



ace europe



ACE Alternative

*Protection Financière de l'Entreprise
en cas d'Événement de Santé
de la Personne « Clef »*

Conditions Générales



S O M M A I R E

ARTICLE I - DEFINITIONS	4
ARTICLE II - OBJET DU CONTRAT	7
▪ A - GARANTIE DES CHARGES D'EXPLOITATION	
▪ B - GARANTIE SERVICE D'INFORMATION PROFESSIONNELLE ET JURIDIQUE A CARACTERE DOCUMENTAIRE VIE PROFESSIONNELLE ET VIE PRIVEE	
▪ C - GARANTIE CONTINUITE D'ACTIVITE :	
a) ASSISTANCE EN CAS D'URGENCE AU LOCAL PROFESSIONNEL	
b) ASSISTANCE INTERIM	
c) GARDE DES ENFANTS MALADES	
d) GARDE DES ENFANTS EN CAS D'HOSPITALISATION OU D'IMMOBILISATION DE LA PERSONNE «CLEF» DU SOUSCRIPTEUR ET/OU DE SON CONJOINT COLLABORATEUR DESIGNÉ AUX CONDITIONS PARTICULIERES	
ARTICLE III - EXTENSIONS OPTIONNELLES DES GARANTIES	11
▪ CAPITAL RECONVERSION	
▪ REMPLACEMENT DU CONJOINT COLLABORATEUR	
▪ GARANTIE DATAGUARD : PROTECTION FINANCIERE POUR LES RISQUES LIES AU SYSTEME INFORMATIQUE ET DE TELECOMMUNICATIONS	
ARTICLE IV - EXCLUSIONS	15
▪ EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES	
▪ EXCLUSIONS SPECIFIQUES AUX GARANTIES CHARGES D'EXPLOITATION, CAPITAL RECONVERSION ET REMPLACEMENT DU CONJOINT COLLABORATEUR	
▪ EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE CONTINUITE D'ACTIVITE	
▪ EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE DATAGUARD	
ARTICLE V - ETENDUE TERRITORIALE	17
ARTICLE VI - ENTREE EN VIGUEUR DES GARANTIES	18
ARTICLE VII – CESSATION DES GARANTIES	18
ARTICLE VIII - MODALITES D'APPLICATION DES GARANTIES, ACCES AUX PRESTATIONS D'ASSISTANCE ET CALCUL DES INDEMNITES / FRANCHISES	18
ARTICLE IX - CLAUSE DE RESERVE	21
ARTICLE X - DECLARATIONS DU SOUSCRIPTEUR ET DE L'ASSURE	22
ARTICLE XI - COTISATIONS	23
ARTICLE XII - DECLARATION EN CAS D'EVENEMENT GARANTI	24

ARTICLE XIII - PAIEMENT DE L'INDEMNITE GARANTIE DES CHARGES D'EXPLOITATION	26
ARTICLE XIV - EXPERTISE MEDICALE – GARANTIES CHARGES D'EXPLOITATION, CAPITAL RECONVERSION ET REMPLACEMENT DU CONJOINT COLLABORATEUR	26
ARTICLE XV - RESILIATION DU CONTRAT	27
ARTICLE XVI – ASSURANCES MULTIPLES	28
ARTICLE XVII - RECOURS - SUBROGATION	28
ARTICLE XVIII - PRESCRIPTION	28
ARTICLE XIX - ELECTION DE DOMICILE	28
ARTICLE XX - MEDIATION	28
ARTICLE XXI - INFORMATION DE L'ASSURE	28
ARTICLE XXII - ARBITRAGE	28

Le présent contrat est régi tant par le Code des Assurances que par les Conventions Spéciales et les Conditions Générales et Particulières qu'il comporte.

Il n'est valable qu'après accord des parties. Dès ce moment, l'Assureur peut en poursuivre l'exécution mais ledit contrat ne produit ses effets, au plus tôt, que le lendemain du premier versement de la prime par le Souscripteur.

A défaut de clause contraire dans les Conditions Particulières, le contrat est conclu pour une durée d'**un an**. Il est, à l'expiration de cette durée, reconduit automatiquement d'année en année, sauf dénonciation par l'une des parties, par lettre recommandée, au moins **deux mois** avant l'expiration de l'année d'assurance en cours.

Tout contrat conclu pour une durée inférieure à un an cesse automatiquement à l'expiration de la durée convenue.

ARTICLE I- DEFINITIONS

ACCIDENT

Toute atteinte corporelle non intentionnelle dont est victime un Assuré et provenant de l'action soudaine et inattendue d'une cause extérieure et toutes les manifestations pathologiques qui sont la conséquence directe d'une telle atteinte corporelle, **sous réserve des exclusions de l'Article IV des présentes Conditions Générales.**

Sont assimilés aux accidents :

- Les infections causées directement par un accident garanti, **à l'exclusion de toute infection résultant de l'intervention humaine après un accident garanti.**
- Les empoisonnements et lésions corporelles dus à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives.
- L'asphyxie due à l'action imprévue de gaz ou de vapeurs qui mettent la santé en danger, la noyade et les maladies infectieuses qui sont la conséquence d'une chute dans l'eau ou dans un liquide infecté.
- Les gelures, coups de chaleur, insolation ainsi que l'inanition et l'épuisement par suite de naufrage, atterrissage forcé, écroulement, avalanche et inondation.
- Les lésions corporelles résultant d'agressions ou d'attentats dont l'Assuré est victime sauf **s'il est prouvé qu'il y a pris une part active comme auteur ou instigateur de ces événements.**

Ne sont pas assimilables à des accidents les crises d'épilepsie, les ruptures d'anévrisme, l'infarctus du myocarde, l'embolie cérébrale et les hémorragies méningées.

ARRET DE TRAVAIL

On entend par arrêt de travail, l'impossibilité pour l'Assuré d'exercer son activité professionnelle, du fait de sa condition physique, de son état de santé ou de son séjour dans un établissement de santé. Cet arrêt de travail doit être constaté par un médecin qui établit le certificat d'arrêt de travail en conséquence.

ASSURE

Pour la garantie des CHARGES D'EXPLOITATION et REMPLACEMENT DU CONJOINT COLLABORATEUR

La (ou les) personne(s) physique(s) désignée(s) sous ce nom aux Conditions Particulières, qui exerce(nt) une activité professionnelle au sein de l'entreprise souscriptrice mais, étant bien précisé, que les indemnités sont versées au Souscripteur.

Le Souscripteur doit, impérativement, détailler au maximum, sur la Demande de Souscription, l'activité ou les activités professionnelle(s) exercée(s) par le ou les Assuré(s).

Pour les garanties SERVICE D'INFORMATION PROFESSIONNELLE ET JURIDIQUE A CARACTERE DOCUMENTAIRE – VIE PROFESSIONNELLE, ASSISTANCE EN CAS D'URGENCE AU LOCAL TECHNIQUE, ASSISTANCE INTERIM et DATAGUARD

Le Souscripteur.

Pour les garanties SERVICE D'INFORMATION PROFESSIONNELLE ET JURIDIQUE A CARACTERE DOCUMENTAIRE – VIE PRIVEE, GARDE DES ENFANTS MALADES, GARDE DES ENFANTS EN CAS D'HOSPITALISATION OU D'IMMOBILISATION DE LA PERSONNE « CLEF » ET/OU DE SON CONJOINT COLLABORATEUR DESIGNÉ AUX CONDITIONS PARTICULIERES et CAPITAL RECONVERSION

La (ou les) personne(s) physique(s) désignée(s) sous ce nom aux Conditions Particulières, qui exerce(nt) une activité professionnelle au sein de l'entreprise souscriptrice.

ASSISTEUR

ACE ASSISTANCE dont les prestations d'assistance décrites à l'ARTICLE II – OBJET DU CONTRAT – « ASSISTANCE EN CAS D'URGENCE AU LOCAL PROFESSIONNEL », « ASSISTANCE INTERIM », « GARDE DES ENFANTS MALADES » et « GARDE DES ENFANTS » sont fournies par AXA Assistance France – 6 rue André Gide – 92320 CHATILLON.

ASSUREUR

ACE European Group Limited dont la Direction pour la France est : Le Colisée – 8, avenue de l'Arche – 92419 COURBEVOIE Cedex, ci-après dénommé l'Assureur.

Dénommé, au présent contrat, **ACE Europe**.

BENEFICIAIRE

La ou les personnes (physique ou morale) qui reçoivent de l'Assureur les sommes dues au titre des sinistres.

En cas de décès de l'Assuré, à moins qu'il n'ait désigné, par lettre recommandée adressée à l'Assureur à la souscription ou ultérieurement à celle-ci, une autre personne comme Bénéficiaire, la somme prévue est versée :

- A son Conjoint non séparé de corps ni divorcé à la date du décès.
- A défaut, à ses Enfants nés ou à naître, vivants ou représentés.
- A défaut, à ses héritiers.

CHARGES D'EXPLOITATION HABITUELLES ET CHARGES D'EXPLOITATION EXCEPTIONNELLES

On entend par **CHARGES D'EXPLOITATION HABITUELLES**, les dépenses communément supportées par le Souscripteur pour l'exercice de sa profession mentionnée aux Conditions Particulières du contrat, c'est-à-dire :

Les postes renseignés sur le compte de résultat et plus simplement résumés :

- Les dépenses d'eau, gaz, électricité, chauffage, téléphone, loyer et charges des locaux professionnels.
- Les salaires (charges incluses) des employés du Souscripteur.
- Les taxes et impôts professionnels.
- Les intérêts et taxes payés sur les traites de financement des locaux professionnels.
- Le coût de crédit-bail.
- Les pertes par dépréciation des matières consommables.
- Les amortissements des équipements.
- Les agios sur découverts bancaires.
- Les cotisations syndicales et professionnelles.
- Les cotisations sociales et personnelles obligatoires.

On entend par **CHARGES D'EXPLOITATION EXCEPTIONNELLES**, les frais supportés par le Souscripteur pour remplacer l'Assuré à la suite d'un événement garanti par le présent contrat c'est-à-dire le salaire d'un collaborateur de remplacement ainsi que les frais annexes qui en découlent tels que :

- Les frais de recours à un organisme d'intérim ou un organisme professionnel dans le but de trouver un remplaçant.
- Les frais de recours aux prestations intellectuelles d'un organisme de conseil ou d'expertise rendues obligatoire du fait de l'arrêt de travail de l'Assuré.

