

---

Stipulations particulières pour des chirurgiens (Edition 2017)

## 1 Médecins de la fmCh

### 1 Couverture des préjudices de fortune pour médecins

En complément à RCE 1 des CC et en dérogation partielle à RCE 31 des CC, la couverture d'assurance pour médecins (à l'exclusion des personnes exerçant une profession paramédicale) s'étend aussi à la responsabilité civile pour les préjudices de fortune résultant de l'activité médicale. On entend par préjudices de fortune les dommages chiffrables en espèces qui ne découlent ni d'un dommage corporel ni d'un dommage matériel assuré (par exemple guérison retardée par des mesures inappropriées, remise de certificats et de rapports d'expertise inexacts). Ne sont toutefois pas assurées les prétentions découlant de prestations ne respectant pas le principe d'économicité (surmédicalisation) ou liées à des informations sur les assurances.

Au surplus, ces dommages sont assimilés aux dommages corporels.

### 2 Précision et extension de la couverture d'assurance

L'assurance comprend aussi la responsabilité civile du fait de

- prestations d'aide d'urgence;
- l'activité auxiliaire comme médecin officiel et comme professeur d'université;
- l'activité médicale au service de l'armée et de la protection civile suisses, du corps de pompiers, de la Croix Rouge ainsi que lors des manifestations, de l'accompagnement des sportifs et membres des voyages d'expéditions et interventions humanitaires pour autant que les prestations ne soient pas couvertes par le biais d'une autre couverture d'assurance;
- l'occupation d'un remplaçant, ainsi que la responsabilité personnelle de celui-ci;
- l'occupation d'étudiants en médecine qui effectuent un stage auprès du preneur d'assurance;
- l'influence de rayons X et autres radiations ionisantes, ainsi que de rayons laser et de champs électromagnétiques.
- l'exécution de traitements sans indication médicale

Pour les médecins ayant le titre de spécialiste en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique, les prétentions élevées à la suite de l'exécution de telles interventions sont assurées.

Pour les médecins n'ayant pas le titre de spécialiste en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique, ces interventions sont couvertes pour autant qu'elles relèvent de la spécialité du médecin traitant, qu'en cas d'indication médicale elles auraient été prise en charge par l'assurance maladie ou accident et qu'elles ne représentent pas plus de 50 % du temps d'occupation total.

La disposition d'exclusion selon RCE 34 des CC (exécution de contrats) ne vaut pas pour les prétentions du fait de dommages causés à l'homme par suite d'une activité médicale.

La disposition d'exclusion selon RCE 35 des CC (remise de brevets, licences, etc.) n'est pas valable en ce qui concerne la responsabilité civile résultant de l'établissement d'ordonnances médicales.

### **3 Limitations de l'étendue de l'assurance**

En complément aux dispositions d'exclusion des CC, l'assurance ne couvre pas

- les prétentions de tiers auxquels l'assuré est lié par un contrat de travail ou en qualité de fonctionnaire
- les prétentions du fait de dommages génétiques consécutifs à l'influence de rayons X et d'autres radiations ionisantes, ainsi que de rayons laser et de champs électromagnétiques.

### **4 Assurance de prévoyance**

Si, après la conclusion du contrat, le preneur d'assurance engage un assistant ou une autre aide médicale, complète ses activités par des traitements aux rayons X ou autres radiations ionisantes ou par des traitements de choc, ou change de spécialité, l'assurance s'étend sans plus à ces risques dans le cadre des CC et des autres dispositions contractuelles.

Cependant, le preneur d'assurance doit dans ce cas verser la prime tarifaire avec effet rétroactif dès l'aggravation ou la naissance du nouveau risque. La Bâloise a le droit de vérifier en tout temps l'existence éventuelle d'un tel risque.

### **5 Dommages causés à des échantillons de laboratoire**

En dérogation partielle à RCE 33 des CC, l'assurance s'étend également aux prétentions découlant de la destruction, la détérioration ou la perte d'échantillons de laboratoire remis par des patients à un assuré aux fins d'analyse, de transport ou à d'autres fins analogues.

