



Référence Assureur Conseil : 1460813

LSN Assurances
39, rue Mstislav Rostropovitch
75815 PARIS CEDEX 17

Souscripteur

Conseil Supérieur Notariat
60 boulevard de la Tour-Maubourg
75007 PARIS
Siret : 784 350 134 00044

Contrat d'assurance

CYBER

CONTRAT N°145.154.406

Renouvellement à effet du 01/07/2025

Le présent contrat est régi par :

- les *Conditions particulières** - pages 5 à 11
- les Textes de garanties et les *Conditions générales[†]* - pages 11 à 47

SOMMAIRE

1	CONDITIONS PARTICULIERES	5
1.1	PARTIES AU CONTRAT	5
1.1.1	SOUSCRIPTEUR	5
1.1.2	ADHERENTS	5
1.1.4	ADRESSE DU RISQUE	5
1.1.5	ASSUREUR	5
1.2	BIENS ET RISQUES ASSURÉS	6
1.2.1	DÉCLARATIONS DE L'ASSURÉ	6
1.2.2	MONTANTS DES GARANTIES ET DES FRANCHISES	6
1.3	GESTION ET COTISATION DU CONTRAT	8
1.3.1	COTISATION	8
1.3.2	GESTION	8
1.4	CONDITIONS ADMINISTRATIVES	8
1.4.1	DATE D'ÉCHÉANCE ANNIVERSAIRE	8
1.4.2	ENGAGEMENT DES PARTIES	8
1.4.3	SANCTIONS INTERNATIONALES	8
1.4.4	POLITIQUE DE PROTECTION DES DONNES PERSONNELLES	9
1.4.5	DURÉE DU CONTRAT	10
1.4.6	SIGNATURE DES PARTIES	10
2	TEXTES DE GARANTIES	11
2.1	ASSURANCE DES DOMMAGES IMMATÉRIELS	11
2.1.1	GARANTIE GESTION DE CRISE	11
2.1.2	GARANTIE PERTES DE DONNÉES INFORMATIQUES	12
2.1.3	GARANTIE PERTES DE PRODUITS	13
2.1.4	GARANTIE FRAUDULEUSE	16
2.1.5	GARANTIE FRAUDE INFORMATIQUE	17
2.1.6	GARANTIE CYBER EXTORSION	18
2.1.7	DISPOSITIONS COMMUNES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES DOMMAGES IMMATÉRIELS	21
3	CONDITIONS GÉNÉRALES	23
3.1	EXCLUSIONS GÉNÉRALES DU CONTRAT	23
3.2	VIE DU CONTRAT	24
3.2.1	MÉDIATION – INFORMATION – DROITS DE L'ASSURÉ	24
3.2.2	APPLICATION DU CONTRAT	29

3.2.3	ÉLÉMENTS SERVANT DE BASE À LA CONCLUSION DU CONTRAT OU EN COURS DE CONTRAT.....	33
3.2.4	COTISATION	34
3.3	SINISTRE	37
3.3.1	OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE	37
3.3.2	MODALITÉS D'INDEMNISATION.....	38
3.3.3	SUBROGATION - RECOURS APRÈS SINISTRE.....	39
3.3.4	INFORMATION	39
3.4	ETENDUE TERRITORIALE	39
3.5	COASSURANCE	40
3.5.1	GENERALITES	40
3.5.2	NON-SOLIDARITE DES COASSUREURS.....	40
3.5.3	OBJET ET LIMITES DES MANDATS DONNES A LA SOCIETE APERITRICE PAR LES COASSUREURS.....	40
3.5.4	TRIBUNAUX COMPETENTS EN CAS DE LITIGE	40
4	LEXIQUE	41

Désignation des Co-assureurs

Désignation	Part %	Cachet de l'entreprise
MMA IARD Apéritrice Contrat n° 145.154.406	40%	<p style="text-align: center;">MMA IARD SA RCS Le Mans 440 048 882 Siège social : 160 rue Henri Champion 72030 Le Mans Cedex 9</p> 
AXA Entreprise IARD Contrat n° 102 946 703 04	40%	<p style="text-align: center;">Signé par frederic coppin Le 17/07/2025</p> <p style="text-align: center;">  Signed with Universign </p> 
ALLIANZ Contrat n° 59584699	20%	 <p style="text-align: center;"> Allianz IARD <small>Entrepreneurie par le Code des Assurances Société anonyme au capital de 991 967 200 € Siège social : 1 cours Michelet - CS 30051 92076 Paris La Défense Cedex S42 110 291 RCS Nanterre</small> </p>

1 CONDITIONS PARTICULIERES

1.1 PARTIES AU CONTRAT

1.1.1 SOUSCRIPTEUR

Conseil Supérieur Notariat
Boulevard de la Tour - Maubourg
75007 PARIS
pour le compte des Assurés au présent contrat.

1.1.2 ADHERENTS

Les Chambres départementales ou interdépartementales, les Conseils régionaux, les Cridons ainsi que les organismes dépendant tant du CSN que des Chambres, Cridons et Conseils Régionaux qui auront fait le choix d'adhérer à la garantie du présent contrat.

1.1.3 ASSURES

Le souscripteur, la Caisse Centrale de Garantie des Notaires, ainsi que les études de notaires membres des Chambres adhérentes, ou des Chambres interdépartementales adhérentes ou des Conseils régionaux adhérents, les Chambres, départementales ou interdépartementales, dont les notaires de leur ressort ont la qualité d'assurés, les Conseils régionaux, les Cridons ainsi que les organismes dépendants tant du CSN que des Chambres, Cridons et Conseils Régionaux à l'exception de l'ADSN et ses filiales et de PNS.

1.1.4 ADRESSE DU RISQUE

Les adresses des assurés situés en France y compris DOM TOM.

1.1.5 ASSUREUR

MMA IARD Assurances Mutuelles
Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes
RCS Le Mans 775 652 126
MMA IARD
Société anonyme au capital de 537 052 368 euros
RCS Le Mans 440 048 882
Sièges sociaux :
160 rue Henri Champion 72030 Le Mans CEDEX 9
Entreprises régies par le code des assurances www.mma.fr
IDU REP Eco circulaire FR231780_03XLOT

1.2 BIENS ET RISQUES ASSURES

1.2.1 DÉCLARATIONS DE L'ASSURÉ

Les Assurés* déclarent exercer l'activité suivante : activité notariale

Les assurés au présent contrat s'engagent à respecter les mesures de prévention suivantes :

- a) que l'accès au *Système d'Information** se fasse via un mot de passe contenant au minimum 12 caractères avec 4 critères de complexité (par exemple : minuscule, majuscule, chiffres, caractères spéciaux, ...), renouvelé au moins 1 fois tous les trois mois,
- b) qu'un antivirus soit déployé sur l'intégralité du *Système d'Information** (postes de travail et serveurs) et mis à jour automatiquement dès que l'éditeur le propose,
- c) que chaque point de connexion au réseau informatique soit protégé par un pare-feu,
- d) que les mises à jour de sécurité des logiciels et systèmes d'exploitation soient systématiquement effectuées lorsque l'éditeur le propose,
- e) de l'existence d'une sauvegarde des *données informatiques** déconnectée du *système d'information** réalisée au moins une fois tous les sept jours et testée au moins une fois par an,
- f) Les paiements supérieurs à 10.000 € nécessitent soit une double validation soit la validation d'un associé
- g) en cas de changement de RIB contrôler par un appel téléphonique la réalité du changement ou par un équivalent technique permettant de vérifier l'authenticité du RIB (outil bancaire, ou plateforme de transmission sécurisée) et en cas de RIB avec domiciliation bancaire à l'étranger contrôler par un appel téléphonique la réalité du RIB
- h) ne pas laisser la clé de chiffrement REAL pour les paiements connectées, branchée en permanence notamment la nuit. La retirer après chaque virement

Si l'une des mesures de prévention a), d), e), f), g) ou h) n'est pas respectée, l'assuré se verra appliquer en cas de sinistre la franchise majorée prévue aux tableaux de garantie de l'article 1.2.2., si ce non-respect est en rapport avec l'origine du sinistre ou a provoqué l'aggravation du sinistre.

Sont exclus les sinistres rendus possibles si l'une des mesures de prévention b) ou c) n'est pas respectée.

1.2.2 MONTANTS DES GARANTIES ET DES FRANCHISES

Les montants de garantie ne sont pas indexés

Ils sont fixés suivant le montant de produit brut de l'étude de la façon suivante :

L'engagement maximum de l'Assureur* toutes garanties confondues ne pourra en aucun cas dépasser 50 000 000 € pour l'ensemble des dommages touchant plusieurs Assurés* et résultant d'une même origine.

L'engagement maximum ne pourra pas dépasser la somme de 50 000 000 € par année d'assurance.

	Les offices dont les produits sont < 500 k€	Les offices dont les produits sont compris entre 500 k€ et < 2M€	Les offices dont les produits sont compris entre 2 M€ et < 5M€	Les offices dont les produits sont compris entre 5 M€ et < 10M€	Le souscripteur, les chambres, chambres interdépartementales, conseils régionaux	Les offices dont les produits sont ≥ 10 M€
Limite d'indemnité toutes garanties confondues par Assuré*, par Sinistre* et par Année d'assurance*	100 000 €	250 000 €	500 000 €	1 000 000 €	1 000 000 €	2 000 000 €
dont sous limites :	Gestion de crise Frais de notification Fraude informatique (yc télécommunications frauduleuses)	100 000 €	200 000 €	500 000 €	500 000 €	1 000 000 €
	Pertes de données informatiques	100 000 €	200 000 €	250 000 €	500 000 €	500 000 €
	Pertes de produit (yc frais supplémentaires) Période d'indemnisation maximum : 12 mois	100 000 €	250 000 €	500 000 €	1 000 000 €	1 000 000 €
	Cyber extorsion	50 000 €	100 000 €	150 000 €	200 000 €	200 000 €
Franchise par Assuré* et par sinistre	Gestion de crise Frais de notification Pertes de données informatiques Fraude informatique Cyber extorsion	<p>1 000 € portée à 3 000 € en cas de non-respect des mesures de prévention a, d, ou e</p> <p>En cas d'absence d'une solution de monitoring continu avec SOC ou une solution EDR via un prestataire : la franchise de 3 000 € est portée à 9 000 € en cas de non-respect des mesures de prévention a, d, ou e</p>				
	Franchise aggravée Fraude informatique (yc télécommunications frauduleuses.)	<p>en cas de sinistre fraude informatique si l'une des mesures de prévention f, g) ou h) n'est pas respectée la franchise ci-dessus est portée à 10% des dommages avec un minimum de 10 000 € et un maximum de 20 000 €.</p>				
	Pertes de produit (yc frais supplémentaires)	3 jours (1)				

- (1) la franchise de 3 jours est une franchise applicable à la garantie Pertes de produit cumulable avec la franchise des autres garanties, et égale à 72 heures de perte de produits annuelle de l'office(s) sinistré(s).

Garantie complémentaire

L'Assureur accorde un montant de garantie complémentaire de **4 000 000 EUR** pour les garanties Pertes de Données informatiques et Fraude informatique mentionnées au tableau des garanties ci-dessus.

Ce montant de garantie intervient sur le principe d'une garantie en seconde ligne après épuisement de ces seules garanties.

Le montant Pertes de Données informatiques et Fraude informatique de **4 000 000 EUR** est accordé par sinistre et par année d'assurance. Il représente une somme épisable par année d'assurance et ne peut être reconstitué.

Au titre de cette garantie en seconde ligne, une franchise de **20 000 EUR** par sinistre sera applicable dans tous les cas dès lors que cette garantie est amenée à jouer.

Il est précisé que ce montant de garantie ne vient pas en complément de la Limite Contractuelle d'Indemnité de 50 000 000 EUR mais est intégré à cette Limite Contractuelle d'Indemnité

1.3 GESTION ET COTISATION DU CONTRAT

1.3.1 COTISATION

La cotisation due par l'adhérent est répartie par assuré* suivant le tarif annuel :

Produits	Tarif
Inférieur ou égal à 500 000 €	610 € TTC
Entre 500 001 € et 2 000 000 €	805 € TTC
Entre 2 000 001 € et 5 000 000 €	1 075 € TTC
Entre 5 000 001 € et 10 000 000 €	1 700 € TTC
Supérieur à 10 000 000 €	2 815 € TTC

dont taxes 9%

Elle est calculée pour les instances adhérentes par application du tarif ci-dessus en fonction du nombre d'études notariales du ressort de l'instance à la date d'échéance anniversaire. Les nominations et les sorties de charges ne seront pas prises en compte entre deux échéances. Pour les autres Adhérents la cotisation correspond selon le tarif en vigueur au chiffre d'affaires ou budget de fonctionnement.

La cotisation globale du contrat sera donc composée de la somme de toutes les cotisations émises par adhérents.

1.3.2 GESTION

Les cotisations par adhérent sont émises et collectées par le courtier et reversées à l'assureur.

Le courtier adressera chaque année l'état de tous les offices couverts par instances adhérentes ainsi que tous les autres adhérents ainsi que les produits par assuré, dans les deux mois à compter de l'échéance, état qui aura permis l'émission de la cotisation globale.

1.4 CONDITIONS ADMINISTRATIVES

1.4.1 DATE D'ÉCHÉANCE ANNIVERSAIRE

Le 1^{er} juillet.

1.4.2 ENGAGEMENT DES PARTIES

Le *Souscripteur** soussigné :

- reconnaît avoir reçu le un exemplaire du contrat et des pièces annexes le composant, en avoir pris connaissance avant la signature de celui-ci,
- reconnaît avoir été informé du caractère obligatoire des déclarations faites au présent contrat, ainsi que des sanctions encourues en cas de déclaration inexacte (réduction de l'indemnité ou *Nullité** du contrat). Sous peine des mêmes sanctions, toute modification de ces éléments doit être déclarée à l'*Assureur** dans les conditions prévues au présent contrat.
- En outre, il déclare adhérer aux statuts de MMA IARD Assurances Mutuelles, selon les garanties souscrites, dont un exemplaire du texte entier lui a été remis.

1.4.3 SANCTIONS INTERNATIONALES

1. Définitions

Pour les besoins de la présente Section, on entend par « Sanctions Internationales » toutes mesures restrictives financières ou commerciales décidées par un Etat ou une Organisation Internationale / Supranationale à l'encontre d'autres États, de territoires, de personnes (physiques ou morales) et/ou d'entités (de droit public ou privé).

Ces Sanctions Internationales peuvent notamment prendre les formes suivantes :

- interdictions ou restrictions d'importations ou d'exportations (embargos) ;
- confiscations, saisies, gels de biens ou d'avoirs ;
- interdictions ou restrictions de certaines activités industrielles, commerciales ou de services en particulier financiers dont assurantiels.

Les Sanctions Internationales sont évolutives tant par leur nature que dans leurs domaines d'application. Elles sont publiques et peuvent être consultées sur les sites internet des Etats et des Organisations Internationales / Supranationales.