Par contre, n'entrent pas dans les charges d'exploitation garanties :

- La rémunération de l'Assuré quel qu'en soit le mode (salaires, honoraires, prélèvements, profits, frais exceptionnels et autres avantages).
- Les frais d'acquisition de toutes matières consommables, marchandises, fournitures.
- L'amortissement du capital emprunté pour l'achat de baux, locaux et matériels.

CONJOINT

Par Conjoint, il faut entendre :

- La personne liée à l'Assuré par les liens du mariage et non séparé judiciairement.
- Le Concubin : il s'agit de la personne qui vit maritalement avec l'Assuré, depuis au moins Six Mois, et dans la même communauté d'intérêts qu'un couple marié.
- Le Cosignataire d'un Pacte Civil de Solidarité avec l'Assuré.

CONJOINT COLLABORATEUR

Est considéré comme Conjoint Collaborateur, le Conjoint qui répond à la définition du décret n° 2006-966 du 01/08/2006 complétant l'Article L121-4 du Code du Commerce.

COTISATION

Somme payée à l'Assureur en contrepartie de la garantie accordée.

DATE DE CONSOLIDATION

Jour à partir duquel l'état de santé de l'Assuré, selon le certificat médical de consolidation, est définitif, la poursuite des soins étant inefficace.

DATE D'EFFET

Date indiquée dans les Conditions Particulières. Elle correspond à la date d'enregistrement de la Demande de Souscription sous réserve de l'acceptation médicale effectuée par la Médecin Conseil de l'Assureur sur la base des réponses faites sur le Questionnaire d'Etat de Santé.

DECHEANCE

Privation du droit aux sommes prévues au contrat par suite du non-respect de certaines obligations imposées à l'Assuré.

DECES ACCIDENTEL

Tout décès de l'Assuré suite à un Accident, et intervenant dans les **vingt quatre** mois qui suivent la date de l'Accident.

DOMICILE

Lieu de résidence principal et habituel de l'Assuré, situé en France Métropolitaine, figurant comme domicile sur sa déclaration d'impôts sur le revenu.

FRANCHISE

Il s'agit :

- Ou d'une somme fixée forfaitairement par l'Assureur qui reste à la charge du Souscripteur en cas d'indemnisation.
- Ou d'un pourcentage au-delà duquel les indemnités sont accordées.
- Ou d'un nombre de jours ou de mois à l'expiration desquels les indemnités sont accordées.

LOCAL PROFESSIONNEL

Local professionnel du Souscripteur, situé en France Métropolitaine, dont l'adresse figure aux Conditions Particulières du contrat.

MALADIE

Toute altération de la santé constatée par une autorité médicale.

PARENT OU PROCHE

Toute personne physique désignée par l'Assuré et domiciliée en France Métropolitaine.

PERIODE D'ATTENTE

C'est la période de **trois mois**, qui suit la date d'effet du contrat, pendant laquelle la garantie n'est pas due.

PERIODE D'INDEMNISATION

C'est la période pendant laquelle l'Assuré est en arrêt de travail total ou partiel. Elle commence après la période de franchise et cesse lorsque l'Assuré reprend son travail ou au plus tard à l'expiration de la durée maximale contractuelle d'indemnisation.

La franchise et la durée maximale contractuelle d'indemnisation figurent aux Conditions Particulières.

Toute rechute dans un délai inférieur à **trois mois** constitue un seul sinistre. Elle est englobée alors dans la même période d'indemnisation.

La cessation d'activité de l'entreprise, quelle qu'en soit la cause, entraîne automatiquement la cessation du contrat. Si la cessation d'activité intervient pendant l'arrêt de travail de l'Assuré, elle entraîne automatiquement la fin de l'indemnisation.

RECHUTE

On entend par rechute, une nouvelle période d'arrêt de travail provenant de la même cause et des mêmes effets que ceux pris en considération lors de l'arrêt précédent.

SERVICE D'INFORMATION PROFESSIONNELLE ET JURIDIQUE A CARACTERE DOCUMENTAIRE

Désigne le **GIE CIVIS**, 90 avenue de Flandre – 75019 PARIS, organisme spécialisé auquel **ACE Europe** a confié la méthode des prestations décrites à l'ARTICLE II – OBJET DU CONTRAT – « SERVICE D'INFORMATION PROFESSIONNELLE ET JURIDIQUE A CARACTERE DOCUMENTAIRE – VIE PROFESSIONNELLE ET VIE PRIVEE ».

SOUSCRIPTEUR / BENEFICIAIRE PRINCIPAL

L'entreprise (personne physique ou morale) désignée aux Conditions Particulières qui s'engage à payer les primes et qui reçoit, en cas de survenance du sinistre, le remboursement des indemnités dues au titre de la garantie CHARGES D'EXPLOITATION, de la garantie REMPLACEMENT DU CONJOINT COLLABORATEUR et de la garantie DATAGUARD.

TERRITORIALITE

L'ensemble des garanties s'exercent en France Métropolitaine.

Sans aucune franchise kilométrique en ce qui concerne les garanties relevant de la « CONTINUITÉ D'ACTIVITÉ ».

ARTICLE II - OBJET DU CONTRAT

L'objet du présent contrat, **ACE Alternative**, est d'offrir une prestation financière et d'assistance permettant la continuité de l'activité du Souscripteur, en cas d'événement garanti, en particulier en cas d'événement de santé affectant la personne « clef ».

A - GARANTIE DES CHARGES D'EXPLOITATION

Par le présent contrat, l'Assureur s'engage à garantir le Souscripteur contre l'aléa financier résultant de l'arrêt de travail de l'Assuré, en cas d'accident corporel ou de maladie, dans la limite des indemnités prévues aux Conditions Particulières.

L'Assureur prend, ainsi, en charge :

- Le remboursement de ses Charges d'Exploitation Habituelles et notamment :
 - o Les dépenses d'eau, gaz, électricité, chauffage, téléphone, loyer et charges des locaux professionnels.
 - o Les salaires (charges incluses) des employés du Souscripteur.
 - o Les taxes et impôts professionnels.
 - o Les intérêts et taxes payés sur les traites de financement des locaux professionnels.
 - o Le coût de crédit-bail.
 - o Les pertes par dépréciation des matières consommables.
 - o Les amortissements des équipements.
 - o Les agios sur découverts bancaires.
 - o Les cotisations syndicales et professionnelles.
 - o Les cotisations sociales et personnelles obligatoires.

OU

- Le paiement de ses Charges d'Exploitation Exceptionnelles et, en particulier, celles relatives au salaire du collaborateur de remplacement.

Ce n'est que lors de la survenance du sinistre que le Souscripteur peut demander à l'Assureur soit le remboursement de ses charges d'exploitation habituelles soit le remboursement de ses charges d'exploitation exceptionnelles.

En aucun cas, l'Assureur ne rembourse le cumul de ces deux postes.

L'indemnisation ne peut que couvrir les dépenses relatives aux charges d'exploitation habituelles OU aux charges d'exploitation exceptionnelles telles que définies, dans les présentes Conditions Générales, à l'Article I – DEFINITIONS.

Les sommes dues sont versées au Souscripteur.

Le Souscripteur doit, impérativement, détailler au maximum, sur la Demande de Souscription, l'activité ou les activités professionnelle(s) exercée(s) par le ou les Assuré(s).

L'Assureur a répertorié les activités professionnelles, en fonction de leur dangerosité, selon les quatre catégories suivantes :

- **Catégorie 1** : Profession sédentaire sans déplacement fréquent (moins de trente mille kilomètres par an) et sans aucun travail manuel.
- **Catégorie 2** : Profession commerciale avec des déplacements supérieurs à trente mille kilomètres par an ou avec un travail manuel « occasionnel » ou une profession avec usage d'outils autre que l'outillage mécanique ou avec

utilisation d'échafaudages à moins de trois mètres de hauteur ou avec manutention de marchandises à l'exception de marchandises lourdes.

- **Catégorie 3** : Profession avec manipulation permanente de matériel et/ou de matériau et/ou utilisation d'outillage mécanique ou avec manutention de marchandises lourdes ou avec utilisation d'échafaudages à plus de trois mètres de haut et toute profession exercée sur les toits à moins de trois mètres de haut.
- **Catégorie 4** : Toutes professions exercées à plus de trois mètres de haut ou toutes professions relevant des travaux forestiers ou du travail de la mine ou en souterrain et galerie, les marins-pêcheurs, les convoyeurs de fonds et les tailleurs de pierres.

B – GARANTIE SERVICE D'INFORMATION PROFESSIONNELLE ET JURIDIQUE A CARACTERE DOCUMENTAIRE – VIE PROFESSIONNELLE ET VIE PRIVEE

L'Assureur met à la disposition du Souscripteur ou de l'Assuré, **à tout moment**, un Service d'Information Professionnelle et Juridique lui permettant d'obtenir des réponses à ses préoccupations :

- Découlant de son activité professionnelle non salariée selon les thèmes suivants (liste non exhaustive) :
 - Les problématiques induites par l'arrêt de travail générateur du sinistre.
 - Le statut professionnel : formalités administratives, association professionnelle, conjoint collaborateur, protection sociale, régime de retraite, contentieux fiscal,...
 - La qualité d'employeur : contrat de travail, formalités d'embauche, durée du travail, formation professionnelle, sanctions disciplinaires, licenciement, accidents du travail, cotisations de sécurité sociale, congés payés, création d'emploi,...
 - La fiscalité : imposition, amortissements, taxes sur les salaires, contentieux fiscal,...
 - Les locaux professionnels : conclusion du bail, évolution du loyer, obligations du bailleur, résiliation du bail,...
 - L'environnement économique : le financement, les garanties, les clients ou consommateurs, les modes de paiement, l'euro, la législation européenne,...
- Relatives à sa vie privée :
 - La famille et la transmission du patrimoine : régimes matrimoniaux, filiation, adoption, divorce, donation, succession,...
 - L'habitation : copropriété, baux, voisinage, construction, achat, vente, prêts immobiliers, servitude et urbanisme,...
 - Les services publics et les formalités administratives : l'état civil, les documents administratifs, les prestations sociales, EDF, GDF, SNCF, Service des Eaux, Télécommunications, les amendes et infractions pénales, les procédures judiciaires,...
 - La vie quotidienne et les loisirs : achat ou location de biens, achat ou location de services, locations saisonnières, automobile (achat, vente, location,...),...