Dans le cadre de la somme d'assurance maximale les prestations pour cette couverture sont limitées à CHF 50'000.-- par événement et par année d'assurance.

### **6 Renonciation à l'exception de la faute grave**

Si un sinistre a été provoqué par la faute grave d'une personne assurée, la Bâloise renonce à faire valoir l'exception prévue à l'art. 14, al. 2 de la Loi fédérale sur le contrat d'assurance (LCA).

Cette extension de couverture est sans objet

- si la personne assurée a causé le sinistre sous l'influence de l'alcool, d'une drogue ou de médicaments
- en cas de prétentions en relation avec l'utilisation de véhicules (ch. 11 litt. c, 1<sup>er</sup> tiret)
- en cas de prétentions récursoires ou compensatoires formulées par des tiers à raison des prestations qu'ils ont servies au lésé.

### **7 Dommages à des locaux pris en location, en leasing ou affermés**

En dérogation partielle à RCE 33 des CC, l'assurance couvre également les prétentions résultant de

- a) dommages à des locaux pris en location, en leasing ou affermés

- b) dommages à des parties d'immeubles et à des locaux utilisés en commun avec d'autres locataires, fermiers ou avec le propriétaire.

En complément aux dispositions d'exclusion des CC, sont exclues de l'assurance les prétentions découlant de

a) dommages

- causés par l'incendie, la foudre, les explosions, les hautes eaux, les inondations, les tempêtes, la grêle, les avalanches, la pression de la neige, l'éboulement de rochers, les chutes de pierres et les glissements de terrain
- causés par des eaux de conduites, par les eaux pluviales, la fonte de neige ou de glace, par le refoulement des eaux de canalisation ainsi que par l'eau provenant de nappes souterraines
- causés aux vitrages (tels que fenêtres, vitrines ou sols, toits, portes et parois en verre).

Cette exclusion est toutefois limitée aux dommages aux objets pris en location, en leasing ou affermés eux-mêmes et n'est pas applicable aux pertes de rendement ou autres dommages économiques consécutifs à de tels dommages.

- b) dommages dus à l'action progressive de l'humidité, ainsi que les dommages survenant peu à peu
- c) frais engagés pour la reconstitution de l'état initial d'une chose, lorsque celle-ci a été volontairement transformée par un assuré ou sur son initiative
- d) dommages au mobilier, ainsi qu'à des machines et des appareils, même s'ils sont rattachés de manière fixe au bien-fonds, à l'immeuble ou aux locaux et pour autant qu'il ne s'agisse pas d'installations servant au chauffage ou à l'alimentation en eau chaude, d'escaliers roulants, d'ascenseurs ou de monte-charges, ainsi que d'installations de climatisation, d'aération et sanitaires.

Dans le cadre de la somme d'assurance maximale les prestations pour cette couverture sont par événement et par année d'assurance limité à CHF 3'000'000.--.

## 8 Dommages à des installations servant aux télécommunications prises en location

En dérogation partielle à RCE 33 des CC, l'assurance s'étend également à la responsabilité civile légale pour les dommages causés aux équipements loués ou en leasing suivants: appareils téléphoniques stationnaires, télécopier, vidéophones, installations de vidéoconférences, répondeurs automatiques d'appels, ainsi que câbles desservant directement ces installations et appareils, de même que le central de l'immeuble (installations intérieures). Cette couverture n'est cependant accordée que s'il n'existe pas par ailleurs une couverture d'assurance pour de tels dommages.

En complément aux dispositions d'exclusion des CC, sont exclues de l'assurance les prétentions pour les dommages causés aux téléphones mobiles, pager, chercheurs d'appels (bips), ordinateurs personnels et leurs périphériques, serveur, réseaux centraux, réseaux de câblage.

Dans le cadre de la somme d'assurance maximale les prestations pour cette couverture sont par événement et par année d'assurance limité à CHF 3'000'000.--.

## 9 Frais de remplacement des serrures

En dérogation partielle à RCE 31 et RCE 33 des CC, l'assurance s'étend également, en cas de perte de clés confiées pour des immeubles, locaux et installations étrangers à l'exploitation, au sein desquels les personnes assurées ont une activité professionnelle à exercer, aux frais pour la modification ou le remplacement nécessaires des serrures et des clés qui s'y rapportent.

