

Assurance responsabilité civile pour hôpitaux, homes et établissements avec soins médicaux

Conditions générales complémentaires (CGC)

Edition 2011 des conditions modèles de l'ASA. Ces conditions sont dépourvues de tout caractère obligatoire. Les compagnies sont libres de convenir de conditions divergentes.

Article 79

1. Objet de l'assurance

1.1 En modification partielle des articles 1 a et 7 n CGA, la couverture d'assurance pour médecins, dentistes, pharmaciens, personnel soignant, médico-technique et médico-thérapeutique s'étend également à la responsabilité civile pour les dommages économiques découlant de leur activité médicale. Sont considérés comme dommages économiques, les dommages appréciables en argent qui ne sont pas la conséquence d'une lésion corporelle ou d'un dégât matériel au sens de l'article 1 a CGA (p. ex. les dommages résultant d'une guérison retardée imputable à des mesures inadaptées, à la remise de certificats et de rapports d'expertise inexacts). En revanche, l'assurance ne couvre pas les prétentions résultant de prestations ne respectant pas les principes d'économicité (surmédicalisation) ainsi que les prétentions en rapport avec des informations sur les assurances.

Pour le reste, ces dommages sont assimilés aux lésions corporelles.

1.2 En complément à l'article 1 b CGA, l'assurance comprend également

- a) la responsabilité civile des médecins, dentistes et pharmaciens ainsi que et celle du personnel soignant, médico-technique et médico-thérapeutique correspondant (sans propre cabinet ou entreprise), qui se trouvent liés à l'entreprise assurée par un contrat de travail ou un rapport de travail basé sur un statut de fonctionnaire, résultant
 - du traitement pour leur propre compte de patients dans le cadre de l'entreprise assurée;
 - de la prestation d'aide d'urgence en dehors de l'entreprise assurée;

- de l'activité d'instruction (en qualité d'enseignant universitaire ou instructeur à titre accessoire pour le personnel soignant, médico-technique et médico-thérapeutique);
- de l'activité accessoire de médecin officiel,
- de l'activité médicale, de soins, de diagnostic et thérapeutique dans l'armée suisse, dans la protection civile suisse ou dans des organisations caritatives;

b) la protection juridique en matière pénale au sens du chiffre 5.

1.3 En précision de l'article 1 b, chiffre 1, CGA, l'assurance comprend également la responsabilité civile pour les dommages imputables à des maisons d'habitation et installations sportives pour le personnel, dans la mesure où celles-ci sont principalement habitées et utilisées par les personnes assurées.

1.4 En modification partielle de l'article 7 o, 2 tiret CGA, la couverture d'assurance s'étend également à la responsabilité civile pour

- a) les dommages dus aux effets de rayons X ou d'autres rayonnements ionisants en relation avec une activité médicale. Les dommages génétiques sont toutefois exclus de l'assurance;
- b) les dommages résultant des effets des rayons laser.

1.5 En modification partielle de l'article 7 k CGA, l'assurance couvre également la responsabilité civile découlant de la destruction, de la détérioration, de la perte ou de la soustraction de choses apportées par les patients.

Le preneur d'assurance a l'obligation de conserver les sommes d'argent, papiers-valeurs, objets de valeur, objets de prix, documents et plans dans un coffre-fort fermé à clé contre certificat de dépôt et

d'en établir un inventaire à conserver séparément (obligation au sens de l'article 16 CGA).

En cas de soustraction ou de disparition de choses apportées, le preneur d'assurance est tenu d'en aviser la police ainsi que la compagnie aussitôt qu'il en a connaissance.

- 1.6 L'article 7 l CGA ne s'applique pas aux prétentions résultant de dommages causés à l'homme par suite d'une activité médicale.
- 1.7 En modification partielle de l'article 7 m CGA, la couverture d'assurance s'étend également à la responsabilité du fait de la délivrance d'ordonnances médicales.

2. Personnes assurées

- 2.1 L'assurance couvre également, au sens de l'article 2, 1^{er} alinéa, lettre c CGA, la responsabilité civile des personnes travaillant avec l'accord explicite du preneur d'assurance en tant que garde de nuit, surveillant, pour l'encadrement de jour ou dans des fonctions similaires.
- 2.2 N'est pas assurée la responsabilité civile personnelle des médecins, dentistes, pharmaciens ainsi que du personnel soignant, médico-technique et médico-thérapeutique pour leur activité en dehors de leurs rapports contractuels ou basés sur un statut de fonctionnaire avec l'entreprise assurée. Le chiffre 1.2 a ci-dessus demeure réservé.
- 2.3 L'assurance couvre également, au sens de l'article 2 CGA, la responsabilité civile de la collectivité publique qui est poursuivie à la place de l'entreprise médicale assurée, pour les actions et omissions de celle-ci, sur la base de règles de droit public en matière de responsabilité civile.