2. Conséquences pour l'Assureur

Dans l'exercice de ses activités, l'Assureur est soumis de plein droit aux législations et réglementations d'ordre public édictées par la France, l'Union Européenne et le pays dans lequel l'Assureur a son siège social, y compris dans le domaine des Sanctions Internationales qui peuvent lui interdire d'exécuter les obligations résultant d'un contrat d'assurance telles que :

- couvrir un risque, et/ou ;
- payer une somme d'argent, et/ou ;
- fournir toute autre prestation.

Par ailleurs, le non-respect par l'Assureur d'autres Sanctions Internationales peut exposer ce dernier, ses employés ou les sociétés du groupe auquel il appartient, à des risques de sanctions réglementaires, administratives, civiles, et/ou pénales. Par conséquent, l'Assureur doit également veiller à la conformité de ses activités avec les Sanctions Internationales édictées par les Etats-Unis d'Amérique, le Royaume-Uni, l'Organisation des Nations Unies (ONU) et le pays du siège social de la société mère du groupe de l'Assureur.

3. Effets sur l'exécution du contrat

3.1. Suspension de l'obligation de couverture d'un risque

Lorsqu'elle a pour effet de contrevénir à une ou plusieurs Sanctions Internationales visées au paragraphe 2 ci-dessus, l'exécution de l'obligation de l'Assureur de couvrir un risque en application du présent contrat est suspendue, dès leur entrée en vigueur. Cette suspension cesse à compter du jour où lesdites Sanctions Internationales cessent d'affecter l'obligation de l'Assureur. Aucun sinistre survenu pendant la période de suspension ne pourra donner lieu à garantie.

3.2. Suspension de l'obligation de payer une somme d'argent ou de fournir une prestation

Lorsqu'elle a pour effet de contrevénir à une ou plusieurs Sanctions Internationales visées au paragraphe 2 ci-dessus, l'exécution de l'obligation de l'Assureur de payer une somme d'argent ou de fournir une prestation en application du présent contrat est suspendue, dès leur entrée en vigueur. Cette suspension s'applique notamment dans le cadre d'un sinistre ou d'un remboursement total ou partiel de prime. Toute somme contractuellement due par l'Assureur et dont le paiement aurait été reporté du fait des Sanctions Internationales redeviendra exigible à compter du jour où lesdites Sanctions Internationales cessent d'affecter l'obligation de l'Assureur. Il en est de même, lorsque cela est possible, de la fourniture de la prestation qui avait été ainsi suspendue. L'Assureur devra informer l'Assuré, par écrit motivé, de tout refus de prise en charge d'un sinistre en raison de l'existence d'une ou plusieurs Sanctions Internationales.

1.4.4 POLITIQUE DE PROTECTION DES DONNES PERSONNELLES

Les données personnelles* concernant le souscripteur* et les Assurés sont traitées par l'Assureur* ou par le Groupe Covéa, auquel il appartient, responsables de traitement. Les coordonnées de l'Assureur* sont indiquées sur les documents contractuels et précontractuels qui ont été remis ou mis à disposition du souscripteur*. Le Groupe Covéa est représenté par Covéa, Société de Groupe d'Assurance Mutuelle régie par le Code des assurances*, RCS Paris 450 527 916, dont le siège social se situe 86-90 rue St Lazare 75009 Paris. Pour obtenir des informations sur le Groupe Covéa, le souscripteur* peut consulter le site www.covea.com.

Les données personnelles* sont traitées par l'Assureur* et par le groupe Covéa afin de :

- conclure, gérer et exécuter les garanties du contrat d'assurance du souscripteur* ;
- réaliser des opérations de prospection commerciale ;
- réaliser des sondages et enquêtes de satisfaction ;
- permettre l'exercice des recours et la gestion des Réclamations* ;
- conduire des actions de recherche et de développement ;
- mener des actions de prévention ;
- élaborer des statistiques et études actuarielles ;
- lutter contre la fraude à l'assurance ;
- mener des actions de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme* ;

- exécuter ses obligations légales, réglementaires et administratives en vigueur ;
- effectuer des écoutes et enregistrements téléphoniques de manière non systématique, aux fins d'amélioration de la qualité de service, de formation et d'évaluation des collaborateurs.

Le souscripteur* et les Assurés dispose d' un droit d'accès, de rectification, d'effacement, et de limitation au traitement de ses données personnelles*. Il peut également demander la portabilité des données personnelles* qu'il a confiées à son Assureur*. Il dispose enfin d'un droit d'opposition à la prospection commerciale et, pour des raisons tenant à sa situation particulière, au traitement de ses données personnelles* à des fins de recherche et développements, de prévention et de lutte contre la fraude.

Le souscripteur* peut exercer ses droits :

- Par courrier à l'adresse postale :

MMA - Protection des données personnelles
160 rue Henri Champion
72030 Le Mans Cedex 9

- Par e-mail : protectiondesdonnees@groupe-mma.fr

Les informations complémentaires sur les droits et le Traitement des données personnelles* sont disponibles sur le site de l' Assureur* sous l' onglet « Vie privée » ainsi que dans les Conditions Générales* ou Notices d'Information qui ont été remises ou mises à disposition lors de la souscription.

1.4.5 DURÉE DU CONTRAT

Le présent contrat se renouvelle par tacite reconduction à chaque échéance anniversaire.

Le Souscripteur* et la Société assureur ont la faculté, à l'échéance anniversaire, de résilier le contrat, moyennant un préavis de 3 mois.

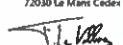
1.4.6 SIGNATURE DES PARTIES

Fait à ...Paris....., le..... en 5 exemplaires

Le Souscripteur*:



L'Assureur*:

MMA IARD SA RCS Le Mans 440 048 882 Siège social 160 rue Henri Champion 72030 Le Mans Cedex 9


2 TEXTES DE GARANTIES

Les termes suivis d'un astérisque dans le texte font l'objet des définitions contractuelles spécifiées à l'article 4.

2.1 ASSURANCE DES DOMMAGES IMMATÉRIELS

2.1.1 GARANTIE GESTION DE CRISE

2.1.1.1 OBJET DE LA GARANTIE

- Assister l'Assuré* lors de la survenance d'un des évènements suivants :

- *Intrusion réseau**,
- *Erreur de manipulation* ou dysfonctionnement* du Système d'information de l'assuré**,
- *Atteinte médiatique**

Dans ce cas, l'Assuré* devra contacter :

FIDELIA
MMA ASSISTANCE

N° DE TEL : 01 47 11 70 29

7 jours sur 7 – 24h sur 24

En indiquant :

Le numéro de contrat d'assurance de l'Assuré*.

Le code protocole assistance : 100 381

- Garantir les frais définis à l'article 2.1.1.2 liés à l'évènement identifié.

2.1.1.2 CE QUI EST GARANTI

Sont garantis les frais suivants :

a) les honoraires d'expert en sécurité informatique

Les frais engagés auprès des experts en sécurité informatique mandatés par l'Assuré* afin :

- de caractériser la survenance d'un des évènements définis à l'article 2.1.1.1 ;
- d'en identifier la ou les cause(s) et le mécanisme ;
- de mettre en œuvre les actions permettant d'en limiter les effets ou éliminer les effets.
- d'assister l'assuré dans la procédure réglementaire initiée par l'Autorité de contrôle

b) les honoraires d'avocat

Les frais engagés auprès de l'avocat désigné par l'Assureur* pour identifier les actions nécessaires à la satisfaction des exigences légales et réglementaires.

c) la mise en place d'une « Hotline » ayant pour but d'assister les clients de l'Assuré* affectés par une *Atteinte aux données** ou une *Intrusion réseau**.

d) e-réputation

Les frais et honoraires des prestataires mandatés par l'Assuré* engagés pour rétablir sa réputation ou son image suite à une *Atteinte médiatique** pour procéder :

- à l'analyse des informations préjudiciables et à l'identification des auteurs

- à la demande de suppression des informations préjudiciables si cette opération s'avère réalisable
 - au noyage des informations préjudiciables afin d'en limiter la visibilité dans les moteurs de recherche si leur suppression s'avère impossible.
- e) les frais de conseil en communication et les actions de communication en découlant en accord avec l'Assuré*.

Ces prestations sont acquises à l'Assuré* quel que soit le lieu de localisation du responsable de l'information (titulaire de blog, hébergeur, éditeur du titre de publication de l'information).

L'obligation de procéder à la suppression ou au noyage des informations résulte d'une obligation de moyen et non de résultat.

2.1.1.3 CE QUI EST EXCLU

Outre les exclusions spécifiées aux *Conditions générales** et à l'article 2.1.7.2. ci-après, sont exclus :

1/ les frais engagés à la seule initiative de l'Assuré* pour l'obtention de constats d'huissier, d'expertises amiables ou judiciaires, de consultations ou de toutes pièces justificatives à titre de preuves nécessaires à la constitution du dossier, sauf s'ils sont justifiés par l'urgence ;

2/ l'aggravation des dommages résultant de tout retard dans l'application des mesures nécessaires pour mettre fin au *Sinistre**, due à l'intervention d'une autorité étatique ou administrative.

2.1.1.4 ESTIMATION DES DOMMAGES ET CALCUL DE L'INDEMNITE

L'indemnisation est constituée des seuls frais et dépenses exposés par ou pour le compte de l'Assuré*, diminués de la *Franchise** contractuelle et dans les limites indiquées à l'article 1.2.2. des *Conditions particulières**.

2.1.2 GARANTIE PERTES DE DONNÉES INFORMATIQUES

2.1.2.1 OBJET DE LA GARANTIE

Si mention en est faite à l'article 1.2.2 des *Conditions particulières**, sont garanties la perte, l'altération, la destruction avérées des *Données informatiques de l'assuré** suite à :

- une *Intrusion réseau**,
- une *erreur de manipulation** ou un *dysfonctionnement** du *Système d'Information de l'assuré**

2.1.2.2 CE QUI EST GARANTI

Sont garantis les frais que l'Assuré* doit exposer pour reconstituer les *Données informatiques** dans l'état où elles se trouvaient au moment du *Sinistre**.

2.1.2.3 CE QUI EST EXCLU

Outre les exclusions spécifiées aux *Conditions générales** et à l'article 2.1.7.2. ci-après, sont exclus :

1/ les frais de reconstitution des *Données informatiques de l'assuré** résultant d'un évènement autre que ceux définis à l'article 2.1.2.1 ;

2/ les frais de reconstitution des *Données informatiques de l'assuré** non contenues dans le *Système d'information de l'assuré** ;

3/ les frais engagés pour reconstituer des données ou des *Logiciels** détenus illicitement ou périmés ;

4/ les frais d'étude, d'analyse et de programmation ;

5/ les frais consécutifs à la disparition, pour quelque cause que ce soit, des documents papier, plans, clichés, microfilms et/ou des données de base nécessaires ;

6/ les frais exposés pour :

- modifier ou améliorer les données à la suite d'un *Sinistre**
- corriger les erreurs dans la programmation ou la saisie manuelle,
- remédier à un vice propre ou à un défaut de sécurité du système informatique ;

7/ les pertes de données consécutives à un vice propre ou à une usure des supports ;

8/ la reconstitution de données dont la conservation ou le traitement serait devenu inutile en raison de leur obsolescence ou de leur remplacement par des données publiques libres de droit.

2.1.2.4 ESTIMATION DES DOMMAGES ET CALCUL DE L'INDEMNITE

Les frais de reconstitution des *Données informatiques de l'assuré** comprennent :

- les frais de duplication par simple recopie des sauvegardes
- les frais de réinstallation des *Logiciels**
- les frais de saisie destinés à rétablir les fichiers dans l'état où ils se trouvaient au moment du *Sinistre**, correspondant aux traitements effectués depuis la date de la dernière sauvegarde exploitable et ce dans la limite de trois mois
- les frais de vérification et de contrôle de la validité des données reconstituées

Sont également inclus les frais de renouvellement des licences pour les programmes dont les *Dongles** (ou tout autre système de protection d'accès aux *Données informatiques de l'assuré*), ont été rendus inopérants à la suite d'un évènement garanti défini à l'article 2.1.2.1.

L'indemnisation est constituée des seuls frais et dépenses réellement exposés par ou pour le compte de l'*Assuré**, diminués de la *Franchise** contractuelle et dans la limite spécifiées à l'article 1.2.2. des *Conditions particulières**.

2.1.2.5 DISPOSITIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE

La garantie Pertes de *Données informatiques** sera acquise à condition que l'*Assuré** :

- dispose d'une procédure de sauvegarde complète de ses *Données informatiques** avec une fréquence inférieure ou égale à sept jours
- utilise un *Logiciel** de protection des *Données informatiques** contre les sabotages ou actes malveillants, maintenu actif en permanence et mis à jour automatiquement suivant les évolutions technologiques

2.1.3 GARANTIE PERTES DE PRODUITS

2.1.3.1 OBJET DE LA GARANTIE

Sont garanties les pertes de produits consécutives à :

- une *Intrusion réseau**
- un *dysfonctionnement** du *Système d'information de l'assuré**
- une *erreur de manipulation**

2.1.3.2 CE QUI EST GARANTI

La garantie a pour objet de permettre à l'assuré sinistré :

- de disposer de moyens financiers suffisants pour limiter au maximum la réduction des produits due au sinistre
Et / ou
- de compenser totalement ou partiellement dans les limites prévues aux conditions particulières la perte de produits bruts totaux subie par l'assuré à raison de l'un des évènements garantis.

2.1.3.3 CONDITIONS D'EXERCICE DE LA GARANTIE

L'assurance couvre le montant des frais supplémentaires et/ou exceptionnels engagés par l'assuré. Ces frais doivent permettre à l'assuré de retrouver ou maintenir le niveau des produits que l'étude aurait réalisés si l'évènement garanti ne s'était pas produit. Ils sont estimés à dire d'expert (1) et correspondent aux frais d'exploitation excédant le niveau de charges habituel supporté par l'assuré.

Pour la perte de produits, l'assurance s'appliquant à la réduction des produits bruts totaux de l'Office, le montant de l'indemnité payable après sinistre est égal :

À la différence,

ENTRE

* les produits bruts totaux dits " de référence" affectés d'un coefficient d'ajustabilité tels qu'ils sont définis à l'article 2.1.2.3.1 ci-après,

ET

* les produits bruts totaux effectivement réalisés par l'office au cours de la période d'indemnisation de l'assurance.

Dans l'hypothèse où, durant la période d'indemnisation, l'Office génère un excédent de produits par rapport à ceux qui auraient été réalisés par l'Etude en l'absence de sinistre, celui-ci sera déduit de l'indemnité. Il est bien sûr convenu que les produits exceptionnels ne rentrent pas en compte dans le calcul des produits de l'Etude sinistrée.

Dans tous les cas, l'indemnité versée à l'Office Notarial bénéficie à l'assuré, tel que défini aux Conditions Particulières, que celui-ci exerce à titre individuel ou dans le cadre d'une société, qu'il continue à exercer son activité professionnelle dans les mêmes locaux que précédemment, ou qu'il soit réinstallé ailleurs.

