

VILLE DE DOUARNENEZ
Contrat d'assurance Responsabilité Civile Collectivités
CONTRAT N° 45348935
COMPAGNIE ETHIAS SA
AVENANT N° 1

A – IDENTIFICATION DE LA PERSONNE MORALE DE DROIT PUBLIC QUI A PASSÉ LE MARCHÉ ET DU TITULAIRE

Ministère, collectivité territoriale ou établissement :

VILLE DE DOUARNENEZ
HOTEL DE VILLE
BP 437
29174 DOUARNENEZ CEDEX

Représentée par Monsieur le Maire, en exercice.

Titulaire du marché :

PARIS NORD ASSURANCES SERVICES
Représenté par William LESAGE
le Directeur,

B – RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE MARCHÉ

Objet du marché :

Contrat d'assurance « Responsabilité Civile Collectivités »

C – OBJET DE L'AVENANT

ARTICLE 1

Le présent contrat prévoit la garantie suivante :

Indemnités contractuelles diverses qui a pour objet de couvrir les indemnités contractuellement définies en cas d'accidents subis par les personnes bénévoles, les enfants ou adolescents et les animateurs sous la garde de la Collectivité ou de ses services lors des activités sociales, sanitaires, culturelles, éducatives ou sportives organisées par la Collectivité ou par les colonies de vacances qui relèvent de la Collectivité.

Cette garantie s'applique conformément à l'annexe n° 1 « INDEMNITES CONTRACTUELLES » et à l'article 5 des conditions particulières.

Le présent avenant a pour objet :

- D'ajouter au titre de la garantie « Indemnités contractuelles diverses » les personnes stagiaires majeurs, dans le cadre de l'activité d'école de voile sur les petites vacances et vacances d'été (- de 20% sont des personnes majeurs).
- Cette extension est accordée sans surprime.

ARTICLE 2

- L'avenant prend effet au 08 mars 2017.

ARTICLE 3

Les clauses et conditions du contrat initial demeurent applicables dans la mesure où elles ne sont pas modifiées par le présent avenant.

D – SIGNATURES DES PARTIES

A Paris, le 08/03/2017
Le titulaire, William LESAGE

La personne représentant de la collectivité ou de
l'établissement compétent pour signer le marché

PARIS NORD ASSURANCES SARL

159, Rue du Faubourg Poissonnière

75001 PARIS

Tél. : 01 32 20 74 00

Fax : 01 32 20 74 09

SIRET 341 639 815 00017 APE 672 Z



- * Toute démarche ou déplacement dans sa Collectivité, à un Centre Administratif quelconque au titre de son mandat justifié par l'intérêt de la Collectivité qu'il représente.
- * Toute participation aux manifestations, formations, voyages, visites quelconques organisés par ou dans le cadre communal, tels que, notamment :
 - Remise de décoration.
 - Concours agricoles, foires commerciales.

 - Manifestations militaires, culturelles, sportives, scolaires.
 - Visites de personnalités représentant l'Etat.
 - Participation, au titre de sa qualité d'élu, à des fêtes locales ou banquets.
 - Voyages ou déplacements en France ou à l'étranger.
 - Visite de sites industriels, commerciaux ou militaires.

 - ...
- * Le trajet, par quelque moyen de transport que ce soit, effectué par les assurés pour se rendre ou revenir de leur domicile ou de leur bureau aux lieux d'exécution de leurs missions ci-avant définies.

La garantie est acquise selon les mêmes modalités pour les membres du Conseil d'Administration du CCAS.

b) Indemnités contractuelles diverses

Le contrat couvre les indemnités contractuellement définies en cas d'accidents subis par les personnes bénévoles, les enfants ou adolescents et les animateurs sous la garde de la Collectivité ou de ses services lors des activités sociales, sanitaires, culturelles, éducatives ou sportives organisées par la Collectivité ou par les colonies de vacances qui relèvent de la Collectivité.

Cette garantie s'applique conformément à l'annexe n° 1 ci-jointe et à l'article 5 des présentes conditions particulières.

c) Non-cumul des garanties responsabilité et indemnités contractuelles

Il est convenu que les garanties ci-avant ne pourront, sur un même accident, être cumulées avec celles versées au titre de la responsabilité de la Collectivité et des services assurés au titre de ce contrat si cette responsabilité est engagée.

Les présentes indemnités contractuelles seront considérées dans ce cas comme un acompte versé à la victime et viendront en déduction



ethias

* Au titre de l'article 3.4.2 a) - Elus :

- Décès	30 000 €
- IPT (réduite au prorata de l'invalidité)	30 000 €
- Frais médicaux épuisement des régimes légaux et complémentaires	3 000 € après
-	
- Frais de recherche, secours, rapatriement	3 000 €
- Incapacité temporaire de travail : 50 €/jour (1 an maximum).	