Dans le cadre de la somme d'assurance maximale les prestations pour cette couverture sont par événement et par année d'assurance limité à CHF 3'000'000.--.

L'assuré supporte la franchise convenue pour les dommages matériels.

## 10 Dommages de vestiaires

- a) En dérogation partielle à RCE 33 des CC, l'assurance comprend aussi la responsabilité civile consécutive à la destruction, la détérioration, la soustraction ou la perte d'effets (à l'exclusion des objets de prix, espèces, papiers-valeurs, documents, plans et appareils électroniques de tout genre) acceptés en dépôt contre remise de billets de contrôle et gardés dans des vestiaires constamment surveillés ou fermés à clef.
- b) En cas de vol ou de disparition d'effets déposés au vestiaire, le preneur d'assurance est tenu d'aviser la police et la Bâloise, immédiatement après avoir découvert les faits.

Dans le cadre de la somme d'assurance maximale les prestations pour cette couverture sont par événement et par année d'assurance limité à CHF 50'000.--.

## 11 Responsabilité civile de particulier pour les dommages causés lors de voyages d'affaires à l'étranger

- a) Etendue de l'assurance

En complément à RCE 1 des CC, l'assurance s'étend également aux dommages corporels et matériels causés par les assurés en leur qualité de particulier, durant un voyage d'affaires à l'étranger.

La couverture d'assurance au sens de l'al. 1 ci-devant s'applique exclusivement à la responsabilité des assurés résultant d'activités pour l'exercice desquelles aucune assurance responsabilité civile n'est légalement prescrite. Demeure réservée la litt. b, ch. 2 ci-après.

- b) Qualités assurées

Les personnes assurées sont couvertes notamment en qualité de

1. locataire de chambres (y compris de chambres d'hôtel), d'appartements ou de maisons individuelles habités par elles-mêmes.
2. utilisateur de cycles et de cyclomoteurs, ainsi qu'en qualité d'utilisateur de véhicules à moteur de tiers
  - pour autant que la responsabilité civile n'est pas ou ne devrait pas être couverte par l'assurance responsabilité civile légalement prescrite pour le véhicule concerné
  - pour les prétentions découlant d'une éventuelle franchise contractuelle, imputée par l'assureur responsabilité civile du véhicule à son preneur d'assurance

- pour les prétentions découlant de la surprime résultant d'une régression dans le système du degré de primes dans l'assurance responsabilité civile du véhicule concerné.

c) Limitations de l'étendue de l'assurance

En complément aux dispositions d'exclusion des CC, sont exclues de l'assurance:

- les prétentions pour réduction des prestations de l'assurance responsabilité civile conclue pour le véhicule concerné (réduction pour faute grave)
- les prétentions pour les dommages au véhicule utilisé et aux objets qu'il transporte
- les prétentions pour les dommages en relation avec des courses non autorisées par la loi, les autorités ou le détenteur
- les prétentions récursoires et compensatoires découlant des assurances conclues pour le véhicule concerné.

Dans le cadre de la somme d'assurance maximale les prestations pour cette couverture sont par événement et par année d'assurance limité à CHF 3'000'000.--.

## **12 Protection juridique en affaires pénales ou en cas de procédure disciplinaire de droit public**

- a) Si une procédure pénale ou une procédure disciplinaire de droit public est engagée à la suite d'un événement de responsabilité civile assuré, la Bâloise prend à sa charge:
- les dépenses occasionnées par la représentation nécessaire de l'assuré par un avocat au cours de la procédure pénale ou de la procédure disciplinaire de droit public
  - les frais pour des expertises réclamées par le tribunal ou par l'avocat mandaté avec l'accord de la Bâloise
  - les frais de justice et autres frais de procédure mis à la charge de l'assuré
  - les indemnités allouées à la partie adverse.
- b) Ne sont pas assurées, en complément aux dispositions d'exclusion des CC, les obligations présentant un caractère pénal ou similaire (par exemple les amendes).
- c) Si au cours de la procédure pénale ou de la procédure disciplinaire de droit public, l'intervention d'un défenseur s'avère nécessaire, la Bâloise nomme un avocat en accord avec l'assuré. Si l'assuré n'accepte aucun des avocats proposés par la Bâloise il doit de son côté en proposer trois parmi lesquels la Bâloise choisit celui qu'elle chargera de la défense. L'assuré n'est pas autorisé à charger un avocat d'un mandat sans l'assentiment de la Bâloise.
- d) La Bâloise peut refuser de recourir contre la condamnation à une amende et de faire appel à l'instance supérieure contre un jugement si, au vu du dossier de l'enquête, les chances de succès lui semblent improbables.

