUVRAGES NON SOUMIS A OBLIGATION D'ASSURANCE, EN CAS D'IMPROPRIETE A DESTINATION.**

### 3.1.3. Garantie Responsabilité Civile Exploitation

#### 3.1.3.1. Objet de la garantie

Sont garanties les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'Assuré en raison de Dommages corporels, matériels, immatériels consécutifs ou non consécutifs, causés à tout Tiers au cours de l'exploitation des Activités assurées mentionnées aux Conditions Particulières, et ce en tant que :

- Employeur,
- Propriétaire, locataire, exploitant ou dépositaire à quelque titre que ce soit, de tous biens meubles ou immeubles.

Et n'engageant pas la responsabilité professionnelle de l'Assuré au sens de la garantie « Responsabilité Civile Professionnelle » prévue à l'article 3.1.3 font partie intégrante de la garantie Responsabilité Civile Exploitation:

**(a) Les Dommages corporels causés aux Préposés (par dérogation à la définition de Tiers)**

Le contrat garantit le paiement :

- **Faute Inexcusable :**
  - De la cotisation complémentaire prévue à l'article L. 452-2 du Code de la sécurité sociale,
  - Des indemnités complémentaires que la victime est en droit de prétendre aux termes de l'article L. 452-3 du Code de la sécurité sociale,
  - Des sommes supportées par l'Assuré au titre de la réparation de l'ensemble des dommages non couverts par le livre IV du Code de la sécurité sociale subis par la victime ou par tout ayant droit, en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle atteignant un des Préposés de l'Assuré et résultant d'une faute inexcusable de l'Assuré ou d'une personne qu'il s'est substituée dans la direction de l'entreprise :

- **Faute intentionnelle :**
  - Des indemnités auxquelles la victime est en droit de prétendre aux termes de l'article L. 452-5 du Code de la sécurité sociale, en raison de la faute intentionnelle de l'un des préposés de l'Assuré :

- **Accident de trajet**
  - Des indemnités auxquelles la victime est en droit de prétendre aux termes de l'article L. 455-1 du Code de la sécurité Sociale, en cas d'accident entre co-Préposés.

- **Accident du travail**
  - Des sommes supportées par l'Assuré au titre de la réparation des dommages subis par les Préposés en cas d'accident survenu sur une voie ouverte à la circulation publique et impliquant un véhicule terrestre à moteur conduit par l'Assuré ou un de ses préposés.

- **Stagiaires, candidats à l'embauche, bénévoles**
  - Des Dommages corporels subis par les stagiaires, les candidats à l'embauche et les bénévoles, lorsqu'ils ne sont pas assujettis à la législation sur les accidents du travail.

**(b) Dommages matériels et immatériels consécutifs subis par les préposés (par dérogation à la définition de Tiers)**

Le présent contrat garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par l'Assuré en raison des Dommages matériels et immatériels consécutifs causés à ses Préposés ainsi qu'aux stagiaires, candidats à l'embauche et bénévoles pendant l'exercice de leurs fonctions (y compris à leur véhicule en stationnement dans l'enceinte de l'établissement de l'Assuré ou sur tout emplacement mis par lui à leur disposition à cet effet).

**(c) Dommages aux Biens confiés**

Le présent contrat garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile incombant à l'Assuré en raison des Dommages matériels et immatériels consécutifs causés aux Biens confiés par les clients pour l'exécution des activités mentionnées aux Conditions Particulières.

### 3.1.3.2. Exclusions de garantie

**SONT EXCLUS DE LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE EXPLOITATION :**

**3.1.3.2.1. LES DOMMAGES MATERIELS OU IMMATERIELS CONSECUTIFS AUX BIENS DONT L'ASSURE EST LOCATAIRE, DEPOSITAIRE OU DETENTEUR (PAR EXEMPLE MATERIEL QUE L'ASSURE A EMPRUNTE, PRIS EN LOCATION OU EN CREDIT-BAIL). DEMEURENT COUVERTS LES DOMMAGES MATERIELS OU IMMATERIELS CONSECUTIFS CAUSES AUX BIENS CONFIES, SOUS RESERVE DE L'APPLICATION DES EXCLUSIONS PREVUES AUX ARTICLES 3.1.1.9 ET 3.1.3.2.2 DU PRESENT CONTRAT.**

**3.1.3.2.2. LES DOMMAGES MATERIELS OU IMMATERIELS CONSECUTIFS CAUSES AUX BIENS CONFIES DANS LES CAS SUIVANTS :**

- **DU FAIT DE VOL OU VANDALISME.**
- **LES DOMMAGES AUX ESPECES, TITRES, PIERRES PRECIEUSES, PERLES, BIJOUX ET METAUX PRECIEUX, LORSQUE LEUR MANIEMENT OU LEUR CONSERVATION FAIT PARTIE DE L'ACTIVITE PROFESSIONNELLE DE L'ASSURE.**
- **EN COURS DE TRANSPORT.**

**3.1.3.2.3. LES DOMMAGES CAUSES PAR LES VEHICULES TERRESTRES A MOTEUR DONT L'ASSURE EST PROPRIETAIRE, LOCATAIRE OU DETENTEUR.**

La garantie reste acquise au cas où la responsabilité de l'Assuré serait recherchée, en sa qualité de commettant, du fait de dommages causés par un Préposé utilisant, pour les besoins du service, un véhicule dont l'Assuré n'est ni propriétaire ni locataire, et pour lequel il serait considéré comme en ayant la garde juridique. Lorsque le risque ainsi fait l'objet au moment du sinistre d'un contrat d'assurance auprès d'un autre assureur au titre d'une police Responsabilité Civile Automobile obligatoire , sans que cette assurance puisse être qualifiée de cumulative au sens de l'article L121-4 du Code des Assurances, les garanties du présent contrat interviendront subsidiairement ou en excédent des sommes assurées par ailleurs.

Cette garantie s'exerce en deuxième ligne par rapport à l'assurance automobile devant être souscrite pour l'utilisation dudit véhicule.

**3.1.3.2.4. LES DOMMAGES CAUSES PAR LES VEHICULES OU ENGINS AERIENS, MARITIMES, FLUVIAUX, LACUSTRES, DONT L'ASSURE A LA PROPRIETE, LA CONDUITE OU LA GARDE.**

**3.1.3.2.5. LES DOMMAGES RESULTANT D'ATTEINTES A L'ENVIRONNEMENT :**

- **PROVENANT D'UN SITE EXPLOITE PAR L'ASSURE ET SOUMIS A AUTORISATION PREFECTORALE, AU SENS DE LA LEGISLATION SUR LES INSTALLATIONS CLASSEES.**
- **SUBIS PAR LES ELEMENTS TELS QUE L'AIR, L'EAU, LE SOL, LA FAUNE, LA FLORE, DONT L'USAGE EST COMMUN A TOUS, AINSI QUE LES PREJUDICES D'ORDRE ESTHETIQUE OU D'AGREMENT QUI S'Y RATTACHENT.**
- **QUI RESULTERAIENT DU MAUVAIS ETAT, DE L'INSUFFISANCE OU DE L'ENTRETIEN DEFECTUEUX DES INSTALLATIONS, DES LORS QUE CE MAUVAIS ETAT, CETTE INSUFFISANCE OU CET ENTRETIEN DEFECTUEUX ETAIT CONNU OU NE POUVAIT PAS ETRE IGNORE PAR L'ASSURE.**

**3.1.3.2.6. LES REDEVANCES MISES A LA CHARGE DE L'ASSURE EN APPLICATION DES LOIS ET REGLEMENTS SUR LA PROTECTION DE L'ENVIRONNEMENT, EN VIGUEUR AU MOMENT DU SINISTRE, MEME SI CES REDEVANCES SONT DESTINEES A REMEDIER A UNE SITUATION CONSECUTIVE A DES DOMMAGES DONNANT LIEU A GARANTIE.**

**3.1.3.2.7. LES DOMMAGES RESULTANT DE L'ORGANISATION DE MANIFESTATIONS SPORTIVES OU DE L'EXPLOITATION D'ETABLISSEMENTS D'ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES SOUMISES A L'OBLIGATION D'ASSURANCE VISEE AUX ARTICLES L321-1, L331-9 ET L331-10 DU CODE DU SPORT.**

**3.1.3.2.8. LES DOMMAGES LIES A L'ORGANISATION DE CENTRES AERES OU DE COLONIES DE VACANCES SOUMIS A L'OBLIGATION D'ASSURANCE DE L'ARRETE DU 20 MAI 1975 « SECURITE DANS LES ETABLISSEMENTS ET CENTRES DE PLACEMENT HEBERGEANT DES MINEURS, A L'OCCASION DES VACANCES SCOLAIRES, DES CONGES PROFESSIONNELS ET DES LOISIRS, DANS LES CENTRES DE LOISIRS SANS HEBERGEMENT, DANS LES GROUPEMENTS SPORTIFS ET DE JEUNESSE ».**

**3.1.3.2.9. LES DOMMAGES IMMATERIELS NON CONSECUTIFS,** sauf s'ils résultent d'un événement accidentel, soudain et imprévu (y compris d'un incendie) non exclu au titre du présent contrat.

**3.1.3.2.10. LES DOMMAGES CAUSES PAR LES MOISISSURES TOXIQUES.**

### 3.1.4. Montants de garantie et Franchises

#### (a) Montants de garantie

Le montant des garanties est indiqué aux Conditions Particulières. Il forme la limite des engagements de l'Assureur, quel que soit le nombre de Personnes morales ou physiques bénéficiant de la qualité d'Assuré, quels que soient le nombre de victimes et l'échelonnement dans le temps des règlements effectués par l'Assureur.

Ces montants constituent l'engagement maximum de l'Assureur pour l'ensemble des Sinistres imputés à une même Période d'assurance.

Ces montants se réduisent et s'épuisent, par tout règlement amiable ou judiciaire d'indemnités, ainsi que par tout Frais de défense, selon l'ordre chronologique de leur exigibilité, quelle que soit la nature des dommages, sans reconstitution autre que celle prévue au titre de la Période subséquente (Article 5.1.1).

#### (b) Franchises

Les Franchises s'appliquent par Sinistre. Le montant des Franchises est fixé aux Conditions Particulières.

Il est précisé qu'en cas de pluralité de Franchises dans le cadre d'un Sinistre mettant en jeu plusieurs types de garanties, la Franchise la plus élevée sera seule applicable.

## 3.2. Garantie Responsabilité décennale pour les ouvrages soumis à obligation d'assurance

### 3.2.1. Objet de la garantie

Le présent contrat a pour objet de garantir le paiement des travaux de réparation de l'Ouvrage à la réalisation duquel l'Assuré a contribué, lorsque la responsabilité de ce dernier est engagée sur le fondement de la présomption établie par les articles 1792 et suivant du Code civil concernant les Ouvrages soumis à obligation d'assurance :

- Qu'il exécute au titre d'un contrat de louage d'ouvrage ou de sous-traitance,
- Qu'il fasse exécuter par un sous-traitant, lorsque lui-même est titulaire d'un contrat de louage d'ouvrage ou de sous-traitance.

Les garanties du contrat sont les suivantes :

#### 3.2.1.1. Garantie de responsabilité civile décennale obligatoire

Le contrat garantit le paiement des travaux de réparation de l'ouvrage à la réalisation duquel l'Assuré a contribué, ainsi que des ouvrages Existants, totalement incorporés dans l'ouvrage neuf et qui en deviennent techniquement indivisibles, au sens du II de l'article L. 243-1-1 du Code des assurances, lorsque sa responsabilité est engagée sur le fondement de la présomption établie par les articles 1792 et suivants du Code Civil, à propos de travaux de construction soumis à l'assurance obligatoire, et dans les limites de cette responsabilité.

Les travaux de réparation, notamment en cas de remplacement des ouvrages, comprennent également les travaux de démolition, déblaiement, dépose ou démontage éventuellement nécessaires.

#### 3.2.1.2. Garantie de responsabilité du sous-traitant en cas de dommage de nature décennale

Le contrat garantit le paiement des travaux de réparation des Dommages matériels définis aux articles 1792 et 1792-2 du Code civil apparus après Réception et affectant l'Ouvrage soumis à obligation d'assurance à la réalisation duquel l'Assuré a contribué en vertu d'un contrat de sous-traitance.

### 3.2.2. Exclusions de garantie

**LA GARANTIE PREVUE A L'ARTICLE 3.2 EST EXCLUS EN CE QUI CONCERNE LES DOMMAGES RESULTANT EXCLUSIVEMENT :**

1) **TOUTE FAUTE INTENTIONNELLE OU DOLOSIVE AU SENS DE L'ARTICLE L. 113-1 DU CODE DES ASSURANCES, COMMISE PAR L'ASSURE OU ACCOMPLIE AVEC SA COMPLICITE DIRECTE OU INDIRECTE.**

2) **DES EFFETS DE L'USURE NORMALE, DU DEFAUT D'ENTRETIEN OU DE L'USAGE ANORMAL ;**

3) **DE LA CAUSE ETRANGERE**

### 3.2.3. Déchéance

**L'ASSURE EST DECHU DE TOUT DROIT A GARANTIE EN CAS D'INOBSERVATION INEXCUSABLE DES REGLES DE L'ART, TELLES QU'ELLES SONT DEFINIES PAR LES REGLEMENTATIONS EN VIGUEUR, LES NORMES FRANÇAISES HOMOLOGUEES OU LES NORMES PUBLIEES PAR LES ORGANISMES DE NORMALISATION D'UN AUTRE ETAT MEMBRE DE L'UNION EUROPEENNE OU D'AUTRE ETAT PARTIE A L'ACCORD SUR L'ESPACE ECONOMIQUE EUROPEEN OFFRANT UN DEGRE DE SECURITE ET DE PERENNITE EQUIVALENT A CELUI DES NORMES FRANÇAISES.**

Pour l'application de cette déchéance, il faut entendre par Assuré, soit le Souscripteur personne physique, soit le chef d'entreprise ou le représentant statutaire de l'entreprise s'il s'agit d'une entreprise inscrite au répertoire des métiers, soit les représentants légaux ou dûment mandatés de l'Assuré lorsque celui-ci est une Personne Morale.

Cette déchéance n'est pas opposable aux bénéficiaires des indemnités.

### 3.2.4. Montants de garantie et franchise

#### 3.2.4.1. Pour la garantie de responsabilité civile décennale obligatoire

**(a) Montants de garantie**

Pour les travaux de construction destinés à un usage d'habitation, le montant de la garantie est égal au coût des travaux de réparation des dommages à l'ouvrage. Les travaux de réparation comprennent également les travaux de démolition, déblaiement, dépose ou démontage éventuellement nécessaires.

Pour les travaux de construction destinés à un usage autre que l'habitation, le montant de la garantie ne peut être inférieur au Coût total de la construction déclaré par le maître de l'ouvrage, hormis l'hypothèse où ce coût est supérieur au montant prévu au I de l'article R. 243-3 du Code des assurances, ou lorsqu'il est recouru à un contrat d'assurance collectif mentionné à l'article R. 243-1 du Code des assurances.

Dans ces deux derniers cas, le plafond de garantie est déterminé par les Conditions Particulières, dans les conditions prévues par l'article R. 243-3 du Code des assurances. Lorsqu'il est recouru à un contrat d'assurance collectif, ce plafond ne saurait être inférieur au montant de la Franchise absolue stipulée dans ledit contrat collectif.

**(b) Franchise**

Le montant de la Franchise est fixé aux Conditions Particulières. Cette Franchise n'est pas opposable aux bénéficiaires des indemnités.

L'Assuré s'interdit de contracter une assurance pour la portion du risque constituée par la Franchise.

#### 3.2.4.2. Pour la garantie de responsabilité du sous-traitant en cas de dommage de nature décennale

**(a) Montants de garantie**

Le montant des garanties est indiqué aux Conditions Particulières. Il forme la limite des engagements de l'Assureur, quel que soit le nombre de Personnes Morales ou physiques bénéficiant de la qualité d'Assuré, ou quels que soient le nombre de victimes et l'échelonnement dans le temps des règlements effectués par l'Assureur.

Ces montants constituent l'engagement maximum de l'Assureur pour l'ensemble des Sinistres imputés à une même Période d'assurance.

Ces montants se réduisent et s'épuisent, par tout règlement amiable ou judiciaire d'indemnités, ainsi que par tout Frais de défense, selon l'ordre chronologique de leur exigibilité, quelle que soit la nature des dommages, sans reconstitution autre que celle prévue au titre de la Période subséquente (article 5.1).

**(b) Franchise**

Les Franchises s'appliquent par Sinistre. Le montant des Franchises est fixé aux Conditions Particulières.

Il est précisé qu'en cas de pluralité de Franchises dans le cadre d'un Sinistre mettant en jeu plusieurs types de garanties, la Franchise la plus élevée sera seule applicable.

### 3.2.5. Indexation du montant de la garantie et de la Franchise

Afin de tenir compte de l'évolution des coûts de construction entre la date de souscription du contrat et celle de la réparation du Sinistre, le montant de la garantie, ainsi que celui de la Franchise, sont revalorisés en fonction de l'Indice défini au présent contrat.

A chaque échéance principale, ces valeurs telles qu'elles sont indiquées dans l'avenant le plus récent (ou, à défaut, dans le contrat) seront considérées comme multipliées par le rapport existant entre « l'indice d'échéance » et « l'indice de référence ».

Par « indice d'échéance » il faut entendre la valeur de l'Indice en vigueur à la date de l'échéance principale considérée, et, par « indice de référence », la valeur de l'Indice en vigueur à la date d'effet de l'avenant concerné (ou, à défaut, du contrat). La quittance mentionnera « l'indice d'échéance ».

En cas d'avenant, les valeurs mentionnées dans l'avenant précédent (ou, à défaut, dans le contrat) et correspondant aux articles autres que ceux dont la modification a rendu nécessaire l'émission de l'avenant, seront considérées comme étant multipliées par le rapport existant entre « l'indice d'effet » et « l'indice de référence », où « l'indice d'effet » est la valeur de l'Indice en vigueur à la date d'effet de l'avenant, et où « l'indice de référence » conserve la signification ci-avant. Dans chaque avenant, les valeurs résultant de ce calcul seront indiquées explicitement.

## 3.3. Garanties Cyber

### 3.3.1. Objet des garanties

#### 3.3.1.1. Garanties Responsabilité civile « Cyber »

**(a) Responsabilité civile de l'Assuré de son propre fait**

L'Assureur prend en charge ou rembourse les conséquences pécuniaires et les Frais de défense engagés par l'Assuré par suite d'une Réclamation engagée à son encontre par un Tiers pendant la Période d'assurance ou la Période subséquente et mettant en cause la responsabilité individuelle ou solidaire de l'Assuré, à condition que cette Réclamation résulte :

- D'une Atteinte aux Données personnelles et confidentielles ; ou
- D'une Atteinte au Système informatique ; ou
- D'une Publication dommageable.

**(b) Responsabilité civile de l'Assuré du fait de son Sous-traitant**

L'Assureur prend en charge ou rembourse les conséquences pécuniaires et les Frais de défense engagés par l'Assuré par suite d'une Réclamation engagée à son encontre par un tiers pendant la Période d'assurance ou la Période subséquente et fondée sur les fautes commises par un Sous-traitant et mettant en cause la responsabilité personnelle de l'Assuré à condition que cette Réclamation résulte d'une Atteinte aux Données personnelles.