Cette prestation est accordée, à tout moment, c'est-à-dire au moment de l'arrêt de travail garanti de l'Assuré, mais également avant ou après celui-ci, dans le cadre de l'exploitation professionnelle courante de l'entreprise souscriptrice.

C – GARANTIE CONTINUTE D'ACTIVITE

a) ASSISTANCE EN CAS D'URGENCE AU LOCAL PROFESSIONNEL

En cas de dommages détériorant et rendant inutilisable le local professionnel du Souscripteur, à la suite d'un des événements suivants :

- Un incendie.
- Une explosion.
- Une implosion.
- Un dégât des eaux y compris un dégât des eaux suite à un débordement des égouts occasionnés par des pluies exceptionnelles.
- Un bris de vitres.

- Un vol ou une tentative de vol.
- Un acte de vandalisme.
- Un événement climatique (tempête, grêle sur les toitures, poids de la neige, glace sur les toitures,...).
- Des risques annexes (foudre, enfumage, chute d'avion ou d'engin spatial, choc d'un véhicule terrestre à moteur,...).
- Du gel des canalisations et des appareils de chauffage.
- En cas de catastrophes naturelles faisant l'objet d'un décret.

ACE ASSISTANCE organise et prend en charge :

▪ **L'ENVOI D'UNE SOCIÉTÉ DE DÉPANNAGE**

En cas de sinistre nécessitant l'intervention d'une société de dépannage, **ACE ASSISTANCE** se met en relation avec une société de dépannage et organise et prend en charge les frais de déplacement d'un dépanneur (serrurier, vitrier, plombier, frigoriste ou électricien) jusqu'à concurrence de **Trois Cents euros**.

▪ **L'ENVOI D'UN VIGILE**

En cas de sinistre, lorsque le local professionnel ne présente plus les conditions de fermeture ou de sécurité normale, **ACE ASSISTANCE** recherche et prend en charge les frais occasionnés par la présence d'un vigile, afin d'en assurer la sauvegarde, pendant **douze heures**, consécutives ou non, avec un minimum de **quatre heures** par jour.

Cette prestation n'est accordée que si le Souscripteur et/ou l'Assuré n'est pas sur place ou s'il est dans l'incapacité de rester sur les lieux suite aux dommages causés par le sinistre.

Cette prestation est accordée, à tout moment, c'est-à-dire au moment de l'arrêt de travail garanti de l'Assuré, mais également avant ou après celui-ci, dans le cadre de l'exploitation professionnelle courante de l'entreprise souscriptrice.

b) ASSISTANCE INTERIM

En cas de maladie imprévisible, d'accident ou de décès d'un Assuré, sur simple appel téléphonique, **ACE ASSISTANCE** intervient dans la recherche d'un collaborateur de remplacement afin de permettre la continuité de l'activité professionnelle du Souscripteur.

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

La décision de missionner le personnel intérimaire est prise par le Souscripteur, lui-même, qui fixe le niveau de compétence requis et le degré de responsabilité qu'il souhaite confier.

Le contrat d'embauche est passé directement entre le Souscripteur et la société de travail temporaire.

Le salaire (y compris les charges sociales), les frais de déplacement et les frais divers du personnel intérimaire sont à la charge du Souscripteur.

c) GARDE DES ENFANTS MALADES

Lorsque le médecin traitant estime que l'état de santé d'un des Enfants de l'Assuré, âgé de moins de **seize ans**, nécessite une immobilisation médicalement prescrite supérieure à **deux jours** consécutifs, Et, si dans ce cas, aucune personne ne peut en assurer sa garde,

ACE ASSISTANCE organise et prend en charge, dès le **premier jour** de l'incident :

SOIT l'acheminement d'un proche au domicile de l'Assuré en mettant à disposition un titre de transport, aller et retour, en avion de ligne (classe économique) ou en train (première classe).

SOIT la garde de l'Enfant, par du personnel qualifié, au domicile de l'Assuré pendant **quarante heures** maximum dans les **dix jours** suivant la date de l'événement avec un minimum de **deux heures** consécutives.

La limite d'âge de seize ans n'est pas appliquée si l'Enfant est handicapé.

L'Assuré a le choix entre ces deux prestations étant précisé qu'elles ne se cumulent pas.

d) GARDE DES ENFANTS EN CAS D'HOSPITALISATION OU D'IMMOBILISATION DE LA PERSONNE « CLEF » DU SOUSCRIPTEUR ET/OU DE SON CONJOINT COLLABORATEUR DESIGNÉ AUX CONDITIONS PARTICULIÈRES

Si lors d'une hospitalisation ou d'une immobilisation à son domicile de l'Assuré ou de son Conjoint Collaborateur si ce dernier est désigné aux Conditions Particulières, les Enfants âgés de moins de **seize ans** ne peuvent s'organiser seuls ou être pris en charge par une personne de l'entourage de l'Assuré,

ACE ASSISTANCE organise et prend en charge :

SOIT l'acheminement d'un proche au domicile de l'Assuré.

SOIT l'acheminement des Enfants au domicile d'un proche de l'Assuré.

SOIT la garde des Enfants, par du personnel qualifié, au domicile de l'Assuré durant **trente heures** au maximum, dans les **quinze jours** qui suivent la date de l'hospitalisation ou de l'immobilisation, et avec un minimum de **deux heures** consécutives.

Ce personnel qualifié, en fonction de l'âge des Enfants, peut assurer également leur accompagnement à l'école à raison de **deux fois** par jour dans la limite de **cinq jours** répartis sur **un mois**.

ACE ASSISTANCE prend en charge le ou les titres de transport, aller et retour, en avion de ligne (classe économique) ou en train (première classe) et, selon les cas, les frais d'accompagnement des Enfants chez un proche parent par le personnel qualifié.

L'Assuré a le choix entre ces trois prestations étant précisé qu'elles ne se cumulent pas.

ARTICLE III - EXTENSIONS OPTIONNELLES DES GARANTIES

Ces garanties ne sont accordées que si elles figurent en extension aux Conditions Particulières du contrat et que le Souscripteur s'acquitte de la surprime adéquate.

A - CAPITAL RECONVERSION

1. EN CAS DE DECES DE L'ASSURE

Lorsqu'un Assuré est victime d'un accident et décède de ses suites dans les **vingt quatre** mois suivant sa date de survenance, l'Assureur verse au Bénéficiaire la somme indiquée aux Conditions Particulières.

DISPARITION

Si le corps de l'Assuré n'est pas retrouvé à la suite d'un naufrage, de la disparition ou de la destruction du moyen de transport dans lequel il voyageait, il y a présomption de décès à l'expiration d'un délai de **un an** à compter du jour de l'Accident.

La garantie est acquise sur présentation d'un jugement déclaratif de décès.

Cependant, s'il est prouvé, après le versement du capital au Bénéficiaire, à quelque moment que ce soit, que l'Assuré est toujours en vie, la somme versée au titre de la présomption de décès est à restituer, dans son intégralité, à l'Assureur.

2. EN CAS D'INVALIDITE PERMANENTE TOTALE

Lorsqu'un Assuré est victime d'un accident et qu'il en résulte une invalidité du 2^{ème} ou 3^{ème} groupe définis par l'Article L 341-4 du Code de la Sécurité Sociale, repris ci-après, l'Assureur lui verse le montant indiqué aux Conditions Particulières.

Article L 341-4 du Code de la Sécurité Sociale :

- 2^{ème} groupe d'invalidité : invalides absolument incapables d'exercer une profession quelconque.
- 3^{ème} groupe d'invalidité : invalides qui, étant absolument incapables d'exercer une profession, sont en outre dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

Dans les autres cas, l'Assureur verse à l'Assuré le montant indiqué aux Conditions Particulières, si à la suite de l'accident, le médecin expert de l'Assureur détermine un taux d'invalidité supérieur ou égal à 66 % suivant le barème des Accidents du Travail, et ce, par référence au barème indicatif annexé à l'Article R 434-35 du Code de la Sécurité Sociale complété par le décret n° 93-74 du 18 janvier 1993 (J.O. 20-1-1993).

L'indemnité prévue par la garantie INVALIDITE PERMANENTE TOTALE ne peut être cumulée avec l'indemnité prévue pour le cas du DECES ACCIDENTEL.

Il est rappelé qu'en cas de décès avant consolidation de l'invalidité, seul le capital prévu en cas de décès est versé déduction faite éventuellement des sommes qui ont été avancées au titre de l'invalidité.

Autrement dit, il n'y a pas cumul des garanties DECES et INVALIDITE ACCIDENTELS lorsqu'elles sont les suites d'un même événement.

B - REMPLACEMENT DU CONJOINT COLLABORATEUR AGE DE MOINS DE SOIXANTE ANS

Lorsque le Conjoint de l'Assuré est assuré et qu'il est immobilisé, temporairement, à la suite d'un accident ou d'une maladie, pour une durée supérieure à **trente jours** et que le recrutement d'un remplaçant devient incontournable, l'Assureur rembourse au Souscripteur le montant du salaire ou des honoraires, charges sociales comprises, du remplaçant.

Le montant maximum remboursable est égal au Plafond de la Sécurité Sociale, lequel fait l'objet d'une mise à niveau, chaque 1^{er} janvier, publiée au Journal Officiel.

Le montant retenu pour l'indemnisation est celui publié au Journal Officiel de l'année de survenance du sinistre.

La durée maximale d'indemnisation ne peut excéder **trois cent soixante cinq** jours.

L'ensemble des dispositions prévues tant à l'Article I – DEFINITIONS, qu'à l'Article II – OBJET DU CONTRAT ainsi qu'à l'Article IV - EXCLUSIONS sont applicables à cette extension.

C - GARANTIE DATAGUARD - PROTECTION FINANCIERE POUR LES RISQUES LIES AU SYSTEME INFORMATIQUE ET DE TELECOMMUNICATIONS

La présente garantie ne produit ses effets, strictement et uniquement, que lorsque les dommages résultent d'un acte de malveillance, d'une erreur ou d'un fait générateur tel que défini au paragraphe ci-après.

1. OBJET DE LA GARANTIE, BIENS ASSURES, FAITS GENERATEURS ET FRAIS ET DEPENSES GARANTIS

La présente garantie indemnise le Souscripteur, pour la perte des Données ainsi que pour les frais et dépenses garantis, trouvant son origine dans l'une des causes suivantes :

- Un acte de malveillance informatique.
- Un virus informatique.
- L'utilisation par des personnes non autorisées du Service des Systèmes et du Réseau du Souscripteur.
- Un déni de service.
- Une erreur humaine.
- Une panne de courant, surtension ou sous-tension affectant l'énergie électrique, survenue chez le Souscripteur.
- Une panne ou un dérangement des installations de télécommunication et/ou des lignes de télétransmission du Souscripteur.
- Une panne ou un dérangement de ses installations informatiques et/ou de ses installations d'infrastructure annexes.
- Une décharge électrostatique, perturbation électromagnétique.
- Un événement naturel, tel que l'effet de la foudre.