- e) Les indemnités judiciaires et autres allouées à l'assuré sont acquises à la Bâloise jusqu'à concurrence de ses prestations et pour autant qu'elles ne constituent pas le remboursement de débours personnels de l'assuré ou un dédommagement des services qu'il a rendus.
- f) L'assuré est tenu de porter immédiatement à la connaissance de la Bâloise toutes les communications et ordonnances relatives à la procédure pénale ou disciplinaire de droit public et de suivre ses instructions. S'il entreprend des démarches quelconques de son propre chef ou à l'encontre des instructions de la Bâloise, particulièrement s'il fait appel sans l'accord exprès de la Bâloise, il le fait pour son propre compte et à ses risques et périls. S'il est prouvé que ces démarches ont abouti à un résultat sensiblement plus favorable, la Bâloise rembourse les frais après coup, dans le cadre des dispositions précitées.

Dans le cadre de la somme d'assurance maximale les prestations pour cette couverture sont par événement et par année d'assurance limité à CHF 250'000.--.

### **13 Activité dans un hôpital**

En complément aux dispositions d'exclusion des CC, l'assurance ne couvre pas la responsabilité civile résultant de l'activité dans un hôpital, dans la mesure où cette activité est exercée en vertu d'un contrat de travail ou en qualité de fonctionnaire auprès de l'hôpital en question.

Toutefois, la couverture d'assurance est accordée dans le cadre défini ci-après:

- a) Couverture en différence de sommes (DIL)

La Bâloise n'indemnise, dans le cadre du présent contrat et jusqu'à concurrence de la somme d'assurance convenue, que la part du dommage qui excède la somme d'assurance convenue dans la police de l'hôpital.

- b) Couverture en différence de conditions (DIC)

Pour autant que la couverture du présent contrat soit plus étendue que celle du contrat de l'hôpital, c'est la couverture du présent contrat qui s'applique pour toutes les prestations qui excèdent la franchise convenue.

### **14 Essais cliniques**

L'assurance couvre également, dans le cadre du présent contrat, la responsabilité civile légale du preneur d'assurance découlant de sa collaboration à des essais cliniques en Suisse, dans la mesure où aucune assurance en faveur des sujets de recherche n'est prescrite par les commissions d'éthique.

### **15 "off label use", "unlicensed use" et "compassionate use" de médicaments**

Est assurée la responsabilité civile légale des assurés en rapport avec l'emploi de médicaments dans le sens de "off label use", "unlicensed use" et "compassionate use". La couverture d'assurance est valable à condition que l'emploi des médicaments soit en accord avec les législations sur les médicaments et que les agréments nécessaires des instances officielles existent.

## 16 Frais d'information

En dérogation partielle à RCE 1 et RCE 31 des CC, l'assurance s'étend également aux dépenses en vue du rappel d'un médicament ou d'un dispositif médical délivré par un assuré, dans la mesure où ce rappel est nécessaire pour éviter un dommage corporel assuré ou a été légitimement ordonné par les autorités compétentes.

Sont couverts les frais nécessaires et adaptés, engagés par le médecin assuré en vue de l'information des possesseurs connus de ce médicament ou ce dispositif médical, ou de l'information officielle des possesseurs inconnus.

Dans le cadre de la somme d'assurance maximale les prestations pour cette couverture sont par événement et par année d'assurance limité à CHF 50'000.--.