**(c) Sanctions pécuniaires**

L'Assureur prend en charge ou rembourse les sanctions pécuniaires résultant de toute Réclamation introduite au cours de la Période d'assurance ou de la Période subséquente et mises à la charge d'un Assuré par une Entité officielle dans le cadre d'une Atteinte aux Données personnelles, à condition que ces sanctions soient assurables selon la règlementation applicable.

#### 3.3.1.2. Garantie Dommages « Cyber »

**(a) Frais de notification**

L'Assureur prend en charge ou rembourse, après accord écrit préalable de QBE, les Frais de notification engagés par l'Assuré pour la notification aux Personnes concernées et à l'Entité officielle d'une Atteinte aux Données personnelles qui a eu lieu pendant la Période d'assurance.

**(b) Credit Monitoring**

L'Assureur prend en charge ou rembourse, après accord écrit préalable de l'Assureur, les frais engagés par l'Assuré à la suite d'une Atteinte aux Données personnelles ayant fait l'objet d'une notification visée à l'article 3.4.1.2 (a) « Frais de notification » et survenue au cours de la Période d'assurance pour la mise en place d'un service de surveillance des comptes bancaires et des opérations et mouvements financiers de toute Personne concernée.

**(c) Frais d'enquête**

L'Assureur prend en charge ou rembourse les frais nécessaires et raisonnablement engagés par un Assuré dans le cadre d'une Enquête initiée par une Entité officielle, portant sur une Atteinte aux Données personnelles et survenant au cours de la Période d'assurance.

**(d) Retrait d'une Publication dommageable**

L'Assureur prend en charge ou rembourse, après accord écrit préalable, les frais de retrait ou de rectification des Publications dommageables sur les sites internet ou sur les médias sociaux de l'Assuré, que ce dernier est légalement tenu de payer à la suite d'une injonction ou un ordre d'un tribunal ou d'une Entité officielle survenue au cours de la Période d'assurance ou de la Période subséquente en raison d'une Réclamation couverte au titre du présent contrat à condition :

- Que l'Assuré puisse établir que ces Publications dommageables, au cas où elles n'auraient pas été rectifiées, auraient causé un dommage équivalent ou supérieur au montant des frais engagés ; et
- Que l'Assuré puisse établir que ces frais permettent d'éviter de payer des conséquences pécuniaires au titre d'une Réclamation.

**(e) Pertes d'exploitation**

- **Garantie Perte d'exploitation**

L'Assureur prend en charge ou rembourse toute Perte d'exploitation de l'Assuré au cours de la Période de rétablissement, liée à une interruption totale ou partielle de son exploitation, à une dégradation, à un ralentissement de ses services ou à un dysfonctionnement de son Système informatique survenant pour la première fois au cours de la Période d'assurance et qui résulte d'une Atteinte au Système informatique.

**DEMEURENT EXCLUS DE LA GARANTIE**

- **LES PERTES D'EXPLOITATION QUI AURAIENT ETE SUBIES PAR L'ASSURE MALGRE L'INTERRUPTION TOTALE OU PARTIELLE DE SON EXPLOITATION, LA DEGRADATION, LE RALENTISSEMENT DE SES SERVICES OU LE DYSFONCTIONNEMENT DE SON SYSTEME INFORMATIQUE ;**
- **LES PERTES D'EXPLOITATION SURVENUES PENDANT LA ERIODE DE CARENCE.**

- **Garantie des frais supplémentaires d'exploitation**

L'Assureur prend en charge les Frais supplémentaires d'exploitation de l'Assuré au cours de la Période de rétablissement, liés à une interruption totale ou partielle de son exploitation, à une dégradation, un ralentissement de ses services ou un dysfonctionnement de son Système informatique survenant pour la première fois au cours de la Période d'assurance et qui résulte d'une Atteinte au Système informatique.

**NE SONT PAS PRIS EN CHARGE AU TITRE DE CETTE GARANTIE LES FRAIS SUPPLEMENTAIRES D'EXPLOITATION SUPERIEURS A LA SOMME QUI AURAIT PU ETRE ALLOUEE AU TITRE DE LA GARANTIE DES PERTES D'EXPLOITATION**

PREVUE A LA « GARANTIE DES PERTES D'EXPLOITATION » DE L'ARTICLE 3.3.1.2 (E) PREMIER ALINEA SI CES FRAIS N'AVAIENT PAS ETE ENGAGES.

**(f) Menace d'extorsion**

L'Assureur prend en charge ou rembourse, après accord écrit préalable de l'Assureur, les frais découlant d'une Menace d'extorsion survenue au cours de la Période d'assurance.

Ces frais comprennent uniquement :

- Les frais d'investigation informatique au titre de l'Investigation informatique visée à l'article 3.3.1.2 (g)pour déterminer la cause de la Menace d'extorsion ou afin d'en limiter l'impact ou;
- Le versement des fonds par l'Assuré pour empêcher ou mettre fin à la Menace d'extorsion, sous réserve que cela soit légalement autorisé.

**(g) Garantie des Frais Dommages « Cyber »**

- **Investigation informatique**

L'Assureur prend en charge ou rembourse, après accord écrit préalable, les frais de tout consultant extérieur notamment de tout consultant en sécurité informatique, raisonnablement engagés par l'Assuré à la suite d'une Atteinte au Système informatique et/ou d' une Atteinte aux Données personnelles et confidentielles survenue au cours de la Période d'assurance afin :

- d'identifier l'Atteinte ;
- d'évaluer la sécurité du Système informatique de l'Assuré et les coûts d'une amélioration de celui-ci ;

Les coûts de stockage temporaire des données de l'Assuré chez un tiers seront également pris en charge ou remboursés ,après accord écrit préalable, s'il est établi que le Système informatique de l'Assuré reste vulnérable.

- **Frais de restauration des installations informatiques**

L'Assureur prend en charge ou rembourse les frais engagés par l'Assuré pour restaurer, réparer ou remplacer les parties des Installations informatiques, à condition qu'elles aient été endommagées, détruites, altérées, corrompues, copiées dans le cadre d'une Atteinte au Système informatique ou d'une Atteinte aux Données personnelles et confidentielles survenue au cours de la Période d'assurance.

Les frais pris en charge ont pour seul objectif de permettre de restaurer les Installations informatiques à un niveau de fonctionnement, de service et de contenu équivalent à celui antérieur à l'Atteinte au Système informatique ou à l'Atteinte aux Données personnelles et confidentielles

- **Frais de reconstitution des données**

L'Assureur prend en charge ou rembourse les frais engagés par l'Assuré pour restaurer, collecter ou reconstituer les Données informatiques détenues par le Souscripteur et/ou ses Filiales lorsque ces Données informatiques ont été altérées ou perdues du fait d'une Atteinte au Système informatique survenue au cours de la Période d'assurance.

- **Frais de communication**

L'Assureur prend en charge ou rembourse les frais engagés par l'Assuré avec l'accord écrit préalable de l'Assureur auprès d'un professionnel de la communication extérieure ou de l'e-réputation afin de prévenir ou d'atténuer toute atteinte à la réputation de l'Assuré résultant d'un Evènement assuré survenu au cours de la Période d'assurance et susceptible d'avoir un impact commercial.

**(h) Garanties des Frais d'urgence**

En cas d'Atteinte, l'Assuré personne physique est tenu d'obtenir l'accord écrit préalable de l'Assureur pour l'engagement des frais suivants :

- Frais d'investigation informatique visés à l'article 3.4.1.2 (g) ;
- Frais de défense visés à l'article 3.4.1.1;
- Frais supplémentaires d'exploitation visés à l'article 3.4.1.2 (e).

Lorsque la situation ne permet pas à l'Assuré personne physique d'obtenir l'accord écrit préalable de l'Assureur pour l'engagement des frais précités, l'Assuré s'engage à soumettre à l'Assureur la preuve des dépenses pour étude et, le cas échéant, accord rétroactif. L'Assureur donnera son accord rétroactif à l'engagement de ces frais et dépenses à condition qu'ils soient engagés auprès du consultant référent de l'Assureur désigné aux Conditions Particulières du présent contrat et que ces frais et dépenses soient effectivement garantis par le présent contrat et que l'Assuré ait recherché cet accord dans un délai de dix (10) jours suivant le premier jour franc à partir duquel ces frais et dépenses ont été engagés.

Cette garantie est sous-limitée à hauteur du montant indiqué dans les Conditions Particulières.

### 3.3.2. Exclusions

**SONT EXCLUS DES GARANTIES CYBER :**

**3.3.2.1. TOUT SINISTRE RESULTANT DE TOUTE FAUTE INTENTIONNELLE OU DOLOSIVE AU SENS DE L'ARTICLE L. 113-1 DU CODE DES ASSURANCES, COMMISE PAR L'ASSURE OU ACCOMPLIE AVEC SA COMPLICITE DIRECTE OU INDIRECTE.**

Cette exclusion ne s'applique pas aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'Assuré du fait de ses employés pour les dommages garantis par le présent contrat et causés par eux, y compris de manière intentionnelle ou dolosive.

**3.3.2.2. TOUT SINISTRE FONDE SUR, OU AYANT POUR ORIGINE :**

- **TOUT FAIT DOMMAGEABLE DONT LE SOUSCRIPTEUR ET/OU SES FILIALES ET/OU L'ASSURE AVAIT CONNAISSANCE ET DONT IL NE POUVAIT IGNORER QU'IL ALLAIT DONNER LIEU A UNE RECLAMATION OU A UN SINISTRE A LA DATE DE CONTINUITE ; OU**

- **TOUT FAIT DOMMAGEABLE IDENTIQUE OU PRESENTANT UN LIEN DIRECT AVEC CELUI ALLEGUE DANS TOUTE PROCEDURE AMIABLE, ARBITRALE, PENALE OU JUDICIAIRE OU DANS TOUTE ENQUETE, ENQUETE PENALE OU FISCALE, EN COURS OU ANTERIEURE A LA DATE DE CONTINUITE, AINSI QUE DANS TOUTE TRANSACTION, DECISION DE JUSTICE OU SENTENCE ARBITRALE RENDUE ANTERIEUREMENT A LA DATE DE CONTINUITE ; OU**

- **TOUT FAIT DOMMAGEABLE IDENTIQUE OU PRESENTANT UN LIEN DIRECT AVEC UN FAIT, UNE CIRCONSTANCE OU UN SINISTRE CONNU DE L'ASSURE ET DECLARE EN VERTU D'UN CONTRAT D'ASSURANCE DE CYBER RISQUES SOUSCRIT ANTERIEUREMENT A LA DATE DE CONTINUITE.**
  Pour les extensions de garanties souscrites en cours de contrat, cette exclusion s'apprécie au jour de la prise d'effet de cette garantie et non au jour de la Date de continuité.

**3.3.2.3. TOUTE REPARATION DE DOMMAGE CORPOREL OU DE DOMMAGE MATERIEL ;**

**3.3.2.4. TOUT DOMMAGE IMMATERIEL CONSECUTIF A UN DOMMAGE CORPOREL OU A UN DOMMAGE MATERIEL**

Les exclusions mentionnées aux articles 3.4.2.3. et 3.4.2.4. ne s'appliquent pas :

- au préjudice moral dans le cadre d'une Réclamation couverte au titre de la garantie « Responsabilité civile » visée à l'article 3.4.1.1. du présent contrat.
- aux Données informatiques.

3.3.2.5. **TOUTE RECLAMATION FORMULEE PAR OU POUR LE COMPTE D'UN ASSURE**

Cette exclusion ne s'applique pas :

- Aux Réclamations des Assurés agissant dans le cadre d'une action récursoire par suite d'une première Réclamation introduite par un Tiers ;
- Aux Réclamations introduites par les Assurés personne physique agissant dans le cadre d'une Atteinte aux Données personnelles.

3.3.2.6. **TOUTE RECLAMATION PRESENTEE PAR UNE PERSONNE PHYSIQUE OU UNE PERSONNE MORALE QUI DETIENT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT PLUS DE CINQUANTE POUR CENT (50%) DU SOUSCRIPTEUR.**

3.3.2.7. **TOUT SINISTRE RESULTANT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT DE TOUT PHENOMENE NATUREL A CARACTERE CATASTROPHIQUE PAR L'EFFET DU FEU, DU VENT, DE L'EAU, D'UNE INONDATION, D'UN AFFAISSEMENT OU D'UN TREMBLEMENT DE TERRE, D'ERUPTIONS VOLCANIQUES, OU D'UN RAZ DE MAREE.**

3.3.2.8. **TOUT SINISTRE RESULTANT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT :**

- **DE TOUT RAYONNEMENT IONISANT, OU DE TOUTE CONTAMINATION PAR RADIOACTIVITE PROVENANT DE TOUT COMBUSTIBLE NUCLEAIRE, OU DE TOUTE FORME DE DECHET NUCLEAIRE RESULTANT DE LA COMBUSTION ; OU ;**
- **DE L'EFFET RADIOACTIF, TOXIQUE, EXPLOSIF OU DE TOUT AUTRE PROPRIETE DANGEREUSE, DE TOUT ENSEMBLE EXPLOSIF NUCLEAIRE OU DE TOUT COMPOSANT NUCLEAIRE.**

3.3.2.9. **TOUT SINISTRE RESULTANT DE :**

- **TOUTE ATTEINTE A L'ENVIRONNEMENT ; OU**
- **TOUTE DEMANDE OU INJONCTION EN VUE DE PROCEDER A DES TESTS, AU NETTOYAGE, AU TRAITEMENT, A LA DESINTOXICATION, A LA SUPPRESSION OU A LA NEUTRALISATION DES EFFETS DE MATIERES OU SUBSTANCES NUCLEAIRES, BIOLOGIQUES OU CHIMIQUE A LA SUOTE D'UNE ATTEINTE A L'ENVIRONNEMENT ; OU**
- **TOUTE RECLAMATION VISANT A OBTENIR LA REPARATION DE TOUT DOMMAGE CAUSE PAR L'AMIANTE OU PAR TOUT PRODUIT OU MATERIAU CONTENANT DE L'AMIANTE ; OU TOUTE L'EXISTENCE, EMISSION OU DECHARGE DE CHAMP ELECTROMAGNETIQUE, DE RADIATIONS ELECTROMAGNETIQUES, OU DE L'ELECTROMAGNETISME.**

3.3.2.10. **TOUT SINISTRE RESULTANT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT :**

- **DE TOUTE GUERRE CIVILE OU ETRANGERE ; OU**
- **DE TOUT ACTE DE TERRORISME ; OU**
- **DE TOUTE GREVE OU EMEUTE, OU DE TOUT MOUVEMENT POPULAIRE ; OU**
- **DE TOUT ACTE COMMIS AFIN DE PREVENIR, CONTROLER OU METTRE FIN A TOUTE GUERRE OU A TOUT ACTE DE TERRORISME.**

N'est pas considéré comme étant un acte de terrorisme l'acte illégal d'un Hacker qui s'introduit ou utilise de manière non autorisée le Système informatique de l'Assuré.

3.3.2.11. **TOUTE RECLAMATION METTANT EN CAUSE LA RESPONSABILITE D'UN DIRIGEANT, D'UN REPRESENTANT LEGAL DU SOUSCRIPTEUR ET/OU SES FILIALES, QU'IL S'AGISSE D'UNE PERSONNE PHYSIQUE OU D'UNE PERSONNE MORALE EN RAISON D'ACTES OU D'OMISSIONS COMMIS PAR EUX DANS LE CADRE DE L'EXERCICE DE LEURS FONCTIONS DE DIRIGEANTS OU ;**

3.3.2.12. **TOUTE RECLAMATION A L'ENCONTRE DE L'ASSURE EN QUALITE D'EMPLOYEUR, FONDEE SUR LA DIFFAMATION, LE HARCELEMENT, LA DISCRIMINATION, LES MESURES DISCIPLINAIRES ABUSIVES, A LA GESTION DU PLAN DE PREVOYANCE DE L'ENTREPRISE, AUX RAPPORTS AVEC LES PARTENAIRES SOCIAUX OU LA RUPTURE D'UN CONTRAT DE TRAVAIL OU D'APPRENTISSAGE ; OU**

3.3.2.13. **TOUT SINISTRE RESULTANT DE :**

**3.3.2.13.1.** **TOUTE RECLAMATION INTRODUITE PAR OU POUR LE COMPTE DE TOUT ACTIONNAIRE EN QUALITE D'ACTIONNAIRE DU SOUSCRIPTEUR ET/OU DE SES FILIALES ; OU**

**3.3.2.13.2.** **TOUTE VIOLATION REELLE OU ALLEGUEE DES LOIS OU REGLEMENTS CONCERNANT L'ENREGISTREMENT, LA DETENTION, LA VENTE, L'ACHAT, LES OFFRES DE VENTE OU D'ACHAT DES TITRES FINANCIERS DU SOUSCRIPTEUR ET/OU DE SES FILIALES.**

3.3.2.14. TOUTE RECLAMATION RESULTANT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT OU IMPLIQUANT DE QUELQUE MANIERE QUE CE SOIT LA FOURNITURE DE SERVICES OU DE PRODUITS PAR OU POUR LE COMPTE DE L'ASSURE.

3.3.2.15. TOUTE RECLAMATION RELATIVE AUX TARIFS OU HONORAIRES DE L'ASSURE OU AU PRIX DE VENTE DE PRODUITS OU MATERIELS

3.3.2.16. LES CONTESTATIONS RELATIVES AUX FRAIS, HONORAIRES, PRIX DE VENTE DE PRODUITS, TRAVAUX OU PRESTATIONS DE L'ASSURE.

3.3.2.17. TOUT(E) AMENDE PENALE OU CIVILE, IMPOT, TAXE, DROIT DE DOUANE, REDEVANCE, PENALITE, DOMMAGES ET INTERETS PUNITIFS ET MULTIPLIES IMPOSES A L'ASSURE EN VERTU DE TOUTE LEGISLATION, REGLEMENTATION, DECISION DE JUSTICE, DECISION ARBITRALE OU CONTRAT.
Cette exclusion ne s'applique pas à la garantie « Sanctions pécuniaires » visée à l'article 3.3.1.1. (c).

3.3.2.18. TOUTE RECLAMATION RESULTANT D'OBLIGATIONS PRISES PAR L'ASSURE EXORBITANTES DU DROIT COMMUN OU EXCEDANT LES USAGES DE LA PROFESSION ET LES PRINICIPES DU DROIT COMMUN DE LA RESPONSABILITE CIVILE CONTRACTUELLE, TOUTE CLAUSE DE RECONNAISSANCE DE RESPONSABILITE, TOUTE OBLIGATION DE DELAI, DE RESULTAT OU DE RENDEMENT, TOUT ENGAGEMENT SOLIDAIRE CONCLU AU BENEFICE DE CLIENTS, TOUTE RENONCIATION OU LIMITATION DU DROIT A RECOURS DE L'ASSURE.

3.3.2.19. TOUT SINISTRE RESULTANT D'UNE PERTE (INCLUANT LES FRAIS ET LES COMMISSIONS) LIEE A L'ACHAT, LA VENTE OU LA NEGOCIATION D'ACTIONS, DE PARTS SOCIALES OU DE TOUT AUTRE TITRE FINANCIER.

3.3.2.20. TOUT SINISTRE RESULTANT D'UNE TRANSACTION FINANCIERE OU TOUTE PERTE, DEPRECIATION, DE LA VALEUR MONETAIRE QUI RESULTERAIT D'UN VIREMENT OU D'UN TRANSFERT DE FONDS PAR VOIE ELECTRONIQUE, EN PROVENANCE OU A DESTINATION DE COMPTES OU ENTRE COMPTES, EFFECTUES PAR OU POUR LE COMPTE D'UN ASSURE.