Les Données assurées sont toutes les données dont le Souscripteur est propriétaire, ou qu'il détient à quelque titre que ce soit sans en être propriétaire (par exemple : usage, licence, etc...), y compris lorsque qu'elles sont confiées à un tiers désigné dans le cadre d'un contrat d'externalisation.

L'engagement de l'Assureur au titre de cette garantie est limité à dix mille euros après épuisement d'une franchise de trois cents euros.

Les frais et dépenses garantis sont :

- Les Frais de reconstitution de Données.
- Les Frais supplémentaires d'exploitation.
- Les Honoraires d'experts.

Le dommage est limité aux frais et dépenses exposés pendant une période de trois mois après la découverte de la cause du dommage par le Souscripteur pour l'ensemble des frais et dépenses garantis.

Le Souscripteur doit justifier des pertes qu'il a subies et des frais qu'il a engagés.

Sauf application des autres dispositions de la présente option, un dommage n'est indemnisable que pour autant qu'il existe des éléments de preuve disponibles sur le mécanisme du sinistre démontrant qu'il résulte bien d'une cause garantie.

Il appartient au Souscripteur de démontrer que le dommage subi résulte d'un acte de malveillance informatique. Si le Souscripteur ne peut apporter la preuve que le dommage subi est directement consécutif à un acte de malveillance informatique, ledit dommage est considéré comme résultant d'une erreur humaine et est indemnisé dans la limite de la somme assurée correspondante.

2. DEFINITIONS PROPRES A CETTE GARANTIE

DENI DE SERVICE

Privation temporaire totale ou partielle d'origine malveillante du Service des Systèmes et du Réseau du Souscripteur sans que les équipements informatiques, les équipements de télécommunication ou les installations d'infrastructure du Souscripteur, y compris les ressources logicielles associées, subissent une altération ou une destruction.

DONNEES

Les informations lisibles, y compris les programmes recettés, mémorisées sous forme numérique en dehors de la mémoire vive et utilisées par le Souscripteur dans le cadre de ses activités professionnelles, quel que soit leur mode d'utilisation ou de restitution finale (textuel, vocal ou visuel).

ERREUR HUMAINE

Une erreur de manipulation y compris dans le choix du programme utilisé, une erreur de paramétrage ainsi que toute intervention ponctuelle inappropriée d'un préposé du Souscripteur ou d'un prestataire extérieur à son service, ayant pour effet de provoquer une altération ou une destruction des Données du Souscripteur.

FRAIS DE RECONSTITUTION DES DONNEES

Ce sont les coûts réellement engagés par le Souscripteur et réellement nécessaires pour :

- Se procurer à nouveau les programmes standards ou les programmes sources.
- Rechercher et rassembler les éléments d'information disponibles à partir des sauvegardes ou de tout autre support informatique ou non, y compris la documentation d'origine.
- Ressaisir manuellement ou par tout autre moyen plus adapté les Données à partir des Supports de Données, des documents ou des programmes d'origine.
- Déterminer l'origine, la cause, le mécanisme et l'étendue d'un dommage garanti.
- Décontaminer, nettoyer et restaurer les Supports de Données.

Sont également inclus les frais d'acquisition des licences de remplacement pour les programmes dont le système de protection d'accès a été endommagé ou détruit à la suite d'une cause de dommage garantie. Si ces données ont été achetées, l'indemnisation est limitée à la valeur d'achat initiale.

FRAIS SUPPLEMENTAIRES D'EXPLOITATION

Les frais supplémentaires d'exploitation indemnisables comprennent seulement :

- L'utilisation d'équipements et de matériels extérieurs loués ou pris en leasing.
- La mise en œuvre d'autres méthodes de travail ou d'autres modes de production.
- Le recours à la sous-traitance ou à un prestataire de service extérieur.
- Les frais de main-d'œuvre liés au recours à du personnel supplémentaire.
- Tous les frais liés à la mise en exploitation de locaux.

HONORAIRES D'EXPERT

Les honoraires réellement nécessaires et engagés à l'initiative du Souscripteur avec l'accord de l'Assureur, des experts, des consultants ou auditeurs pour :

- Etablir le mécanisme d'un sinistre en cours de réalisation ou déjà survenu.
- Ou pour limiter l'impact d'un sinistre en cours de développement.
- Ou pour évaluer le montant des pertes et dommages subis au titre d'un sinistre garanti.

Le Souscripteur doit justifier de façon détaillée le montant des frais engagés.

INSTALLATIONS D'INFRASTRUCTURE

Les installations téléphoniques, les installations de climatisation, les installations pour l'alimentation électrique sans interruption, les générateurs autonomes ainsi que toutes les autres installations qui servent au maintien du fonctionnement des installations électroniques utilisées pour exploiter les données assurées.

MALVEILLANCE INFORMATIQUE

Tout acte malhonnête commis de manière intentionnelle en utilisant le Service des Systèmes ou du Réseau du Souscripteur en vue d'introduire, d'altérer ou de détruire des Données. Sont considérés comme actes de malveillance informatique les dommages résultant d'une bombe logique ou d'un cheval de Troie.

SERVICE DES SYSTEMES ET DU RESEAU

La capacité globale des systèmes d'information et du réseau de communication du Souscripteur, disponible pour l'ensemble des personnes autorisées par le Souscripteur.

VIRUS INFORMATIQUE

Programme qui possède la faculté de créer des répliques de lui-même (on parle de « programme autoreproducteur ») au sein d'autres programmes ou sur des zones système, ou qui est capable de répandre des copies de lui-même ou de parties de lui-même sur d'autres systèmes informatiques. Un ver est apparenté au Virus.

3. OBLIGATIONS DU SOUSCRIPTEUR

Les garanties du présent contrat ne s'appliquent qu'à la condition que :

- Le Souscripteur procède à une sauvegarde des données, au moins une fois par quinzaine.
- Les copies de sauvegarde soient stockées en dehors du site d'exploitation dans un lieu convenablement protégé contre les risques d'incendie et de dégâts des eaux, au moins une fois par quinzaine.
- Un logiciel antivirus soit installé et activé en permanence et que les mises à jours soient effectuées avec une fréquence au moins bimensuelle.

ARTICLE IV – EXCLUSIONS

1. EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Les garanties ne sont acquises que si le Souscripteur (personne physique ou morale) est domicilié en France Métropolitaine.

La cessation d'activité de l'entreprise, quelle qu'en soit la cause, entraîne automatiquement la cessation du contrat.

Si la cessation d'activité intervient pendant l'arrêt de travail de l'Assuré, elle entraîne automatiquement la fin de l'indemnisation.

2. EXCLUSIONS SPECIFIQUES AUX GARANTIES CHARGES D'EXPLOITATION, CAPITAL RECONVERSION ET REMPLACEMENT DU CONJOINT COLLABORATEUR

Aucune indemnité n'est due en cas de sinistre résultant :

- Des maladies nommément désignées aux Conditions Particulières.
- Du décès ou de l'invalidité de l'Assuré consécutifs à une maladie quelle qu'elle soit.
- Du suicide conscient ou inconscient ou d'une tentative de suicide de l'Assuré.
- Du fait intentionnel de l'Assuré ou du bénéficiaire du contrat.
- De tout trouble neuropsychique, psychologique ou psychosomatique, de toute manifestation justifiant un traitement à visée neuropsychiatrique, et en particulier la dépression nerveuse ou l'anxiété.
- De l'usage de drogues, de stupéfiants ou de tranquillisants non prescrits médicalement ou lors de la conduite, de tout type de véhicule, lorsque l'Assuré est sous l'emprise de ces drogues, stupéfiants ou tranquillisants prescrits médicalement alors que la notice médicale interdit la conduite.
- De la guerre.
- De la participation active de l'Assuré à des grèves, émeutes, mouvements populaires, rixes, actes de terrorisme ou de sabotage.
- D'alcoolisme ou d'ivresse lorsque l'Assuré, en qualité de conducteur de tout type de véhicule, a un taux d'alcoolémie égal ou supérieur à celui légalement admis dans le pays où a lieu l'accident.
- Des accidents causés par toute manifestation directe ou indirecte de la désintégration du noyau atomique ou par des radiations ionisantes.
- Des accidents consécutifs à l'utilisation comme pilote d'un appareil quelconque permettant de se déplacer dans les airs.
- Des cures diététiques, thermales, héliomarines, de sommeil ou de désintoxication ainsi que les traitements esthétiques, d'amaigrissement, de rééducation qui ne sont ni fonctionnels, ni moteurs.
- Du traitement de la stérilité, de l'hypofertilité, de l'interruption de grossesse, de la grossesse, de l'accouchement et leurs complications. Toutefois, si les complications consécutives à la grossesse ou à l'accouchement entraînent un séjour en établissement hospitalier ou un séjour médical à domicile de plus de trente jours, la garantie s'exerce à partir du trente et unième jour après l'entrée en vigueur de la garantie laquelle intervient, s'il y a lieu, après le délai d'attente de quatre vingt dix jours.
- La pratique d'un sport en tant que professionnel, ainsi que la participation, même en amateur, à des courses,

compétitions et leurs essais préparatoires de véhicules à moteur (nautique ou terrestre sauf rallyes touristiques de deuxième catégorie), ou à des sports réputés dangereux, tels que l'usage d'avion privé en tant que pilote ou passager, le parachutisme, l'ULM, le deltaplane, le parapente, l'équitation, le saut à ski, l'alpinisme, la varappe, la spéléologie, le saut à l'élastique, la plongée sous-marine, l'utilisation d'un véhicule terrestre à moteur de deux ou trois roues d'une cylindrée supérieure à cent vingt cinq cm³ et les tentatives de records.

Certaines de ces exclusions peuvent être abrogées. Il en est alors fait mention aux Conditions Particulières à la condition que la cotisation soit calculée en conséquence et acceptée par le Souscripteur.

3. EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE CONTINUITE D'ACTIVITE

ACE ASSISTANCE :

- Ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales.
- N'est pas tenu responsable des manquements ou contretemps à l'exécution des obligations qui résultent de cas de force majeure ou d'événement tels que guerre civile ou étrangère, révolution, mouvement populaire, émeute, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdiction officielle, piraterie, explosion d'engin, effet nucléaire ou radioactif et empêchement climatique.
- N'est pas tenu pour responsable d'un quelconque dommage à caractère professionnel ou commercial, subi par le Souscripteur ou l'Assuré, à la suite d'un incident ayant nécessité l'intervention des services d'assistance.
- N'est pas tenu d'intervenir dans les cas où le Souscripteur ou l'Assuré a commis, de façon volontaire, des infractions à la législation en vigueur.

En ce qui concerne l'envoi d'une société de dépannage, il est précisé que ACE ASSISTANCE ne peut être tenu pour responsable des conséquences d'éventuels retards, empêchement ou faute professionnelle du prestataire local.

En ce qui concerne la prestation Assistance Intérim, il est précisé que le salaire (y compris les charges sociales), les frais de déplacement et les frais divers du personnel intérimaire sont à la charge du Souscripteur.

En ce qui concerne la prestation Garde des Enfants Malades, il est précisé que ACE ASSISTANCE intervient à la demande des Parents et ne peut être tenu responsable des événements pouvant survenir pendant les trajets ou pendant la garde des Enfants confiés.

En ce qui concerne la Garde des Enfants, la prise en charge du personnel qualifié ne peut, en aucun cas, excéder la durée de l'hospitalisation ou de l'immobilisation de l'Assuré. ACE ASSISTANCE intervient à la demande des Parents et ne peut être tenu responsable des événements pouvant survenir pendant les trajets ou pendant la garde des Enfants confiés.

LIMITATION DE RESPONSABILITE

ACE ASSISTANCE ne peut être tenu pour responsable de la non-exécution ou des retards d'exécution des garanties provoqués par la guerre civile ou étrangère déclarée ou non, la mobilisation générale, toute réquisition des hommes et/ou du matériel par les autorités, tout acte de sabotage ou de terrorisme, tout conflit social tel que grève, émeute, mouvement populaire, toutes restrictions à la libre circulation des biens et des personnes, les cataclysmes naturels, les effets de la radioactivité, les épidémies, tout risque infectieux ou chimique, tous les cas de force majeure.

4. EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE DATAGUARD

Sont exclus les pertes ou dommages causés par ou résultant :

- D'actes de terrorisme ou d'attentat commis hors de la France Métropolitaine.
- De la mise sous séquestre ou la saisie, la confiscation, la réquisition, la destruction ou l'endommagement des biens assurés y compris les données, en vertu de règlement de douane ou de quarantaine, par ordre du gouvernement de droit ou de fait ou par toute autorité civile ou militaire.
- De la guerre civile ou étrangère (que la guerre ait été déclarée ou non), les actes émanant d'une puissance étrangère ennemie, la révolution ou l'insurrection, la rébellion, la prise de pouvoir par des forces armées, la mutinerie.
- Des grèves, émeutes ou mouvements populaires.

- Des pertes indirectes telles que les privations de jouissance, le chômage, les pertes de bénéfice ou d'intérêts, les pertes de clientèle et les pertes de marchés, les agios bancaires et les indemnités de retard, le manque à gagner et les préjudices commerciaux.
- De toute responsabilité encourue à l'égard des tiers pour quelque cause que ce soit.
- Des pénalités.
- De fraude.
- De toute disparition inexplicquée de biens financiers ou biens matériels ainsi que toute perte dont le mécanisme n'apparaît que dans le bilan ou dans l'inventaire du Souscripteur.
- De l'utilisation de nouveaux programmes et applicatifs ou de nouvelles versions de ceux-ci lorsque ces programmes et applicatifs n'ont pas été préalablement testés et recettés avec succès.
- De l'utilisation illégale volontaire ou consciente de programmes et données en violation des dispositions de la Loi du 10 mai 1994 sur la protection des logiciels.
- De l'usure, de la fatigue ou du vieillissement des installations électroniques et autres biens utilisés par le Souscripteur résultant d'une exploitation normale ou de la détérioration progressive et qui sont, généralement, ou qui peuvent être couverts par un contrat d'entretien complet.
- D'une altération ou d'une destruction de données qui ne peut être reconstituée par suite de la disparition, pour quelque cause que ce soit, des informations de base nécessaires.
- De lignes de transmission et de distribution, les conduites d'alimentation de toutes natures, qu'elles soient souterraines, semi-enterrées, immergées ou aériennes, lorsqu'elles sont situées hors de l'établissement du Souscripteur.
- Des dommages matériels affectant l'intégrité des matériels destinés au traitement de l'information et des supports de données.

Outre les exclusions précitées, restent exclus les pertes ou dommages causés par ou résultant :

- D'une erreur de programmation.
- D'un des auteurs suivants, qu'ils agissent seuls ou en collusion avec un ou plusieurs employés ou tiers :
 - Les représentants légaux, les administrateurs ou les mandataires sociaux du Souscripteur.
 - Un employé du Souscripteur à partir du moment où ce dernier a connaissance de faits établissant qu'il s'est déjà rendu coupable, par le passé, d'actes de malveillance du type de ceux couverts par le présent contrat.
- Des pertes d'exploitation.

Sont exclus tous les frais supplémentaires d'exploitation exposés pour :

- Modifier ou améliorer les données ou les supports de données à la suite d'un sinistre.
- Engager des actions judiciaires.
- Remédier à un dommage matériel subi par les installations informatiques ou de télécommunication ainsi que les installations d'infrastructure annexes

ARTICLE V - ETENDUE TERRITORIALE

POUR LES GARANTIES CHARGES D'EXPLOITATION, CAPITAL RECONVERSION et REMPLACEMENT DU CONJOINT COLLABORATEUR

La garantie est acquise pour les Accidents ou les Maladies survenus dans le monde entier mais à la condition expresse que le Souscripteur (personne physique ou morale) soit domicilié en France Métropolitaine.

POUR LA GARANTIE SERVICE D'INFORMATION PROFESSIONNELLE ET JURIDIQUE A CARACTERE DOCUMENTAIRE – VIE PROFESSIONNELLE ET VIE PRIVEE, LA GARANTIE CONTINUTE D'ACTIVITE ET LA GARANTIE DATAGUARD

Celles-ci ne sont acquises qu'en France Métropolitaine.

ARTICLE VI - ENTREE EN VIGUEUR DES GARANTIES

POUR LES GARANTIES CHARGES D'EXPLOITATION et REMPLACEMENT DU CONJOINT COLLABORATEUR

- Accident : la garantie est acquise pour tous les accidents survenus à partir de la date de prise d'effet du contrat.
- Maladie : la garantie est acquise dès lors que le premier jour d'incapacité de travail intervient après la période d'attente de **quatre vingt dix jours** qui suit la date de prise d'effet du contrat.

POUR LA GARANTIE SERVICE D'INFORMATION PROFESSIONNELLE ET JURIDIQUE A CARACTERE DOCUMENTAIRE – VIE PROFESSIONNELLE ET VIE PRIVEE, LA GARANTIE CONTINUTE D'ACTIVITE, LA GARANTIE CAPITAL RECONVERSION ET LA GARANTIE DATAGUARD

La garantie est acquise pour les décès accidentels, les prestations d'assistance et tous les dommages Dataguard survenus, découverts et déclarés à partir de la date d'effet du contrat.

ARTICLE VII – CESSATION DES GARANTIES

POUR LA GARANTIE CHARGES D'EXPLOITATION, LA GARANTIE SERVICE D'INFORMATION PROFESSIONNELLE ET JURIDIQUE A CARACTERE DOCUMENTAIRE – VIE PROFESSIONNELLE ET VIE PRIVEE, LA GARANTIE CONTINUTE D'ACTIVITE ET LA GARANTIE CAPITAL RECONVERSION

Les garanties s'exercent jusqu'à ce que l'Assuré voit s'ouvrir ses droits à la retraite et au plus tard à l'expiration de l'année d'assurance au cours de laquelle l'Assuré atteint l'âge de **soixante cinq ans**.

POUR LA GARANTIE CONJOINT COLLABORATEUR

La garantie s'exerce jusqu'à ce que l'Assuré voit s'ouvrir ses droits à la retraite et au plus tard à l'expiration de l'année d'assurance au cours de laquelle l'Assuré atteint l'âge de **soixante ans**.

POUR LA GARANTIE DATAGUARD

La garantie s'applique aux seuls dommages survenus, découverts et déclarés **entre la prise d'effet du présent contrat et sa date d'expiration**.

Après expiration de la période de garantie, le Souscripteur dispose d'un délai supplémentaire de **trente jours** pour déclarer les dommages survenus entre la prise d'effet du présent contrat et sa date d'expiration.

L'Assureur n'est pas tenu à indemniser tout dommage déclaré au-delà de cette limite.

Cependant, en cas de cessation des garanties de base ACE Alternative, la garantie Dataguard est automatiquement résiliée.

ARTICLE VIII – MODALITES D'APPLICATION DES GARANTIES, ACCES AUX PRESTATIONS D'ASSISTANCE ET CALCUL DES INDEMNITES / FRANCHISES

EN CE QUI CONCERNE LA GARANTIE DES CHARGES D'EXPLOITATION DU SOUSCRIPTEUR, LA GARANTIE CAPITAL RECONVERSION, LA GARANTIE REMBOURSEMENT DU SALAIRE DU REMPLACANT DU CONJOINT COLLABORATEUR ET LA GARANTIE DATAGUARD

Le Souscripteur est tenu de déclarer le sinistre à l'Assureur au plus tard cinq jours après sa survenance, sauf pour le Souscripteur ou l'Assuré à prouver le cas de force majeure l'ayant empêché de procéder à la déclaration dans ce délai, à l'adresse suivante :

ACE Europe
Département Gestion Des Sinistres & Indemnisations
Le Colisée
8, avenue de l'Arche
92419 Courbevoie Cedex
Téléphone : 01 55 91 45 45

1. REMBOURSEMENT DE LA GARANTIE DES CHARGES D'EXPLOITATION DU SOUSCRIPTEUR

L'indemnité versée au Souscripteur est calculée après application des franchises et dans la limite du plafond souscrit selon la durée et le montant indiqués aux Conditions Particulières.

A la réception de la totalité des documents nécessaires à l'instruction du dossier sinistre, tels que listés à l'Article XII – Déclaration en cas de Sinistre, l'Assureur règle une première avance sur indemnité, égale à **quatre vingt pour-cent** du montant estimé et ajusté au prorata au **un/trois cent soixante cinquième** par jour d'arrêt de travail.