3. Validité territoriale

L'article 8, 1^{er} alinéa CGA est remplacé par les dispositions suivantes:

L'assurance couvre les dommages

- a) qui sont causés en Suisse et surviennent dans le monde entier. En dérogation partielle à l'article 1 a CGA, sont toutefois exclues de la couverture d'assurance les prétentions découlant de dommages survenus dans le cadre de traitements, examens et interventions planifiés au préalable qui sont jugées selon le droit nord-américain ou canadien ou élevées devant les tribunaux de ces pays.

- b) résultant d'activités non médicales dans le monde entier (p. ex. participation à des formations professionnelles ou continues).
- c) qui sont causés dans le monde entier à la suite de prestations médicales nécessaires et urgentes, effectuées à titre gracieux (prestations d'aide d'urgence).

4 Validité dans le temps et prestations de la compagnie

L'article 9 CGA est remplacé par les dispositions suivantes:

4.1 Validité dans le temps

- a) L'assurance s'étend aux prétentions émises à l'encontre d'un assuré pendant la durée du contrat.
- b) Est considéré comme le moment où la prétention est émise:
 - la première formulation écrite d'un reproche concret ou d'une prétention à l'encontre de l'assuré, émise par le lésé ou une personne intervenant en son nom;
 - la première demande écrite de transmission du dossier du patient déposée par un avocat, un assureur de protection juridique, une organisation de défense des patients ou tout autre représentant légal mandaté à cet effet;
 - l'introduction d'une procédure pénale à l'encontre d'un assuré;
 - la déclaration écrite du preneur d'assurance relative à un acte ou une omission commis avant la fin du contrat et susceptible d'engager sa responsabilité et dont un assuré a connaissance pendant la durée contractuelle.

Une telle déclaration doit parvenir à la compagnie dans les six mois au plus tard suivant la fin du contrat. Les déclarations réceptionnées après la fin du contrat sont considérées comme ayant été reçues le dernier jour de la durée contractuelle.

S'il existe plusieurs critères concordants pour le même événement, c'est la date la plus ancienne qui est retenue.

- c) Est considéré comme le moment où la prétention relative aux frais de prévention de dommages est émise, celui où l'imminence d'un

dommage assuré est constatée pour la première fois.

- d) Toutes les prétentions découlant d'un dommage en série selon le chiffre 4.2, lettre c, 1er alinéa ci-après, sont considérées comme émises au moment où la première prétention a été émise conformément aux lettres b et c ci-dessus. Si la première prétention est émise avant le début du contrat, aucune couverture n'est accordée pour les prétentions appartenant à la même série.
- e) Pour les dommages et/ou les frais causés avant le début du contrat, la couverture n'est accordée que dans la mesure où l'assuré rend vraisemblable qu'au début du contrat, il n'avait pas connaissance d'un acte ou d'une omission susceptible d'engager sa responsabilité. Il en va de même pour des prétentions découlant d'un dommage en série selon le chiffre 4.2, lettre c, 1- alinéa ci-après, lorsqu'un dommage ou des frais faisant partie de la série ont été causés avant le début du contrat.
 Dans la mesure où des dommages et/ou des frais selon le paragraphe précédent sont couverts par une éventuelle assurance antérieure, une couverture portant sur la différence de sommes est accordée dans le cadre des dispositions du présent contrat (assurance complémentaire). Les prestations de l'assurance antérieure prévalent sur celles du présent contrat et sont déduites de la somme d'assurance de celui-ci.
- f) S'il survient une modification de l'étendue de l'assurance pendant la durée du contrat (y compris une modification de la somme d'assurance et/ou de la franchise), la lettre e, 1- alinéa ci-dessus s'applique par analogie.

4.2 Prestations de la compagnie

- a) Les prestations de la compagnie consistent dans l'indemnisation des prétentions justifiées et dans la défense contre les prétentions injustifiées. Elles incluent les intérêts du dommage et les intérêts moratoires, les frais de réduction du dommage, d'expertise, d'avocat, de justice, d'arbitrage, de médiation, les frais de prévention de dommages ainsi que d'autres frais éventuellement assurés (p. ex. les dépens alloués à la partie adverse) et sont limitées à la somme d'assurance ou la sous-limite fixée dans la police ou les conditions contractuelles, sous déduction de la franchise convenue.
- b) La somme d'assurance a valeur de garantie unique par année d'assurance, c'est-à-dire qu'elle n'est payée au maximum qu'une fois

pour l'ensemble des prétentions pour dommages émises envers des assurés au cours d'une même année d'assurance ainsi que pour tous les frais de prévention de dommages et autres frais assurés éventuels se rapportant à la même année d'assurance.