TOUT SINISTRE RESULTANT D'UN REMBOURSEMENT PAR L'ASSURE DE COUPONS OU DE GRATIFICATIONS AINSI QUE DE TOUT AVANTAGE, PROMOTION OU RECOMPENSE.

3.3.2.21. LES FRAIS :

3.3.2.21.1. RELATIFS A LA RESTAURATION OU AU REMPLACEMENT DU SYSTEME INFORMATIQUE DE L'ASSURE CAUSANT UNE AMELIORATION DE CE DERNIER PAR RAPPORT A SON ETAT, A SON NIVEAU, OU A SA PERFORMANCE AVANT LE FAIT DOMMAGEABLE ; OU

3.3.2.21.2. ENGAGES POUR CORRIGER LES ERREURS ET VULNERABILITES DU SYSTEME INFORMATIQUE DE L'ASSURE.

3.3.2.22. TOUT SINISTRE RESULTANT D'ENVOIS, DE COMMUNICATIONS, DE CORRESPONDANCES SOUS FORME ELECTRONIQUE DELIBERES PAR L'ASSURE ET NON SOLLICITES PAR LES TIERS, Y COMPRIS TOUTE VIOLATION PAR L'ASSURE DE TOUTE LEGISLATION RELATIVE AUX SPAMS.

3.3.2.23. TOUT SINISTRE RESULTANT D'UNE ECOUTE TELEPHONIQUE OU D'UN ENREGISTREMENT AUDIO OU VIDEO EFFECTUE PAR OU POUR LE COMPTE DE L'ASSURE EN VIOLATION DES DISPOSITIONS OU REGLEMENTAIRES APPLICABLES OU CAUSANT UNE ATTEINTE A LA VIE PRIVEE.

3.3.2.24. TOUT SINISTRE RESULTANT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT DE TOUT ORDRE D'UNE AUTORITE PUBLIQUE OU GOUVERNEMENTALE VISANT LA NATIONALISATION, LA CONFISCATION, LA REQUISITION, LA SAISIE, LA DESTRUCTION, OU L'ENDOMMAGEMENT DU SYSTEME INFORMATIQUE DE L'ASSURE.

3.3.2.25. TOUT SINISTRE RESULTANT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT DE L'INSOLVABILITE DE L'ASSURE.

3.3.2.26. TOUTE RECLAMATION DECOULANT DU FAIT QUE L'ASSURE A OMIS DE RETIRER DES PUBLICATIONS DOMMAGEABLES MALGRE LA PLAINTE D'UN TIERS OU LE CONSEIL JURIDIQUE DONNE EN CE SENS PAR UN TIERS ;

3.3.2.27. **TOUTE RECLAMATION :**

**3.3.2.27.1. BASEE SUR LES FRAIS, REDEVANCES, DROITS DE LICENCE OU ROYALTIES DEVANT ETRE REGLES PAR L'ASSURE AFIN D'EXPLOITER UNE LICENCE OU UN DROIT DE PROPRIETE INTELLECTUELLE OU ;**

**3.3.2.27.2. TOUTE RECLAMATION RESULTANT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT DE L'UTILISATION PAR L'ASSURE D'UN LOGICIEL OU D'UN CODE INFORMATIQUE EN VIOLATION DES DROITS DE L'AUTEUR DE CE LOGICIEL OU RESULTANT D'UN LOGICIEL ILLEGAL OU SANS LICENCE.**

3.3.2.28. **TOUTE RECLAMATION FONDEE SUR OU RESULTANT DES ACTES COMMIS PAR L'ASSURE A LA SUITE D'UN MANQUEMENT, D'UNE VIOLATION, D'UNE CONTREFAÇON, D'UNE DIVULGATION, D'UN DETOURNEMENT OU D'UNE UTILISATION FRAUDULEUSE DE TOUT BREVET, SECRET INDUSTRIEL OU DE TOUT DROIT DE PROPRIETE INDUSTRIELLE.**

Cette exclusion ne s'applique pas aux réclamations effectuées à l'encontre d'un Assuré en raison d'une atteinte aux données confidentielles.

3.3.2.29. **TOUT SINISTRE RESULTANT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT DE TOUT DYSFONCTIONNEMENT DES SERVICES INTERNET, DES SERVICES DE TELECOMMUNICATION, OU DANS LA FOURNITURE D'ENERGIE.**

3.3.2.30. **TOUT SINISTRE RESULTANT DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT DE L'USURE OU DU VIEILLISSEMENT DU DU SYSTEME INFORMATIQUE ET RESULTANT D'UNE EXPLOITATION NORMALE OU D'UN DEFAUT D'ENTRETIEN**

3.3.2.31. **TOUS LES COUTS OPERATIONNELS DU SOUSCRIPTEUR ET/OU SES FILIALES, AINSI QUE TOUS SALAIRES, REMUNERATIONS, TRAITEMENTS DES PREPOSES.**

### 3.3.3. Montants de garantie et Franchises

#### 3.3.3.1. Montants de garantie

Le montant des garanties est indiqué aux Conditions Particulières. Il forme la limite des engagements de l'Assureur, quel que soit le nombre de Personnes morales ou physiques bénéficiant de la qualité d'Assuré, ou quels que soient le nombre de victimes et l'échelonnement dans le temps des règlements effectués par l'Assureur.

Ces montants constituent l'engagement maximum de l'Assureur pour l'ensemble des Sinistres imputés à une même Période d'assurance.

Ces montants se réduisent et s'épuisent, par tout règlement amiable ou judiciaire d'indemnités, ainsi que par tout Frais de défense, selon l'ordre chronologique de leur exigibilité, quelle que soit la nature des dommages, sans reconstitution autre que celle prévue au titre de la Période subséquente (Article 5).

#### 3.3.3.2. Franchises

Les Franchises s'appliquent par Sinistre. Le montant des Franchises est fixé aux Conditions Particulières.

Il est précisé qu'en cas de pluralité de Franchises dans le cadre d'un Sinistre mettant en jeu plusieurs types de garanties, la Franchise la plus élevée sera seule applicable.

## 4. ETENDUE TERRITORIALE DE LA GARANTIE

### 4.1. Etendue territoriale de la garantie Responsabilité Civile Professionnelles, Exploitation et Cyber

La garantie bénéficie à l'ensemble des établissements de l'Assuré situés en France métropolitaine et dans les Départements et Régions d'Outre-Mer (DROM).

La garantie s'applique :

- Aux missions portant sur des ouvrages réalisés dans le monde entier, à l'exception des USA et du Canada ;
- Aux missions de moins de 6 mois portant sur des ouvrages réalisés hors de France.

**DANS TOUS LES CAS, NE SONT PAS GARANTIS LES SINISTRES DONNANT LIEU A UNE OU PLUSIEURS RECLAMATIONS FORMULEES DEVANT LES JURIDICTIONS DES ETATS-UNIS D'AMERIQUE ET DU CANADA.**

Il est précisé que, hors de France, la présente assurance ne peut se substituer à toute obligation légale étrangère imposant de s'assurer sur place et, en conséquence, ne dispense pas le *Souscripteur* de l'obligation d'assurance conformément aux textes légaux. Dans cette hypothèse, la garantie ne pourra intervenir qu'en complément de cette obligation légale, sous réserve que cela soit autorisée par la législation locale.

### 4.2. Etendue territoriale de la garantie Responsabilité Civile décennale pour les ouvrages soumis à l'obligation d'assurance

La garantie Responsabilité Civile Décennale pour les ouvrages soumis à l'obligation d'assurance ne concerne que les ouvrages réalisés en France métropolitaine et dans les Départements et Régions d'Outre-Mer (DROM).

## 5. FONCTIONNEMENT DE LA GARANTIE DANS LE TEMPS

### 5.1. Garanties Responsabilité Civile Professionnelle et Exploitation et garantie Responsabilité Civile « Cyber »

#### 5.1.1. Déclenchement de la garantie

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

La garantie s'applique, dès lors que le Fait dommageable est antérieur à la date de résiliation ou d'expiration de la garantie, et que la première Réclamation est adressée à l'Assuré ou à son Assureur entre la prise d'effet initiale de la garantie et l'expiration d'une Période subséquente de :

- 10 ans pour les activités de constructeur d'un ouvrage au sens de l'article 1792-1 du Code civil, ainsi que pour les mêmes activités exercées en tant que sous-traitant,
- 5 ans pour les autres activités ;

Quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du Sinistre.

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 resouscrite ou l'a été sur la base du déclenchement par le Fait dommageable.

**L'ASSUREUR NE COUVRE PAS L'ASSURE CONTRE LES CONSEQUENCES PECUNIAIRES DES SINISTRES S'IL ETABLIT QUE L'ASSURE AVAIT CONNAISSANCE DU FAIT DOMMAGEABLE A LA DATE DE SOUSCRIPTION DE LA GARANTIE.**

Lorsqu'un même Sinistre est susceptible de mettre en jeu les garanties apportées par plusieurs contrats successifs, la garantie déclenchée par le Fait dommageable est appelée en priorité, sans qu'il soit fait application des 4ème et 5ème alinéas de l'article L. 121-4 du Code des assurances sur les assurances de même nature.

#### 5.1.2. Dispositions relatives aux montants de garantie et Franchises

Pour l'indemnisation des Sinistres relevant de la Période subséquente, les montants de garantie et les Franchises sont ceux prévus au contrat au titre de la Période d'assurance précédant la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

Ces montants sont applicables pour la durée totale de la période subséquente, dans les limites ci-après :
- À concurrence du plafond annuel pour ceux exprimés par Période d'assurance,
- À concurrence du plafond par Sinistre pour ceux exprimés par Sinistre.

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

Tout Sinistre ayant fait l'objet d'une Réclamation au cours de la Période subséquente sera imputé à la dernière Période d'assurance au cours de laquelle la garantie était acquise.

### 5.2. Garantie Responsabilité civile décennale pour les ouvrages soumis à obligation d'assurance

Le contrat couvre, pour la durée de la responsabilité pesant sur l'Assuré en vertu des articles 1792 et suivants du Code civil, les travaux ayant fait l'objet d'une Ouverture de chantier, pendant la période de validité du contrat.

La garantie afférente à ces travaux est maintenue dans tous les cas pour la même durée, sans paiement de cotisation subséquente.

### 5.3. Garanties Dommages « Cyber »

Les garanties prévues à l'article 3.4.1.2 ne s'appliquent qu'à la condition que les conditions de garantie suivantes aient été remplies par l'Assuré :

- Réalisation par l'assuré d'une sauvegarde de Données au moins une fois par mois ; et
- Installation et activation permanente d'un logiciel anti-virus couvrant toutes les Données et tous les Systèmes informatique de l'Assuré, dont les mises à jour sont effectuées de manière hebdomadaire

Les garanties de l'article 3.4.1.2 sont déclenchées par la découverte par tout Dirigeant, tout membre du département juridique ou de gestion de risques, par tout département informatique de l'Assuré, au cours de la Période d'assurance, d'un des éléments suivants :
- Atteinte ;
- Perte d'exploitation ;
- Publication dommageable
- Enquête.

## 6. EN CAS DE SINISTRE

### 6.1. Obligations communes à toutes les garanties

#### 6.1.1. Déclarer le sinistre

**EN CAS DE SURVENANCE D'UN SINISTRE PENDANT LA PERIODE DE VALIDITE DU CONTRAT OU PENDANT LA PERIODE SUBSEQUENTE, L'ASSURE MIS EN CAUSE DOIT DECLARER LE SINISTRE A L'ASSUREUR, DES QU'IL EN A CONNAISSANCE ET AU PLUS TARD DANS LES 15 JOURS APRES EN AVOIR EU CONNAISSANCE.**

La déclaration de Sinistre doit être adressée par l'Assuré à l'Assureur à l'adresse suivante :

QBE Europe
Direction Indemnisation
Cœur Défense
Tour A
110, Esplanade du Général de Gaulle
92931 Paris La Défense Cedex
Tél. : +33 (0) 1 80 04 33 00
Fax : +33 (0) 1 80 04 34 90
contactqbe@fr.qbe.com

**CONFORMEMENT A L'ARTICLE L. 113-2 DU CODE DES ASSURANCES, L'ASSURE SERA DECHU DE LA GARANTIE EN CAS DE DECLARATION TARDIVE DU SINISTRE SI L'ASSUREUR ETABLIT QUE LE RETARD DANS LA DECLARATION LUI A CAUSE UN PREJUDICE**

### 6.1.2. Mesures de coopération avec l'assureur

**SOUS PEINE DE DECHEANCE, L'ASSURE EST TENU DE :**

- **FAIRE TOUT CE QUI EST EN SON POUVOIR POUR LIMITER LES CONSEQUENCES DU SINISTRE, NOTAMMENT EN METTANT EN ŒUVRE LES MESURES PREVUES A L'ARTICLE 6.2 ;**
- **FOURNIR A L'ASSUREUR, DANS LES MEILLEURS DELAIS, LES INFORMATIONS SUIVANTES :**
  - **LA DESIGNATION DES ASSURES CONCERNES,**
  - **LA NATURE ET LES FONDEMENTS DU FAIT DOMMAGEABLE CONNU OU ALLEGUE,**
  - **LES DIFFERENTES DATES RELATIVES AU FAIT DOMMAGEABLE AUXQUELLES L'ASSURE A ETE PERSONNELLEMENT INFORME ET/OU IMPLIQUE,**
  - **LE NOM DES PERSONNES PRESENTANT LES RECLAMATIONS,**
  - **LA NATURE DES PREJUDICES ET LE MONTANT DES RECLAMATIONS,**
  - **TOUTE AUTRE INFORMATION REQUISE PAR L'ASSUREUR.**
- **TRANSMETTRE A L'ASSUREUR DES RECEPTION TOUS AVIS, LETTRES, CONVOCATIONS, ASSIGNATIONS, ACTES EXTRA-JUDICIAIRES ET PIECES DE PROCEDURE QUI SERAIENT ADRESSES, REMIS OU SIGNIFIES A L'ASSURE OU AUX PREPOSES DU SOUSCRIPTEUR.**

**L'ASSURE EST EGALEMENT DECHU DE LA GARANTIE AU TITRE DU SINISTRE :**

- **EN CAS DE DECLARATIONS FAITES DE MAUVAISE FOI SUR LA DATE, LA NATURE, LES CAUSES, LES CIRCONSTANCES ET LES CONSEQUENCES APPARENTES DU SINISTRE,**
- **S'IL EST CONSERVE OU DISSIMULE DES PIECES POUVANT FACILITER L'EVALUATION DU DOMMAGE OU ENCORE S'IL EST EMPLOYE COMME JUSTIFICATION DES DOCUMENTS INEXACTS.**

En cas de déchéance de garantie, l'Assuré est tenu de rembourser à l'Assureur toute indemnité d'assurance d'ores et déjà versée par l'Assureur au titre du Sinistre dans un délai d'un mois à compter de la réception d'une lettre recommandée avec accusé de réception le mettant en demeure de procéder au remboursement. Pour le cas où l'indemnité d'assurance correspond à l'exécution par l'Assureur d'une obligation en nature, l'Assuré procédera au remboursement de l'indemnité en équivalent monétaire.

## 6.2. Mesures conservatoires

**EN CAS DE SINISTRE, SOUS PEINE DE DECHEANCE, L'ASSURE S'ENGAGE A PRENDRE IMMEDIATEMENT TOUTES LES MESURES NECESSAIRES POUR EN LIMITER L'IMPORTANCE.**

### 6.2.1. Choix des professionnels au titre des garanties Cyber (article 3.4.1.)

Les professionnels intervenant au titre des extensions de garanties suivantes seront désignés par l'Assureur :

- Les consultants extérieurs d'investigation informatique, consultants extérieurs en sécurité informatique et fournisseurs de stockage temporaire visés à l'article 3.4.1.2 (g) « Investigation informatique » ;
- Le prestataire de service de veille et de contrôle des données visé à l'article 3.4.1.2 (b) « Credit Monitoring » ci-avant ;
- Le professionnel de la communication extérieure ou de l'e réputation visé à l'article 3.4.1.2 (g) « Frais de communication » ci-avant.
- Le consultant visé à l'article 3.4.1.2 (h) « Garantie des frais d'urgence » et désigné aux Conditions Particulières
- L'avocat ou le cabinet d'avocats visé à l'article 3.4.1.2 (a) « Frais de notification » ci-avant.

L'Assuré s'engage à coopérer avec les professionnels désignés par l'Assureur.

Si l'Assuré souhaite l'intervention d'autres professionnels que ceux agréés par l'Assureur, il devra demander l'accord écrit préalable de l'Assureur afin que l'Assureur prenne en charge les frais relatifs à ces professionnels.

En tout état de cause, l'Assuré peut être assisté des professionnels de son choix dont les honoraires resteront à sa charge dans leur totalité.

### 6.2.2. Prise en charge des frais

#### 6.2.2.1. Modalités de prise en charge des frais

L'Assureur prend en charge les Frais de défense et les frais visées à aux articles 3.4.1.2 a) b ) c) d) jusqu'à l'aboutissement définitif de la réclamation.

Seuls les Frais de défense engagés avec l'accord écrit préalable de l'Assureur feront l'objet d'un règlement, à l'exception des frais d'urgence mentionnés à l'article 3.4.1.2 h).

A cet effet, l'Assuré soumettra à l'Assureur, qui devra l'approuver, un projet de convention d'honoraires exposant les modalités de prise en charge des Frais de défense, ainsi que les justificatifs correspondants.

#### 6.2.2.2. Organisation de la défense

**(i) Procès dirigé contre l'Assuré**

- L'Assureur se réserve la faculté de prendre en charge la direction du procès intenté à l'assuré en cas de Réclamation dirigée devant les juridictions civiles, commerciales, administratives ou arbitrales à son encontre et couverte par le présent contrat.
- Devant les juridictions pénales, l'Assuré désigne son propre avocat pour défendre ses intérêts dans les conditions et limites prévues par la garantie Défense Pénale (Annexe Assurance Défense pénale et recours). L'Assureur peut seulement s'associer à la défense de l'Assuré qui en conserve la maîtrise, à l'exception de la défense des intérêts civils, notamment par voie de recours, que l'Assureur peut effectuer lorsque l'intérêt pénal n'est plus en jeu.

De manière générale, il est en tant que de besoin précisé que :

- En cas de doute sur l'application de la garantie, l'Assureur en informera l'Assuré, et aura la faculté d'assurer la défense des intérêts de l'Assuré à titre purement conservatoire , dans l'attente de tous faits ou éléments nouveaux, qui devront être portés à sa connaissance pour lui permettre de prendre une position définitive.

- La prise de direction par l'Assureur de la défense de l'Assuré, y compris en formulant des réserves expresses sur la garantie, ne vaut pas renonciation pour l'Assureur à se prévaloir de toute exception de garantie dont il n'aurait pas eu connaissance au moment même où il a pris la direction de cette défense, et/ou de la prescription biennale prévue par l'article L. 114-1 du Code des assurances.

- Conformément à l'article L. 113-17 du Code des assurances, l'Assuré qui s'immisce dans le procès dont l'Assureur a la direction est déchu de la garantie si l'Assuré n'avait pas d'intérêt à le faire.

- Tous les Frais de défense sont pris en charge par l'Assureur et inclus dans la limite des montants de garantie indiqués aux Conditions Particulières, y compris de la défense pénale prévue au à l'annexe Assurance Défense pénale et recours.

- En cas de condamnation à un montant supérieur, ces Frais de défense seront supportés par l'Assureur et par l'Assuré dans la proportion de leurs parts respectives dans le montant global de la condamnation.