(1) conformément à l'article 2.1.3.8 Expertise

2.1.3.3.1. PRODUITS DE REFERENCE

On entend par "produits de référence" les produits bruts totaux, à l'exclusion des produits financiers ou exceptionnels réalisés par l'office au cours des douze mois civils précédent celui de la survenance du sinistre.

On entend par produits exceptionnels, les produits réalisés consécutivement à un événement concernant exclusivement l'office notarial sinistré.

Cependant, afin de tenir compte de la tendance d'évolution des produits, ces produits totaux de référence sont affectés d'un coefficient d'ajustabilité (Cess* qui prend en compte l'évolution des produits de l'office sur la période de référence pondérée par la quote-part d'évolution des produits du département entre la période antérieure et postérieure au sinistre).

Ce coefficient d'ajustabilité est déterminé sur la base des éléments suivants:

Le calcul du pourcentage de variation de N (soit les 12 mois précédant le sinistre) / N-1 (soit la période de 13 à 24 mois précédant le sinistre) du produit total moyen des études du ressort de la Chambre Départementale dont dépend l'assuré (Cdr*);

Le calcul du pourcentage de variation de N (soit les 12 mois précédant le sinistre) / N-1 (soit la période de 13 à 24 mois précédant le sinistre) du produit total de l'étude concernée au cours de la même période (Cer**);

Le calcul du pourcentage de variation du produit total moyen des études du ressort de la Chambre Départementale dont dépend l'assuré au cours de la période de 12 mois, puis par périodes de 6 mois selon l'option choisie par la contractante (Cdss***).

Le pourcentage de variation de l'étude estimée sur la période d'indemnisation par période indépendantes selon l'option choisie (Cess) puis est transformé en indice base 100 (soit 10 % = 110, 0 = 100,...)

Le coefficient d'ajustabilité est donc calculé selon la formule suivante:

$$\% \text{ Cess} = \left\{ \left[\frac{\text{Indice Cer} \times \text{Indice Cdss}}{\text{Indice Cdr}} \right] - 100 \right\}$$

* Cess : Coefficient de l'Etude Suivant le Sinistre

** Cdr : Coefficient Départemental période de Référence

***Cer : Coefficient de l'Etude période de Référence

****Cdss : Coefficient Départemental Suivant le Sinistre

Lorsque le coefficient d'ajustabilité ainsi calculé se situe à un niveau plus de deux fois supérieur ou de deux fois inférieur au Cdss (coefficient départemental suivant le sinistre), la détermination de l'indemnité sera effectuée à l'aide d'un examen des recettes de l'étude sur les trois années précédant le sinistre.

Les produits bruts de référence annuels sont calculés pour le règlement d'un sinistre à partir des comptes des exercices antérieurs à ce sinistre et en tenant compte de la tendance générale de l'évolution de l'étude et des facteurs extérieurs et intérieurs susceptibles d'avoir eu, indépendamment de ce sinistre, une influence sur son activité et ses résultats. La prise en compte des facteurs intérieurs et extérieurs ne peut déroger à la définition même de l'assuré.

Pour les Offices créés depuis moins de douze mois entiers au jour de la survenance du sinistre, les produits de référence sont conventionnellement représentés par la moyenne nationale des produits totaux réalisés par l'ensemble des études de France au cours de l'exercice civil précédent celui de la survenance du sinistre, affecté du coefficient d'ajustabilité susvisé.

2.1.3.3.2 PERIODE D'INDEMNISATION

La période d'indemnisation s'étend sur 12 mois à compter du 1er jour du mois suivant le sinistre.

2.1.3.4 MODALITES D'EVALUATION DE L'INDEMNITE

L'indemnité due au titre des frais supplémentaires ne pourra pas dépasser le montant de l'indemnité qui aurait été réglée au titre de la perte de produits si les frais n'avaient pas été engagés.

Dans le calcul de l'indemnité due au titre de la garantie frais supplémentaires et pertes de produits, il sera tenu compte des charges d'exploitation que l'office cesse de supporter du fait du sinistre pendant la période d'indemnisation, le montant de celles-ci venant en déduction du montant de l'indemnité.

2.1.3.5 CESSATION DE LA GARANTIE

La garantie des frais supplémentaires et des pertes de produits cesse au plus tard à l'expiration de la période d'indemnisation de 12 mois.

2.1.3.6 PLAFOND DE GARANTIE

Le montant cumulé des indemnités versées au titre de la garantie ne saurait excéder le plafond d'indemnité fixé au tableau de garantie de l'article 1.2.2

2.1.3.7 CE QUI EST EXCLU

Outre les exclusions spécifiées aux *Conditions générales** et à l'article 2.1.7.2. ci-après, sont exclus :

- 1/ les pertes de produits résultant d'un évènement non garanti à l'article 2.1.3.2 ;**
- 2/ les amendes, indemnités de retard, pertes de marché et privation de jouissance ;**
- 3/ les pertes de fonds ou de biens ;**
- 4/ les frais nécessaires à la reconstitution des *Données informatiques** (ces frais relèvent de la garantie « Perte de *Données informatiques** » si elle est souscrite) ;**
- 5/ les frais imputables à des changements ou améliorations dans l'exploitation du *Système d'information de l'assuré** ; sauf dans le cas où la technologie utilisée avant n'existe plus ou lorsque ces modifications ont pour objet de mettre fin à une atteinte malveillante**
- 6/ l'aggravation des pertes de produits provoquée par un allongement de la *Période de rétablissement** consécutif à la destruction ou à l'inaccessibilité des locaux ;**
- 7/ les frais d'étude, d'analyse et de programmation sauf s'ils permettent de réduire le montant du *Sinistre**.**

2.1.3.8 EXPERTISE

L'estimation des dommages subis par l'assuré et entrant dans le cadre des garanties se fait avec l'assistance d'un expert désigné par la Compagnie. L'évaluation des dommages est ainsi fixée de gré à gré.

En cas de désaccord, une expertise amiante est toujours obligatoire, sous réserve des droits respectifs des parties.

Chacune des parties choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute par l'une des parties de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le Président du Tribunal de Grande Instance dans le ressort duquel le sinistre s'est produit. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception.

Les frais et honoraires de l'expert choisi par l'assuré sont remboursés par l'assureur.

Chaque partie supporte, s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

2.1.4 GARANTIE FRAIS DE NOTIFICATION

2.1.4.1 OBJET DE LA GARANTIE

Sont garantis les frais de notification suite à une *Atteinte aux données** concernant des *Données personnelles** stockées sur le *Système d'information de l'assuré**.

2.1.4.2 CE QUI EST GARANTI

Sont garantis les frais engagés par ou pour le compte de l'*Assuré**, en vue d'informer les personnes concernées et/ou toute *Autorité administrative** compétente d'une atteinte à la sécurité des *Données personnelles** qu'elle soit réelle ou allégée.

2.1.4.3 CE QUI EST EXCLU

Outre les exclusions spécifiées aux *Conditions générales** et à l'article 2.1.7.2 ci-après, sont exclus tous *Sinistres** résultant de la violation délibérée par l'*Assuré** des lois et règlements, y compris le défaut ou retard intentionnel de notification, par l'*Assuré**, aux victimes et/ou aux autorités compétentes d'une *Atteinte aux données**.

2.1.4.4 ESTIMATION DES DOMMAGES ET CALCUL DE L'INDEMNITE

Les dommages sont constitués des frais nécessaires à la collecte des informations, la préparation et la notification proprement dite. Sont notamment garantis les frais d'impression, d'envoi et de publication nécessaires à cette communication.

L'indemnisation est constituée des seuils frais et dépenses exposés par ou pour le compte de l'*Assuré**, avec l'accord préalable de l'*Assureur**, diminués de la *Franchise** contractuelle et dans la limite indiquée à l'article 1.2.2. des *Conditions particulières**.

2.1.5 GARANTIE FRAUDE INFORMATIQUE

2.1.5.1 OBJET DE LA GARANTIE

Si mention en est faite à l'article 1.2.2 des *Conditions particulières**, sont garanties les pertes financières résultant :

- d'un détournement, d'une fraude, d'une escroquerie, d'un vol,
 - d'un acte de malveillance ou de sabotage,
- suite à l'utilisation non autorisée par un *Tiers**, du *Système d'information de l'assuré**.

2.1.5.2 CE QUI EST GARANTI

Est garanti le remboursement :

- des pertes de fonds appartenant à l'*Assuré**
- des pertes de biens dont l'*Assuré** à la garde en raison de son activité professionnelle, directement consécutives à un acte dommageable défini en 2.1.5.1 et subies réellement par l'*Assuré**.

2.1.5.3 CE QUI EST EXCLU

Outre les exclusions spécifiées aux *Conditions générales** et à l'article 2.1.7.2 ci-après, sont exclus :

1/ les *Sinistres** dont la date de découverte du premier acte dommageable se situe plus de trois mois après le premier acte dommageable si le caractère tardif de cette découverte est imputable au non-respect récurrent ou à l'absence de procédure de sécurité et de contrôle de l'*Assuré** ;

2/ les dommages y compris le vol subis par les matériels utilisés pour l'exploitation de l'entreprise de l'*Assuré** ;

3/ les dommages résultant de simples pertes ou disparitions inexplicquées ;

4/ les conséquences d'une erreur de manipulation* du *Système d'information de l'assuré** ;

5/ les frais nécessaires à la reconstitution des *Données informatiques** (ces frais relèvent de la garantie « Pertes de *Données informatiques** » si elle est souscrite) ;

6/ les conséquences des instructions données ou des actions commises en amont du système informatique, sauf si elles sont données ou commises sous la contrainte ;

7/ les détournements, fraudes, escroqueries, vols, actes de malveillance ou de sabotage commis :

- a) par l'*Assuré** et par les membres de sa famille
- b) par les associés, administrateurs ou gérants de l'*Assuré** ;
- c) par les préposés

- 8/ les pertes de produit ou pécuniaires résultant de la divulgation ou de la destruction d'informations internes à l'entreprise de l'Assuré* (exemples : secrets professionnels, techniques de fabrication) ;**
- 9/ tout Sinistre* résultant du vol de monnaie virtuelle, d'objets virtuels ou de comptes provenant des jeux vidéo, ou tout autre bien intangible ;**
- 10/ les pertes subies par l'Assuré* à partir du 4^e jour après la date de connaissance du mécanisme ou des auteurs de l'acte dommageable, si aucun correctif n'a été mis en place par l'Assuré* ;**
- 11/ les fraudes commises par la seule usurpation d'identité (telles que fraude au président ou faux ordre de virement) sans utilisation non autorisée du Système d'information de l'Assuré.**

2.1.5.4 ESTIMATION DES DOMMAGES ET CALCUL DE L'INDEMNITE

Le montant des dommages est égal aux pertes réellement subies par l'Assuré* évaluées selon les dispositions ci-après :

1. Les pertes de fonds

Les valeurs sont estimées sur les bases ressortant des documents comptables :

- s'il s'agit de valeurs cotées en bourse, d'après le dernier cours connu au jour du Sinistre*,
- s'il s'agit de valeurs non cotées en bourse, d'un commun accord entre les parties ou, à défaut, par expertise.

2. Les pertes de biens

2.1 Matières premières :

Les matières premières, emballages et approvisionnements sont estimés d'après leur prix au jour du rachat, frais de transport et de manutention compris sans toutefois que cette valeur puisse excéder 110% de la valeur appréciée au dernier cours précédent le Sinistre*. En cas de non-replacement des biens perdus, l'*Indemnité** versée sera égale au coût d'achat des matières premières, emballages et approvisionnements apprécié au dernier cours précédent le Sinistre*.

2.2 Produits finis :

Les produits finis et les produits semi-ouvrés ou en cours de fabrication sont estimés d'après leur coût de production, c'est-à-dire au prix évalué, comme au paragraphe précédent, des matières premières et produits utilisés, majoré des frais de fabrication déjà exposés.

Ces modes d'évaluation ne s'appliquent pas aux produits présentant un caractère de « rebut ».

2.3 Marchandises vendues ferme :

S'il existe des marchandises sinistrées qui étaient vendues ferme, non assurées par l'acquéreur et prêtées à être livrées au moment du Sinistre* mais dont la livraison n'a pas encore été effectuée, et au cas où le stock sauvé ne permettrait pas de les livrer, l'*Indemnité** est basée sur le prix de vente convenu, déduction faite des frais épargnés pour la non-livraison de ces marchandises, étant entendu que la livraison n'aurait pu être refusée par l'acheteur. L'Assuré* devra justifier spécialement de ladite vente par la production de ses écritures commerciales.

2.4 Marchandises vendues avec clause de réserve de propriété

L'*indemnité** est basée sur le prix de vente des marchandises si l'Assuré* en est le vendeur, sur le prix d'achat si l'Assuré* en est l'acquéreur.

L'indemnisation est constituée des pertes évaluées comme ci-dessus, diminuées de la *Franchise** contractuelle et dans la limite indiquées à l'article 1.2.2. des *Conditions particulières**.

2.1.6 GARANTIE CYBER EXTORTION

2.1.6.1 OBJET DE LA GARANTIE

Si mention en est faite à l'article 1.2.2 des *Conditions particulières**, l'*Assureur** garantit le remboursement à l'Assuré* des pertes pécuniaires qu'il subit lorsqu'il est contraint de payer une rançon pour mettre fin directement à une menace d'*Extorsion**, faite, pour la première fois au cours de la *Période de garantie**, par un *Tiers** et qui

n'agit pas en collusion avec l'Assuré*.

La menace d'*Extorsion** consiste en une violation de la sécurité informatique de l'Assuré* en vue de :

- a) modifier, détruire, endommager, supprimer ou infecter toutes *Données personnelles** et/ou *Données confidentielles** qui sont protégées ;
- b) empêcher l'accès au *Système d'information de l'assuré**, y compris une attaque par *Déni de service** ou l'encryptage de toutes *Données informatiques** pour les rendre inaccessibles ;
- c) commettre un vol, un usage illicite ou une divulgation de *Données informatiques** par un accès extérieur ;
- d) introduire un *Logiciel malveillant** sur le *Système d'information de l'assuré** ; ou
- e) interrompre ou suspendre le *Système d'information de l'assuré** ;

Plusieurs menaces d'*Extorsion** ayant la même origine, au cours de la *Période de garantie**, seront considérées comme une seule menace d'*Extorsion** pour les besoins du présent contrat d'assurance et seront réputées être survenues à la date de la première de ces menaces d'*Extorsion**.

2.1.6.2 CE QUI EST GARANTI

L'Assureur* garantit :

1. Sous réserve du consentement préalable écrit de l'Assureur* et **une fois que tous les moyens techniques auront été mis en œuvre pour remettre en service le Système d'information de l'Assuré* sans succès, tout paiement par l'Assuré***, effectué sous la contrainte, dans le seul but de mettre fin à une menace d'*Extorsion** ;
2. Toute perte, vol, destruction, disparition des espèces et/ou autres biens exigés en rançon lors de leur transfert ou au cours de leur transport, alors qu'ils seraient convoyés par toute personne autorisée par ou pour le compte de l'Assuré* dans le cadre de la remise de la rançon ;
3. Les frais et honoraires engagés auprès de tout consultant en sécurité indépendant, avec le consentement préalable de l'Assureur*, pour effectuer une enquête ayant pour objet de déterminer la cause de cette menace d'*Extorsion**, afin de l'éliminer ou d'y mettre fin.