Cette avance est complétée, au fur et à mesure de la production des justificatifs, jusqu'au calcul du solde.

Le montant maximum versé ne peut être supérieur au montant réel des charges d'exploitation du Souscripteur telles que celles-ci sont énoncées à l'Article I – DEFINITIONS des présentes Conditions Générales.

En cas de reprise partielle du travail, les indemnités versées au Souscripteur par l'Assureur sont réduites de moitié :

- **Dès qu'il est possible à l'Assuré de reprendre une partie de son activité professionnelle qu'elle qu'en soit la fonction et quel que soit la durée du temps de travail autorisé,**
- **Jusqu'à la date de reprise de son travail à temps plein,**
- **Dans la limite de la durée d'indemnisation prévue aux Conditions Particulières.**

2. SERVICE D'INFORMATION PROFESSIONNELLE ET JURIDIQUE A CARACTERE DOCUMENTAIRE – VIE PROFESSIONNELLE ET VIE PRIVEE

Ce service d'information juridique est assuré par une équipe de juristes spécialisés.

Le Souscripteur ou l'Assuré du présent contrat est bénéficiaire de ce service qui est accessible :

**Du lundi au vendredi (sauf jour férié), de huit heures à vingt heures,
au N° INDIGO 0 825 300 525**

Cette prestation est accordée à tout moment, c'est-à-dire au moment du sinistre garanti, mais également avant ou après celui-ci, dans le cadre de l'exploitation professionnelle de l'entreprise souscriptrice.

Exécution de la prestation :

Les demandes d'information sont traitées immédiatement sauf celles nécessitant des recherches qui sont traitées avec un différé d'au maximum **vingt quatre heures** après le rendez-vous téléphonique.

Dans ce cas, le Souscripteur ou l'Assuré est rappelé par le Service d'Information Juridique.

Modalités de la prestation :

Les prestations fournies par les juristes télé-consultants sont uniquement téléphoniques et ne peuvent faire l'objet de confirmation écrite.

En aucun cas, elles ne peuvent être assimilées à des consultations ou conseils juridiques ou à un contrat de protection juridique.

3. SERVICES D'ASSISTANCE CONTINUE D'ACTIVITE

ACE ASSISTANCE s'engage à mobiliser tous les moyens nécessaires pour honorer l'ensemble des prestations garanties par le présent contrat.

ACE ASSISTANCE intervient dans le cadre fixé par les lois et les règlements nationaux.

ACE ASSISTANCE n'est tenu qu'à une obligation de moyen et non de résultat.

L'organisation par le Souscripteur ou l'Assuré ou par leur entourage de tout ou partie des garanties d'assistance sans l'accord préalable de ACE ASSISTANCE, matérialisé par un numéro de dossier, ne peut donner lieu à remboursement.

Pour que les prestations d'assistance soient mises en œuvre, le Souscripteur ou l'Assuré doit obligatoirement et préalablement à toute intervention engageant les garanties du contrat prendre contact avec :

	ACE ASSISTANCE	
Par téléphone	:	01 55 92 12 63
Par télécopie	:	01 55 92 40 50
Par Télex	:	634307F/UPAST

ACE ASSISTANCE qui met en œuvre les prestations :

- ENVOI D'UNE SOCIETE DE DEPANNAGE
- ENVOI D'UN VIGILE
- GARDE DES ENFANTS MALADES
- GARDE DES ENFANTS EN CAS D'HOSPITALISATION OU D'IMMOBILISATION DE LA PERSONNE « CLEF » DU SOUSCRIPTEUR ET/OU DE SON CONJOINT COLLABORATEUR DESIGNÉ AUX CONDITIONS PARTICULIÈRES

Est disponible vingt quatre heures sur vingt quatre et sept jours sur sept.

ACE ASSISTANCE qui met en œuvre la prestation :

- ASSISTANCE INTERIM

Est disponible de huit heures à dix huit heures, du lundi au vendredi.

4. CAPITAL RECONVERSION

Détermination du degré d'invalidité en cas d'Invalidité Permanente Totale.

Le degré d'invalidité est fixé dès qu'il y a consolidation de l'état de l'Assuré et au plus tard à l'expiration d'un délai de **trois ans** à partir de la date de l'accident.

Pour les cas d'invalidité non prévus au barème, les taux sont fixés par comparaison de leur gravité avec des cas énumérés dans le barème.

Les taux d'invalidité sont fixés en dehors de toute considération professionnelle ou scolaire.

La perte anatomique de membres ou organes déjà perdus fonctionnellement avant l'Accident ne peut donner lieu à indemnisation.

Les lésions aux membres ou organes déjà invalides avant l'Accident ne sont indemnisées que par différence entre l'état avant et après l'Accident.

L'évaluation des lésions d'un membre ou organe ne peut être influencée par l'état d'invalidité préexistant d'un autre membre ou organe.

Si plusieurs membres ou organes sont atteints par le même Accident, les taux d'invalidité se cumulent sans pouvoir dépasser 100%.

5. REMBOURSEMENT DU SALAIRE DU REMPLACANT DU CONJOINT COLLABORATEUR

Le montant maximum versé pour une année, ne peut être supérieur au montant du Plafond Annuel de la Sécurité Sociale selon les chiffres publiés, chaque 1^{er} janvier, au Journal Officiel.

6. GARANTIE DATAGUARD

Dès qu'il a connaissance d'un événement pouvant donner lieu à un sinistre, le Souscripteur doit impérativement :

- Prendre immédiatement des mesures de sauvegarde nécessaires : sauvegarder les biens assurés pour éviter la survenance d'un nouveau sinistre ou en limiter l'importance. L'Assureur s'engage à agir de concert avec le Souscripteur en toute confidentialité.
- En cas d'acte de malveillance, déposer une plainte : le dépôt de plainte auprès des autorités compétentes doit intervenir dans les **cinq jours** ouvrés à partir du moment où le Souscripteur a connaissance du sinistre.
- Déclarer le sinistre : le Souscripteur doit sous peine de déchéance déclarer le sinistre par écrit à l'Assureur et au plus tard, sauf cas fortuit ou de force majeure, dans les **cinq jours** ouvrés suivant le moment où l'Assuré en a connaissance, étant entendu que les pertes survenues avant l'expiration de ce délai demeurent garanties. Dans le plus bref délai, le Souscripteur doit indiquer à l'Assureur les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages.

Le dommage est limité aux frais et dépenses exposés pendant une période de trois mois après la découverte de la cause du dommage par le Souscripteur pour l'ensemble des frais et dépenses garantis.

ARTICLE IX - CLAUSE DE RESERVE

**Le présent contrat est soumis, pour toutes ses garanties à l'exception du CAPITAL RECONVERSION, au principe indemnitaire tel que défini à l'Article L 121-1 du Code des Assurances.
En conséquences, les indemnités dues par l'Assureur ne peuvent excéder le montant réel du préjudice au moment du sinistre.**

GARANTIES DES CHARGES D'EXPLOITATION, CAPITAL RECONVERSION et REMPLACEMENT DU CONJOINT COLLABORATEUR

L'Assureur vérifie le montant des indemnités à verser par tout moyen ou document comptable et/ou fiscal que le Souscripteur s'engage à mettre à sa disposition sur simple demande. A la suite de cette vérification, s'il apparaît que les avances sur indemnités et/ou le solde effectivement versés sont supérieurs aux charges d'exploitation réelles au moment du sinistre, le Souscripteur doit restituer le trop perçu.

Lorsque les conséquences du sinistre sont aggravées par :

- L'existence d'une maladie, d'un état physiologique ou d'une invalidité constatés médicalement antérieurement à la souscription du contrat.
- Le refus ou la négligence de l'Assuré de se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état.

L'indemnité est fixée d'après les suites que le même sinistre aurait eues chez une personne non atteinte de cette affection qui aurait suivi, à ce titre, un traitement approprié.

GARANTIE DATAGUARD

Le Souscripteur s'engage à ne renoncer à aucune des garanties généralement accordées par les fabricants, prestataires de service, négociants et les sociétés chargées de l'entretien du matériel et/ou des logiciels assurés ou par leurs assureurs ni à abandonner l'exercice d'aucun recours contre tous responsables ou garants.

Lorsqu'un acte de malveillance est découvert, la garantie des conséquences de ce sinistre cesse au-delà d'un délai de **trois jours** suivants le moment où le Souscripteur a connaissance de l'identité des coupables ou du mécanisme de l'acte délictueux, étant entendu que les pertes survenues avant l'expiration de ce délai demeurent garanties.

Si des dommages surviennent au-delà de ce délai, ils constituent un nouveau sinistre et il est fait application d'une nouvelle franchise.

Lorsque les pertes et/ou les dépenses sont causées par un virus informatique caractérisé, sont considérés comme éléments constitutifs d'un seul et même sinistre les dommages survenus pendant une période maximale de **quarante huit heures** suivant le déclenchement de la première attaque virale contre le ou les systèmes du Souscripteur.

Si des dommages surviennent au-delà de ce délai, ils constituent un nouveau sinistre et il est fait application d'une nouvelle franchise.

ARTICLE X - DECLARATIONS DU SOUSCRIPTEUR ET DE L'ASSURE

Lors de la souscription du contrat ou lors de la négociation de nouvelles garanties ou de l'augmentation du montant assuré, il doit être répondu exactement aux questions qui sont posées dans la Demande de Souscription et dans le Questionnaire d'Etat de Santé sous peine des sanctions prévues par le Code des Assurances :

- **Nullité du contrat en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle (Art. L 113-8 du Code des Assurances),**
- **Réduction des indemnités en cas d'omission ou de déclaration inexacte et de bonne foi (Art. L 113-9 du Code des Assurances).**

En cours de contrat, le Souscripteur doit déclarer à l'Assureur, tous les éléments qui modifient la nature et l'importance du risque pris en charge par lui tels que :

- **Le changement d'activité du Souscripteur y compris celui du Code Siret.**
- **Le changement dans l'activité professionnelle de l'Assuré y compris celui des différentes fonctions tenues dans l'entreprise et déclarées sur la Demande de Souscription.**
- **La Cessation d'activité du Souscripteur et/ou de l'Assuré quelle qu'en soit la cause.**

Cette déclaration doit être faite préalablement à la modification.