**(j) Transaction amiable**

L'Assureur assume la direction de la transaction, en concertation avec l'Assuré. En cas de démarches que l'Assuré entendrait effectuer pour aboutir à une transaction, ce dernier doit préalablement tenir l'Assureur informé, et ce, **sous peine de déchéance**. **Aucune transaction ne peut intervenir en dehors de l'accord exprès de l'Assureur.**

En cas de désaccord sur ces démarches, l'Assureur se réserve le droit d'en aviser l'Assuré par lettre recommandée avec avis de réception. Tous les frais nouveaux engagés pour la poursuite de la transaction qui n'auront pas reçu l'accord de l'Assureur ne seront pas remboursés.

### 6.2.3. Règlement des indemnités

L'indemnité est payée dans le délai de trente jours à compter de l'accord des parties ou de la décision judiciaire exécutoire. Ce délai, en cas d'opposition, ne court que du jour de la mainlevée.

Lorsque l'indemnité allouée à une victime ou à ses ayants droit consiste en une rente et qu'une acquisition de titres est ordonnée pour sûreté de son paiement, l'Assureur emploie à la constitution de cette garantie la part disponible de la somme assurée, dans les limites fixées par le contrat.

### 6.2.4. Opposabilité des déchéances

Aucune déchéance (perte du droit à garantie) motivée par un manquement aux obligations de l'Assuré commis postérieurement au Sinistre ne sera opposable aux personnes lésées ou à leurs ayants droit.

Dans ce cas, l'Assureur procède, dans la limite du montant maximum garanti, au paiement de l'indemnité pour le compte de l'Assuré s'il est responsable. Il peut exercer contre lui une action en remboursement de toutes les sommes qu'il a ainsi payées ou mises en réserve à sa place (principal, intérêts, frais et accessoires).

### 6.2.5. Subrogation de l'Assureur dans les droits et actions de l'Assuré

Conformément à l'article L. 121-12 du Code des assurances, l'Assureur est subrogé, jusqu'à concurrence de l'indemnité d'assurance qu'il a payée, dans les droits et actions de l'Assuré contre tout Tiers responsable du Sinistre.

L'Assureur peut être déchargé, en tout ou en partie, de sa responsabilité envers l'assuré, quand la subrogation ne peut plus, par le fait de l'Assuré, s'opérer en faveur de l'Assureur.

Toute renonciation à recours de l'Assureur vis-à-vis de tout Tiers n'aura ni pour objet ni pour effet de renoncer à recours contre l'assureur dudit Tiers. L'Assureur sera donc fondé à exercer tout recours contre l'assureur du Tiers responsable.

## 7. LA VIE DU CONTRAT

## 7.1. L'entrée en vigueur du contrat, sa durée, les possibilités de résiliation

### 7.1.1. Entrée en vigueur du contrat

Le contrat prend naissance dès l'accord des parties, sous réserve du paiement de la cotisation dont le montant et les modalités de règlement sont indiqués aux Conditions Particulières. Sous cette réserve, la garantie commence à la date qui figure dans les Conditions Particulières, à la rubrique « Date d'effet ». Il en est de même pour tout « Avenant » modifiant le contrat.

Ces Conditions Particulières indiquent également la date d' « échéance annuelle » du contrat. Cette date précise le point de départ de chaque Période d'assurance.

### 7.1.2. La durée du contrat

Le contrat est conclu pour la période comprise entre sa date d'effet et la date de la première échéance annuelle. Cette durée est rappelée juste au-dessus de la signature des parties, en caractères très apparents (art. L. 113-15 du Code des assurances).

Par dérogation aux articles 1214 et 1215 du Code Civil, à la fin de cette période initiale, et quelle que soit sa durée, la tacite reconduction de la police emportera sans formalisme particulier création d'un contrat d'une durée d'une année, lui-même renouvelable tacitement par périodes identiques d'un an.

Les informations, réponses et déclarations de l'Assuré communiquées lors de la souscription du contrat d'assurances sont maintenues, lors de la ou des reconductions, comme exactes et pertinentes, et seront utilisées par l'Assureur pour apprécier le risque assuré, sauf évolution du risque au sens du Code des assurances.

### 7.1.3. Cas de résiliation

Indépendamment des possibilités de résiliation tenant à la durée même du contrat, il peut être mis fin à celui-ci par suite de la survenance de certains événements ou dans certaines circonstances particulières, définies ci-après.

Si cette résiliation intervient au cours d'une période d'assurance, l'Assureur rembourse la fraction de cotisation déjà payée et relative à la période postérieure à la résiliation (sauf en cas de résiliation pour non-paiement de la cotisation).

Le contrat peut être ainsi résilié :

#### 7.1.3.1. Par le Souscripteur ou par l'Assureur

- A la fin de chacune des périodes annuelles d'assurance, moyennant un préavis de deux mois [(1)], sauf stipulations contraires aux Conditions Particulières.

  [(1)] Le délai est décompté à partir de la date d'envoi de la lettre (le cachet de la poste faisant foi).

- En cas de cessation définitive des activités professionnelles, retraite professionnelle, changement de profession, changement de domicile, lorsque le contrat a pour objet la garantie de risques en relation directe avec la situation antérieure, qui ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle (article L. 113-16 du Code des assurances). Cette résiliation ne peut intervenir que dans les trois (3) mois suivant la date de l'évènement si la résiliation est demandée par le Souscripteur ou la date à laquelle l'Assureur en a eu connaissance si la résiliation est demandée par l'Assureur. La résiliation prend alors effet un (1) mois après réception de la notification par l'autre partie.

#### 7.1.3.2. Par le Souscripteur

En cas de diminution du risque si l'Assureur refuse de réduire la prime en conséquence, selon les modalités exposées à l'article L113-4 du Code des assurances. La résiliation prend alors effet trente (30)

jours après la dénonciation [1]. QBE doit alors rembourser à l'assuré la portion de prime ou cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

- En cas de majoration de la cotisation du contrat pour des motifs à caractère technique. Cette résiliation doit intervenir dans le mois qui suit la date à partir de laquelle le Souscripteur a eu connaissance de la majoration. Elle prend effet 1 mois après sa notification [1]. Le Souscripteur doit alors une portion de cotisation calculée sur les bases de la cotisation précédente, égale à la fraction correspondant au temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation.

- Si l'Assureur a résilié, après un Sinistre, un autre contrat qui a été conclu avec lui (article R. 113-10 du Code des assurances). Le Souscripteur dispose alors d'un mois pour résilier le présent contrat, cette résiliation prenant effet 1 mois après sa notification [1].

(1) Le délai est décompté à partir de la date d'envoi de la lettre (le cachet de la poste faisant foi)

#### 7.1.3.3. Par l'Assureur

- En cas de non-paiement de la cotisation, en totalité ou en partie (article L113-3 du Code des assurances). Le Souscripteur doit alors, à titre d'indemnité, la fraction de cotisation correspondant à la partie de la période d'assurance postérieure à la résiliation.

- En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat, selon les modalités exposées à l'article L113-9 du Code des assurances (sous réserve de l'application des dispositions de l'article L191-4 du Code des assurances pour les risques situés dans le Haut-Rhin, le Bas-Rhin et la Moselle). La résiliation prend alors effet 10 jours après sa notification [1].

- En cas d'aggravation du risque, selon les modalités exposées à l'article L113-4 du Code des Assurances ;

- Après un Sinistre, sous réserve, pour les risques situés dans le Haut-Rhin, le Bas-Rhin et la Moselle, des dispositions prévues à l'article L191-6 du Code des assurances (la résiliation pouvant s'appliquer à l'ensemble des garanties ou à l'une ou l'autre d'entre elles). La résiliation prend effet 1 mois après sa notification [1] à l'autre partie.

(1) Le délai est décompté à partir de la date d'envoi de la lettre (le cachet de la poste faisant
(2) Les risques garantis se trouvent aggravés si, en présence du nouvel état de choses, l'Assureur n'aurait pas accepté de conclure le contrat ou ne l'aurait fait que moyennant une cotisation plus élevée (art. L 113-4 du Code des assurances)

#### 7.1.3.4. De plein droit

Le retrait de l'agrément de l'Assureur entraîne automatiquement la résiliation du contrat (article L326-12 du Code des assurances).

### 7.1.4. Les modalités de résiliation

Si le Souscripteur désire résilier le contrat, il a le choix pour en aviser l'Assureur entre une lettre recommandée, une déclaration faite auprès de lui contre récépissé ou un acte extra-judiciaire.

Si l'Assureur résilie le contrat, il doit en aviser le Souscripteur par lettre recommandée envoyée à sa dernière adresse connue.

## 7.2. La déclaration du risque, de ses modifications et des assurances de même nature

### 7.2.1. Déclaration du risque à la souscription

Le contrat est établi d'après les déclarations du Souscripteur et la cotisation est fixée en conséquence.

Le Souscripteur doit répondre exactement aux questions posées par l'Assureur, notamment dans le questionnaire – proposition et ses annexes, sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par

l'Assureur les risques qu'il prend en charge, conformément aux dispositions de l'article L. 113-2 2° du Code des assurances.

### 7.2.2. Déclarations en cours de contrat

L'Assuré doit déclarer toute circonstance nouvelle qui a pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux, et rendent de ce fait inexactes ou caduques les réponses apportées à QBE lors de la souscription du contrat.

Toute autre Personne morale nouvellement acquise ou créée devra faire l'objet d'une déclaration dans les meilleurs délais à l'Assureur, et au plus tard sous trois mois, l'Assureur se réservant la possibilité d'ajuster la cotisation.

**SOUS PEINE DE DECHEANCE, CETTE DECLARATION DOIT ETRE FAITE PAR LETTRE RECOMMANDEE, DANS UN DELAI DE QUINZE (15) JOURS A PARTIR DU MOMENT OU LE SOUSCRIPTEUR A EU CONNAISSANCE DE CES CIRCONSTANCES, CONFORMEMENT AUX DISPOSITIONS DE L'ARTICLE L113-2 3° DU CODE DES ASSURANCES.**

**TOUTE PERSONNE MORALE NOUVELLEMENT ACQUISE OU CREEE EN COURS DE CONTRAT DEVRA FAIRE L'OBJET D'UNE DECLARATION DANS LES MEILLEURS DELAIS A L'ASSUREUR, ET AU PLUS TARD SOUS TROIS MOIS, L'ASSUREUR SE RESERVANT LA POSSIBILITE D'AJUSTER LA COTISATION.**

La déchéance pour déclaration tardive ne peut être opposée à l'Assuré que si l'Assureur établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice. Elle ne peut également être opposée dans tous les cas où le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

### 7.2.3. Aggravation du risque

Lorsque la modification constitue une aggravation du risque telle que, si les circonstances nouvelles avaient été déclarées lors de la conclusion ou du renouvellement du contrat, l'Assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une cotisation plus élevée, l'Assureur a la faculté (article L113-4 du Code des assurances) :

**(a) Soit de résilier le contrat avec préavis de 10 jours**

Dans ce cas, l'Assureur rembourse à l'Assuré la portion de cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

**(b) Soit de proposer un nouveau montant de cotisation**

L'Assuré dispose d'un délai de 30 jours pour accepter ou refuser cette proposition ; ce délai est décompté à partir du lendemain de la date d'envoi de la proposition de l'Assureur, fixant un nouveau montant de cotisation.

Si l'Assuré ne donne pas suite à cette proposition ou s'il la refuse expressément dans le délai précité, l'Assureur peut résilier le contrat, à condition d'avoir informé l'Assuré de cette faculté, en la faisant figurer en caractères apparents dans la lettre de proposition.

Toutefois, l'Assureur ne peut plus se prévaloir de l'aggravation des risques quand, après en avoir été informé de quelque manière que ce soit, il a manifesté son consentement au maintien de l'assurance, spécialement en continuant à percevoir les cotisations ou en payant, après un Sinistre, une indemnité.

### 7.2.4. Diminution du risque

Les cotisations peuvent être réduites si l'Assurer justifie d'une diminution de l'importance des risques garantis (article L113-4 du Code des assurances). Cette réduction ne porte que sur les cotisations à échoir après la demande de réduction.

Si l'Assureur ne consent pas la diminution du montant de la cotisation, l'Assuré peut résilier le contrat.

L'Assureur rembourse à l'Assuré la portion de cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

### 7.2.5. Fausse déclaration intentionnelle du risque

**TOUTE RETICENCE OU FAUSSE DECLARATION INTENTIONNELLE DE LA PART DE L'*ASSURE* DANS LA DECLARATION DES RISQUES A LA SOUSCRIPTION OU EN COURS DE CONTRAT, QUI CHANGE L'OBJET DU RISQUE OU EN DIMINUE L'OPINION POUR L'ASSUREUR, ENTRAINE LA NULLITE DU CONTRAT (ARTICLE L113-8 DU CODE DES ASSURANCES).**

Ces dispositions sont applicables même si le risque omis ou dénaturé a été sans influence sur le Sinistre.

Les cotisations payées demeurent acquises à l'Assureur qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

L'Assuré rembourse à l'Assureur les Sinistres payés.

### 7.2.6. Fausse déclaration non intentionnelle du risque

L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie, dans la déclaration des risques à la souscription ou en cours de contrat, entraîne (article L113-9 du Code des assurances) :

#### 7.2.6.1. Si elle est constatée avant Sinistre

La faculté pour l'Assureur :

- De maintenir le contrat moyennant une augmentation de cotisation acceptée par l'Assuré,
- Ou de résilier le contrat en remboursant à l'Assuré la portion de cotisation afférente à la période postérieure à la résiliation.

#### 7.2.6.2. Si elle est constatée après Sinistre

Une réduction de l'indemnité en proportion des cotisations payées par rapport aux cotisations qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés, sans préjudice des dispositions du paragraphe 6.1 ci-dessus.

Le tarif pris pour base de cette réduction est celui applicable soit lors de la souscription du contrat, soit au jour de l'aggravation du risque, selon le cas.

S'il ne peut être autrement déterminé, le tarif est celui applicable lors de la dernière échéance précédant le Sinistre.

### 7.2.7. Assurances multiples et cumulatives

#### 7.2.7.1. Déclaration des autres assurances

Conformément aux dispositions de l'article L121-4 du Code des assurances, en cas d'assurance souscrite auprès de plusieurs assureurs, par plusieurs polices, pour un même intérêt, contre un même risque, le Souscripteur doit donner immédiatement à l'Assureur connaissance des autres assureurs ainsi que de la somme assurée auprès de chacun d'eux.

#### 7.2.7.2. Assurances cumulatives contractées de manière frauduleuse

**QUAND PLUSIEURS ASSURANCES CONTRE UN MEME RISQUE SONT CONTRACTEES DE MANIERE DOLOSIVE OU FRAUDULEUSE, LA NULLITE DU CONTRAT PEUT ETRE DEMANDEE PAR L'ASSUREUR, AINSI QUE DES DOMMAGES ET INTERETS, CONFORMEMENT AUX DISPOSITIONS PREVUES A L'ARTICLE L. 121-3, ALINEA 1 DU CODE DES ASSURANCES.**

#### 7.2.7.3. Fonctionnement des assurances cumulatives

Quand elles sont contractées sans fraude, chacune des assurances produit ses effets dans les limites des garanties du contrat et dans le respect des dispositions de l'article L. 121-1 du Code des assurances, quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite. Dans ces limites, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

Dans les rapports entre assureurs, la contribution de chacun d'eux est déterminée en appliquant au montant du dommage le rapport existant entre l'indemnité qu'il aurait versée s'il avait été seul et le montant cumulé des indemnités qui auraient été à la charge de chaque assureur s'il avait été seul.

##### 7.2.7.4. Assurances multiples

Lorsque l'un des risques énumérés au contrat fait l'objet au moment du Sinistre d'un contrat d'assurance auprès d'un autre assureur, sans que cette assurance puisse être qualifiée de cumulative au sens de l'article L. 121-4 du Code des assurances, les garanties du présent contrat interviendront subsidiairement ou en excédent des sommes assurées par ailleurs.

##### 7.2.7.5. Non cumul d'indemnités

Lorsqu'une même Réclamation déclenche des garanties de plusieurs contrats d'assurance souscrits auprès de sociétés faisant partie de QBE Europe, le montant cumulé des indemnités versées par QBE Europe ne saurait excéder la somme figurant dans le contrat accordant le montant de garantie le plus élevé.

#### 7.2.8. Vérification par l'Assureur

Tant que dure la garantie et pendant un délai maximum de deux ans après l'expiration du contrat, l'Assureur peut vérifier le risque garanti par lui ainsi que toutes les déclarations faites par l'Assuré lors de la formation ou au cours du contrat, notamment les éléments variables servant au calcul de la cotisation.

L'Assuré met à la disposition de l'Assureur, sur simple demande, ses registres, livres et pièces de comptabilité.

### 7.3. Cotisation

Le mode de calcul de la cotisation, hors frais et taxes, est mentionné aux Conditions Particulières. Elle est payable d'avance à l'échéance indiquée à ces mêmes Conditions Particulières.

La cotisation, à laquelle s'ajoutent les frais annexes ainsi que les impôts et taxes établis par l'Etat sur les contrats d'assurance et que l'Assureur est chargé d'encaisser pour son compte, doit être payée aux dates convenues.

Si le Souscripteur ne paie pas la première cotisation ou une cotisation suivante dans les dix jours de son échéance, l'Assureur peut poursuivre l'exécution du contrat en justice ; la loi autorise également l'Assureur à suspendre les garanties du contrat 30 jours après l'envoi d'une lettre recommandée de mise en demeure, voire à résilier le contrat 10 jours après l'expiration de ce délai de 30 jours (article L. 113-3 du Code des assurances). Le contrat non résilié reprend pour l'avenir ses effets à midi le lendemain du jour où la cotisation aura été payée à l'Assureur.

En cas de fractionnement de la cotisation annuelle, la suspension de la garantie intervenue pour non-paiement d'une fraction de la cotisation produit ses effets jusqu'à l'expiration de la période annuelle considérée, sans pour autant dispenser le Souscripteur de payer les fractions de cotisation exigibles à leurs échéances.

L'Assuré est informé que l'Assureur dispose d'un système informatique lui permettant de catégoriser les contrats dont les primes sont impayées. L'inscription de l'Assuré dans une telle catégorie peut avoir pour conséquence un refus de renouvellement de ses garanties ou le refus d'un nouveau contrat. Pour connaître ses droits par rapport à un tel fichier, l'Assuré peut se reporter à l'article « Loi informatique et libertés – Protection des données à caractère personnel » ci-après.

#### 7.3.1. Cotisation variable

Lorsque la cotisation est révisable, une cotisation provisionnelle est payable d'avance à la souscription et à chaque échéance annuelle. Une cotisation minimale toujours acquise à l'Assureur est fixée aux Conditions Particulières.

La cotisation définitive pour chaque période d'assurance est déterminée, à l'expiration de cette période, en appliquant le taux de cotisation prévu aux Conditions Particulières aux éléments variables retenus comme base de calcul de la cotisation.

Si la cotisation définitive est supérieure à la cotisation provisionnelle perçue pour la même période, une cotisation de révision égale à la différence est due par l'Assuré.

Si la cotisation définitive est inférieure à la cotisation provisionnelle, la cotisation minimale reste néanmoins acquise à l'Assureur.

Dans le même temps, la cotisation provisionnelle est ajustée à compter de l'échéance annuelle suivante, pour être fixée à 80% de la dernière cotisation annuelle, sans pouvoir être inférieure à la cotisation minimale.

### 7.3.2. Déclaration annuelle des éléments variables

#### 7.3.2.1. Modalités de déclaration

L'Assuré déclare à l'Assureur, dans les 3 mois suivant chaque échéance, le montant de l'élément variable, stipulé aux Conditions Particulières retenu comme base de calcul.