2.1.6.3 CE QUI EST EXCLU

Outre les exclusions spécifiées aux *Conditions générales** et à l'article 2.1.7.2. ci-après, sont exclus :

1/ Les Sinistres* résultant de toute Faute* intentionnelle ou dolosive, de toute violation de la sécurité ou de toute menace d'*Extorsion constitutive d'un crime ou d'un délit, qui sont commises par :**

- si l'Assuré* est une personne physique : les membres de sa famille visés par l'article 311-12 du Code Pénal,
- si l'Assuré* est une personne morale : les associés, gérants et mandataires sociaux ou substitués dans la direction de l'entreprise, ou avec leur complicité,
- les préposés de l'Assuré* en qualité d'auteur ou de complice

2/ Les Sinistres* résultant de toute menace d'atteinte à l'intégrité physique d'une personne ;

3/ Les Sinistres* résultant de toute menace de dégradation, d'appropriation ou de transfert d'un bien autre qu'une *Donnée informatique, même si l'origine de cette menace concerne également lesdites données ;**

4/ Les Sinistres* résultant de toute saisie, nationalisation, confiscation ou destruction du Système d'information de l'assuré* ou des *Données informatiques stockées sur le Système d'information de l'assuré*, sur ordre d'une autorité publique ou gouvernementale.**

5/ Tout financement du terrorisme* est exclu, ainsi : est exclu tout remboursement de rançons : qui ont pour but de financer le terrorisme*, ou qui sont consécutives à un acte de terrorisme* ;

6/ Le remboursement à l'Assuré* des pertes pécuniaires dans les pays où le paiement des rançons est illicite,

7/ Les sinistres affectant des assurés n'ayant pas mis en place un socle minimum de prévention/protection composé de l'ensemble des mesures suivantes :

a/ accès au Système d'information via un mot de passe personnel contenant au minimum 8 caractères avec 3 critères de complexité (par exemple : minuscule, majuscule, chiffres, caractères spéciaux, ...) renouvelé au moins 1 fois tous les 6 mois

b/ mises à jour de sécurité des logiciels et systèmes d'exploitation systématiquement effectuées lorsque l'éditeur le propose (mesure d de l'article 1.2.1)

c/ sauvegardes des données informatiques déconnectées du système d'information réalisée au moins une fois tous les sept jours et testées au moins une fois par an (mesure e de l'article 1.2.1)

2.1.6.4 ESTIMATION DES DOMMAGES

L'indemnisation est constituée :

- Du montant de la rançon par l'Assuré*, payé avec le consentement préalable, écrit, de l'Assureur*, pour empêcher ou mettre fin à une menace d'Extorsion* ;
- Des frais et honoraires garantis, selon les conditions définies ci-avant.

Sous déduction de la *Franchise** et dans la limite indiquées à l'article 1.2.2 des *Conditions particulières**.

Aucune Indemnité* ne pourra être versée, si l'Assuré* agit sans l'accord préalable de l'Assureur*.

2.1.6.5 DISPOSITIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE

Obligations de l'Assuré* en cas de menace d'Extorsion* :

1. Devoir de Confidentialité de l'Assuré* :

L'Assuré* s'engage à ne pas divulguer l'existence de la garantie « Cyber Extorsion », et à mettre en œuvre tous les moyens nécessaires à cette non divulgation. L'Assureur* sera en droit de résilier la Garantie « Cyber Extorsion » sur préavis de dix (10) jours, si l'existence de la présente garantie « Cyber Extorsion » devient publique ou est révélée à une personne présentant une menace d'Extorsion*.

L'Assuré* doit communiquer à l'Assureur*, les coordonnées de ses préposés qui seront autorisés par l'Assuré* pour des raisons administratives, à avoir connaissance de cette garantie « Cyber Extorsion », et lui transmettre la clause de confidentialité signée par chacun des préposés.

2. Obligation de l'Assuré* d'enquêter sur les menaces d'Extorsion* afin d'éviter ou de limiter la rançon

Avant le règlement d'une rançon, l'Assuré* doit d'une part, effectuer toutes les vérifications nécessaires pour établir la véracité de la menace d'Extorsion*, et d'autre part, effectuer une déclaration préalablement à l'Assureur*, afin qu'il puisse prendre toutes les mesures nécessaires pour limiter, diminuer et/ou contrôler le paiement de la rançon.

3. Conditions Préalables à la mise en œuvre de la garantie :

Le paiement de la rançon ne doit intervenir qu'en dernier recours.

La garantie « Cyber Extorsion » est soumise aux conditions suivantes :

- a. L'Assuré* doit déposer plainte auprès des autorités compétentes dans les 72 heures après avoir eu connaissance de la cyber extorsion, et adresser à l'Assureur* le récépissé du dépôt de plainte dans un délai de 5 jours ouvrés maximum.
- b. L'Assuré* doit démontrer que la rançon a été effectuée sous contrainte ;
- c. L'Assuré* doit permettre à l'Assureur* ou ses représentants d'avertir la police ou toute autorité publique de toute menace d'Extorsion*.

4. Indemnisation

L'indemnisation à l'assuré de la rançon qu'il aura acquittée ne sera effective que :

- dans un délai de :

- 3 mois suivant le dépôt de plainte, en cas de classement sans suite

- 4 mois suivant le dépôt de plainte, en l'absence de classement sans suite

- à l'issue de la première qualification pénale des faits en cas d'ouverture d'une information judiciaire, sous réserve que l'incrimination d'actes de terrorisme ne soit pas retenue.

Aux fins d'indemnisation l'assuré devra communiquer à l'assureur les documents comptables attestant du paiement de la rançon.

2.1.7 DISPOSITIONS COMMUNES A L'ENSEMBLE DES GARANTIES DOMMAGES IMMATÉRIELS

2.1.7.1 POINT DE DÉPART ET DURÉE DES GARANTIES

En cas de *Sinistre** isolé :

Un acte dommageable est imputé à l'*Année d'assurance** au cours de laquelle il a été découvert par l'*Assuré** et transmis à l'*Assureur** et le montant de l'*Indemnité** ne peut excéder la somme assurée à la date de cette découverte.

En cas de *Sinistre** continu :

Une suite de sabotages ou d'actes de malveillance ayant le même mécanisme, commis par une même personne ou par plusieurs personnes complices, constitue un seul et même *Sinistre** imputé à l'*Année d'assurance** au cours de laquelle le premier acte dommageable a été découvert par l'*Assuré** et transmis à l'*Assureur**. Le montant de l'*Indemnité** ne peut excéder la somme assurée pour ladite *Année d'assurance**.

2.1.7.2 CE QUI EST EXCLU

En complément des exclusions prévues aux Conditions Générales, sauf convention contraire, sont exclus :

1/ tout *Sinistre** résultant d'une faille dans la politique de sécurité informatique et de protection des données connue de l'*Assuré** avant la date de survenance du *Sinistre** ;

2/ les frais engagés pour mettre à jour le *Système d'information de l'assuré** ;

3/ les frais engagés pour rendre le *Système d'information de l'assuré** plus performant que l'état dans lequel il se trouvait antérieurement à la survenance de l'évènement ;

4/ les dépenses engagées pour corriger les erreurs ou vulnérabilités du *Système d'information de l'assuré** ;

5/ les dommages ou pertes matériels y compris le vol ;

6/ les conséquences des dommages ou pertes matériels y compris le vol ;

Toutefois cette exclusion ne s'applique pas pour les garanties :

- 2.1.1 Gestion de crise
- 2.1.4 Frais de notification

7/ les dommages ou pertes résultant de tout dysfonctionnement causé par l'utilisation :

- d'un *Système d'information** qui n'a pas donné pleine satisfaction lors des tests,
- de *Logiciels** qui n'ont pas été préalablement recettés avec succès ou pour lesquels l'*Assuré** ne possède pas de licence ou qui n'ont pas été mis en service de manière satisfaisante ou dont l'utilisation à des fins commerciales par l'*Assuré** n'a pas été autorisée ;

8/ toute forme de responsabilité civile vis-à-vis des *Tiers** (ces dommages relèvent de la garantie « Responsabilité Civile » si elle est souscrite) ;

9/ les dommages ou pertes causés par, ou résultant de l'usure, la fatigue ou le vieillissement des matériels, des supports ou autres biens composant le *Système d'information de l'assuré** ;

10/ les dommages ou pertes consécutifs à toute erreur ou dysfonctionnement inexplicables ;

11/ toute disparition inexplicable de biens financiers ou biens matériels ;

12/ toute disparition inexplicable de données ;

Toutefois cette exclusion ne s'applique pas pour la garantie 2.1.1 Gestion de crise

13/ les dommages ou pertes causés par, ou résultant du maintien ou de la remise en service du *Système d'information de l'assuré** suite à un *Sinistre** sans qu'une parade fiable ayant donné pleine satisfaction lors des tests ait été mise en place ou avant que le fonctionnement régulier soit rétabli ;

- 14/ les dommages ou pertes causés par, ou résultant d'une erreur de programmation ;**
- 15/ les conséquences d'actes délictueux commis par les préposés de l'Assuré* lorsqu'il avait connaissance qu'ils s'étaient déjà rendus coupables d'actes semblables et qu'ils avaient fait l'objet d'une condamnation pour ces actes ;**
- 16/ les dommages consécutifs à un défaut d'installation des mises à jour ou dernières versions disponibles de Logiciels* ou des kits de sécurité associés aux Logiciels* sur le Système d'information de l'Assuré* ;**
- 17/ Les dommages découverts par l'Assuré* après résiliation du présent contrat.**
- 18/ Les dépenses effectuées pour l'achat de tous matériels, sauf si elles permettent de réduire le coût du Sinistre*;**
- 19/ les dommages ou les pertes de produits résultant de la carence de fourniture de courant électrique ou de la défaillance des réseaux (électricité, télécommunication dont internet) ;**
- 20/ Les Sinistres résultant de toute saisie, nationalisation, confiscation ou destruction du Système l'information de l'assuré ou des Données informatiques stockées sur le Système d'information de l'assuré*, sur ordre d'une autorité publique ou gouvernementale sauf dans l'éventualité d'une atteinte préalable au Système d'information de l'assuré.**
- 21/ Les dommages immatériels non consécutifs* résultant d'une grève*, d'une émeute* ou d'un mouvement populaire*, ainsi que leurs mesures préventives**
- 22/ Les dommages immatériels* qui sont la conséquence directe ou indirecte d'une limitation, suspension ou interruption des activités de l'Assuré* en raison :**
- d'une maladie Infectieuse*, y compris en cas d'épidémie*, de pandémie* ou d'épidootie*,
 - et/ou de mesures prises par les autorités administratives, gouvernementales ou internationales pour prévenir un risque d'épidémie*, de pandémie*, d'épidootie* ou limiter la propagation d'une maladie Infectieuse*, que ces mesures visent l'activité de l'Assuré* ou celles de tout tiers*.

3 CONDITIONS GÉNÉRALES

Le contrat est régi par le *Code des assurances**, et en cas de marché public, par les dispositions légales et réglementaires relatives aux marchés publics. S'il garantit des *Risques** situés, au sens de l'article L 191-2 du *Code des assurances**, dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle, les dispositions particulières du titre IX dudit Code lui sont applicables à l'exception, sauf convention contraire, des dispositions des articles L 191-7 et L 192-3.

En cas de contradiction entre les dispositions du *Code des assurances et des dispositions légales et réglementaires relatives aux marchés publics, ce sont les dispositions du *Code des assurances** qui sont applicables.**

L'exécution du contrat est subordonnée à la notification par le *Souscripteur** de l'attribution du marché à l'*Assureur** ou à la société apéritrice lorsqu'au regard du code des marchés publics cette notification est nécessaire.

3.1 EXCLUSIONS GENERALES DU CONTRAT

Le contrat ne garantit pas :

1/ les dommages occasionnés par la guerre étrangère*, l'*Assuré devant faire la preuve que le *Sinistre** résulte d'un fait autre que la guerre étrangère* ;**

2/ les dommages occasionnés par la guerre civile*, l'*Assureur devant faire la preuve que le *Sinistre** résulte de ce fait ;**

3/ les dommages occasionnés par un acte de terrorisme* ou un attentat* subis par un bien assuré situé hors du territoire national français ;
Toutefois cette disposition ne s'applique pas au cyber-terrorisme*;

4/ les dommages causés intentionnellement par l'*Assuré ou avec sa complicité, ainsi que par ses mandataires sociaux si l'*Assuré** est une personne morale ;**

5/ les dommages ou l'aggravation des dommages causés par :

- **des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome ;**
- **tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou toute autre source de rayonnements ionisants si les dommages ou l'aggravation des dommages :**
 - **frappent directement une installation nucléaire ;**
 - **ou engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire ;**
 - **ou trouvent leur origine dans la fourniture de biens ou de services concernant une installation nucléaire ;**
- **toute source de rayonnements ionisants destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire à des fins industrielles, de services, commerciales, agricoles, scientifiques ou médicales.**

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

- **met en œuvre des substances radioactives n'entraînant pas un régime d'autorisation dans le cadre de la nomenclature des Installations Classées pour la Protection de l'Environnement (article R511-9 du code de l'environnement),**

- ne relève pas non plus d'un régime d'autorisation au titre de la réglementation relative à la prévention des risques sanitaires liés à l'environnement et au travail (article R1333-23 du code de la santé publique).

Au titre des garanties souscrites autres que celles de Responsabilité Civile, ces dommages restent garantis s'ils résultent d'un **acte de terrorisme*** ou d'**attentat*** en application de l'article L 126-2 du **Code des assurances*** ;

6/ les Sinistres* résultant de la participation de l'Assuré*, ou de celle des personnes dont il répond, à une rixe (sauf cas de légitime défense), un délit intentionnel ou un crime ;

7/ les dommages provenant directement ou indirectement de mise sous séquestre, de mesures de confiscation ou de destruction prises par les autorités civiles ou militaires.

8/ cyber guerre

Pour l'application de cette exclusion, la charge de la preuve pèse sur l'Assureur par dérogation à l'article L 121-8 alinéa 2 du code des assurances.

Sont exclues DE LA PRESENTE POLICE les **INDEMNITES** résultant de :

la Guerre ;

toute **Cyber-opération** commise au cours, à la suite ou à l'appui d'une Guerre ;

toute **Cyber-Opération** qui entraîne ou est à l'origine de l'un des événements suivants dans les 120 jours suivant la date à laquelle cette **Cyber-Opération** s'est produite pour la première fois :

- une déclaration officielle de **Guerre** ;
- une résolution du Conseil de sécurité des Nations Unies imposant des sanctions économiques à un État souverain ou toute communication officielle du Conseil de Sécurité, de l'Assemblée Générale ou du Secrétariat-Général de l'Organisation des Nations-Unies portant sur le régime de sanctions adopté ;
ou
- une autorisation de recours à la force à l'encontre d'un Etat souverain émise par l'Organisation du traité de l'Atlantique Nord ou tout organe gouvernemental d'un État souverain.