En cas de modification du risque, l'Assureur peut proposer un nouveau montant de cotisation. Si le Souscripteur le refuse, l'Assureur peut résilier le contrat, au terme d'un délai de **trente jours** à compter de cette proposition.

EN CE QUI CONCERNE LA GARANTIE DES CHARGES D'EXPLOITATION DU SOUSCRIPTEUR, LA GARANTIE CAPITAL RECONVERSION, LA GARANTIE REMBOURSEMENT DU SALAIRE DU REMPLACANT DU CONJOINT COLLABORATEUR

TRAITEMENT DE LA DEMANDE DE SOUSCRIPTION ET DU QUESTIONNAIRE D'ETAT DE SANTE, GESTION DU CONTRAT, GESTION DES INDEMNISATIONS – LE SECRET MEDICAL

En souscrivant le présent contrat, l'Assuré accepte expressément de ne pas opposer le secret médical à l'Assureur.

Cette renonciation au secret médical concerne l'ensemble des renseignements et documents médicaux relatifs à l'état de santé de l'Assuré lors de la demande de souscription, et ce, afin de permettre à l'Assureur d'apprécier le risque le concernant.

Pendant la période d'effet du contrat, cette renonciation au secret médical concerne, également, l'ensemble des renseignements et documents médicaux nécessaires au suivi du dossier et à l'instruction de celui-ci après sinistre.

L'Assuré autorise, pour son compte et celui de ses Ayants Droit, les médecins, les services hospitaliers, les organismes de la Sécurité Sociale et les autres professionnels de la santé, à fournir à l'Assureur toutes les informations et tous les documents médicaux, le concernant, nécessaires à l'appréciation de son état de santé lors de la souscription du contrat comme au cours de la période garantie suite à la déclaration d'un sinistre.

L'Assuré, agissant pour son compte et celui de ses Ayants Droit, autorise, expressément, l'accès aux documents de son dossier médical au Médecin Conseil de l'Assureur ainsi qu'aux salariés de l'Assureur chargés du traitement de la demande de souscription, de la gestion du contrat, de la gestion des sinistres et à tous intermédiaires d'assurances concernés.

S'agissant du traitement et de l'utilisation des documents du dossier médical, l'Assureur s'engage, pour ce qui le concerne, à respecter une procédure interne, limitant le nombre de personnes ayant accès aux renseignements et documents strictement médicaux.

Ces personnes sont soumises à une obligation de confidentialité.

L'Assureur s'engage à ne pas communiquer les documents du dossier médical à aucune personne étrangère à l'entreprise, étant précisé qu'en cas de litige relatif à la formation ou à l'exécution du contrat, l'Assureur peut communiquer ces documents à son avocat et les produire en justice en cas de contentieux judiciaire.

L'Assuré renonce par avance, pour son compte et celui de ses Ayants Droit, à opposer à l'Assureur le secret médical et à l'empêcher d'avoir accès à tous documents ou informations utiles au traitement d'une demande d'application des garanties contractuelles.

Conformément à la Loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, l'Assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification de toutes les informations nominatives le concernant et figurant sur tout fichier de l'Assureur.

ARTICLE XI - COTISATIONS

PAIEMENT DES COTISATIONS

La cotisation annuelle ou, dans le cas de paiement fractionné, les fractions de cotisation, les frais de dossier et les taxes d'assurances, dont les montants sont stipulés aux Conditions Particulières, sont payables d'avance aux dates convenues.

Si une cotisation (ou une fraction de cotisation) n'est pas payée dans les **dix jours** de son échéance, l'Assureur peut, indépendamment de son droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice, suspendre la garantie après avoir envoyé au Souscripteur, à son dernier domicile connu, une lettre recommandée valant mise en demeure.

Si le Souscripteur maintient son refus de payer la cotisation due, l'Assureur a le droit de résilier le contrat **dix jours** après l'expiration du délai de **trente jours** indiqué dans cette lettre.

Cette résiliation et ce délai de **dix jours** doivent figurer soit dans la première lettre de mise en demeure, soit dans une nouvelle lettre recommandée (Art. L 113-3 du Code des Assurances).

EVOLUTION DES COTISATIONS – REVISION DU TARIF

Si, pour des motifs de caractère technique ou de mauvais résultats, l'Assureur modifie le tarif applicable aux risques assurés par le présent contrat, le Souscripteur en est informé à l'échéance la plus proche par l'avis d'échéance portant mention de la nouvelle cotisation hors taxes.

En cas de majoration tarifaire, le Souscripteur peut résilier son contrat dans les **quinze jours** où il a eu connaissance de cette majoration et la résiliation prend effet **un mois** après sa notification à l'Assureur.

COTISATION DES GARANTIES CHARGES D'EXPLOITATION et REMPLACEMENT DU CONJOINT COLLABORATEUR PAR TRANCHE D'AGE

La cotisation est fixée selon les tranches d'âge suivantes :

- Moins de 40 ans.
- De 40 à 49 ans.
- De 50 à 59 ans.
- De 60 à 65 ans.

Elle est modifiée automatiquement pour chaque Assuré à partir de l'échéance la plus proche de son entrée dans la tranche d'âge supérieure.

COTISATION DES GARANTIES CHARGES D'EXPLOITATION et REMPLACEMENT DU CONJOINT COLLABORATEUR PAR CATEGORIE PROFESSIONNELLE

La cotisation est fixée selon les classes professionnelles suivantes :

- **Catégorie 1** : Profession sédentaire sans déplacement fréquent (moins de trente mille kilomètres par an) et sans aucun travail manuel.
- **Catégorie 2** : Profession commerciale avec des déplacements supérieurs à trente mille kilomètres par an ou avec un travail manuel « occasionnel » ou une profession avec usage d'outils autre que l'outillage mécanique ou avec utilisation d'échafaudages à moins de trois mètres de hauteur ou avec manutention de marchandises à l'exception de marchandises lourdes.
- **Catégorie 3** : Profession avec manipulation permanente de matériel et/ou de matériau et/ou utilisation d'outillage mécanique ou avec manutention de marchandises lourdes ou avec utilisation d'échafaudages à plus de trois mètres de haut et toute profession exercée sur les toits à moins de trois mètres de haut.
- **Catégorie 4** : Toutes professions exercées à plus de trois mètres de haut ou toutes professions relevant des travaux forestiers ou du travail de la mine ou en souterrain et galerie, les marins-pêcheurs, les convoyeurs de fonds et les tailleurs de pierres.

Elle est modifiée automatiquement pour chaque Assuré à partir de la date du changement de sa fonction.

COTISATION DES EXTENSIONS OPTIONNELLES DES GARANTIES

La cotisation est fixée selon que les extensions suivantes aient été retenues par le Souscripteur :

- CAPITAL RECONVERSION
- REMPLACEMENT DU CONJOINT COLLABORATEUR
- GARANTIE DATAGUARD

ARTICLE XII - DECLARATION EN CAS D'EVENEMENT GARANTI

EN CE QUI CONCERNE LA GARANTIE DES CHARGES D'EXPLOITATION DU SOUSCRIPTEUR, LA GARANTIE CAPITAL RECONVERSION, LA GARANTIE REMBOURSEMENT DU SALAIRE DU REMPLACANT DU CONJOINT COLLABORATEUR ET LA GARANTIE DATAGUARD

Le Souscripteur est tenu de déclarer le sinistre à l'Assureur au plus tard cinq jours après sa survenance, sauf pour le Souscripteur ou l'Assuré à prouver le cas de force majeure l'ayant empêché de procéder à la déclaration dans ce délai, à l'adresse suivante :

**ACE Europe
Département Gestion Des Sinistres & Indemnisations
Le Colisée
8, avenue de l'Arche
92419 Courbevoie Cedex
Téléphone : 01 55 91 45 45**

1. DOCUMENTS A FOURNIR EN CAS D'EVENEMENT GARANTI LIE A LA GARANTIE DES CHARGES D'EXPLOITATION ET AU REMPLACEMENT DU CONJOINT COLLABORATEUR

Le Souscripteur ou l'Assuré doit adresser à l'Assureur :

- La déclaration de sinistre, annexée aux Conditions Particulières du contrat, dûment complétée, datée et signée conjointement par le Souscripteur et par l'Assuré. Le cachet de l'entreprise est obligatoire.
- Le certificat du médecin, du chirurgien ou du centre hospitalier appelé à donner les premiers soins, décrivant les blessures consécutives à l'Accident ou la nature de la Maladie et fixant la durée de l'arrêt de l'activité professionnelle.
- La copie du dernier bilan ou compte de résultat ou tout autre document comptable ou fiscal.
- Le bulletin de salaire ou la note d'honoraires du remplaçant, si cette option a été retenue, ainsi que la copie de son contrat de travail.
- Tout document que l'Assureur se réserve le droit de réclamer relatif à l'Accident ou la Maladie déclaré.

En cas du remboursement du salaire du remplaçant du Conjoint Collaborateur :

- Trois devis d'agences d'intérim.
- La facture retenue par le Souscripteur.
- Ainsi que tout formulaire prouvant le statut de salarié du Conjoint non rémunéré mais déclaré à la Sécurité Sociale.

S'il s'agit d'un Accident, la déclaration écrite doit préciser en outre :

- Les circonstances de l'Accident et les nom et adresse des témoins.
- Dans le cas où un procès verbal est dressé, le nom de l'autorité qui l'a dressé.

DETERMINATION DE LA DUREE DE L'ARRET DE TRAVAIL

La durée de l'arrêt de travail est fixée par le médecin traitant de l'Assuré étant entendu que l'Assureur se réserve le droit de la faire contrôler par son Médecin Expert.

2. DOCUMENTS A FOURNIR EN CAS D'EVENEMENT GARANTI LIE A LA GARANTIE CAPITAL RECONVERSION

Le Souscripteur ou l'Assuré doit adresser à l'Assureur :

- La déclaration écrite précisant les circonstances de l'Accident et les nom et adresse des témoins.
- Dans le cas où un procès verbal est dressé, le nom de l'autorité qui l'a dressé ainsi que le numéro de transmission.
- Le certificat du médecin, du chirurgien ou du centre hospitalier appelé à donner les premiers soins, décrivant les blessures.
- En cas de décès, le certificat de décès ainsi que les pièces établissant la qualité du Bénéficiaire et les nom et adresse du notaire chargé de la succession.

En ce qui concerne les points 1. et 2. ci-avant :

Toutes les mesures utiles doivent être prises sans retard pour limiter les conséquences du sinistre et hâter le rétablissement de l'Assuré qui doit se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état.