Faute de déclaration des éléments variables aux dates ou époques fixées par le contrat, l'Assureur peut mettre l'Assuré en demeure de satisfaire à cette obligation dans les 10 jours de la réception d'une lettre recommandée qui lui est adressée à cet effet.

Si, à l'expiration de ce délai, l'Assuré persiste dans sa carence, l'Assureur émet une cotisation de révision égale à la dernière cotisation annuelle (cotisation provisionnelle + cotisation de révision) majorée d'une indemnité de cinquante pour cent.

Cette cotisation est réclamée sous réserve d'un ajustement ultérieur, après vérification de la déclaration qui pourrait être faite par la suite par l'Assuré. En cas de non-paiement de cette cotisation, le contrat peut être suspendu par l'Assureur puis résilié suivant les dispositions mentionnées ci-avant.

#### 7.3.2.2. Définition des éléments variables

Les éléments variables retenus pour le calcul de la cotisation sont indiqués aux Conditions Particulières. Toutefois, la définition des éléments variables retenus le plus souvent est la suivante :

- Rémunération du personnel / salaires ou masse salariale
- Le montant total (brut) des sommes figurant sur la Déclaration Annuelle des Données Sociales (DADS 1) faite à l'Administration fiscale ou sur tout autre document qui viendraient à la remplacer.
  La moitié du montant hors taxes des factures réglées ou dues aux entreprises de travail temporaire ayant procuré du personnel intérimaire à l'Assuré.
- Chiffre d'affaires

Le montant des sommes hors taxes, payées ou dues par les clients en contrepartie d'opérations entrant dans les activités garanties de l'Assuré et dont la facturation a été effectuée au cours de la période considérée.

- Honoraires.

Le montant des sommes payées ou dues par les clients de l'Assuré au cours de la période d'assurance considérée en contrepartie des prestations fournies dans le cadre des activités garanties.

#### 7.3.2.3. Déclaration inexacte des éléments variables

En cas d'erreur ou d'omission dans les déclarations servant de base au calcul de la cotisation, l'Assureur peut réclamer à l'Assuré, outre le montant de la cotisation, une indemnité égale à cinquante pour cent de la cotisation omise. Lorsque les erreurs ou omissions ont, par leur nature, leur importance ou leur répétition, un caractère frauduleux, l'Assureur peut réclamer à l'Assuré le remboursement de la totalité des Sinistres et ce, indépendamment de l'indemnité prévue ci-dessus (article L. 113-10 du Code des assurances).

#### 7.3.3. Modification de tarif

S'il est amené à modifier, pour une raison d'ordre technique, le tarif applicable aux risques garantis par le présent contrat, l'Assureur a la faculté de modifier la cotisation dudit contrat dans les mêmes proportions à compter de l'échéance principale suivante.

L'application de cette disposition est indiquée sur l'avis d'échéance portant mention de la nouvelle cotisation qui est payable dans les formes habituelles.

Ces dispositions sont applicables aux contrats à cotisations tant forfaitaires que révisables.

L'Assuré peut alors résilier le contrat dans le mois qui suit la date à partir de laquelle il a connaissance de la modification, moyennant préavis de 1 mois.

L'Assureur émet une cotisation calculée sur les bases de l'exercice précédent, au prorata du temps écoulé entre la date de la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation.

A défaut de résiliation, la nouvelle cotisation est considérée comme acceptée par l'Assuré.

### 7.4. Prescription

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

Toutefois, ce délai ne court :
- En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance,
- En cas de Sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'Assuré contre l'Assureur a pour cause le recours d'un Tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce Tiers a exercé une action en justice contre l'Assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

Conformément à l'article L. 114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription énumérées aux articles 2240 et suivants du Code civil :
- La reconnaissance par le débiteur du droit du poursuivant (article 2240 du Code civil),
- La citation en justice, même en référé. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (article 2241 du Code civil),
- L'interruption résultant de la demande en justice jusqu'à l'extinction de l'instance (article 2242 du Code civil) ; l'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243 du Code civil),
- Un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil)

Elle est également interrompue :
- Par la désignation d'experts à la suite d'un Sinistre,
- Par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par :
  - L'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation,
  - L'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article L114-3 du Code des assurances, les parties au contrat d'assurances ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter de cause de suspension ou d'interruption de celle-ci.

## 7.5. Clause de choix de loi et de juridiction

Le présent contrat est régi par le droit français.

Tout différend relatif la validité, l'interprétation ou l'exécution du présent contrat relève de la seule compétence des tribunaux français. **Toutefois, si le Souscripteur est domicilié dans la Principauté de Monaco, les tribunaux monégasques seront seuls compétents**. La présente stipulation ne fait pas obstacle à la possibilité de recours à l'arbitrage dans les conditions prévues aux articles 1447 et suivants du Code de Procédure Civile.

Les instances chargées de veiller au respect des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assurance et dont dépend l'Assureur sont :

- Pour QBE Europe SA/NV : la Banque Nationale de Belgique (NBB), boulevard de Berlaimont 14 – 1000 Bruxelles (Belgique)
- Pour la succursale en France :
  - La Banque Nationale de Belgique (NBB), boulevard de Berlaimont 14 – 1000 Bruxelles (Belgique)
  - L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 Place de Budapest, CS 92459 – 75436 Paris Cedex 09.

## 7.6. Sanctions financières internationales et embargos

**L'ASSUREUR NE SERA TENU A AUCUNE GARANTIE, NE FOURNIRA AUCUNE PRESTATION ET NE SERA OBLIGE DE PAYER AUCUNE SOMME AU TITRE DU PRESENT CONTRAT DES LORS QUE LA MISE EN ŒUVRE D'UNE TELLE GARANTIE, LA FOURNITURE D'UNE TELLE PRESTATION OU UN TEL PAIEMENT L'EXPOSERAIT A UNE SANCTION, PROHIBITION OU RESTRICTION RESULTANT D'UNE RESOLUTION DE L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES, ET/OU AUX SANCTIONS ECONOMIQUES OU COMMERCIALES PREVUES PAR LES RESOLUTIONS, DIRECTIVES, LOIS OU REGLEMENTS EDICTES PAR L'UNION EUROPEENNE, LA FRANCE, LE ROYAUME UNI, LES ÉTATS-UNIS D'AMERIQUE, L'AUSTRALIE OU PAR TOUT AUTRE DROIT NATIONAL APPLICABLE PREVOYANT DE TELLES MESURES.**

**L'ASSUREUR NE GARANTIRA PAS LES BIENS ET/OU ACTIVITES RELEVANT DES SANCTIONS PROHIBITION OU RESTRICTION RESULTANT D'UNE RESOLUTION DE L'ORGANISATION DES NATIONS UNIES, ET/OU AUX SANCTIONS ECONOMIQUES OU COMMERCIALES PREVUES PAR LES RESOLUTIONS, DIRECTIVES, LOIS OU REGLEMENTS EDICTES PAR L'UNION EUROPEENNE, LA FRANCE, LE ROYAUME UNI, LES ÉTATS-UNIS D'AMERIQUE, L'AUSTRALIE OU PAR TOUT AUTRE DROIT NATIONAL APPLICABLE PREVOYANT DE TELLES MESURES.**

## 7.7. Protection des données à caractère personnel

Pour fournir ses services en tant qu'Assureur, l'Assureur devra recueillir et utiliser des informations personnelles. Le type d'informations personnelles que l'Assureur recueille et traite dépend de la relation que l'Assuré entretient avec l'Assureur. Parmi ces informations figurent le nom, l'adresse et les coordonnées. Le cas échéant, l'Assureur devra également collecter des informations personnelles sensibles (par exemple des données sur la santé) et des informations relatives aux condamnations pénales et aux infractions. L'Assureur utilise les informations personnelles des Assurés à différentes fins, notamment évaluer des demandes d'assurance et fournir des devis ; fournir une couverture d'assurance ; traiter les déclarations ; prévenir les délits et la fraude et recouvrer les créances.

L'Assureur peut obtenir les informations personnelles des Assurés auprès des tiers suivants et partager lesdites informations personnelles avec ces derniers également : les intermédiaires en assurance, d'autres assureurs, les réassureurs, les experts en sinistres, les sous-traitants, les sociétés affiliées de l'Assureur, la police et autres forces de l'ordre, les agences chargées de la prévention et de la détection des délits et de la fraude, les

bases de données d'usage dans le secteur des assurances, les sources publiques et certaines administrations et autorités de régulation aux fins décrites dans notre Politique de confidentialité https://qbefrance.com/politique-de-confidentialité/.

Selon les circonstances, l'Assureur peut transférer des informations personnelles en dehors de l'Espace économique européen vers des pays dont les lois en matière de protection des données sont moins strictes. Des mesures préventives appropriées seront mises en place lorsque ce genre de transfert devra être effectué.

**Dans certains cas, il se peut que l'Assureur doive traiter des « données sensibles », telles que des informations relatives à la santé et aux condamnations pénales de l'Assuré, afin de pouvoir leur fournir ses services d'assurance et les indemniser en cas de Sinistre.**

**L'Assuré peut retirer son consentement à tout moment en contactant l'Assureur (coordonnées de contact ci-dessous). Dans ce cas, l'Assureur peut ne plus être en mesure de fournir ses services d'assurance à l'Assuré ou d'indemniser en cas de Sinistre. Cela pourrait signifier que la police d'assurance ne couvrira plus l'Assuré ou que le Sinistre ne sera pas payé.**

L'Assuré dispose également d'un droit d'accès et de rectification de ses données, et en cas de motif légitime, d'un droit de limitation ou de suppression du traitement. L'Assuré peut exercer ces droits à tout moment en contactant l'Assureur aux adresses mentionnées ci-dessous.

L'Assuré peut en savoir plus sur la façon dont l'Assureur utilise les informations personnelles et les droits dont l'Assuré dispose en cliquant ici https://qbefrance.com/politique-de-confidentialité/. L'Assuré peut également demander une copie papier de la Politique de confidentialité en contactant le Délégué à la protection des données par e-mail : dpo@uk.qbe.com ou par voie postale : The Data Protection Officer, QBE European Operations, Plantation Place, 30 Fenchurch Street, Londres, EC3M 3BD. L'Assureur recommande à l'Assuré de lire notre Politique de Confidentialité.

Si l'Assuré transmet à l'Assureur des informations personnelles concernant un tiers, l'Assuré s'engage à lui fournir une copie de cette Politique.

## 7.8. Prise en compte des réclamations Client par l'Assureur

L'Assureur s'efforce de fournir un service d'excellente qualité à tous ses clients mais parfois certains dysfonctionnements peuvent voir le jour.

L'Assureur traite toutes les réclamations de façon sérieuse et veille à trouver une solution rapide auxdites réclamations.

Si l'Assuré a une question ou une réclamation à formuler à l'encontre de l'Assureur ou concernant le comportement du courtier, il est invité à contacter le courtier en premier lieu.

Alternativement, si l'Assuré souhaite contacter l'Assureur directement, il peut écrire au service réclamations aux coordonnées de son choix suivantes :

- Par e-mail à l'adresse : service.reclamations@fr.qbe.com,
- Par écrit (recommandé avec accusé de réception) à :
- 
  - QBE Europe SA/NV, Service Réclamations
  - Cœur Défense, Tour A
  - 110 Esplanade du Général de Gaulle
  - 92931 PARIS LA DEFENSE Cedex
- Ou en remplissant le formulaire à l'aide du lien : https://qbefrance.com/nous-contacter/r%C3%A9clamations/formulaire-de-r%C3%A9clamation-client/

Pour toute communication avec l'Assureur, l'Assuré devra indiquer les références de son contrat ou du Sinistre concerné.

L'Assureur s'engage à donner suite à la réclamation de l'Assuré dans un délai de 90 jours à compter de l'envoi de la réclamation par ce dernier. À défaut de réponse par l'Assureur dans les délais impartis, l'Assuré pourra saisir directement le médiateur de l'assurance dans les conditions prévues ci-après.

Dans le cas où l'Assuré obtient une réponse de l'Assureur mais n'est pas satisfait du traitement de sa réclamation, il peut saisir le médiateur dans les conditions prévues ci-après.

## 7.9. Médiation

L'ordonnance n° 2015-1033 du 20 août 2015 de transposition de la directive 2013/11/UE du 21 mai 2013 relative au règlement extrajudiciaire des litiges de consommation a introduit dans la partie législative du livre Ier du code de la consommation un titre V, intitulé « Médiation des litiges de consommation ».

À compter du 1er juillet 2016, les dispositions relatives à la médiation des litiges de consommation figurent aux articles L. 611-1 à L. 616-3 du code de la consommation (Ordonnance n° 2016-301, 14 mars 2016) et R. 612-1 à R. 612-2 du même code (Décret n° 2016-884, 29 juin 2016).

En cas de litige avec l'Assureur, qui doit porter sur l'application ou l'interprétation du contrat d'assurance souscrit auprès d'une entreprise d'assurance adhérente, et conformément aux dispositions de l'article L. 112-2 du Code des assurances, l'Assuré pourra saisir le Médiateur de l'Assurance :

**La Médiation de l'Assurance**
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09
http://www.mediation-assurance.org

L'Assuré peut également saisir le Médiateur de l'Assurance en remplissant le formulaire prévu à cet effet sur le site internet suivant, en sélectionnant l'entité QBE Europe SA/NV :
http://www.mediation-assurance.org/Saisir+le+mediateur

Cependant, en application de l'article L. 612-2 du Code de la consommation, le Médiateur n'est pas habilité à intervenir lorsque :

- le consommateur ne justifie pas avoir tenté, au préalable, de résoudre son litige directement auprès du professionnel par une réclamation écrite selon les modalités prévues, le cas échéant, dans le contrat,
- la demande est manifestement infondée ou abusive,
- le litige a été précédemment ou est actuellement examiné par un autre Médiateur ou par un tribunal
- le consommateur a introduit sa demande auprès du Médiateur dans un délai supérieur à un an à compter de sa réclamation écrite auprès du professionnel,
- le litige n'entre pas dans le champ de compétence du Médiateur.

Le recours à la médiation est totalement gratuit.

L'Assuré peut être représenté par un avocat ou assisté par une personne de son choix lors de la médiation.

En tout état de cause, l'Assuré peut à tout moment saisir le juge compétent pour trancher le litige qui l'oppose à son Assureur.

# Annexe Assurance Défense pénale et recours

Pour délivrer les prestations garanties, QBE mandate **CFDP ASSURANCES** qui est dénommée ci-après « l'Assureur » au titre de la présente Annexe. Les déclarations de Litige sont envoyées par l'Assuré à QBE.

## A. LES DEFINITIONS

ASSUREUR :
CFDP ASSURANCES – Entreprise d'assurances régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 1.600.000 €, ayant son siège social Immeuble l'Europe – 62 Rue de Bonnel – 69003 LYON, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de LYON sous le numéro 958 506 156 B.

ASSURE :
Bénéficie de la présente garantie toute personne ayant la qualité d'Assuré au titre du présent contrat, **à l'exception des préposés pour la garantie « Une protection de son activité en recours »**.

TIERS :
Toute personne étrangère au contrat, c'est-à-dire toutes personnes autres que QBE, l'Assureur et l'Assuré.

LITIGE :
Situation conflictuelle opposant l'Assuré à un Tiers causée par un désaccord, un évènement préjudiciable ou un acte répréhensible le conduisant à faire valoir un droit, à résister à une prétention ou à se défendre devant une juridiction ou lors d'un arbitrage.

SINISTRE :
Refus opposé à une réclamation dont l'Assuré est l'auteur ou le destinataire (article L127-2-1 du Code des Assurances).

## B. LES GARANTIES DU CONTRAT

L'Assureur apporte à l'Assuré dans le cadre de ses activités professionnelles déclarées et à la condition qu'en principal le montant des intérêts en jeu soit, en défense comme en recours, au moins égal au montant du seuil d'intervention mentionné aux Conditions Particulières :

UNE DEFENSE PENALE

L'Assuré est poursuivi devant les juridictions répressives et/ou devant des commissions administratives à la suite d'un événement couvert par la garantie Responsabilité Civile du présent contrat.

UNE PROTECTION DE SON ACTIVITE EN DEFENSE

La responsabilité de l'Assuré est recherchée et la garantie Responsabilité Civile du présent contrat est inopérante.

UNE PROTECTION DE SON ACTIVITE EN RECOURS

L'Assuré subit un Dommage (corporel, matériel, immatériels consécutifs ou non consécutifs) pour lequel il n'est pas indemnisé et souhaite agir à l'encontre du Tiers responsable de son préjudice.
➜ Pour être couvert par la présente garantie, le Litige doit résulter d'un Fait dommageable survenu pendant la période de validité du contrat et être déclaré par l'Assuré à QBE, soit pendant la période de validité du présent contrat, soit au cours de la garantie subséquente définie aux conditions générales du présent contrat.

## C. LES INTERVENTIONS DE L'ASSUREUR :

UN ACCUEIL SUR SIMPLE RENDEZ-VOUS

Sur simple demande, il sera possible à l'Assuré de rencontrer des juristes dans la délégation la plus proche parmi les trente-six (36) implantations réparties sur tout le territoire.
L'Assureur offre un maillage inégalé du territoire afin de permettre à l'Assuré d'être parfaitement accompagné où qu'il se trouve.

UNE GESTION AMIABLE DES LITIGES

À la suite d'une déclaration de Sinistre, l'Assureur : conseille l'Assuré et l'accompagne dans les démarches à entreprendre à l'occasion d'un Litige,

- L'assiste dans la rédaction de ses courriers de réclamation,
- Intervient et l'aide à réunir les pièces et témoignages nécessaires à la constitution de son dossier, directement auprès du Tiers afin d'obtenir une solution négociée et amiable,
- Le fait assister et soutenir par des experts ou des sachants lorsque la spécificité de la matière le nécessite et que cela est utile à la résolution de son Litige,
- Prend en charge, dans la limite des montants contractuels garantis, les frais et honoraires d'experts et de sachants, voire ceux de son avocat lorsque son adversaire est lui-même défendu dans les mêmes conditions,
- Lui propose une médiation indépendante des parties. Le médiateur sera choisi sur une liste établie par une association ou un groupement professionnel sur demande de l'Assureur et avec l'acceptation de l'Assuré. Il prendra contact avec les parties, les réunira et les mettra en condition de trouver par elles-mêmes la solution au litige en cours.
- Toutes les demandes de l'Assuré sont traitées dans un délai maximum de trois (3) jours ouvrés.
- Bien entendu, en cas d'accord amiable, l'Assureur l'accompagne jusqu'à sa mise en œuvre effective.
- La gestion amiable du Litige est réalisée dans un délai de :
- Six (6) mois à compter de la date de la première intervention des services de l'Assureur,
- Ou un (1) an si une expertise contradictoire s'est avérée nécessaire.
- A l'issue de ce délai, il sera soumis à l'Assuré le choix, soit :
- De poursuivre la tentative de résolution amiable,
- De transmettre le dossier à l'avocat de son choix pour engager les démarches judiciaires utiles, d'abandonner le recours.

UNE PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE PROCÉDURE JUDICIAIRE

Dans tous les cas, lorsque toute tentative de résolution amiable du Litige a échoué, il appartient à l'Assuré, selon les intérêts en jeu, de décider de porter son Litige devant la juridiction compétente.
Lorsque l'Assuré fait appel à un avocat ou toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour le défendre, le représenter ou servir ses intérêts, il a la liberté de le choisir.
S'il n'en connait pas, il peut se rapprocher de l'Ordre des avocats du barreau compétent ou demander par écrit à l'Assureur de lui communiquer les coordonnées d'un avocat.