Définitions

Les définitions suivantes s'appliquent uniquement aux fins de la présente exclusion :

Système informatique signifie tout ordinateur, matériel, logiciel, ou tout composant de ceux-ci, qui sont reliés par un réseau de deux appareils ou plus.

Cyber-opération signifie l'utilisation d'un **Système informatique** par un État souverain ou en son nom pour perturber, empêcher l'accès, dégrader, manipuler ou détruire des informations dans un **Système informatique** d'un autre État souverain ou dans un autre État souverain.

La **Guerre** est définie comme un conflit armé impliquant la force physique :

- initié par un État souverain à l'encontre d'un autre État souverain ;
ou
- dans le cadre d'une guerre civile, d'une rébellion, d'une révolution, d'une insurrection, d'une action militaire ou d'une usurpation de pouvoir.

3.2 VIE DU CONTRAT

3.2.1 MÉDIATION – INFORMATION – DROITS DE L'ASSURÉ

LA RECLAMATION : COMMENT RECLAMER ?

LEXIQUE

Mécontentement

Incompréhension définitive de l'**Assuré***, ou désaccord, sur la réponse ou la solution apportée, avec manifestation d'un sentiment d'injustice subie, exprimée dans le cadre d'une **Réclamation***. L'injure ou l'insulte ne sont pas considérées contractuellement comme l'expression d'un mécontentement.

Réclamation

Déclaration actant, par téléphone, par courrier, par mail ou en face-à-face, le mécontentement d'un client envers l'**Assureur***.

En face-à-face, par téléphone, par courrier ou email, en cas de difficultés dans l'application des dispositions du présent contrat :

1) *L'Assuré* contacte son interlocuteur de proximité :*

- soit son Assureur Conseil,
- soit son correspondant sur la cause spécifique de son mécontentement (assistance, sinistre, prestation santé).

L'Assureur Conseil transmettra, si nécessaire, une question relevant de compétences particulières, au service chargé, en proximité, de traiter la *Réclamation** de l'Assuré* sur cette question.

Son interlocuteur est là pour l'écouter et lui apporter une réponse avec, si besoin, l'aide des services MMA concernés.

L'Assuré recevra un accusé de réception sous 10 jours ouvrables maximum.*

Il sera tenu informé de l'avancement de l'examen de sa situation, et recevra une réponse.

2) Si le mécontentement* de l'Assuré * persiste, ou si ce premier échange ne lui donne pas satisfaction, il pourra solliciter directement le Service Réclamations Clients :

- par mail à service.reclamations@groupe-mma.fr,
- par courrier simple à Service Réclamations Clients 160 rue Henri Champion 72030 LE MANS CEDEX 9

Le Service Réclamations Clients, après avoir réexaminé tous les éléments de sa demande, lui fera part de son analyse.

La durée cumulée du délai de traitement de la *Réclamation** en proximité et par le Service Réclamations Client, si l'Assuré * exerce ce recours, n'excèdera pas, sauf circonstances particulières, celle fixée et révisée périodiquement par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (exemple : deux mois au 1er mai 2017).

3) En cas de désaccord avec cette analyse ou de non réponse dans les délais impartis, l'Assuré* aura alors la possibilité de solliciter l'avis d'un Médiateur :

- par courrier simple à Médiateur AFA - La Médiation de l'Assurance
TSA 50 110
75 441 PARIS CEDEX 09,
- ou via le site Médiation de l'assurance (<http://www.mediation-assurance.org>).

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

L'Assuré * retrouvera ces informations sur www.mma.fr (rubrique « mentions légales »), et sur la plate-forme européenne <https://webgate.ec.europa.eu/odr>.

CONVENTION DE PREUVES

Dans ses rapports avec MMA, le *Souscripteur** reconnaît la validité et la force probante des courriers électroniques échangés entre eux ainsi que la reproduction des différents éléments (journaux de connexion ou « fichiers logs ») et informations émanant du système d'information sauvegardés et conservés par MMA sur des supports informatiques et dans des conditions en garantissant l'intégralité et l'inaltérabilité.

Le *Souscripteur** et l'*Assureur** s'engagent par les présentes à accepter qu'en cas de litige, ces éléments et informations ainsi que les signatures électroniques et les certificats émis par des autorités de certification référencées par MMA utilisés, quelle que soit l'opération et/ou le contrat en cause, et conservés jusqu'au terme du délai légal de prescription sont admissibles devant les tribunaux et feront preuve des données et des faits qu'ils contiennent ainsi que des engagements qu'ils expriment, et plus particulièrement l'identification du *Souscripteur** ainsi que la preuve de son consentement aux opérations effectuées (souscription, modification, virement, prélèvement...).

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

COURRIER ELECTRONIQUE

L'Assuré * est seul garant de l'actualité et de la véracité de son adresse électronique fournie et, le cas échéant, mise à jour ultérieurement. En conséquence, l'Assuré * s'engage à vérifier et à mettre à jour régulièrement son adresse électronique.

APPEL TELEPHONIQUE

L'assuré a accès à un numéro d'appel non surtaxé pour l'exercice de son droit de rétractation, la bonne exécution et les réclamations concernant le contrat souscrit.

AUTORITE DE CONTROLE PRUDENTIEL ET DE RESOLUTION

L'autorité chargée du contrôle des entreprises d'assurances qui accordent les garanties prévues par le présent contrat est l'ACPR (AUTORITE DE CONTROLE PRUDENTIEL ET DE RESOLUTION) – 4 place de Budapest – 75009 PARIS.

PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

A qui sont transmises les *données personnelles** du *souscripteur**?

Les *données personnelles** du *souscripteur** et des Assurés sont traitées par l'Assureur* ou par le Groupe Covéa, auquel il appartient, responsables de traitement.

Les coordonnées de l'Assureur* sont indiquées sur les documents contractuels et précontractuels qui ont été remis ou mis à disposition du *souscripteur**. Le Groupe Covéa est représenté par Covéa, Société de Groupe d'Assurance Mutuelle régie par le Code des assurances, RCS Paris 450 527 916, dont le siège social se situe 86-90 rue St Lazare 75009 Paris. Pour obtenir des informations sur le Groupe Covéa, le *souscripteur** peut consulter le site www.covea.com.

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

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

Pourquoi l'Assureur* a besoin de traiter les *données personnelles** du *souscripteur**?

1. Les *données personnelles** sont traitées par l'Assureur* et par le groupe Covéa afin de :

- conclure, gérer et exécuter les garanties du contrat d'assurance ;
- réaliser des opérations de prospection commerciale ;
- réaliser des sondages et enquêtes de satisfaction ;
- permettre l'exercice des recours et la gestion des réclamations ;
- conduire des actions de recherche et de développement ;
- mener des actions de prévention ;
- élaborer des statistiques et études actuarielles ;
- lutter contre la fraude à l'assurance ;
- mener des actions de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ;
- exécuter ses obligations légales, réglementaires et administratives en vigueur
- effectuer des écoutes et enregistrements téléphoniques de manière non systématique, aux fins d'amélioration de la qualité de service, de formation et d'évaluation des collaborateurs.

2. Ces traitements ont pour bases légales : l'intérêt légitime des responsables de traitement pour les finalités de prospection commerciale, de réalisation de sondage et enquête de satisfaction, de lutte contre la fraude à l'assurance, de recherche développement, d'actions de prévention ainsi que d'écoutes et d'enregistrements téléphoniques ; et contractuelle pour les autres finalités citées. Lorsque la base légale est le contrat, le refus de fournir les données entraîne l'impossibilité de conclure celui-ci.

Les responsables de traitement ont pour intérêt légitime : leur développement commercial, le développement de nouvelles offres et de nouveaux services, et la maîtrise de leur sinistralité, ainsi que le développement de leur qualité de service et la montée en compétence de leurs collaborateurs.

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

Quelle protection particulière pour les données de santé du *souscripteur ?**

L'*Assureur** et le Groupe Covéa traitent les *données personnelles** relatives à la santé du *souscripteur** à des fins de conclusion et gestion de contrat et/ou l'instruction et la gestion de sinistre. Ces données sont également utilisées à des fins de lutte contre la fraude à l'assurance.

Les données de santé sont nécessaires à l'*assureur** pour évaluer les risques. En aucun cas les données de santé ne seront utilisées à des fins de prospection commerciale.

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

Le *souscripteur** a la possibilité de ne pas donner son consentement ou de le retirer à tout moment. En cas de refus ou de retrait du consentement du *souscripteur**, l'*assureur** ne pourra pas évaluer le *Risque**. Par conséquent la conclusion du contrat ou l'instruction et la gestion du *Sinistre** seront impossibles.

Le *souscripteur** peut exercer ses droits de retrait :

- par courrier à l'adresse postale :
MMA - protection des données personnelles
160 rue Henri Champion
72030 Le Mans Cedex 9
- ou
- par e-mail : protectiondesdonnees@groupe-mma.fr

Dans le cadre d'une complémentaire de santé, la base légale du traitement des données de santé est la protection sociale.

Conformément à la législation en vigueur, l'*assureur** n'exerce pas de sélection de *Risques** à partir des données de santé.

Pendant combien de temps les *données personnelles du *souscripteur** sont-elles conservées ?**

De façon générale, les données personnelles du *souscripteur** sont conservées uniquement pendant le temps nécessaire aux opérations pour lesquelles elles ont été collectées et dans le respect de la réglementation en vigueur.

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

En l'absence de conclusion d'un contrat, les données de santé du *souscripteur** sont conservées pendant 5 ans.

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

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

Quels sont les droits dont dispose le souscripteur*?

Le souscripteur* dispose :

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

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

- d'un **droit de demander la portabilité** de certaines données. Plus restreint que le droit d'accès, il s'applique aux *données personnelles** que le souscripteur* a fournies (de manière active, ou qui ont été observées dans le cadre de l'utilisation d'un service ou dispositif) dans le cadre de la conclusion et la gestion d'un contrat.
- d'un **droit d'opposition**, qui permet au souscripteur* de ne plus faire l'objet de prospection commerciale de la part de l'*Assureur** ou des partenaires de l'*Assureur**, ou, pour des raisons tenant à sa situation particulière, de faire cesser le traitement des données à des fins de recherche et développement, de lutte contre la fraude et de prévention.
- d'un **droit de rectification** : qui permet au souscripteur* de faire rectifier une information le concernant lorsque celle-ci est obsolète ou erronée. Il permet également de faire compléter des informations incomplètes le concernant.
- d'un **droit d'effacement** : qui permet au souscripteur* d'obtenir l'effacement de ses *données personnelles** sous réserve des durées légales de conservation. Il peut notamment trouver à s'appliquer dans le cas où ses données ne seraient plus nécessaires au traitement.
- d'un **droit de limitation**, qui permet au souscripteur* de limiter le traitement de ses données (ne faisant alors plus l'objet d'un traitement actif) :
 - en cas d'usage illicite de ses données ;
 - s'il conteste l'exactitude de celles-ci ;
 - s'il est nécessaire de disposer des données pour constater, exercer ou défendre ses droits.
- d'un **droit d'obtenir une intervention humaine** : l'*Assureur** peut avoir recours à une prise de décision automatisée en vue de la souscription ou de la gestion de son contrat pour l'évaluation du *Risque**. Dans ce cas, le souscripteur* peut demander quels ont été les critères déterminants de la décision auprès de son Délégué à la protection des données.

Le souscripteur* peut exercer ses droits

- par courrier à l'adresse postale :
MMA - Protection des données personnelles
160 rue Henri Champion
72030 Le Mans Cedex 9
ou
- par email à l'adresse protectiondesdonnees@groupe-mma.fr

Le souscripteur* peut s'inscrire gratuitement sur le registre d'opposition au démarchage téléphonique sur www.bloctel.gouv.fr. Dans ce cas, le souscripteur* ne sera pas démarché par téléphone sauf s'il a communiqué son numéro de téléphone afin d'être recontacté par l'*Assureur** ou sauf s'il est titulaire d'un contrat en vigueur auprès de son assureur*.

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

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

Le traitement des données du *souscripteur par l'ALFA**

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

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

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

Comment contacter le Délégué à la Protection des Données ?

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

3.2.2 APPLICATION DU CONTRAT

FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT

Le contrat est parfait dès l'accord intervenu entre les parties et notamment dès sa signature par l'*Assuré** et l'*Assureur**.

Il prend effet :

- aux date et heure fixées par la *Note de couverture** provisoire,
- à défaut, aux date et heure indiquées aux *Conditions particulières** du contrat sauf si elles prévoient que la prise d'effet est subordonnée au paiement de la première *Cotisation**.

Il en est de même pour tout *Avenant**.

DURÉE DU CONTRAT

Le contrat est conclu pour la durée prévue aux *Conditions particulières**.

Cette durée est rappelée par une mention en caractères très apparents figurant juste au-dessus de la signature du *Souscripteur**.

RÉSILIATION DU CONTRAT

Par le *Souscripteur ou l'adhérent pour son adhésion**

La résiliation du contrat doit être notifiée :

- par lettre ou support durable (mail notamment),
- par déclaration faite au siège social de l'*Assureur** ou auprès de son représentant,
- par acte extra judiciaire,
- lorsque l'*Assureur** propose la conclusion du contrat par un mode de communication à distance, par ce même mode de communication.

Dans tous les cas, l'*Assureur** confirmera par écrit la réception de la notification de résiliation.

Par l'Assureur*

Lorsque l'Assureur* a la faculté de résilier le contrat, il doit le faire par lettre recommandée adressée au dernier domicile connu du Souscripteur* (un accusé de réception étant nécessaire dans les cas prévus par l'article L.113-16 du *Code des assurances**).

CAS DE RÉSILIATION DU CONTRAT

Les parties au contrat ont la faculté de résilier le contrat dans les cas prévus ci-après dans les conditions fixées par la législation en vigueur :

Par le Souscripteur* ou l'adhérent pour son adhésion ou par l'Assureur*

- à chaque *Echéance anniversaire**, moyennant le préavis, les délais et les modalités fixées aux *Conditions particulières**;
- lors d'un transfert de propriété des biens assurés (vente, donation, héritage). Dans ce cas, l'assurance continue de plein droit au profit du nouveau propriétaire des biens assurés et celui-ci peut :
 - soit demander le transfert du contrat à son nom, sauf avis contraire de celui-ci, les garanties, plafonds de garanties et *Franchises** sont ceux qui régissent le contrat,
 - soit résilier le contrat (la résiliation prend effet dix jours après sa notification à l'autre partie);
- dans les trois mois qui suivent l'un des événements suivants :
 - changement de domicile,
 - changement de situation matrimoniale ou régime matrimonial,
 - changement de profession, retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité professionnelle,

pour la partie du contrat en relation directe avec ces événements et qui ne se retrouve pas dans la situation nouvelle (la résiliation prend effet un mois après sa notification à l'autre partie).