## 17 Préjudices de fortune consécutifs au non respect de la législation sur la protection des données

En dérogation partielle à RCE 1 et RCE 31 des CC, l'assurance s'étend également aux prétentions fondées sur les dispositions légales en matière de responsabilité civile pour cause de préjudices de fortune purs découlant du non respect des prescriptions de la loi sur la protection des données, en rapport avec des données personnelles. Est également assurée l'indemnisation des dommages immatériels qui en résultent en raison du non respect d'un droit de la personnalité.

Sont toutefois exclues de l'assurance, en complément aux dispositions d'exclusion des CC, les prétentions

- découlant de frais en relation avec des renseignements, des justifications, des blocages d'accès et des suppressions de données, ainsi que les frais de procédure qui en résultent; en outre, les amendes, condamnations et frais liés à de telles procédures
- de tiers liés aux personnes ou aux entreprises assurées par un rapport d'union personnelle, d'associé, ou par une participation financière ou capitalistique.

Dans le cadre de la somme d'assurance maximale les prestations pour cette couverture sont par événement et par année d'assurance limité à CHF 50'000.--.

## 18 Préjudices de fortune purs découlant d'applications informatiques

En complément à RCE 1 des CC et en dérogation partielle à RCE 31 et RCE 36 des CC, l'assurance s'étend également à la responsabilité fondée sur les dispositions légales en matière de responsabilité civile pour cause de préjudices de fortune, c.à.d. de dommages appréciables en argent qui ne découlent pas d'un dommage corporel ou d'un dommage matériel assuré.

1. Sont exclusivement assurées les prétentions

- a) découlant de l'intervention de tiers non autorisés, tels que le sabotage informatique, l'espionnage informatique ou l'accès à des données confidentielles dans le but de publier ces données ou d'en permettre l'accès
- b) découlant de la disponibilité insuffisante de systèmes informatiques du preneur d'assurance ou d'une entreprise assurée
- c) résultant de la transmission de virus informatiques

- 
- d) découlant de publications par voie de communication électronique, en particulier celles fondées sur une violation du droit des marques, des dessins et modèles ainsi que des droits d'auteur, sur une violation des dispositions du droit relatif à la concurrence ainsi que du droit des sociétés et du nom ou sur la réalisation des éléments objectifs constitutifs d'infractions contre l'honneur au sens des art. 173 et suivants du Code pénal suisse.
2. Sont exclues de l'assurance, en complément aux dispositions d'exclusion des CC, les prétentions
- a) découlant d'activités de gestion pour des entreprises non assurées par le présent contrat ainsi que de la responsabilité des organes (par exemple responsabilité liée au droit des actions)
- b) pour des dommages résultant du conseil, de la décision, de l'exécution ou du contrôle en matière d'affaires financières proprement dites
- c) découlant du droit public ou d'un droit assimilé au droit public
- d) découlant de la violation de droits à des marques qui sont enregistrées dans des pays hors de la zone de validité de l'Arrangement européen sur le droit des marques
- e) résultant de l'absence de mesures de sécurité contre l'intervention de tiers non autorisés ou contre la transmission de virus informatiques
- f) découlant de la violation de brevets et de la législation sur les cartels
- g) découlant de problèmes de fonctionnement qui ont ou auraient pu être résolus dans un délai de 3 heures
- h) découlant de publications à contenu raciste, sexiste, discriminatoire à l'égard d'une religion, pornographique ou glorifiant la violence
- i) découlant de la violation de droits protégés causée par une faute grave, de façon consciente ou délibérée. Par faute grave on entend notamment l'inobservation d'obligations de diligence auxquelles on peut raisonnablement s'attendre (par exemple, le fait de ne pas vérifier l'existence de droits protégés de tiers avant la publication ou de ne pas contrôler le contenu de publications de tiers).
3. En dérogation au ch. 23 ci-après, sont exclues de l'assurance les prétentions en dommages-intérêts résultant d'événements qui sont causés ou survenus aux USA (ainsi que dans les territoires qui en font partie) ou au Canada, qui y ont fait l'objet d'une demande d'indemnisation ou encore qui sont régis par le droit ou jugés par des tribunaux de ces pays, ou qui concernent des droits inscrits dans les registres publics de ces pays.
4. Le preneur d'assurance prend à sa charge la franchise convenue pour les dommages matériels.