L'Assureur garantit à l'Assuré le remboursement, dans la limite des montants contractuels garantis :

- des frais et honoraires des avocats, experts et sachants dont il a besoin pour soutenir sa cause,
- des frais et honoraires de l'expert judiciaire,
- des frais d'huissier pour la délivrance des actes,
- des taxes diverses relatives aux juridictions saisies.

Le remboursement sera effectué au plus tard dix (10) jours après réception de la facture acquittée et interviendra hors taxes si l'Assuré récupère la TVA, toutes taxes comprises dans le cas contraire.

UN SUIVI DES SINISTRES JUSQU'À LA PARFAITE EXÉCUTION DES DECISIONS

Parce qu'un Litige ne se termine pas à la délivrance d'une décision de justice, l'Assureur continue d'accompagner l'Assuré jusqu'à sa parfaite exécution, soit à l'amiable, soit par la saisine d'un huissier territorialement compétent.
L'Assureur prend en charge les frais et honoraires de cet huissier dans la limite des plafonds contractuels garantis.
L'intervention se termine lorsque l'Assuré est totalement désintéressé, ou en cas d'insolvabilité notoire de son débiteur.

## D. L'UTILISATION DU CONTRAT

Pour déclarer son Litige, l'Assuré doit adresser à QBE par courrier, courriel ou télécopie :
- la description de la nature et des circonstances du Litige avec la plus grande précision et sincérité,
- les éléments établissant la réalité du préjudice allégué,
- les coordonnées de l'adversaire,
- et toutes les pièces et informations utiles à l'instruction du dossier telles qu'avis, lettres, convocations, actes d'huissier, assignations…

➜ **En cas de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré sur la cause, les circonstances ou encore les conséquences du Litige, il pourra être déchu de ses droits à garantie, voire encourir des sanctions pénales.**

L'Assuré doit déclarer le Litige dès qu'il en a connaissance, sauf cas de force majeure.
Néanmoins, l'Assureur ne lui opposera pas de déchéance de garantie pour déclaration tardive sauf s'il prouve que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice.

Dans son propre intérêt, l'Assuré doit éviter de prendre une initiative sans concertation préalable avec l'Assureur.
En effet, s'il prend une mesure, de quelque nature qu'elle soit, s'il mandate un avocat ou tout autre auxiliaire de justice, expert ou sachant, avant d'en avoir avisé l'Assureur et obtenu son accord écrit, les frais exposés resteront à la charge de l'Assuré.
Néanmoins, s'il justifie d'une situation d'urgence caractérisée nécessitant la prise immédiate d'une mesure conservatoire, l'Assureur remboursera à l'Assuré, dans la limite des montants contractuels garantis, les frais et honoraires des intervenants qu'il a mandatés, sans avoir obtenu son accord préalable.

## E. L'APPLICATION DU CONTRAT

### L'APPLICATION DANS LE TEMPS

Les garanties du contrat sont dues sans délai de carence pour tout Litige survenu et déclaré entre la prise d'effet des garanties et leur expiration (sauf application de la garantie subséquente prévue à l'article « Une protection de son activité en recours ») à condition que l'Assuré n'ait pas eu connaissance de la situation conflictuelle avant la souscription.

### L'APPLICATION DANS L'ESPACE

Les garanties du contrat s'exercent :
- En France, dans les domaines relevant du droit français, pour la gestion amiable des Litiges,
- Dans le monde entier, pour la prise en charge des frais de procédures judiciaires et l'exécution des décisions de justice, selon deux modalités différentes :

  - En France ainsi qu'en Principautés d'Andorre et de Monaco : elles s'exercent conformément aux modalités prévues à l'article C « Les interventions de l'Assureur » (l'Assureur s'appuiera le cas échéant sur des correspondants habilités par la législation locale) ;
  - Dans les autres pays : l'intervention de l'Assureur se limite au remboursement, sur justificatifs, à hauteur du plafond de prise en charge spécifique prévu pour les juridictions hors France et Principautés d'Andorre et de Monaco.

## F. LES EXCLUSIONS DU CONTRAT

EN SUS DES EXCLUSIONS MENTIONNEES AUX CONDITIONS GENERALES, SPECIALES ET/OU PARTICULIERES, L'ASSUREUR N'INTERVIENT JAMAIS POUR LES LITIGES :

- RELATIFS AUX DOMAINES ET EVENEMENTS FORMELLEMENT EXCLUS DES GARANTIES RESPONSABILITE CIVILE DU CONTRAT,
- INDIVIDUELS OU COLLECTIFS DU TRAVAIL OU RELEVANT DU DROIT SOCIAL,
- RELATIFS A LA GESTION OU A L'ADMINISTRATION D'UNE SOCIETE CIVILE OU COMMERCIALE,

- OPPOSANT L'ASSURE A QBE OU A L'ASSUREUR (sauf en cas d'application de la clause de désaccord ou d'arbitrage).

L'ASSUREUR NE PREND JAMAIS EN CHARGE :

- LES FRAIS ENGAGES SANS SON ACCORD PREALABLE SAUF URGENCE CARACTERISEE NECESSITANT LA PRISE IMMEDIATE D'UNE MESURE CONSERVATOIRE,
- TOUTE SOMME DE TOUTE NATURE DUE A TITRE PRINCIPAL ; LES AMENDES, LES CAUTIONS, LES CONSIGNATIONS PENALES, LES ASTREINTES, LES INTERETS ET PENALITES DE RETARD,
- LES FRAIS DE REDACTION D'ACTES ET DE CONTRATS,
- LES FRAIS DESTINES A PROUVER LA REALITE DU PREJUDICE,
- LES FRAIS D'IDENTIFICATION OU DE RECHERCHE DU TIERS,
- LES FRAIS EXPOSES AU TITRE DE MESURES CONSERVATOIRES OU ENGAGES A L'INITIATIVE DE L'ASSURE, SAUF SITUATIONS D'URGENCE EXPOSEES AU D/ « UTILISATION DU CONTRAT »
- LES DEPENS ET FRAIS DE JUSTICE EXPOSES PAR LA PARTIE ADVERSE QUE L'ASSURE DOIT SUPPORTER PAR DECISION JUDICIAIRE, OU QU'IL A ACCEPTE DE PRENDRE EN CHARGE DANS LE CADRE D'UN PROTOCOLE D'ACCORD,
- LES SOMMES AU PAIEMENT DESQUELLES L'ASSURE EST CONDAMNE AU TITRE DES ARTICLES 700 DU CODE DE PROCEDURE CIVILE, 375 ET 475-1 DU CODE DE PROCEDURE PENALE, L761-1 DU CODE DE JUSTICE ADMINISTRATIVE, AINSI QUE DE LEURS EQUIVALENTS DEVANT LES JURIDICTIONS ETRANGERES,
- LES SOMMES DONT L'ASSURE EST LEGALEMENT REDEVABLE AU TITRE DE DROITS PROPORTIONNELS,
- LES HONORAIRES DE RESULTAT DE TOUT AUXILIAIRE DE JUSTICE.

**G. LA PROTECTION DES INTERETS DE L'ASSURE**

LE SECRET PROFESSIONNEL (ART L127-7 DU CODE DES ASSURANCES)

Les personnes qui ont à connaître des informations que l'Assuré communique pour les besoins de sa cause, dans le cadre des garanties du contrat, sont tenues au secret professionnel.

L'OBLIGATION A DESISTEMENT

Toute personne, chargée d'une prestation juridique, qui a un intérêt direct ou indirect à son objet, doit se désister.

L'EXAMEN DES RECLAMATIONS

Une réclamation est une déclaration actant le mécontentement d'un client envers un professionnel : une demande de service ou de prestation, d'information, de clarification ou d'avis n'est pas une réclamation.

Toute réclamation de l'Assuré concernant les garanties du contrat ou le traitement d'un Litige, peut être formulée :

- Par priorité auprès de son interlocuteur habituel,
- Et si sa réponse ne le satisfait pas, auprès du *Service Relation Client* de l'Assureur :
- Par courrier à CFDP Assurances - Service Relation Client - Immeuble l'Europe - 62 rue de Bonnel - 69003 LYON,
- Par mail à relationclient@cfdp.fr.

A compter de la réception de la réclamation, l'Assureur s'engage :

- À en accuser réception sous dix (10) jours ouvrables,
- Et, en tout état de cause, à la traiter dans un délai maximum de deux (2) mois.

LE DESACCORD OU L'ARBITRAGE (ART L127-4 DU CODE DES ASSURANCES)

En cas de désaccord entre l'Assuré et l'Assureur au sujet de mesures à prendre pour régler un Litige, cette difficulté peut être soumise à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord par les parties ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'Assureur ; toutefois, le Président du Tribunal de Grande Instance, statuant en la forme des référés, peut en décider autrement lorsque l'Assuré a mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.
Si l'Assuré a engagé à ses frais une procédure contentieuse et obtenu une solution plus favorable que celle qui lui avait été proposée par l'Assureur ou par la tierce personne mentionnée à l'alinéa précédent, l'Assureur l'indemnise des frais exposés pour l'exercice de cette action, dans la limite des montants contractuels garantis.

LE CONFLIT D'INTERETS (ART L127-5 DU CODE DES ASSURANCES)

En cas de conflit d'intérêts entre l'Assuré et l'Assureur ou de désaccord quant au règlement d'un Litige, l'Assuré bénéficie du libre choix de l'avocat (ou de toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour le défendre) et de la possibilité de recourir à la procédure de désaccord ou d'arbitrage.

L'AUTORITE DE CONTROLE

L'autorité de contrôle de l'Assureur est l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution), 4 Place de Budapest, CS 92459 – 75436 Paris Cedex 09.

## H. LES MONTANTS CONTRACTUELS DE PRISE EN CHARGE

| BAREME APPLICABLE AUX HONORAIRES D'AVOCAT ET D'EXPERT | En € HT | En € TTC |
|---|---|---|
| • Consultation d'expert ou de sachant | **250,00 €** | **300,00 €** |
| Démarches amiables :<br>• Intervention amiable d'un avocat<br>• Protocole ou transaction amiable | <br>**566,67 €**<br>**675,00 €** | <br>**680,00 €**<br>**810,00 €** |
| • Assistance préalable à toute procédure pénale<br>• Assistance à une instruction<br>• Assistance à une expertise | **420,83 €** | **505,00 €** |
| • Expertise amiable | **833,33 €** | **1 000,00 €** |
| • Démarche au Parquet (forfait)<br>• Rédaction et dépôt de constitution de partie civile | **108,33 €**<br>**154,17 €** | **130,00 €**<br>**185,00 €** |
| • Médiation conventionnelle ou judiciaire<br>• Arbitrage | **416,67 €**<br>**250,00 €** | **500,00 €**<br>**300,00 €** |
| Assistance Garde à vue :<br>• Entretien seul en début de garde à vue<br>• Les premières 24 H : un (1) entretien et une (1) audition / confrontation<br>Les premières 24 H : Audition / confrontation supplémentaire<br>• Prolongation de 24 H | <br>**125,00 €**<br>**416,67 €**<br>**250,00 €**<br>**500,00 €** | <br>**150,00 €**<br>**500,00 €**<br>**300,00 €**<br>**600,00 €** |
| • Tribunal de Police<br>• Juridiction de proximité statuant en matière pénale | **808,33 €** | **970,00 €** |
| • Tribunal Correctionnel | **808,33 €** | **970,00 €** |
| • Commissions diverses<br>• CIVI, CRCI | **358,33 €**<br>**629,17 €** | **430,00 €**<br>**755,00 €** |
| • Tribunal d'Instance<br>• Juridiction de proximité statuant en matière civile | **729,17 €** | **875,00 €** |
| • Tribunal de Grande Instance<br>• Tribunal Administratif<br>• Tribunal de Commerce<br>• Autres juridictions du 1er degré | **1 125,00 €** | **1 350,00 €** |
| • Recours gracieux en matière administrative | **233,33 €** | **280,00 €** |
| • Référé | **583,33 €** | **700,00 €** |
| • Ordonnance sur requête *(forfait)*<br>• Incidents d'instance et demandes incidentes | **583,33 €** | **700,00 €** |
| • Cour ou juridiction d'Appel | **1 758,33 €** | **2 110,00 €** |
| • Recours devant le premier Président de la Cour d'Appel | **416,67 €** | **500,00 €** |
| • Cour de Cassation<br>• Conseil d'Etat<br>• Cour d'Assises | **2 100,00 €** | **2 520,00 €** |
| • Juridictions de l'Union Européenne (CJUE, CEDH)<br>• Juridictions andorranes et monégasques | **1 083,33 €** | **1 300,00 €** |
| • Juge de l'exécution | **504,17 €** | **605,00 €** |

| | | |
|---|---|---|
| • Juge de l'exequatur | | |

| PLAFONDS, FRANCHISE ET SEUIL D'INTERVENTION | En € HT | En € TTC |
|---|---|---|
| **Plafond maximum par Litige (France, Andorre et Monaco) :** | **41 666,67 €** | **50 000,00 €** |
| **Dont plafond pour : Démarches amiables**<br>**Expertise judiciaire** | **1 250,00 €**<br>**5 083,33 €** | **1 500,00 €**<br>**6 100,00 €** |
| • **Plafond maximum par Litige (hors France, Andorre et Monaco) :** | **8 333,33 €** | **10 000,00 €** |
| • **Franchise :** | **NEANT** | |

**Les montants sont cumulables et représentent le maximum des engagements par intervention ou juridiction.**
**Les montants contractuels garantis comprennent les frais habituels inhérents à la gestion d'un dossier (frais de copie, de téléphone, de déplacement, de postulation, etc…) et constituent la limite de la prise en charge même en cas de pluralité ou de changement d'avocat.**
**Les honoraires sont réglés une fois la prestation effectuée.**

**LA SUBROGATION :**
**Les indemnités qui pourraient être allouées à l'Assuré au titre des articles 700 du Code de Procédure Civile, 375 et 475-1 du Code de Procédure Pénale, L761-1 du Code de Justice Administrative ou leurs équivalents devant les juridictions étrangères, ainsi que les dépens et autres frais de justice lui bénéficient par priorité pour les dépenses dûment justifiées restées à sa charge, et subsidiairement à l'Assureur dans la limite des sommes qu'il a engagées.**

# Lexéa Protection Juridique

## PROTECTION JURIDIQUE PROFESSIONNELLE DES CLIENTS D'APRIL PARTENAIRES AYANT SOUSCRIT UNE ASSURANCE RESPONSABILITE DECENNALE PAR SON INTERMEDIAIRE

Notice d'Information
valant Conditions Générales
Contrat collectif de dommages à adhésions individuelles
n° 4 972 103

**Souscrit par APRIL Partenaires,**
**Société de Courtage en Assurance**
**15 rue Jules Ferry**
**BP 307**
**35 303 FOUGERES**
**N° ORIAS : 07 024 083 (www.orias.fr)**

# I – PRÉSENTATION

La présente Notice d'Information valant Conditions Générales définit les garanties proposées et les obligations réciproques de l'Assureur et de l'Adhérent dans le cadre de l'adhésion au contrat collectif de dommage à adhésions facultative n°4 972 103 souscrit par APRIL Partenaires. L'adhésion au présent contrat ne peut intervenir que dans le cadre de la souscription d'un contrat d'assurance Responsabilité Civile Décennale par l'intermédiaire d'APRIL Partenaires (ci-après dénommé « contrat principal »).

L'organisme gestionnaire du Contrat est, par délégation de l'Assureur, APRIL PARTENAIRES, Société par actions simplifiée, au capital de 81 683 euros, immatriculée au RCS de Rennes sous le numéro 349 844 746, dont le siège social est situé 15 rue Jules Ferry, 35 300 FOUGERES, immatriculée à l'ORIAS sous le numéro 07 024 084 ((www.orias.fr), représentée par Monsieur Claude GUERIN, en qualité de Président-Directeur Général, dûment habilité aux fins des présentes, ci-après dénommée APRIL PARTENAIRES.

## Article 1 – Les parties au contrat

**Adhérent** :

La personne physique ou personne morale pris en la personne de son représentant légal, désigné aux conditions particulières, ayant souscrit un Contrat principal et adhérent au présent contrat.

**Souscripteur** :

APRIL Partenaires, Société par actions simplifiée, au capital de 81 683 euros, immatriculée au RCS de Rennes sous le numéro 349 844 746, dont le siège social est situé 15 rue Jules Ferry, 35 300 FOUGERES, immatriculée à l'ORIAS sous le numéro 07 024 084 ((www.orias.fr), représentée par Monsieur Claude GUERIN, en qualité de Président-Directeur Général, dûment habilité aux fins des présentes,

**Assureur** : **COVEA PROTECTION JURIDIQUE**
Société anonyme, au capital de 88 077 090,60 €
RCS Le Mans 442 935 227
Siège social : 33, Rue de Sydney 72045 LE MANS CEDEX 2
Entreprise régie par le Code des Assurances
Cette société est dénommée COVEA PROTECTION JURIDIQUE ou l'Assureur dans la présente Notice d'Information.

# II – PROTECTION JURIDIQUE PROFESSIONNELLE

## Article 2 – Les prestations dont bénéficie l'Assuré

- **LA PRÉVENTION ET L'INFORMATION JURIDIQUES PAR TELEPHONE** : en prévention de tout litige, et sur simple appel téléphonique, les juristes de l'Assureur fournissent à l'Assuré les renseignements juridiques, relatives au droit français uniquement, qui lui sont utiles pour la sauvegarde de ses intérêts dans les domaines garantis par le contrat.
  Le service d'**Assistance Téléphonique** est accessible du **Lundi au vendredi de 8 H. à 20 H. et le samedi de 8H. à 18 H.** (hors jours fériés ou chômés), au **02.99.18.18.18.**

- **LA RECHERCHE D'UNE SOLUTION AMIABLE** : en présence d'un litige, l'Assureur conseille l'Assuré pour réunir les éléments de preuve nécessaires à la constitution de son dossier et effectue toutes démarches amiables auprès de la partie adverse afin d'obtenir une solution négociée au mieux de ses intérêts.

- **LA DÉFENSE JUDICIAIRE DES INTÉRÊTS** : en l'absence de solution amiable, l'Assureur – sous les simples réserves que le litige ne soit pas prescrit et qu'il repose sur des bases juridiques certaines – prend en charge les frais engendrés par une procédure sur laquelle l'Assuré a donné son accord tendant :
  - à la reconnaissance de droits,
  - à la restitution de biens,
  - à l'obtention d'indemnités pour réparation d'un préjudice subi.

- **L'EXECUTION ET LE SUIVI :** l'Assureur veille à l'application de l'accord amiable négocié ou de la décision judiciaire obtenue et prend en charge les frais nécessaires.