Par le Souscripteur* ou l'adhérent pour son adhésion

- dans le cas où l'Assureur* refuse de réduire la *Cotisation** malgré une diminution du *Risque** due à des circonstances nouvelles (la résiliation prend effet un mois après sa notification à l'Assureur*);
- en cas de révision de la *Cotisation** par l'Assureur* dans les conditions prévues au paragraphe "Révision de la *Cotisation** à l'échéance annuelle" ci-après;
- en cas de résiliation après *Sinistre** d'un autre contrat, dans le mois qui suit la notification de la résiliation par l'Assureur* (la résiliation prend effet un mois après sa notification à l'Assureur*);

En cas de marché public, la résiliation répond aux règles applicables à la fin anticipée imposée par la personne publique pour un motif d'intérêt général ou pour faute du titulaire du marché.

- si la mention de la durée du contrat n'est pas portée juste au-dessus de la signature de l'Assuré*;
- en cas de demande de transfert de portefeuille approuvé par l'Autorité administrative* dans le mois qui suit la publication au Journal Officiel de l'avis de demande de transfert;

- lorsque l'assuré* fait l'objet :
 - soit d'une procédure de sauvegarde,
 - soit d'un redressement judiciaire,
 - soit d'une liquidation judiciaire.

La demande du souscripteur doit être formulée avec l'autorisation du juge-commissaire.

Par l'Assureur*

- en cas de non-paiement des *Cotisations** ;
- en cas d'aggravation du *Risque** ;
- en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du *Risque** à la souscription ou en cours de contrat;
- après *Sinistre** (la résiliation prend effet un mois après sa notification au *Souscripteur**).

En cas de marché public, la résiliation du contrat répond aux règles applicables à la fin anticipée imposée par la personne publique pour un motif d'intérêt général ou pour faute du titulaire du marché.

Le *Souscripteur** peut alors résilier, dans le délai d'un mois à compter de la notification de cette résiliation, les autres contrats souscrits par lui auprès de l'*Assureur** concerné par le *Sinistre** ;

- lorsque l'assuré* fait l'objet :
 - soit d'une procédure de sauvegarde,
 - soit d'un redressement judiciaire,
 - soit d'une liquidation judiciaire.

L'assureur doit alors demander à l'administrateur de prendre position sur la continuation du contrat. A défaut de réponse sous un mois, il peut procéder à la résiliation.

Par l'administrateur (article L622-3 code de commerce)

- lorsque l'assuré* fait l'objet :
 - soit d'une procédure de sauvegarde,
 - soit d'un redressement judiciaire,
 - soit d'une liquidation judiciaire.

De plein droit

- en cas de retrait total de l'agrément ou liquidation judiciaire de l'*Assureur** (la résiliation prend effet le quarantième jour, à midi, après la publication au Journal Officiel de la décision du Ministre de l'Économie et des Finances ou de la Commission de Contrôle des Assurances prononçant le retrait) ;
- en cas de disparition totale du *Risque** suite à un événement non garanti ;
- en cas de réquisition de propriété de la chose assurée.

Dans tous les cas

En cas de résiliation entre deux *Echéances anniversaires**, la part de *Cotisation** correspondant à la période postérieure à la résiliation n'est pas acquise à l'*Assureur**. Elle doit être remboursée à l'*Assuré** si elle a été perçue d'avance.

Toutefois, cette part de *Cotisation** reste acquise à l'*Assureur** à titre d'*Indemnité** en cas de résiliation par ce dernier pour non-paiement des *Cotisations** ou *Nullité** du contrat pour fausse déclaration intentionnelle.

PRESCRIPTION

Pour intenter une action, c'est à dire exercer le droit de former une demande susceptible d'être soumise à l'appréciation d'un juge, l'*Assuré** et l'*Assureur** disposent d'un délai de deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le *Risque** couru, que du jour où l'*Assureur** en a eu connaissance,
- en cas de *Sinistre**, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là ou qu'ils ont été dans l'impossibilité d'agir.

Quand l'action de l'*Assuré** contre l'*Assureur** a pour cause le recours d'un *Tiers** (principalement dans le cadre de la recherche de la responsabilité de l'*Assuré** par un *Tiers**), le délai de *Prescription** ne court que du jour où ce *Tiers** a exercé une action en justice contre l'*Assuré** ou a été indemnisé par l'*Assuré**.

Passé ce délai, il y a *Prescription** : toute action dérivant du contrat d'assurance est éteinte.

Le délai de *Prescription** est interrompu :

- soit par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'*Assureur** au dernier domicile connu de l'*Assuré** en ce qui concerne le paiement de la *Cotisation**, ou adressée par l'*Assuré** à l'*Assureur** en ce qui concerne le règlement d'un *Sinistre**,
- soit par désignation de l'expert à la suite d'un *Sinistre**,
- soit par une des causes ordinaires d'interruption de la *Prescription** :
 - la reconnaissance par l'*Assureur** du droit de l'*Assuré** à bénéficier de la garantie contestée,
 - un acte d'exécution forcée (exemples : commandement de payer, saisie),
 - l'exercice d'une action en justice y compris en référé, devant une juridiction incomptente ou en cas d'annulation de l'acte de saisine pour vice de procédure. L'interruption dure alors jusqu'au terme de cette procédure, sauf carence des parties pendant deux ans, désistement ou rejet définitif de la demande de celui qui agissait en justice.

L'interruption fait courir un nouveau délai de deux ans.

Le délai de *Prescription** est porté à dix ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants-droit de l'*Assuré** décédé.

Tout désaccord sur l'expiration ou l'interruption du délai de *Prescription** peut être soumis aux juridictions compétentes.

3.2.3 ÉLÉMENTS SERVANT DE BASE À LA CONCLUSION DU CONTRAT OU EN COURS DE CONTRAT

DÉCLARATIONS DU SOUSCRIPTEUR

Déclaration du *Risque**

Le contrat est établi et la *Cotisation** calculée d'après les réponses et les déclarations du *Souscripteur** lors de la souscription ou lors du dernier *Avenant**. Ces déclarations sont reproduites aux *Conditions particulières**.

En cours de contrat, le *Souscripteur** doit aviser l'*Assureur** de toute modification de ces déclarations, par lettre recommandée, dans les quinze jours à partir du moment où il en a connaissance.

En cas d'aggravation du *Risque**, telle que, si les circonstances nouvelles avaient été déclarées lors de la conclusion ou du renouvellement du contrat, l'*Assureur** n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une *Cotisation** plus élevée, l'*Assureur** peut :

- soit proposer au *Souscripteur** une augmentation de la *Cotisation**.

Si le *Souscripteur** la refuse ou n'y donne pas suite dans un délai de trente jours à compter de la proposition, l'*Assureur** peut résilier le contrat au terme de ce délai à condition d'avoir informé l'*Assuré** de cette faculté, en la faisant figurer en caractères apparents dans la lettre de proposition;

- soit résilier le contrat.

La résiliation prend effet dix jours après sa notification au *Souscripteur** et l'*Assureur** doit rembourser au *Souscripteur** la portion de *Cotisation** afférente à la période pendant laquelle l'assurance n'est plus acquise.

En cas de diminution du *Risque** :

- La *Cotisation** doit être réduite en conséquence.
- Sinon, le *Souscripteur** peut dénoncer le contrat. La résiliation prend effet trente jours après sa notification à l'*Assureur** et l'*Assureur** doit rembourser au *Souscripteur** la portion de *Cotisation** afférente à la période pendant laquelle l'assurance n'est plus acquise.

Quelles sont les conséquences de déclarations non conformes à la réalité ?

- En cas de réticence ou fausse déclaration intentionnelle :
la nullité du contrat peut être prononcée quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du *Risque** ou en diminue l'opinion pour l'*Assureur**, alors même que le *Risque** omis ou dénaturé par l'*Assuré** a été sans influence sur le *Sinistre**.
- En cas d'omission ou inexactitude non intentionnelle :
 - Constatée avant tout *Sinistre**, l'*Assureur** peut :
 - soit maintenir le contrat moyennant une augmentation de la *Cotisation**,
 - soit résilier le contrat dix jours après avoir notifié, par lettre recommandée, sa décision au *Souscripteur**.
 - Constatée après *Sinistre** :
*L'Indemnité** due est réduite dans la proportion de la *Cotisation** payée par rapport à celle qui aurait dû l'être si les déclarations avaient été exactes.

Les sanctions opposables au Souscripteur* le sont également à toute personne ayant la qualité d'Assuré*.

Déclarations d'autres assurances couvrant les mêmes Risques*

Si les *Risques** couverts par le présent contrat font ou viennent à faire l'objet d'une autre assurance, le *Souscripteur** doit immédiatement déclarer à l'*Assureur** le nom de l'autre *Assureur** et les sommes assurées.

Quelles sont les conséquences de la non déclaration ?

- Souscription dolosive ou frauduleuse : l'*Assureur** peut en demander la *Nullité** et réclamer, en outre, des dommages et intérêts ;
- Souscription sans fraude : chacune des assurances produit ses effets dans les limites des garanties du contrat, quelle que soit sa date de souscription. Dans ces limites, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation de ses dommages auprès de l'*Assureur** de son choix. L'*Indemnité** due par les *Assureurs** ne peut dépasser le montant de la valeur de la chose assurée au moment du *Sinistre**.

3.2.4 COTISATION

CALCUL DE LA COTISATION

La *Cotisation** est calculée selon les modalités prévues ci-dessous et précisée aux *Conditions particulières**.

- **Cotisation forfaitaire**

La *Cotisation** est constituée par une somme fixe dont le montant est indiqué aux *Conditions particulières**.

- **Cotisation révisable**

La *Cotisation** est calculée par application d'un taux de *Cotisation** à l'élément variable défini aux *Conditions particulières** comme base de calcul.

La *Cotisation** annuelle d'un exercice comprend deux parties :

- Une *Cotisation** provisionnelle calculée en appliquant le taux de *Cotisation** à l'élément variable défini aux *Conditions particulières**, déclaré au titre de l'avant dernier exercice.
- Une *Cotisation** complémentaire égale à la différence entre la *Cotisation** définitive obtenue en appliquant le taux de *Cotisation** à l'élément variable définitif servant de base au calcul de la *Cotisation**, déclaré pour l'exercice considéré selon les dispositions du paragraphe ci-dessous « Déclaration des éléments servant au calcul des *Cotisations** révisables », et la *Cotisation** provisionnelle.

Lorsque le montant de la cotisation totale due au titre d'un exercice est inférieur à celui de la cotisation provisionnelle, la différence fait l'objet d'un remboursement de la part de l'*Assureur** dans la limite de 50% du montant de la cotisation provisionnelle.

La *Cotisation** annuelle d'un exercice ne peut être inférieure au minimum éventuellement défini aux *Conditions particulières**.

Les actes de gestion (quittance, recouvrement), ainsi que les modifications contractuelles à l'initiative du *Souscripteur**, donnent éventuellement lieu à la perception de frais. Ces frais de gestion sont dans ce cas mentionnés sur l'appel de *Cotisation**.

DÉCLARATION DES ÉLÉMENTS SERVANT AU CALCUL DES COTISATIONS RÉVISABLES

L'Assuré* doit, sous peine des sanctions prévues ci-après, déclarer à l'Assureur* dans les 2 mois suivant la date d'échéance du contrat, les éléments servant de base au calcul de la Cotisation*.

L'Assuré* doit permettre à l'Assureur* de faire procéder à la vérification de ses déclarations. Il doit, à cet effet, recevoir toute personne déléguée par l'Assureur* et justifier, à l'aide de tous documents en sa possession, de l'exactitude de ses déclarations.

IMPORTANT

En cas d'erreur ou d'omission, l'Assureur* est en droit de percevoir, en complément de la Cotisation* due, une Indemnité* égale à 50 % de la Cotisation* omise (article L 113-10 du Code des assurances*).

Si ces erreurs ont, par leur nature, leur importance ou leur répétition, un caractère frauduleux, l'Assureur* sera en droit de récupérer le montant des Sinistres* payés, et ce, indépendamment de l'Indemnité* ci-dessus.

A défaut de fourniture dans le délai prescrit de la déclaration prévue ci-dessus, l'Assureur* peut mettre en demeure l'Assuré*, par lettre recommandée, de satisfaire à cette obligation dans les dix jours. Si, passé ce délai, la déclaration n'a pas été transmise, l'Assureur* peut mettre en recouvrement une somme calculée à partir des éléments variables retenus au titre de l'Année d'assurance* précédente, majorée de 50 %, sans qu'il puisse résulter de ce seul fait une majoration de la Cotisation* qui serait due en définitive (article L 113-10 du Code des assurances*).

Au cas où cette somme ne serait pas réglée, l'Assureur* pourra suspendre la garantie puis résilier le contrat ou en poursuivre l'exécution en justice dans les conditions prévues à l'article L 113-3 du Code des assurances*. Lorsque l'Assureur* aura reçu ladite déclaration, il sera procédé à la régularisation des sommes dues.

PAIEMENT DE LA COTISATION

La cotisation*, y compris les frais accessoires et les taxes récupérables par l'Etat, sont payables à l'échéance anniversaire* :

- au siège social de l'Assureur*,
- ou chez l'Assureur Conseil désigné aux Conditions particulières*,
- ou par prélèvement bancaire.

PAIEMENT FRACTIONNÉ DE LA COTISATION

Si le Souscripteur* a opté pour un prélèvement bancaire SEPA, il s'engage à informer l'Assureur* de toute modification des coordonnées figurant sur le mandat de prélèvement SEPA qu'il a signé. Le Souscripteur* trouvera sur son échéancier, la date et le montant des prélèvements, ainsi que la Référence Unique du Mandat (RUM) SEPA et l'ICS correspondant à MMA, conformément à la réglementation en vigueur. Par conséquent, l'échéancier du Souscripteur* vaut notification préalable dérogatoire à l'obligation de pré-notification de 14 jours minimum avant chaque prélèvement. Dans l'hypothèse d'une modification affectant la date, le montant des prélèvements, la RUM ou l'ICS, une nouvelle information sera communiquée au Souscripteur*, par tout moyen, préalablement aux prélèvements concernés.

Toute contestation ou annulation abusive de ce prélèvement est susceptible d'engager la responsabilité du Souscripteur* à l'égard de MMA et de générer à sa charge des frais de mise en demeure liés à l'action en paiement diligentée par MMA.

Le *Souscripteur** peut éventuellement choisir un paiement fractionné. Chaque portion de prime sera alors payable à son échéance fixée aux *Conditions particulières** avec en plus un montant de participation aux frais de fractionnement. De même, si le règlement des primes intervient par prélèvement bancaire, le *Souscripteur** pourra être facturé des frais correspondants. Le montant de tous les frais précités est fixé dans l'échéancier, à la conclusion du contrat. Les modifications du montant des frais de paiement fractionné et/ou de frais de prélèvement bancaire seront portés à la connaissance du *Souscripteur** par tous moyens.

Le *Souscripteur** s'engage à communiquer tout changement de banque, d'adresse, de succursale, de compte et tout élément qui modifie les informations figurant sur le Relevé d'Identité Bancaire fourni. Le *Souscripteur** doit s'assurer de l'approvisionnement de son compte bancaire.