Le Médecin de l'Assureur doit avoir libre accès auprès de l'Assuré pour constater son état.

Tout refus non justifié de se conformer à ce contrôle, après mise en demeure par lettre recommandée avec accusé de réception, entraîne la déchéance de l'Assuré.

A défaut d'une déclaration dans les délais précités, dans le cas où l'Assureur subit un dommage du fait de l'absence de cette déclaration ou de son caractère tardif, la déchéance du droit à indemnisation peut être opposée à l'Assuré.

3. DOCUMENTS A FOURNIR EN CAS D'EVENEMENT GARANTI LIE A LA GARANTIE DATAGUARD

Le Souscripteur doit impérativement :

- Apporter la preuve du sinistre et mettre en évidence son mécanisme : le Souscripteur doit apporter des éléments de preuve précis sur les circonstances du sinistre et la quantification des dommages ; la seule production d'un compte de résultats ou d'un inventaire ne constituant pas une preuve suffisante de sinistre. En cas d'acte de malveillance, le Souscripteur doit établir la date du fait générateur et le montant de son préjudice en utilisant par exemple des "journaux de bord" fournis automatiquement par l'ordinateur ou des documents probants. Lorsque l'auteur du sinistre est connu du Souscripteur, l'Assureur n'indemnise ce dernier qu'après identification formelle de l'auteur.
- Remplir d'urgence toutes les formalités d'opposition prévues par la législation en vigueur en cas de détournements ou vols portant sur des valeurs ou des effets de commerce.
- Transmettre à l'Assureur dès leur réception tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui sont adressés ou signifiés au Souscripteur lui-même, à ses préposés ou à tous autres intéressés et concernant un sinistre susceptible de faire jouer la présente garantie.

En ce qui concerne les points 1., 2. et 3. ci-avant :

Le Souscripteur, l'Assuré ou le Bénéficiaire qui, intentionnellement, fournit de faux renseignements ou use de documents faux ou dénaturés dans l'intention de tromper l'Assureur, perd tout droit à la garantie pour le sinistre en cause.

ARTICLE XIII - PAIEMENT DE L'INDEMNITE GARANTIE DES CHARGES D'EXPLOITATION

L'indemnité due au titre de la garantie des Charges d'Exploitation est versée, à mois échu, au plus tard dans les **quinze jours** qui suivent l'accord des parties ou la décision judiciaire exécutoire après la réception des certificats médicaux qui fixent la durée de l'arrêt de travail.

ARTICLE XIV - EXPERTISE MEDICALE – GARANTIES CHARGES D'EXPLOITATION, CAPITAL RECONVERSION ET REMPLACEMENT DU CONJOINT COLLABORATEUR

S'il y a contestation d'ordre médical, chaque partie désigne son médecin. Si ces médecins ne parviennent pas à un accord, ils s'adjoignent un troisième médecin pour les départager.

Cette expertise médicale est obligatoire et s'impose aux parties avant toute action judiciaire.

Si l'une des parties ne désigne pas son médecin ou si les médecins représentant les parties ne s'entendent pas sur le choix du troisième médecin, la désignation en est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'Assuré.

Chaque partie conserve à sa charge les honoraires et les frais de l'intervention du médecin qu'elle a désigné. Ceux de l'intervention d'un troisième médecin sont partagés par moitié entre elles.

ARTICLE XV - RESILIATION DU CONTRAT

FACULTE PERIODIQUE DE RESILIATION

Le contrat est conclu pour une durée d'un an à partir de la date d'effet mentionnée aux Conditions Particulières. Il est renouvelable par tacite reconduction. L'Assureur et le Souscripteur peuvent résilier le contrat à la fin de chaque année d'assurance moyennant un préavis de **deux mois**.

FACULTES PARTICULIERES DE RESILIATION

Le contrat peut être résilié par le Souscripteur ou l'Assureur :

- En cas de changement de domicile, de situation ou régime matrimonial, de profession,
- En cas de retraite, démission, licenciement ou décès de l'Assuré,
- En cas de cessation d'activité de l'entreprise.

Lorsque les risques couverts antérieurement par le contrat ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle (Art. L 113-16 du Code des Assurances).

Le contrat peut être résilié par le Souscripteur à chaque échéance annuelle :

- En cas de disparition de circonstances aggravantes mentionnées au contrat, si l'Assureur refuse de réduire la cotisation en conséquence (Art. L 113-7 du Code des Assurances),
- En cas de résiliation par l'Assureur d'un autre contrat après sinistre (Art. L 113-10 du Code des Assurances),
- En cas d'augmentation de tarif tel que défini à l'Article XI paragraphe « Evolution des Cotisations - Révision du tarif ».

Le contrat peut être résilié par l'Assureur à chaque échéance annuelle :

- En cas de non-paiement des cotisations (Art. L 113-3 du Code des Assurances),
- En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours de contrat (Art. L 113-9 du Code des Assurances),
- En cas de refus, par le Souscripteur, d'une majoration de cotisation suite à aggravation du risque (Art. L 113-4 du Code des Assurances).

FORMALITES DE RESILIATION

La résiliation du contrat, par le Souscripteur, peut être faite, soit par déclaration contre récépissé présentée au Siège de l'Assureur, soit par lettre recommandée adressée à l'Assureur ou son représentant.

La résiliation par l'Assureur est notifiée par lettre recommandée à la dernière adresse connue du Souscripteur.

En cas d'envoi d'une lettre recommandée, tout délai de préavis de résiliation (à l'exception du cas de non-paiement des cotisations) se décompte par rapport à la date figurant sur le cachet de la poste.

Dans le cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de cotisation d'assurance pour la période restante est remboursée au Souscripteur si elle a été perçue d'avance. Toutefois, cette portion de cotisation est conservée par l'Assureur si le contrat a été résilié pour non-paiement de cotisation.

La résiliation ou le non - renouvellement du contrat est sans effet sur le versement des prestations acquises ou nées durant sa période de validité.

ARTICLE XVI – ASSURANCES MULTIPLES

Le Souscripteur est tenu de faire connaître à l'Assureur l'existence d'autres assurances couvrant les mêmes risques que le présent contrat. Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets

dans les limites des garanties du contrat et dans le respect des dispositions de l'article L 121-4 du Code des Assurances, quelle que soit la date à laquelle l'assurance a été souscrite.

Dans ces limites, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en chargeant à l'Assureur de son choix de régler le sinistre, sauf le recours de ce dernier contre les autres assureurs en remboursement de leur part, conformément aux dispositions de l'Article L 121-4 du Code des Assurances.

ARTICLE XVII - RECOURS - SUBROGATION

A concurrence des frais qu'il a engagés au titre de l'arrêt de travail ayant généré le paiement de l'indemnité de sinistre, l'Assureur est subrogé dans les termes de l'article L 121.12 du Code des Assurances dans les droits et actions du Souscripteur du contrat et des Assurés contre tout responsable du sinistre.

ARTICLE XVIII - PRESCRIPTION

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par **deux ans** à compter de l'événement qui lui donne naissance, dans les conditions déterminées par les Articles L 114-1 et L 114-2 du Code des Assurances.

Toutefois ce délai ne court :

- En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru que du jour où l'Assureur en a eu connaissance,
- En cas de décès, que du jour où les bénéficiaires en ont eu connaissance s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque là. La prescription est alors portée à **dix ans**.

ARTICLE XIX - ELECTION DE DOMICILE

Pour l'exécution du présent contrat, l'Assureur fait élection de domicile à sa Direction pour la France. Il reconnaît la compétence des juridictions françaises et renonce à tout recours judiciaire dans son pays d'origine.

ARTICLE XX - MEDIATION

Si un désaccord subsiste entre le Souscripteur et l'Assureur sur l'exécution du présent contrat, l'Assureur met le Souscripteur en relation avec le Médiateur des Assurances.

ARTICLE XXI - INFORMATION DE L'ASSURE

Conformément à la Loi du 06/01/1978, le Souscripteur et l'Assuré disposent d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition aux informations les concernant. Ce droit peut être exercé auprès de ACE Europe - Le Colisée - 8, avenue de l'Arche - 92419 Courbevoie Cedex.

ACE Europe précise quels sont les différents moyens d'information dont disposent le Souscripteur et l'Assuré concernant le contrat d'assurance.

Le Souscripteur ou l'Assuré peut écrire, en précisant le numéro de contrat, à la **Direction Clientèle de ACE Europe** : Le Colisée 8, avenue de l'Arche – 92419 COURBEVOIE Cedex qui étudie la demande et répond dans les meilleurs délais.

Si la réponse de **ACE Europe** ne convient pas au Souscripteur ou à l'Assuré, **ACE Europe** le met en relation avec le Médiateur des Assurances.

L'autorité en charge du contrôle des opérations de **ACE Europe** est : **Financial Services Authority 25 The North Colonnade, Canary Wharf, Londres, E14 5HS Royaume Uni.**

ARTICLE XXII - ARBITRAGE

Toutes contestations et différends nés à l'occasion du présent contrat et qui ne peuvent être résolus à l'amiable, y compris ceux relatifs à son existence, sont de la compétence exclusive d'une instance arbitrale dont les modalités de désignation et la procédure sont régies par le règlement d'arbitrage du CEFAREA (le Centre Français d'Arbitrage de Réassurance et d'Assurance).

Le Tribunal est composé de trois arbitres qui statuent en amiable composition. La sentence peut être frappée d'appel devant la cour d'Appel de Paris, juridiction compétente. (Ne peut être utilisée en matière d'arbitrage international).

Le contrat est soumis à la Loi Française et à la réglementation du Code des Assurances.

ACE European Group Limited

Siège Social : 100 Leadenhall street - Londres, EC3A 3BP - Royaume Uni – Société de droit étranger au capital de 544.741.144 £ enregistrée au registre de commerce et des compagnies de l'Angleterre et du Pays de Galles sous le numéro : 1112892.

Autorité de contrôle : Financial Services Authority 25 The North Colonnade, Canary Wharf, Londres, E14 5HS Royaume Uni. Dans certains cas, le contrôle peut être exercé dans des conditions différentes de celles applicables au Royaume Uni. Votre contrat est soumis à la loi Française et à la réglementation du Code des Assurances.

Direction Générale pour la France : Le Colisée 8, avenue de l'Arche - 92419 Courbevoie Cedex

Numéro d'identification 450 327 374 R.C.S. Nanterre - APE 65.12Z