## Article 3 – Les frais pris en charge par l'Assureur

### 3.1 – CE QUI EST PRIS EN CHARGE

L'Assureur prend en charge **dans la limite du plafond de dépenses par litige fixé à l'article 7 ci-après** :

- le coût des enquêtes, des consultations, des constats d'huissier, **engagés avec son accord préalable**,
- le coût des expertises amiables et judiciaires diligentées **avec son accord préalable, dans la limite du plafond de dépenses fixé à l'article 7 ci-après,**
- les dépens,
- les frais et honoraires d'avocat ou de toute personne habilitée par les textes pour défendre les intérêts de l'Assuré devant toute juridiction, **dans la limite des montants prévus à l'annexe « plafond de prise en charge des honoraires du mandataire » référencée 12 reproduite à l'article 10.**

### 3.2 – CE QUI N'EST PAS PRIS EN CHARGE

**Ne sont jamais prises en charge les sommes mises à la charge de l'Assuré:**

- **les condamnations en principal et intérêts,**
- **les amendes pénales ou civiles et les pénalités de retard,**
- **les dommages et intérêts et autres indemnités compensatoires,**
- **les condamnations au titre des articles 700 du Code de procédure civile, 475-1 du Code de procédure pénale, L.761-1 du Code de justice administrative, ou leur équivalent devant les juridictions autres que françaises ;**

**ainsi que :**

- **les frais engagés à la seule initiative de l'Assuré pour l'obtention de constats d'huissiers, d'expertises amiables ou de toutes autres pièces justificatives à titre de preuves nécessaires à la constitution du dossier, sauf s'ils sont justifiés par l'urgence,**
- **les frais résultant de la rédaction d'acte,**
- **les honoraires de résultat,**
- **les frais de déplacement.**

## Article 4 – Les litiges garantis

**Sont garantis les litiges qui présentent simultanément les caractéristiques suivantes :**

- ils surviennent dans les domaines garantis à l'article 5,
- leur fait générateur n'était pas connu de l'Assuré lors de la souscription du présent contrat,
- ils ne sont pas prescrits et reposent sur des bases juridiques certaines,
- **leur intérêt financier dépasse le seuil d'intervention mentionné à l'article 7 ci-après,**
- ils opposent l'Assuré à une personne étrangère au présent contrat, n'ayant pas la qualité d'Assuré,
- ils surviennent et sont déclarés pendant la période de validité du contrat.

## Article 5 – Les domaines garantis

L'Assureur, selon les modalités définies à l'article 2, donne à l'Assuré les moyens d'exercer ses droits ou d'assurer sa défense en cas de litige relatif à son activité professionnelle déclarée aux Conditions Particulières dans les domaines ci-après limitativement définis, les relations contractuelles avec :

- les fournisseurs,
- les clients maitres d'ouvrage,
- les prestataires de services,
- les sous-traitants,
- les propriétaires,
- les banques,
- les assureurs,
- les autres intervenants extérieurs à l'entreprise.

## Article 6 – La territorialité

La garantie est accordée à l'Assuré pour tout litige qui survient dans l'un des pays énumérés ci-dessous, chaque fois qu'il relève de la compétence de l'une des juridictions de ce pays :

- Etats membres de l'Union Européenne,

– ANDORRE, LIECHTENSTEIN, NORVÈGE, PRINCIPAUTÉ DE MONACO, SAINT MARIN, SUISSE et VATICAN.

## Article 7 – Les limites de garantie

L'Assureur intervient pour tout litige **dont l'intérêt financier en principal (hors pénalités de retard, dommages et intérêts et autres demandes annexes) est supérieur au seuil d'intervention fixé à 200 euros**,

**L'Assureur intervient pour l'ensemble des frais pris en charge au titre du présent contrat à concurrence du plafond de dépenses fixé à 30.000 euros par litige.**
**Dans le cadre de cette enveloppe globale sont pris en charge :**

- **les frais d'expertise amiable et judiciaire à hauteur de 1000 € par litige,**
- les frais et honoraires d'avocat ou de toute personne habilitée par les textes pour défendre les intérêts de l'Assuré devant toute juridiction, **dans la limite des montants prévus à l'annexe « plafond de prise en charge des honoraires du mandataire » référencée 12 reproduite à l'article 10.**

**Ces sommes sont indexées selon les modalités prévues à l'article 20 de la présente Notice d'Information.**

## Article 8 – Les exclusions

**Sont toujours exclu les litiges :**

- **relatifs aux poursuites pénales exercées contre l'Assuré devant les Cours d'Assises,**
- **provoqués intentionnellement par l'Assuré ou avec sa complicité,**
- **résultant de poursuites engagées contre l'Assuré pour délit intentionnel au sens de l'article 121-3 du Code pénal ou rixe ;** toutefois, si la décision devenue définitive écarte le caractère intentionnel de l'infraction (non-lieu, requalification, relaxe…..) l'Assureur rembourse à l'Assuré les honoraires de l'avocat qu'il aura saisi pour défendre ses intérêts, dans la limite du plafond de prise en charge des honoraires du mandataire,
- **résultant de la guerre civile ou étrangère, d'émeutes, de mouvements populaires, d'actes de terrorisme ou de sabotage commis dans le cadre d'actions concertées – il appartient alors à l'Assureur de prouver que le litige résulte de l'un de ces faits (Article L. 121-8 du Code des Assurances) ;**

**Ainsi que ceux relatifs :**

- **à l'expression d'opinions politiques ou syndicales, aux conflits individuels et collectifs du travail,**
- **à l'administration d'association, de société civile ou commerciale, à l'acquisition, la détention ou la cession de parts sociales et de valeurs mobilières,**
- **au droit de la propriété intellectuelle : propriété littéraire et artistique, propriété industrielle,**
- **à la matière douanière, aux marques et brevets, à la caution,**
- **à la matière fiscale,**
- **aux accidents et infractions au Code de la Circulation lorsqu'ils concernent un véhicule à moteur dont l'Assuré a la propriété ou l'usage habituel,**
- **au droit des personnes, de la famille et des successions,**
- **aux immeubles de rapport,**
- **au recouvrement de créances, y compris des loyers, et aux contestations s'y rapportant,**
- **à la vie privée,**
- **les litiges opposant les Assurés entre eux,**
- **les litiges opposant le souscripteur à un Assuré**

# III – La mise en jeu des garanties

## Article 9 – La déclaration du litige

9.1) L'Assuré doit, par écrit, déclarer à l'Assureur tout litige susceptible d'ouvrir droit à garantie dans les 30 jours qui suivent le refus qu'il a formulé ou qui lui a été opposé, sauf cas fortuit ou de force majeure. Le refus peut résulter de la manifestation concrète d'un désaccord ou du silence persistant de la part de l'Assuré ou du tiers sollicité.
Les déclarations de litige doivent être transmises à l'adresse suivante :
COVEA PROTECTION JURIDIQUE – GED 1 – 33 rue de Sydney – 72045 LE MANS CEDEX 2.
L'Assuré peut également déclarer son litige par téléphone auprès de COVEA Protection Juridique au 02.99.18.18.18
**Si l'Assuré déclare tardivement son litige et que l'Assureur prouve que le retard lui a causé un préjudice, l'Assuré perd son droit à garantie**.

9.2) l'Assuré est tenu de communiquer à l'Assureur toutes pièces se rapportant au litige et tous éléments de preuve nécessaires à la conduite du dossier ; à défaut, l'Assureur sera déchargé de toute obligation de garantie envers l'Assuré.
**Toute déclaration intentionnellement inexacte sur les circonstances du litige ou sur le montant de la réclamation entraîne la nullité du contrat.**

9.3) L'Assureur, après examen, conseille l'Assuré sur la suite à réserver au litige déclaré et met en œuvre les actions utiles à sa résolution. Si l'Assuré engage des frais sans en référer préalablement à l'Assureur, ces frais seront pris en charge dans les limites contractuelles si l'Assuré peut justifier d'une urgence à les avoir engagés.

## Article 10 – Le choix de l'avocat

Lorsqu'il est fait appel à un avocat ou à toute autre personne qualifiée par les textes pour défendre, servir ou représenter ses intérêts, l'Assuré a la liberté de le choisir. Il peut également choisir l'un des avocats dont l'Assureur lui aura – à sa demande écrite- communiqué les coordonnées.
L'Assureur rembourse à l'Assuré TVA comprise ou hors TVA selon son régime fiscal et sur présentation d'une facture acquittée, les dépens en totalité et les frais et honoraires de son avocat dans la limite des montants prévus contractuellement à l'annexe « Plafond de remboursement des honoraires du mandataire » référencée 12 reproduit ci-dessous :

| Juridictions | Montants TTC | Montant HT |
|---|---|---|
| Référé expertise | 541 € | 451 € |
| Référé provision | 665 € | 554 € |
| Autre référé | 665 € | 554 € |
| Requêtes non contradictoires | 541 € | 451 € |
| Tribunal d'Instance -jugement | 838 € | 698 € |
| - conciliation | 364 € | 303 € |
| Tribunal de Grande Instance | 1 200 € | 1 000 € |
| Tribunal des affaires de sécurité sociale | 1 200 € | 1 000 € |
| Tribunal de commerce : - déclaration de créance | 216 € | 180 € |
| - relevé de forclusion | 276 € | 231 € |
| - jugement | 1 200 € | 1 000 € |
| Tribunal Paritaire des Baux Ruraux - Absence de conciliation | 364 € | 303 € |
| - Conciliation | 1 200 € | 1 000 € |
| - Jugement | 1 200 € | 1 000 € |
| Tribunal Administratif | 1 200 € | 1 000 € |
| Conseil des Prud'hommes - absence de conciliation | 498 € | 415 € |
| - conciliation | 1 145 € | 954 € |
| - jugement | 1 015 € | 846 € |
| Juge de l'exécution | 781 € | 651 € |
| Juridiction d'appel -assistance à plaidoirie | 1 200 € | 1 000 € |
| - Postulation | 640 € | 533 € |
| Cour de Cassation/ Conseil d'Etat | 2 276 € | 1 897 € |
| Composition ou médiation pénale | 276 € | 230 € |
| Tribunal de Police - sans partie civile | 474 € | 395 € |
| - avec partie civile | 590 € | 492 € |
| Tribunal Correctionnel -Instruction correctionnelle | 682 € | 568 € |
| - jugement | 960 € | 800 € |
| Cours d'Assises - Instruction criminelle | 1 668 € | 1 390 € |
| - Jugement | 2 276 € | 1 897 € |
| Commissions Diverses | 364 € | 303 € |
| Commission de recours | 480 € | 400 € |

| | | |
|---|---|---|
| amiable en matière fiscale | | |
| Mesure instruction – assistance à expertise | 406 € | 338 € |
| Consultation et démarches amiables infructueuse | 350 € | 292 € |
| Consultation et démarches amiables ayant résolu le litige | 682 € | 569 € |
| Transaction en phase judiciaire | Montant à retenir identique à celui qui aurait été appliqué si la procédure était arrivée à son terme devant la juridiction de 1ere instance | |

Dans l'un et l'autre cas, les règlements de l'Assureur ne peuvent dépasser le plafond fixé à l'Article 7 des présentes conditions.

**Lorsqu'une juridiction est saisie, l'Assuré, conseillé par son avocat, conserve la maîtrise de la procédure.**

## Article 11 – Le conflit d'intérêt

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 (Article L. 127-3 du Code des Assurances) et de recourir à l'arbitrage (Article L. 127 4 du Code des Assurances).

## Article 12 – Le recours à l'arbitrage

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 référé.
Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'Assureur ; toutefois, le Président du Tribunal de Grande Instance peut en décider autrement si l'Assuré a mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.
L'Assuré a la faculté de demander la mise en œuvre de cette procédure d'arbitrage par lettre recommandée avec accusé de réception. Le délai de recours contentieux est alors suspendu pour toutes les instances juridictionnelles couvertes par la présente garantie d'assurance 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.
Si l'Assuré engage ou poursuit à ses frais, contre l'avis de l'Assureur, la procédure et obtient une solution plus favorable que celle qui lui avait été proposée, l'Assureur l'indemnise – dans la limite de sa garantie – des frais exposés pour l'exercice de cette action (Article L. 127-4 du Code des Assurances).

## Article 13 – Le paiement des indemnités

L'Assureur verse à l'Assuré 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.

## Article 14 – La subrogation

L'Assureur est subrogé dans les droits et actions de l'Assuré à l'encontre de la partie adverse pour la récupération des sommes qu'il a engagées.
Toutefois, les sommes obtenues en remboursement des frais et honoraires exposés pour le règlement du litige bénéficient par priorité à l'Assuré pour les dépenses restées à sa charge et qu'il justifie.
Subsidiairement, elles reviennent à l'Assureur dans la limite des montants qu'il a engagés.

## Article 15 – La prescription

Toute action dérivant de ce contrat est prescrite par DEUX ANS à compter de l'événement qui y donne naissance conformément aux articles L.114-1, L114-2 et L.114-3 du Code des Assurances.

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption : toute demande en justice, même en référé, tout acte d'exécution forcée, toute reconnaissance par l'Assureur du droit à garantir l'Assuré ou toute reconnaissance de dette de l'Assuré et/ou l'Adhérent envers l'Assureur. Elle est également interrompue par la désignation d'un expert à la suite d'un sinistre, par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée

par l'Assureur à l'Adhérent en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, par l'Assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

***Article L 114-1 du Code des Assurances :***
*Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :*
*1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;*
*2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'Assuré contre l'Assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'Assuré ou a été indemnisé par ce dernier.*

***Article L 114-2 du Code des Assurances :***
*La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.*

***Article L114-3 du Code des Assurances :***
Par dérogation à l'Article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

# IV – LA VIE DU CONTRAT

## Article 16 – La prise d'effet et la Durée de l'adhésion

### 16.1 – LA PRISE D'EFFET DE L'ADHESION

Pendant la période de validité du contrat collectif de dommages n°24/2019, l'adhésion est parfaite à la date de la signature, par l'Adhérent, du devis (lors d'un avenant ou de la souscription au Contrat principal) actant de l'ajout de l'option Protection juridique et prend effet à la date précisée dans les conditions particulières.

### 16.1 – LA DUREE DE L'ADHESION

L'adhésion suit la durée du Contrat principal.
L'adhésion cesse de plein droit :

- **En cas de résiliation ou de non-renouvellement du Contrat principal,**
- **En cas de résiliation du contrat d'assurance collectif n°4 972 103 souscrit par APRIL Partenaires. L'adhésion sera alors résiliée à l'échéance du Contrat principal sous réserve du respect du préavis prévu par celui-ci.**

## Article 17 – La résiliation de l'adhésion

### 17.1 – LES DIVERS CAS DE RESILIATION

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

1. Par l'Assureur ou l'Adhérent
   - A chaque échéance de l'adhésion moyennant préavis de deux mois au moins.

2. Par l'Assureur
   - En cas de non-paiement de la cotisation (article L 113-3 du Code des Assurances)
   - En cas de sinistre (article R. 113-10 code des assurances)
   - En cas d'inexactitude ou d'omission dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat (Article L. 113-9 du Code des Assurances),

3. Par l'Adhérent
   - En cas de résiliation après litige, par l'Assureur, d'un autre contrat de l'Adhérent (Article R. 113-10 du Code des Assurances),
   - En cas de majoration de la cotisation par l'Assureur, au-delà de la majoration de l'indice

**Dans tous les cas de résiliation au cours de la période d'assurance, la portion de cotisation afférente à la fraction de cette période postérieure à la résiliation n'est pas acquise à l'Assureur ; elle doit être remboursée à l'Adhérent si elle a été perçue d'avance.**

**Toutefois, cette fraction de cotisation reste acquise à l'Assureur à titre d'indemnité en cas de résiliation pour non-paiement des cotisations.**

### 17.2 – Les Modalites de resiliation

Lorsque l'Adhérent use de la faculté de résilier son adhésion, il doit le faire par lettre recommandée avec avis de réception à **APRIL Partenaires**, Société de Courtage en Assurance, 15 rue Jules Ferry – BP 307 – 35 303 FOUGERES spécialement désignée par l'Assureur (article R 113-16 du Code des Assurances).

**En cas de résiliation du Contrat Collectif de Dommages, les adhésions sont résiliées à l'échéance du contrat principal, sous réserve du respect du préavis prévu par celui-ci.**

## Article 18 – Les obligations de l'adhérent

### 18.1 – A la souscription

L'Adhérent doit répondre exactement aux questions posées à l'adhésion par l'Assureur sous peine des sanctions prévues à l'Article 18.3.

### 18.2 – En cours de contrat

L'Adhérent doit déclarer à APRIL PARTENAIRES, à charge pour lui de les répercuter à l'Assureur, les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques soit d'en créer de nouveaux et rendent, de ce fait, inexactes ou caduques les réponses faites à l'adhésion.

### 18.3 – Sanctions

**Toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse dans les déclarations du risque entraîne la nullité du contrat (Article L. 113-8 du Code des Assurances).**
**Toute omission ou inexactitude non intentionnelle dans les déclarations du risque entraîne une réduction des sommes déboursées par l'Assureur en proportion des primes payées par rapport à celles qui auraient été dues si le risque avait été exactement déclaré (Article L. 113-9 du Code des Assurances).**

### 18.4 – Autres assurances

L'Adhérent doit déclarer à APRIL PARTENAIRES, à charge pour lui de les répercuter à l'Assureur, les contrats souscrits ou qu'il viendrait à souscrire sur tout ou partie des mêmes risques, auprès d'autres compagnies d'assurances.

## Article 19 – La cotisation

### 19.1 – Montant de la cotisation

La cotisation annuelle TTC par Adhérent est fixée en fonction du chiffre d'affaires hors taxe et s'élève au montant indiqué dans le devis et les conditions particulières.

### 19.2 – Paiement de la cotisation

La cotisation est payée par l'Adhérent à APRIL PARTENAIRES.

### 19.3 – Consequences du non-paiement de la cotisation par l'Adherent

**A défaut de paiement d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation dans les 10 jours de son échéance et indépendamment de son droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice, l'Assureur peut – moyennant préavis de 30 jours – suspendre la garantie par lettre recommandée adressée à l'Adhérent valant mise en demeure et, 10 jours après la date de suspension, résilier le contrat (Article L. 113-3 du Code des Assurances).**

### 19.4 – REVISION

En cas de modification, pour des motifs de caractère technique, du tarif appliqué par l'Assureur au présent contrat, la cotisation est modifiée à compter de l'échéance qui suit la date de mise en vigueur du nouveau tarif.
L'Assureur avise l'Adhérent du montant de la nouvelle cotisation. En cas de majoration, ce dernier peut demander la résiliation du contrat dans le délai de **30 jours** à compter de la réception de cet avis et dans les formes prévues à l'Article 17.2.
La résiliation prend effet **1 mois** après la date du récépissé de déclaration d'expédition de la lettre recommandée.
L'Adhérent reste redevable d'une portion de la cotisation calculée d'après le tarif précédemment en vigueur et correspondant au temps écoulé entre la date de la dernière échéance de la cotisation et la date de prise d'effet de la résiliation.

## Article 20 – Adaptation des limites de garantie

Le seuil d'intervention, les plafonds de garantie et le plafond de remboursement des honoraires du mandataire sont indexés chaque année sur l'indice mensuel des prix classification «autres services » publié par l'INSEE sous l'identifiant 001763829. (Valeur 08/2018 : 102,73).

La modification est proportionnelle à la variation constatée entre l'indice de souscription et l'indice d'échéance. Pour chaque année civile, il est fait référence à l'indice du mois d'août de l'année précédente.

Si l'indice n'était pas publié dans les 4 mois suivant la publication de l'indice précédent, et à défaut d'accord entre les parties sur un nouvel indice, il serait remplacé par un indice établi dans les plus brefs délais par un expert désigné par le Tribunal de Grande Instance de Paris, à la requête et aux frais de l'Assureur.

## Article 21 – La protection des données personnelles par COVEA PROTECTION JURIDIQUE et le groupe Covéa

### 21.1 - A QUI SONT TRANSMISES LES DONNEES PERSONNELLES ?

Les données personnelles sont traitées par l'Assureur ou par le Groupe Covéa, auquel il appartient, responsables de traitement.