En cas de non-respect de ces engagements, il pourra être mis fin aux prélèvements bancaires du ou des contrat(s) concerné(s) ;

Lors de l'arrêt du paiement par prélèvement bancaire pour non-respect par le *Souscripteur** de ses engagements, il lui est adressé une mise en demeure par lettre recommandée ; la totalité des sommes restant dues au titre du ou des contrat(s) d'assurance jusqu'à l'échéance principale devient immédiatement exigible.

Pour toute demande, réclamation ou modification relative à un prélèvement SEPA, le *Souscripteur** peut s'adresser à son Assureur Conseil ou nous écrire à : SEPA GROUPE MMA – LIBRE REPONSE 21488 – 72089 LE MANS CEDEX 9 ou consulter le site www.mma.fr/sepa.

IMPORTANT

En cas de paiement fractionné, les fractions non échues deviennent immédiatement exigibles :

- si le contrat est frappé de Nullité*,
- si une fraction de la *Cotisation** n'a pas été payée dans les dix jours de son échéance.

FRAIS DE MISE EN DEMEURE

Le non-paiement de prime à l'échéance convenue pourra entraîner l'envoi d'une lettre recommandée au *Souscripteur**, lequel en supportera les frais, fixés forfaitairement à la conclusion du contrat.

CONSÉQUENCES EN CAS DE RETARD DE PAIEMENT DE LA COTISATION

A défaut de paiement d'une *Cotisation** ou d'une fraction de *Cotisation** dans les dix jours qui suivent son *Echéance anniversaire**, l'*Assureur** adresse au dernier domicile connu du *Souscripteur**, une lettre recommandée qui, sauf paiement entre-temps :

- suspend les garanties à l'expiration d'un délai de trente jours,
- résilie le contrat à l'expiration d'un délai supplémentaire de dix jours.

Même si le contrat est suspendu pour non-paiement d'une *Cotisation**, le *Souscripteur** doit payer les *Cotisations** venant ultérieurement à échéance.

Lorsque la *Cotisation** peut être payée en plusieurs fois, si le *Souscripteur** ne règle pas une fraction de *Cotisation** dans les dix jours qui suivent son échéance, il doit immédiatement acquitter le solde de la *Cotisation** annuelle.

RÉVISION DE LA COTISATION À L'ÉCHÉANCE ANNUELLE

Si l'*Assureur** vient à modifier les tarifs applicables aux *Risques** garantis par le présent contrat, la *Cotisation** serait modifiée en conséquence à compter de la première *Echéance anniversaire** suivant la date de mise en vigueur du nouveau tarif.

Dans ce cas, le *Souscripteur** doit notifier à l'*Assureur** la résiliation dans les trente jours suivant la réception de l'appel de *Cotisation**.

La résiliation prend effet un mois après la notification. Le *Souscripteur** doit alors acquitter, au tarif ancien, la *Cotisation** due pour la période comprise entre la dernière *Echéance anniversaire** et la date d'effet de la résiliation.

A défaut de cette résiliation, la modification de la *Cotisation** prendra effet à compter de l'*Echéance anniversaire**.

3.3 SINISTRE

3.3.1 OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

DEPOT DE PLAINE

L'*Assuré** doit déposer plainte dans les 72 heures après la connaissance de l'atteinte donnant lieu à un événement garanti dans ce contrat.

MESURES DE SAUVEGARDE

L'*Assuré** doit prendre immédiatement toutes les mesures nécessaires pour limiter l'importance du *Sinistre** et sauvegarder les biens garantis.

DÉCLARATION DU SINISTRE

Le *Souscripteur** ou l'*Assuré** doit déclarer à l'*Assureur** le *Sinistre** comme suit :

Délai

La déclaration à l'*Assureur** doit être faite dès que l'*Assuré** en a eu connaissance et au plus tard (sauf cas fortuit ou de force majeure) dans les cinq jours ouvrés.

Forme

En cas de *Sinistre**, l'*Assuré** doit contacter :

FIDELIA

MMA ASSISTANCE

N° DE TEL : 01 47 11 70 29

7 jours sur 7 – 24h sur 24

En indiquant :

Le numéro de contrat d'assurance de l'*Assuré**.

Le code protocole assistance : 100 381

Éléments déclaratifs

La déclaration doit comporter les éléments suivants :

- la date, le lieu, la nature et les circonstances du *Sinistre**,
- les causes et conséquences,
- le montant, même approximatif des dommages,
- les coordonnées des éventuels témoins, victimes, auteurs et leurs éventuels Assureurs,
- la durée prévue pour une reprise totale d'activité,
- les références d'autres contrats d'assurances susceptibles d'intervenir.

AUTRES OBLIGATIONS

Le Souscripteur* ou l'Assuré* doit en outre :

- communiquer, sur simple demande de l'Assureur* et dans le plus bref délai, tous documents nécessaires à l'estimation des dommages ;
- transmettre à l'Assureur*, dès réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés à lui-même ou à ses préposés concernant un Sinistre* susceptible d'engager la garantie de l'Assureur* ;
- en cas de vol, détournement, malversation, abus de confiance, faux en écriture, escroquerie ou acte de malveillance commis par un préposé de l'assuré dans l'exercice de ses fonctions, l'Assuré doit aviser le procureur de la République, et dans les vingt-quatre heures, remplir toutes les formalités d'opposition sur les valeurs volées ou disparues ;
- déposer plainte auprès des autorités compétentes dans les 72 heures après avoir eu connaissance de *l'intrusion réseau** conformément à l'article L12-10-1 du code des assurances.

CONSÉQUENCES EN CAS DE NON-RESPECT DES OBLIGATIONS

Non-respect du délai

Si l'Assureur* établit que le retard lui a causé un préjudice, l'Assuré* est déchu de tout droit à Indemnité*, sauf cas fortuit ou de force majeure.

Fausse déclaration

Si le Souscripteur* ou l'Assuré* fait à l'Assureur*, en connaissance de cause, une fausse déclaration :

- sur la nature, les causes, le montant et les circonstances du Sinistre*,
- sur l'existence d'autres assurances susceptibles de garantir le Sinistre*,

il est déchu de tout droit à Indemnité*.

Non-respect des autres obligations

L'Assureur* peut réclamer à l'Assuré* une Indemnité* proportionnée au préjudice qu'il a subi.

3.3.2 MODALITÉS D'INDEMNISATION

PRINCIPE

L'assurance ne peut être une source de bénéfice pour l'Assuré*.

L'Assureur* garantit la réparation des pertes que l'Assuré* a réellement subies ou de celles dont il est responsable, dans les limites des conditions du contrat.

Les montants garantis indiqués aux Conditions particulières* ne peuvent être considérés comme preuve de l'existence et du montant, au jour du Sinistre*, du préjudice subi. L'Assuré* est tenu de rapporter cette preuve par tous moyens et documents et de justifier de la réalité et de l'importance du dommage.

FRANCHISE

Lorsqu'une *Franchise** est prévue au regard d'une garantie aux *Conditions particulières**, l'*Assuré** conserve à sa charge :

tout *Sinistre** dont le montant ne dépasse celui de la *Franchise** ;

le montant de la *Franchise** sur la totalité du montant du dommage, lorsque celui-ci est supérieur à la *Franchise**.

LIMITE CONTRACTUELLE D'INDEMNITE (LCI)

Au titre des garanties du présent contrat, l'engagement maximum de l'assureur ne pourra en aucun cas dépasser le montant par évènement et par année d'assurance indiqué aux *Conditions particulières*.

Dans ce cas l'indemnité revenant à chaque assuré est calculée ainsi :

Montant des frais supportés par l'assuré X LCI (après déduction des sinistres déjà évalués et/ou réglés) / cumul des frais net de franchises pour l'ensemble des assurés.

3.3.3 SUBROGATION - RE COURS APRÈS SINISTRE

Dès le paiement de l'*Indemnité**, les droits et actions de l'*Assuré** sont transmis à l'*Assureur** jusqu'à concurrence de l'*Indemnité** versée (article L 121-12 du *Code des assurances**) : on dit qu'il y a *Subrogation**. L'*Assureur** agit en lieu et place de l'*Assuré** contre tout responsable du *Sinistre**.

L'*Assureur** peut renoncer à l'exercice d'un recours mais, si le responsable est assuré, l'*Assureur** peut, malgré cette renonciation, exercer son recours contre l'*Assureur** du responsable, dans la limite de cette assurance.

Si, du fait de l'*Assuré**, l'*Assureur** ne peut plus exercer la *Subrogation**, l'*Assureur** n'est plus tenu à garantie envers l'*Assuré**, dans la mesure où cette *Subrogation** aurait pu jouer.

3.3.4 INFORMATION

En cas de déclaration de *Sinistre** par téléphone, la conversation pourra ponctuellement être enregistrée par l'*Assureur** au titre de son programme de formation ou d'amélioration de la qualité de ses prestations de service, dans le respect des droits à la vie privée de l'*Assuré**.

3.4 ETENDUE TERRITORIALE

Les garanties du présent contrat s'exercent dans le monde entier.

Toutefois, il est convenu que les garanties du présent contrat ne s'appliquent qu'à la condition que le Système d'information de l'*Assuré** soit situé en France, ou dans un pays dans lequel le système de protection des données est reconnu comme adéquat par l'Union Européenne, et dans lequel l'*assuré* ou le prestataire ou le sous -traitant respecte la législation locale de protection des données.

Demeurent exclues :

- les activités exercées à partir d'installations permanentes situées hors de France et Principauté de Monaco ;

Il est convenu que les indemnités* pouvant être mises à la charge de l'*Assuré** à l'étranger lui seront uniquement remboursables par l'*assureur** en France et à concurrence de leur contre-valeur en euros au cours officiel du jour de la décision judiciaire devenue exécutoire ou de l'accord des parties. Par ailleurs, les litiges nés entre l'*Assuré** et l'*assureur** de l'interprétation des contrats seront limités aux dispositions prévues par le droit français.

- les réclamations* formulées devant une juridiction des Etats-Unis d'Amérique et/ou du Canada, ainsi que les marchés soumis contractuellement au droit américain ou avec une clause d'attribution de compétence à des juridictions américaines.

3.5 COASSURANCE

3.5.1 GENERALITES

Chaque Assureur* membre de la coassurance, y compris la société apéritrice, garantit l'Assuré* contre les dommages dont la couverture est stipulée aux *Conditions particulières** et dans les textes de garantie, dans la limite de sa participation indiquée aux *Conditions particulières**.

Chaque coassureur aura le droit de faire visiter le *Risque** par un délégué dûment accrédité.

Au cas où la société apéritrice cesserait, pour un motif quelconque, d'exercer cette fonction, le Souscripteur* s'engage à choisir une autre société et à en donner avis aux coassureurs intéressés.

3.5.2 NON-SOLIDARITE DES COASSUREURS

Les Assureurs* membres de la coassurance, y compris la société apéritrice, ne sont pas solidaires entre eux pour l'exécution de leurs obligations découlant du contrat, qu'il s'agisse :

- du versement des *Indemnités** dues,
- ou
- de toute opération de gestion du contrat.

3.5.3 OBJET ET LIMITES DES MANDATS DONNES A LA SOCIETE APERITRICE PAR LES COASSUREURS

A l'égard de l'Assuré*, chaque coassureur est tenu, dans la limite de sa participation, des actes faits par la société apéritrice dans le cadre du mandat qu'elle reçoit de ce coassureur pour qu'elle procéde aux seules opérations suivantes :

- recevoir du *preneur d'assurance* l'état récapitulatif de l'engagement personnel de chaque coassureur ;
- établir le contrat et le signer pour le compte de chaque coassureur ;
- centraliser et recouvrer les *Cotisations** dues aux Assureurs* et délivrer reçu de l'encaissement du montant global des *Cotisations**, frais, taxes et impôts compris, à charge pour lui de restituer à chaque coassureur la *Cotisation** qui lui revient ;
- prendre l'initiative de résilier le contrat pour le compte de l'ensemble des coassureurs quand le contrat le permet ;
- instruire pour le compte de l'ensemble des coassureurs tout dossier de *Sinistre** et rechercher un accord amiable avec le bénéficiaire de l'*Indemnité** ;
- donner suite pour le compte de l'ensemble des coassureurs aux déclarations et demandes de modification du contrat, sous réserve de l'obligation faite au preneur d'assurance de déclarer à chaque coassureur toutes circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver le *risque**, soit d'en créer de nouveaux et qui rendent inexactes ou caduques les réponses apportées aux questions posées par la société apéritrice, notamment dans le formulaire de déclaration du risque ;
- recevoir pour le compte de l'ensemble des coassureurs la notification de la résiliation par le preneur d'assurance ;
- accepter ou proposer pour le compte de l'ensemble des coassureurs un nouveau montant de *Cotisation** en cas de diminution du *Risque**.

3.5.4 TRIBUNAUX COMPETENTS EN CAS DE LITIGE

En cas de litige, les tribunaux français seront seuls compétents ; les sociétés étrangères, figurant comme coassureurs du *Risque**, en acceptent la juridiction et renoncent à toute faculté d'appel dans leur pays.

4 LEXIQUE

Année d'assurance

La période comprise entre deux *Echéances anniversaires** consécutives.

Toutefois, si la date de la prise d'effet du contrat est distincte de l'*Echéance anniversaire**, il faut entendre par "première Année d'assurance**" la période comprise entre cette date et la première *Echéance anniversaire**.

Si le contrat expire entre deux *Echéances anniversaires**, la dernière *Année d'assurance** s'entend de la période comprise entre la dernière date d'*Echéance anniversaire** et la date d'expiration du contrat.

Assuré

Le *Souscripteur** et/ou les *Filiales** majoritaires françaises désignées au présent contrat et s'il s'agit de personnes morales, leurs représentants légaux.

Assureur

MMA IARD Assurances Mutuelles

Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes - RCS Le Mans 775 652 126

MMA IARD

Société anonyme au capital de 537 052 368 euros - RCS Le Mans 440 048 882

Sièges sociaux :

160 rue Henri Champion 72030 Le Mans CEDEX 9

Entreprises régies par le *code des assurances**

Ces sociétés sont dénommées ensemble MMA ou l'*Assureur**.

Atteinte aux données

Destruction, perte, altération, divulgation, appropriation ou introduction non autorisées, potentielles ou avérées, de *Données informatiques**.

Atteinte médiatique

Toute diffusion ou menace de diffusion publique ou via tout media relayant l'existence réelle ou alléguée d'un manquement à la *Réglementation relative aux données** et/ou d'une atteinte à la sécurité des données susceptible de ternir ou de porter atteinte à la réputation de l'*Assuré** et de nuire à sa notoriété au sein de la communauté des personnes et des entreprises qui sont ses clients ou ses fournisseurs ou avec lesquels l'*Assuré** traite habituellement dans le cadre de ses activités professionnelles.

Atteinte à la vie privée

Toute *Faute** non intentionnelle de l'*Assuré** concernant le *Traitemennt de données personnelles**.

Attentat

Tout acte de violence de nature à mettre en péril les institutions de la République ou à porter atteinte à l'intégrité du territoire national.