* Au titre de l'article 3.4.2 b) :

- Décès	3 000 €
- IPT (réduite au prorata de l'invalidité)	25 000 €
- Frais médicaux épuisement des régimes légaux et complémentaires	3 000 € après
-	
<u>Forfait</u> : . lunettes	100 €
. prothèse dentaire	150 € / dent
. prothèse auditive	400 €
- Frais de recherche, secours, rapatriement	3 000 €

5.4 - MONTANT DE GARANTIES PAR SINISTRE ET ANNÉE D'ASSURANCE :

Le montant des garanties s'entend par sinistre sauf pour les garanties "Faute inexcusable de l'employeur", "Atteintes accidentelles à l'environnement", "RC des médecins et du personnel paramédical, et des vétérinaires" et "RC des architectes et bureau d'étude" et "dommages immatériels non consécutifs" où les garanties s'entendent par année d'assurance.

5.5 - RECONSTITUTION DE GARANTIE :

Il est convenu que pour les garanties, exprimées par sinistre et par année, celles-ci seront reconstituées après un sinistre moyennant le paiement d'une nouvelle prime au prorata du montant de la reconstitution et du temps.
La reconstitution de garantie interviendra à la demande de l'assuré au taux en cours du contrat.

ANNEXE AUX CONDITIONS PARTICULIERES

CONTRAT "RESPONSABILITE"

INDEMNITES CONTRACTUELLES

ARTICLE 1 - OBJET DE LA GARANTIE :

- * L'assureur garantit aux termes et conditions ci-après, en cas d'accidents engageant ou non la responsabilité du souscripteur et survenant aux personnes assurées, les indemnités prévues par ailleurs.
- * Ces indemnités garanties viendront, s'il y a lieu, en complément des indemnités et prestations de même nature qui pourraient être garanties à l'Assuré, pour les mêmes dommages, par la Sécurité Sociale ou tout autre régime de prévoyance collective, sans que l'assuré puisse percevoir, au total, un montant supérieur à celui de ses débours réels.
- * Par "accident" on entend, toute lésion corporelle ayant pour cause établie une force soudaine, fortuite, violente, extérieure et involontaire ainsi que les maladies contractées dans l'exercice de l'activité garantie.

ARTICLE 2 - EXCLUSIONS :

Il n'y a pas assurance :

- 2.1 - Pour les accidents intentionnellement causés ou provoqués par la victime ou les bénéficiaires de la garantie.
- 2.2 - Pour les maladies et états maladiques de toute nature autre que celles contractées dans l'exercice des activités assurées.
- 2.3 - Pour les conséquences directes ou indirectes d'un état de santé défectueux et notamment les attaques d'apoplexie, d'épilepsie, les ruptures d'anévrisme, les syncopes, les étourdissements, les congestions, les refroidissements, les insolations.
- 2.4 - Pour les hernies, orchites, lumbagos, efforts, tours de reins, même consécutifs à un accident.
- 2.5 - Pour les accidents provenant de rixes (sauf les cas constatés de légitime défense).
- 2.6 - Pour les opérations chirurgicales et leurs suites, pour autant qu'elles ne sont pas les conséquences d'un accident garanti par la police.
- 2.7 - Pour les accidents occasionnés par des tremblements de terre, éruptions volcaniques ou autres cataclysmes.

ARTICLE 3 - NATURE DES GARANTIES :**L'assureur garantit :**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

L'indemnité totale, résultant de plusieurs infirmités provenant du même accident, s'obtient par addition, sans pouvoir dépasser la somme intégrale assurée pour infirmité permanente totale.

Lorsque plusieurs de ces infirmités affectent un même membre ou organe, elle ne se cumulent pas entre elles et l'indemnité est fixée d'après la plus grave des infirmités affectant ledit membre ou organe.

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

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

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

S'il y a divergence entre ces deux médecins, les parties en choisiront un troisième pour les départager et, si elles ne s'entendent pas sur le choix de ce dernier, la désignation en sera faite à la requête de la partie la plus diligente par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu de l'accident ou du domicile de la victime, avec dispense de prestation de serment et de toutes autres formalités.

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

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

3.4 - En cas d'incapacité temporaire de travail ou d'activité, le paiement d'indemnités journalières dont le montant est fixé aux conditions particulières payable à la victime pendant une durée correspondant à la durée réelle de l'arrêt de travail.

Le versement de ces indemnités sera en tout état de cause calculé sur le montant réel des préjudices financiers subis par la victime du fait de son incapacité de travail ; le montant indiqué ci-avant constituant le plafond des indemnités journalières.

Dans le cas où la victime n'exerce que partiellement son activité du fait d'un sinistre garanti au titre du présent contrat, l'indemnité sera calculée en fonction des préjudices financiers qu'elle subit du fait de cette activité partielle.

Dans le cas où la victime n'exerce pas d'activités rémunérées le montant des indemnités journalières est fixé à 50 % du montant prévu aux conditions particulières.

La durée maximale du versement des indemnités journalières est fixée aux conditions particulières.

3.5 - Les indemnités, dues par l'assureur en vertu de la présente extension, ne sont jamais exigibles par acomptes ; elles sont payables au plus tard dans les quinze jours qui suivent :

- * La remise des pièces justificatives, en cas de mort ;
- * La détermination des conséquences définitives de l'accident en cas d'infirmité permanente.