- c) L'ensemble des prétentions pour tous les dommages dus à la même cause est considéré comme un seul événement (dommage en série). Le nombre des lésés, demandeurs ou ayants droit est sans importance.
 Il y a même cause lorsque plusieurs dommages sont dus au même vice ou défaut d'un produit ou d'une matière (p. ex. erreur dans la conception, la construction, la production, les instructions ou la présentation), au même acte ou à la même omission (tels que violation de l'obligation de diligence ou erreur).
- d) Les prestations et leurs limites sont définies en fonction des dispositions du contrat d'assurance (y compris celles relatives à la somme d'assurance et à la franchise) qui étaient valables au moment où la prétention a été émise selon le chiffre 4.1, lettres b, c et d ci-dessus.

5. Dispositions complémentaires pour l'assurance de la protection juridique en matière pénale

- 5.1 Lorsqu'une procédure pénale est engagée en raison d'un événement assuré en responsabilité civile, la compagnie prend en charge
 - les honoraires des avocats représentant l'assuré;
 - les frais mis à la charge de l'assuré par les autorités;
 - le coût des expertises réalisées avec l'accord de la compagnie.
 En cas de contestation sur le fait de savoir si un événement est assuré en responsabilité civile, la compagnie fait l'avance des frais susmentionnés. S'il s'avère ultérieurement que l'événement n'est pas assuré en responsabilité civile, les prestations fournies doivent être intégralement remboursées à la compagnie.
- 5.2 Ne sont pas assurés en complément à l'article 7, lettre b CGA
 - les peines pécuniaires ou les amendes;
- 5.3 En accord avec l'assuré, la compagnie désigne un avocat chargé de le défendre dans la procédure pénale. Si l'assuré n'approuve aucun des avocats

proposés par la compagnie, il doit soumettre lui-même trois noms d'avocats issus d'études différentes parmi lesquels la compagnie choisit l'avocat à mandater.

- 5.4 La compagnie est en droit de refuser la prise en charge des frais si le recours à une voie de droit lui paraît dénué de chances de succès.
- 5.5 Les indemnités judiciaires et autres dépens alloués à l'assuré sont acquis à la compagnie jusqu'à concurrence de ses prestations, pour autant qu'ils ne constituent pas le remboursement de débours personnels de l'assuré ou un dédommagement des services qu'il a rendus.
- 5.6 L'assuré est tenu de porter immédiatement à la connaissance de la compagnie toutes les informations qui concernent la procédure ainsi que de suivre les instructions de la compagnie. L'assuré n'est pas autorisé à contracter des obligations engageant la compagnie sans le consentement de celle-ci. Si l'assuré entreprend des démarches quelconques, de son propre chef ou à l'encontre des instructions de la compagnie, les prestations de la compagnie ne sont versées que s'il peut être prouvé que ces démarches aboutissent à un résultat nettement plus favorable dans la procédure civile.

6 Obligations

Avant toute intervention médicale, l'assuré est tenu de veiller à ce que le patient reçoive, en temps utile, une information complète, documentée par écrit.

En modification de l'article 16 CGA, l'assuré supporte une franchise supplémentaire de Fr. xxx par

événement en cas de violation de l'obligation d'informer. La franchise ne s'applique pas si, compte tenu des circonstances, la violation de l'obligation doit être considérée comme non fautive ou si elle a été sans influence sur l'étendue de la responsabilité de l'assuré dans la survenance du sinistre.

7. Bases du calcul des primes

L'article 18 CGA est remplacé par les dispositions suivantes:

Il faut entendre

- a) par le nombre de médecins:
le nombre de médecins-chefs, médecins-adjoints, chefs de clinique et médecins-assistants (qu'ils soient occupés à plein temps ou à temps partiel) qui se trouvent liés, le 31 décembre de l'année correspondant à l'année d'assurance, à l'entreprise assurée par un contrat de travail ou un rapport de travail basé sur un statut de fonctionnaire.
- b) par charges d'exploitation:
le montant total indiqué pour la période d'assurance dans le compte d'exploitation pour les classes de comptes 3 (salaires et charges sociales) et 4 (autres charges d'exploitation) selon le plan comptable de l'association «H+ Les Hôpitaux de Suisse», toutefois sous déduction des montants affectés aux comptes 43 (entretien et réparation d'immeubles et d'équipements) 44 (charges des investissements) et 46 (charge des intérêts).