Autorité administrative

Toute autorité publique qui dans le cadre de l'application de la *Réglementation relative aux données** est dotée d'un pouvoir de contrôle et de sanction en matière de *Traitemennt de données personnelles** et le cas échéant, de *Données confidentielles**, tels que l'Agence nationale de la sécurité des systèmes d'information (ANSSI), la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) et toute autorité équivalente à l'étranger.

Avenant

Acte constatant une modification du contrat. Il obéit aux mêmes règles que le contrat lui-même.

Code des assurances

Recueil de lois, décrets et arrêtés définissant le droit des assurances.

Conditions générales

Les dispositions qui ont pour objet de régir les obligations réciproques du *Souscripteur** et de l'*Assureur**.

Conditions particulières

Les dispositions qui personnalisent le contrat.

Conséquences pécuniaires

Toute somme que l'Assuré*, est tenu de payer en raison d'une décision rendue par une juridiction civile ou administrative, d'une sentence arbitrale ou d'une transaction passée avec le consentement écrit préalable de l'Assureur*, suite à toute Réclamation* introduite à son encontre pendant la Période de garantie* ou pendant la Période subséquente* et inconnue de l'Assuré*, à la souscription du contrat.

Les Frais de défense* consécutifs à toutes Réclamations* portant sur une Atteinte aux données*, une Intrusion réseau*, ou un Préjudice médiatique* sont compris dans les Conséquences pécuniaires*.

Cotisation

Somme que le Souscripteur* doit payer en contrepartie des garanties du présent contrat.

Cyber-terrorisme

Tout agissement en matière informatique, en lien ou en soutien à une action terroriste tel que :

- Le fait d'accéder ou de se maintenir, frauduleusement, dans tout ou partie d'un système de traitement automatisé de données, lorsqu'il en est résulté soit la suppression ou la modification de données contenues dans le système, soit une altération du fonctionnement de ce système ;
- Le fait d'entraver ou de fausser le fonctionnement d'un système de traitement automatisé de données ;
- Le fait d'introduire frauduleusement des données dans un système de traitement automatisé, d'extraire, de détenir, de reproduire, de transmettre, de supprimer ou de modifier frauduleusement les données qu'il contient.

Déni de service

Privation d'accès ou saturation, totale ou partielle, d'origine malveillante, du Système d'information de l'assuré* sans que ce dernier ne subisse un Dommage matériel*.

Dommage corporel

Toute atteinte à l'intégrité physique et psychique des personnes.

Dommage immatériel

Tout préjudice financier et/ou toute perte pécuniaire, autres que corporel ou matériel.

Dommages immatériels non consécutifs

Tout dommage immatériel* résultant directement ou indirectement de l'interruption d'une activité ou d'un service rendu par une personne ou par un bien, ou de toute privation de jouissance d'un bien ou d'un droit, qui n'est pas consécutif à un dommage matériel* ou corporel* garanti par le présent contrat.

Dommage matériel

Toute destruction, détérioration, perte, disparition d'une chose ou d'une substance, toute atteinte physique à un animal.

Données confidentielles

Données informatiques*, autres que les Données personnelles*, pour lesquelles l'Assuré* est tenu à l'égard d'un Tiers* au respect d'une obligation de confidentialité.

Données informatiques

Les informations mémorisées sur un support, lisibles directement par un Système d'information*

Données informatiques de l'assuré

Les Données informatiques* utilisées dans le cadre de l'activité de l'Assuré* et dont il est propriétaire ou qu'il détient à quelque titre que ce soit.

Données personnelles

Données informatiques* concernant une personne physique identifiée ou identifiable.

Dongle

Dispositif de verrouillage branché sur un ordinateur qui, par sa présence, autorise l'utilisation d'un *Logiciel**.

Dysfonctionnement du système d'information

Fonctionnement perturbé ou anormal, ou indisponibilité du *Système d'information** lié à un problème technique interne à l'entreprise et non consécutif à un *dommage matériel**

Echéance anniversaire (ou annuelle)

Date à laquelle le contrat d'assurance est renouvelé par tacite reconduction et qui figure aux *Conditions particulières**

Emeute

Soulèvement populaire violent contre l'autorité publique pour obtenir la réalisation de revendications économiques, sociales ou politiques et troubant la sécurité et l'ordre public.

Enquête administrative

Enquête formelle menée à l'encontre de l'*Assuré** par une *Autorité administrative**, un organisme de régulation ou toute autre entité gouvernementale équivalente, en cas de violation réelle ou alléguée de la *Réglementation relative aux données**

Epidémie

Augmentation et propagation rapides d'une maladie infectieuse* chez un grand nombre de personnes dans un lieu donné, tel qu'une ville, agglomération, département, région ou un ou plusieurs pays.

Epizootie

Augmentation et propagation rapides d'une maladie, infection ou infestation faisant partie de la liste des maladies à déclaration obligatoire de l'OIE (Organisation mondiale de la santé animale), telle que régulièrement mise à jour, frappant un grand nombre d'animaux d'une espèce animale ou d'un groupe d'espèces dans un lieu donné, tel qu'une ville, agglomération, département, régions, ou un ou plusieurs pays.

Erreur de manipulation

Erreur commise par négligence ou imprudence par un des préposés de l'*Assuré** dans le cadre de l'exploitation, la maintenance et la mise à jour du *système d'information**

Exercice comptable

Période de 12 mois consécutifs précédant la date habituelle de clôture des écritures annuelles de l'entreprise.

Extorsion (Menace)

Selon l'article 312-1 du Code Pénal, l'*Extorsion** est le fait d'obtenir par violence, menace de violences ou contrainte, soit une signature, un engagement ou une renonciation, soit la révélation d'un secret, soit la remise de fonds, de valeurs ou d'un bien quelconque

Extranet

Extension du *Système d'information de l'assuré** à des partenaires extérieurs dument autorisés par l'*Assuré** ou par une entité extérieure.

Filiale

Toute personne morale dans laquelle l'*Assuré** détient le contrôle à plus de 50 % des droits de vote, directement ou indirectement.

Faute

Toute action, erreur ou omission caractérisant un non-respect par l'*Assuré** des exigences de compétences et de diligence normalement requises dans la conduite de ses activités assurées et ayant pour conséquence une *Atteinte aux données**, une *Intrusion réseau**, ou un *Préjudice médiatique**

Frais de défense

Frais et honoraires d'enquête, d'instruction, d'expertise et d'avocat engagés par l'*Assuré** à l'occasion d'une

*Réclamation** ou d'une *Enquête administrative**.

Franchise

Part des dommages restant à la charge de l'Assuré*.

Grève

Arrêt du travail visant à faire valoir des revendications présentées à un employeur ou à protester contre un acte ou un état.

Guerre civile

Conflit armé interne entre individus d'un même Etat.

Guerre étrangère

Conflit armé international entre différents Etats.

Indemnité

Règlement effectué par l'Assureur*, suite à un *Sinistre**, en exécution du contrat.

Internet

Le réseau informatique public mondial permettant la transmission de données.

Intranet

Réseau informatique interne de l'Assuré*, lié à ses activités et destiné à l'usage exclusif de ses préposés et de certains partenaires.

Intrusion réseau

- L'accès ou l'*Utilisation non autorisés**, réels ou supposés, du *Système d'information de l'assuré** entraînant une *Atteinte aux données** ou une *Atteinte médiatique**
- ou l'infection dudit système informatique par un *Logiciel malveillant**
- ou une attaque par *Déni de service**
- ou une attaque informatique de type « dévoiement » (pharming) ou « hameçonnage » (fishing) visant l'Assuré*

Limite contractuelle d'indemnité

Montant maximum de notre engagement indiqué aux *Conditions particulières**

Logiciel

Tout code, programme ou application de nature informatique permettant la collecte, la transmission, le traitement, le stockage ou la réception des *Données informatiques**.

Logiciel malveillant

Tout *Logiciel** susceptible ou ayant vocation à altérer ou endommager un *Système d'information**, notamment : un virus informatique, un cheval de Troie, un enregistreur de frappe, un cookie, un *Logiciel** espion, un *Logiciel** publicitaire, un ver ou une bombe logique.

Maladie infectieuse

Maladie transmissible causée par toute souche du SARS-COV-1, toute souche du SARS-COV-2, toute souche de grippe A (H1N1) ou de grippe (H5N1), toute souche virus ou de bactérie à l'origine de pneumopathie atypique ou de méningocoque, toute souche de bactérie *Bacillus anthracis*, la peste sous toutes ses formes, toute souche de virus *Ebola*, ainsi que les mutations ou variations de ces souches, tout comme toute maladie et infection visée dans l'arrêté du 12 juillet 2017 (modifié par arrêté du 28 mars 2020) fixant les listes des infections transmissibles prescrivant ou portant interdiction de certaines opérations funéraires mentionnées à l'article R 2213-2-1 du code général des collectivités territoriales, directement ou par renvoi aux avis du Haut Conseil de la santé publique, ainsi que dans toute disposition venant compléter, modifier ou remplacer ledit arrêté.

Mouvement populaire

Action violente de la foule troublant la sécurité et l'ordre public.

Note de couverture

Document constatant l'existence d'une garantie provisoire avant l'établissement du contrat d'assurance ou d'un Avenant*.

Nullité

C'est l'annulation pure et simple du contrat qui est censé alors n'avoir jamais existé.

Pandémie

Epidémie* qui s'étend à la population d'un ou plusieurs continents, voire au monde entier.

Période de garantie

La période comprise entre:

- La date d'effet du présent contrat et la date de la première échéance principale;
- Deux *Echéances** principales;
- La dernière échéance principale et la date de résiliation du présent contrat.

La garantie prend effet et cesse à zéro heure à Paris les jours indiqués dans les *Conditions particulières**

Période de rétablissement

La *Période de rétablissement** débute à la date du *Sinistre** et prend fin automatiquement à la date de restauration du *Système d'information* de l'assuré*.

Elle n'est pas modifiée par l'expiration, la résiliation ou la suspension du contrat survenant postérieurement au *Sinistre**.

La *Période de rétablissement** sera fixée à dire d'expert sans pouvoir excéder la durée d'indemnisation maximum prévue aux *Conditions particulières**

Période subséquente

Période pendant laquelle la garantie du présent contrat continue à s'appliquer aux *Réclamations** relatives à des *Fautes** survenues avant la date de résiliation ou d'expiration du contrat ou d'une de ses garanties et inconnues de l'Assuré*, à la souscription du contrat.

Préjudice médiatique

Tous dommages, y compris les troubles émotionnels, subis par une *Tiers**, directement ou indirectement liés à une divulgation ou diffusion illégale d'informations numériques, quelle qu'en soit la nature, par, pour le compte, à partir ou à travers d'un média détenu ou contrôlé par l'Assuré* ou concernant des informations ou un média dont l'Assuré* assume la responsabilité, que cette divulgation ou diffusion résulte ou non d'une *Atteinte aux données** ou d'une *Intrusion réseau** et notamment les dommages causés par :

- une diffamation, y compris les calomnies et déclarations mensongères
- une *Atteinte à la vie privée**
- une atteinte aux droits à l'image
- une atteinte aux droits de la propriété intellectuelle.

Prescription

Extinction du droit, tant pour les *Assureurs** que pour l'Assuré*, d'engager en justice toutes actions dérivant du contrat d'assurance passé un délai dont le point de départ et la durée sont fixés aux *Conditions générales**

Prestataire de services

Toute personne morale que l'Assuré* engage dans le cadre d'un contrat écrit pour réaliser des prestations de service en relation avec ses activités professionnelles

Réclamation

Toute demande en réparation écrite fondée sur une *Faute**, réelle ou alléguée, par la victime d'une *Faute**, et/ou d'une *Atteinte à la vie privée** ou ses ayants droits à l'encontre de tout Assuré*, pendant la *Période de garantie** ou de la *Période subséquente**.

Cette mise en cause peut être formulée de façon amiable, judiciaire à l'encontre d'un Assuré* ou de l'*Assureur**, et être portée devant toute juridiction ou instance arbitrale.

Une *Réclamation** est également constituée par une enquête ou une procédure administrative s'y rapportant uniquement dans le cas d'une *Atteinte à la vie privée**

Réglementation relative aux données

La loi n°78-17 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés du 6 janvier 1978, son décret d'application n°2005-1309 du 20 octobre 2005 et leurs textes subséquents, ainsi que toute législation ou réglementation relative à la protection des *Données personnelles** et de la vie privée et leurs équivalents à l'étranger.

Risque

Événement susceptible de causer des dommages, mais aussi, biens exposés à cet événement.

Sepa

Le système SEPA a notamment pour finalité de sécuriser les paiements et d'organiser les éventuelles contestations.

Dans ce cadre, le *Souscripteur** bénéficie du droit d'être remboursé par sa banque selon les conditions décrites dans la convention que le souscripteur aura passé avec elle.

Une demande de remboursement doit être présentée :

- dans les 8 semaines suivant la date de débit du compte du *Souscripteur** pour un prélèvement autorisé,
- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Sinistre

Pour l'assurance « Responsabilité civile »

Tout dommage ou ensemble de dommages causés à un *Tiers**, engageant la responsabilité du *Souscripteur**, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs *Réclamations**.

Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

Autres assurances

La réalisation de l'événement susceptible de mettre en jeu la garantie du contrat.

Souscripteur

Personne physique ou morale qui a conclu le contrat avec l'*Assureur**. Elle adhère aux statuts de l'*Assureur** et prend la qualité de sociétaire.

Subrogation

Transfert à l'*Assureur** des droits et actions de l'*Assuré** contre ceux qui, par leur fait, ont causé à celui-ci un dommage indemnisé en exécution d'un contrat.

Système d'information

Toute forme de matériels et de *Logiciels** utilisés pour importer, exporter, transmettre, traiter et stocker des données.

Système d'information de l'assuré

*Système d'information** exploité par l'*Assuré** dans le cadre de son activité ou par un *Prestataire de services** pour le compte de l'*Assuré** dans le cadre de leur lien contractuel.

Terrorisme

Tout agissement ayant pour but de troubler gravement l'ordre public par l'intimidation ou la terreur tel que :

- le détournement de tout moyen de transport,
- le vol, l'extorsion, la destruction, toute détérioration ou infraction en matière informatique en lien ou en soutien à une action terroriste,
- toute infraction tendant à offrir à une personne, un groupe de combat ou un mouvement armé, un hébergement, des moyens d'existence ou tout autre moyen de les soustraire aux recherches ou à l'arrestation,
- l'acquisition, la détention, le transport ou le port illégal de produits ou engins explosifs, d'armes, ou de matières nucléaires,
- le recel du produit de l'une des infractions prévues ci-dessus.

Tiers

Toute personne physique ou morale autre que l'*Assuré**.

Traitement de données personnelles

Toute opération ou ensemble d'opérations effectuées ou non à l'aide de procédés automatisés et appliquées à des *Données personnelles**.

Utilisation non autorisée

Désigne l'utilisation non autorisée du *Système d'information** par :

- des préposés agissant par malveillance
- des personnes non employées par l'*Assuré**