L'Assuré/Adhérent trouvera les coordonnées de son Assureur sur les documents contractuels et précontractuels qui lui ont été remis ou mis à sa disposition. Le Groupe Covéa est représenté par Covéa, Société de Groupe d'Assurance Mutuelle régie par le Code des assurances, RCS Paris 450 527 916, dont le siège social se situe 86-90 rue St Lazare 75009 Paris. Pour obtenir des informations sur le Groupe Covéa, l'Assuré/Adhérent peut consulter le site https://www.covea.eu.

Les données personnelles peuvent être transmises aux personnels des responsables de traitement, à ses partenaires et sous-traitants contractuellement liés, réassureurs, organismes professionnels, organismes d'assurance ou organismes sociaux des personnes impliquées, intermédiaires d'assurance, experts, ainsi qu'aux personnes intéressées au contrat.

Ces destinataires peuvent être situés en dehors de l'Union européenne sur la base d'une décision d'adéquation ou de conditions contractuelles négociées. Ces dispositifs sont disponibles auprès de votre Délégué à la Protection des Données.

### 21.2 - POURQUOI AVOIR BESOIN DE TRAITER LES DONNEES PERSONNELLES ?

**1.** Les données personnelles de l'Assuré/Adhérent sont traitées par son Assureur et par le groupe Covéa afin de

- conclure, gérer et exécuter les garanties de son contrat d'assurance ;
- réaliser des opérations de prospection commerciale ;
- permettre l'exercice des recours et la gestion des réclamations ;
- conduire des actions de recherche et de développement ;
- mener des actions de prévention ;
- élaborer des statistiques et études actuarielles ;
- lutter contre la fraude à l'assurance ;
- mener des actions de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ;
- exécuter ses obligations légales, réglementaires et administratives en vigueur

**2.** Ces traitements ont pour bases légales : l'intérêt légitime des responsables de traitement pour les finalités de prospection commerciale, de lutte contre la fraude à l'assurance, de recherche développement ainsi que d'actions de prévention ; et le contrat pour les autres finalités citées hors données de santé. Lorsque la base légale est le contrat, le refus de fournir ses données entraîne l'impossibilité de conclure celui-ci.
Les responsables de traitement ont pour intérêt légitime : leur développement commercial, le développement de nouvelles offres et de nouveaux services, et la maîtrise de leur sinistralité.

**3.** Dans le cadre de la lutte contre la fraude à l'assurance, l'Assureur peut, en cas de détection d'une anomalie, d'une incohérence ou d'un signalement, inscrire l'Assuré/Adhérent sur une liste de personnes présentant un risque de fraude, afin de maîtriser ses coûts et protéger sa solvabilité. Avant toute inscription, une information individuelle préalable lui sera notifiée.

## 21.3 - QUELLE PROTECTION PARTICULIERE POUR LES DONNEES DE SANTE ?

Votre Assureur et le Groupe Covéa traitent des données personnelles relatives à la santé de l'Assuré/Adhérent aux fins de conclusion et gestion de son contrat et/ou l'instruction et la gestion de son sinistre. Ces données sont également utilisées à des fins de lutte contre la fraude à l'assurance.
Les données de santé de l'Assuré/Adhérent sont nécessaires à l'Assureur pour évaluer les risques. En aucun cas les données de santé de l'Assuré/Adhérent ne seront utilisées à des fins de prospection commerciale.

Compte tenu de leur particulière sensibilité, le traitement de ces données de santé est soumis à l'obtention du consentement de l'Assuré/Adhérent. Pour garantir la confidentialité de ses données de santé et le respect du secret médical , elles sont destinées exclusivement au service médical de l'Assureur ainsi qu'au seul personnel spécifiquement formé à leur traitement par le service médical.

L'Assuré/Adhérent a la possibilité de ne pas donner son consentement ou de le retirer à tout moment. En cas de refus ou de retrait de son consentement, l'Assureur ne pourra pas évaluer le risque. Par conséquent la conclusion de son contrat ou l'instruction et la gestion de son sinistre seront impossibles. L'Assuré/Adhérent peut exercer son droit de retrait auprès du Délégué à la Protection des Données à l'adresse suivante :

- Covéa Protection Juridique - Protection des données personnelles – 33 rue de Sydney - 72045 Le Mans Cedex 02
- protectiondesdonnees-pjms@covea.fr

Dans le cadre de sa complémentaire de santé, la base légale du traitement des données de santé de l'Assuré/Adhérent est la protection sociale. Conformément à la législation en vigueur, l'Assureur n'exerce pas de sélection de risques à partir des données de santé de l'Assuré/Adhérent.

## 21.4 - PENDANT COMBIEN DE TEMPS LES DONNEES PERSONNELLES SONT-ELLES CONSERVEES ?

Les données personnelles traitées dans le cadre de la conclusion et la gestion du contrat sont conservées conformément aux délais légaux de prescription, fixés selon la nature du contrat.

En l'absence de conclusion d'un contrat, les données de santé de l'Assuré/Adhérent sont conservées pendant 5 ans.

Dans le cadre de la prospection commerciale, les données personnelles sont conservées 3 ans à compter de leur collecte ou du dernier contact avec la personne concernée resté sans effet.

En cas d'inscription sur une liste de lutte contre la fraude, les données personnelles sont conservées 5 ans.

## 21.5 - QUELS SONT LES DROITS DONT L'ASSURE/ADHERENT DISPOSE ?

L'Assuré/Adhérent dispose :

- d'un **droit d'accès**, qui lui permet d'obtenir :
  - la confirmation que des données le concernant sont (ou ne sont pas) traitées ;
  - la communication d'une copie de l'ensemble des données personnelles détenues par le responsable de traitement le concernant ;

Ce droit concerne l'ensemble des données qui font l'objet (ou non) d'un traitement de la part de l'Assureur.

- d'un **droit de demander la portabilité** de certaines données. Plus restreint que le droit d'accès, il s'applique aux données personnelles que l'Assuré/Adhérent a fournies (de manière active, ou qui ont été observées dans le cadre de son utilisation d'un service ou dispositif) dans le cadre de la conclusion et la gestion de son contrat.

- d'un **droit d'opposition**, qui lui permet de ne plus faire l'objet de prospection commerciale de la part de l'Assureur ou de ses partenaires, ou, pour des raisons tenant à sa situation particulière, de faire cesser le traitement de ses données à des fins de recherche et développement, de lutte contre la fraude et de prévention.

- d'un **droit de rectification** : il lui permet de faire rectifier une information le concernant lorsque celle-ci est obsolète ou erronée. Il lui permet également de faire compléter des informations incomplètes le concernant.

- d'un **droit d'effacement** : il lui permet d'obtenir l'effacement de ses données personnelles sous réserve des durées légales de conservation. Il peut notamment trouver à s'appliquer dans le cas où ses données ne seraient plus nécessaires au traitement.

- d'un **droit de limitation**, qui lui permet de limiter le traitement de ses données (ne faisant alors plus l'objet d'un traitement actif) :
  - en cas d'usage illicite de ses données ;
  - si vous contestez l'exactitude de celles-ci ;
  - s'il lui est nécessaire de disposer des données pour constater, exercer ou défendre ses droits.

- d'un **droit d'obtenir une intervention humaine** : l'Assureur peut avoir recours à une prise de décision automatisée en vue de la souscription ou de la gestion du contrat de l'Assuré/Adhérent pour l'évaluation du risque. Dans ce cas, l'Assuré/Adhérent peut, demander quels ont été les critères déterminants de la décision auprès de son Délégué à la protection des données.

L'Assuré/Adhérent peut exercer ses droits par courrier à l'adresse postale « protection des données personnelles - Covéa Protection Juridique -33 rue de Sydney - 72045 Le Mans Cedex 02 » ou par email à l'adresse protectiondesdonnees-pjms@covea.fr .

A l'appui de sa demande d'exercice des droits, il lui sera demandé de justifier de son identité.

Il pourra s'inscrire gratuitement sur le registre d'opposition au démarchage téléphonique sur www.bloctel.gouv.fr. Dans ce cas, il ne sera pas démarché par téléphone sauf si l'Assuré/Adhérent a communiqué à l'Assureur son numéro de téléphone afin d'être recontacté ou sauf s'il est titulaire auprès de Covéa Protection Juridique d'un contrat en vigueur.

Il pourra définir des directives générales auprès d'un tiers de confiance ou particulières auprès du responsable de traitement concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données personnelles après son décès. Ces directives sont modifiables ou révocables à tout moment.

En cas de désaccord sur la collecte ou l'usage de ses données personnelles, l'Assuré/Adhérent a la possibilité de saisir la Commission Nationale de l'Informatique et Libertés (CNIL).

### 21.6 - Le traitement des donnees de l'Assure/Adherent par l'ALFA

Ses données font l'objet d'une mutualisation avec les données d'autres assureurs dans le cadre d'un dispositif professionnel ayant pour finalité la lutte contre la fraude et dont le responsable du traitement est l'ALFA (l'Agence pour la Lutte contre la Fraude à l'Assurance). Les données mutualisées sont les données relatives aux contrats d'assurance automobile et aux sinistres déclarés aux assureurs.

Dans ce cadre, les données de l'Assuré/Adhérent sont destinées au personnel habilité de l'Agence pour la Lutte contre la Fraude à l'Assurance, ainsi qu'aux organismes directement concernés par une fraude (organismes d'assurance, autorités judiciaires, officiers ministériels, auxiliaires de justice, organismes tiers autorisés par une disposition légale ou règlementaire).

Pour l'exercice de ses droits dans le cadre de ce traitement, l'Assuré/Adhérent peut contacter l'ALFA, 1 rue Jules Lefebvre, 75431 Paris Cedex 09.

### 21.7 - Comment contacter le Delegue a la Protection des Donnees ?

Pour toute information complémentaire, l'Assuré/Adhérent peut contacter le Délégué à la Protection des Données en écrivant à l'adresse suivante électronique : deleguealaprotectiondesdonnees@covea.fr , ou par courrier : Délégué à la Protection des Données - 86-90 rue St Lazare 75009 Paris.

## Article 22 – Droit de renonciation en cas de démarchage ou de souscription à distance

Si la souscription du contrat s'est déroulée dans le cadre du démarchage : toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'accusé de réception pendant un délai de quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat conformément à l'article L 112-9 du code des assurances.

Si la souscription du contrat est intervenue sans démarchage préalable mais à distance (notamment par téléphone, ou en ligne) : Toute personne physique ayant conclu à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle un contrat à distance dispose d'un délai de quatorze jours calendaires révolus pour renoncer. Ce délai commence à courir à compter de la conclusion du contrat (ou à compter du jour où l'intéressé reçoit les conditions contractuelles et les informations si cette date est postérieure à la première) conformément à l'article L 221-18 du code de la consommation, Pour l'exercice de ce droit, le souscripteur du contrat doit adresser, à l'agent général d'assurance auprès duquel il a souscrit le contrat, une lettre recommandée avec accusé de réception reprenant le modèle suivant *: « Madame, Monsieur, Je soussigné ……..….. déclare renoncer au contrat …….. fait le .../.../…... Date et signature ».* L'Assuré/Adhérent sera alors remboursé , sans frais ni pénalité , au plus tard dans les 30 jours, de la part de cotisation correspondant à la période d'assurance durant laquelle le risque n'a pas couru, sauf mise en jeu des garanties.

## Article 23 – Convention de preuve

Quelle que soit l'opération effectuée (exemples : souscription, modification, virement, prélèvement) l'Assuré/Adhérent ainsi que l'Assureur s'engagent à reconnaître comme preuve valide de l'engagement réciproque et de l'identité des parties :

- les courriers électroniques échangés entre eux,
- les reproductions d'informations sauvegardées par COVEA Protection Juridique sur des supports informatiques, numériques
- ou numérisés (y compris journaux de connexion)
- les certificats émis par les autorités compétentes, dans le respect des dispositions légales relatives à la prescription et à la conservation des données.

En cas de désaccord sur ces données, les juridictions compétentes pourront être saisies pour apprécier la portée de l'éventuelle preuve contraire.

## Article 24 – Courrier électronique

L'Assuré/Adhérent est seul garant de son adresse électronique : il lui appartient de la vérifier régulièrement et de la mettre à jour aussitôt en cas de modification.

## Article 25 – La réclamation : comment réclamer ?

En face à face, par téléphone, par courrier ou par mail, en cas de difficultés dans l'application des dispositions du présent contrat l'Assuré/Adhérent peut :

1) Contacter son interlocuteur de proximité :
- soit son intermédiaire d'assurance,
- soit son correspondant sur la cause spécifique de son mécontentement (assistance, sinistre, prestation santé).

L'intermédiaire d'assurance transmettra, si nécessaire, une question relevant de compétences particulières, au service chargé, en proximité, de traiter la réclamation sur cette question.
L'interlocuteur est là pour écouter l'Assuré/Adhérent et lui apporter une réponse avec, si besoin, l'aide des services Covéa Protection Juridique concernés.
L'Assuré/Adhérent recevra un accusé de réception sous 10 jours ouvrables maximum.
Il sera tenu informé de l'avancement de l'examen de sa situation, et recevra sauf exception une réponse au plus tard dans les deux mois qui suivent la réception de sa réclamation.

2) Si son mécontentement persiste, ou si ce premier échange ne lui donne pas satisfaction, il pourra solliciter directement le Service Réclamations Clients :
- par mail à service.reclamations-pjms@covea.fr,
- par courrier simple à : **COVEA PROTECTION JURIDIQUE – Réclamations Relations Clients - 33 rue de Sydney - 72 045 LE MANS CEDEX 2.**

Le Service Réclamations Clients, après avoir réexaminé tous les éléments de sa demande, fera part à l'Assuré/Adhérent de son analyse
La durée cumulée du délai de traitement de la réclamation en proximité et par le Service Réclamations Client, si l'Assuré/Adhérent exerce ce recours, n'excèdera pas, sauf circonstances particulières, celle fixée et révisée périodiquement par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution.

3) En cas de désaccord avec cette analyse, ou de non réponse dans les délais impartis, l'Assuré/Adhérent a alors la possibilité de solliciter l'avis d'un Médiateur :
- par courrier simple à Médiateur AFA - La Médiation de l'Assurance - TSA 50 110 - 75 441 PARIS CEDEX 093,
- ou via le site Médiation de l'assurance (http://www.mediation-assurance.org ).

Au terme de ce processus d'escalade, l'Assuré/Adhérent conserve naturellement l'intégralité de ses droits à agir en justice.

Ces informations sont accessibles sur www.mma.fr (rubrique « mentions légales »), et sur la plate-forme européenne https://webgate.ec.europa.eu/odr .

## Article 26 – L'autorité chargée du contrôle de l'Assureur

L'autorité chargée du contrôle de l'Assureur est :
**L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – 4 Place de Budapest – CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 9.**

## LEXIQUE DES PRINCIPAUX TERMES DU CONTRAT (PAR ORDRE ALPHABETIQUE)

| | |
|---|---|
| **A**rticle 700 du Code de Procédure Civile, 475-1 du Code de Procédure Pénale et L. 761-1 du Code de Justice Administrative | Ces textes permettent au juge de condamner une partie au procès (l'Assuré/Adhérent ou son adversaire) au paiement d'une somme au profit de l'autre partie, en compensation des frais exposés par cette dernière lors du procès et non compris dans les dépens*.<br>Exemple : les honoraires de l'avocat. |
| **A**ssuré | Personne bénéficiant des garanties du contrat. Dans le cadre de l'adhésion au présent contrat, l'Assuré et l'Adhérent sont une seule et même personne. |
| **B**ases juridiques certaines | Le litige repose sur des bases juridiques certaines lorsque la solution résulte de l'application des textes législatifs, réglementaires ou de décisions jurisprudentielles. |
| **C**as fortuit/force majeure | Evénement imprévisible, irrésistible et indépendant de la volonté de l'Assuré/Adhérent ayant pour conséquence de l'empêcher d'exécuter son obligation.<br>Exemple : une catastrophe naturelle. |
| **C**onflit d'intérêt | Cas de conscience qui se pose à l'Assureur lorsque, pour respecter son engagement envers un Assuré/Adhérent, il doit défendre et faire valoir les droits de celui-ci à l'encontre de ses propres intérêts ou à l'encontre des intérêts de ceux de ses Assurés/Adhérents en conflits.<br>Exemple : l'Assureur est amené à défendre simultanément les intérêts de deux de ses Assurés/Adhérents. |
| **D**épens | Frais de justice entraînés par le procès et que le gagnant peut se faire rembourser par le perdant (à moins que le tribunal n'en décide autrement).<br>*Exemple : droits, taxes, redevances et émoluments perçus par les secrétariats des juridictions, honoraires des experts, …* |
| **F**ait générateur | Evènement, fait, situation susceptible de faire naître un préjudice ou de constituer une atteinte à un droit que l'Assuré/Adhérent subit ou cause à un tiers. |
| **F**orce majeure/cas fortuit | Evénement imprévisible, irrésistible et indépendant de la volonté de l'Assuré/Adhérent ayant pour conséquence de l'empêcher d'exécuter son obligation.<br>*Exemple : catastrophe naturelle.* |
| **I**ndemnité compensatoire | Somme d'argent destinée à réparer ou compenser un préjudice. |
| **I**ndice de souscription | Indice en vigueur au jour de la souscription du contrat. |
| **I**ndice d'échéance | Indice en vigueur au jour de l'échéance du contrat. |
| **J**uridiction | Tribunal juridiquement compétent. |
| **L**itige | Réclamation amiable ou judiciaire faite PAR ou CONTRE l'Assuré/Adhérent. |
| **M**écontentement | Incompréhension définitive de l'Assuré/Adhérent, ou désaccord, sur la réponse ou la solution apportée, avec manifestation d'un sentiment d'injustice subie, exprimé dans le cadre d'une réclamation. L'injure ou l'insulte n'est pas considérée contractuellement comme l'expression d'un mécontentement. |
| **M**esures conservatoires | Mesures destinées à conserver un droit ou un bien. |
| **P**lafond de prise en charge des honoraires du mandataire | Ce plafond correspond au remboursement maximum effectué par l'Assureur des honoraires réglés par l'Assuré/Adhérent à son avocat. |
| **P**réavis | Le préavis correspond à la période qui s'écoule obligatoirement entre l'annonce d'une décision et sa mise en application.<br>*Exemple : un préavis de 2 mois suppose donc que l'on avertisse de la décision prise au moins 2 mois avant qu'elle ne prenne effet.* |
| **P**rescription/prescrit | Perte d'un droit lorsqu'il n'a pas été exercé pendant un temps donné. |
| **R**éclamation | Déclaration actant, par téléphone, par courrier, par mail ou en face à face, le mécontentement d'un Assuré/Adhérent envers l'Assureur. |
| **R**éféré | L'action en référé est une procédure judiciaire grâce à laquelle l'Assuré/Adhérent peut, dans certaines conditions, obtenir d'un magistrat unique une décision rapide.<br>*Exemple : nomination d'un expert judiciaire.* |
| **S**euil d'intervention | Montant minimal du litige au-dessous duquel l'Assureur n'intervient pas. |
| **S**ouscripteur | APRIL Partenaires, Société de Courtage en Assurance, 15 rue Jules Ferry – BP 307 – 35 303 FOUGERES pris en la personne de son représentant légal pour le compte de ses clients ayant souscrit un contrat d'assurance Responsabilité Civile Décennale par son intermédiaire. |
| **S**ubrogation/subrogé | Etre subrogé dans les droits et actions d'une personne c'est pouvoir exercer, en ses lieu et place, ses droits. Il s'agit donc d'une opération de substitution. |