Dans le cadre de la somme d'assurance maximale les prestations pour cette couverture sont par événement et par année d'assurance limité à CHF 50'000.--.



## 19 Validité territoriale

G 1 des CC est remplacé par les dispositions suivantes:

L'assurance est valable pour les dommages

- a) qui sont causés en Suisse et qui surviennent dans le monde entier. En dérogation partielle à RCE 1 des CC, sont toutefois exclues de l'assurance les prétentions du fait de dommages survenus dans le cadre d'un traitement, un examen ou une intervention planifiés à l'avance, qui sont jugées selon le droit en vigueur aux USA ou au Canada, ou qui sont élevées devant un tribunal de ces pays.
- b) résultant d'activités non médicales dans le monde entier (par 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).
- d) qui sont causés dans le monde entier à la suite d'activités médicales dans le cadre d'un mandat d'une association suisse ou d'une organisation suisse (p. ex. club sportif, fédération sportive), pour autant que ces interventions n'aient pas été planifiées à l'avance. Les prétentions qui en découlent sont uniquement assurées dans le cadre du droit Suisse.

## 20 Validité dans le temps

G 2 des CC est remplacé par les dispositions suivantes:

- a) L'assurance comprend les prétentions du fait de dommages qui sont élevées contre un assuré pendant la durée du contrat.
- b) Est considéré comme le moment où la prétention est élevée
  - la première formulation écrite d'un reproche concret ou d'une prétention à l'encontre d'un assuré, émise par le lésé ou par 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 à une omission susceptible d'engager sa responsabilité qui a été commis avant la fin du contrat et dont un assuré a connaissance pendant la durée contractuelle.

Une telle déclaration doit parvenir à la Bâloise dans les 6 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 élevée, 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 ch. 21, litt. c ci-après, sont considérées comme élevées au moment où la première prétention a été élevée conformément aux litt. b et c ci-dessus. Si la première prétention est élevée avant le début du contrat, aucune couverture n'est accordée pour les prétentions appartenant à la même série.
- e) Les dommages et/ou les frais causés avant le début du présent contrat ne sont assurés que si 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 des prétentions pour des dommages d'un dommage en série selon le ch. 21, litt. c ci-après, lorsqu'un dommage ou des frais faisant partie de la série ont été causés avant le début du contrat.

Lorsque des dommages et/ou des frais au sens de l'alinéa 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 priment et viennent en déduction de la somme d'assurance du présent contrat.

- f) Si pendant la durée du contrat, l'étendue de la couverture (y compris de la somme d'assurance et/ou de la franchise) est modifiée, la litt. e, al. 1 ci-dessus s'applique par analogie.
- g) En cas de cessation d'activité ou de décès du preneur d'assurance, l'assurance s'étend également aux prétentions du fait de dommages au sens des litt. b et d ci-dessus, qui sont émises à l'encontre d'un assuré, resp. de ses héritiers et annoncées à la Bâloise après la fin du contrat mais pendant le délai légal de prescription. Les prétentions élevées pendant la durée de l'assurance subséquente et qui ne font pas partie d'un événement dommageable au sens du ch. 21, litt. c ci-après, sont considérées comme élevées le jour de la fin du contrat.
- h) Si, pendant la durée du contrat, des partenaires, des propriétaires, des copropriétaires ou des collaborateurs quittent le cercle des personnes assurées, la couverture d'assurance s'étend également aux prétentions élevées à l'encontre de ces personnes après leur sortie du contrat et annoncées à la Bâloise pendant le délai légal de prescription. Cette assurance subséquente n'est applicable que si l'acte ou l'omission fondant la responsabilité ont été commis avant la sortie. Ces prétentions sont considérées comme élevées à la date de sortie.
- i) Si la prétention élevée est également couverte par le biais d'un autre contrat d'assurance responsabilité civile, l'assurance subséquente au sens des litt. g et h ci-dessus n'est pas applicable.

## 21 Prestations de la Bâloise

RCE 3 des CC et RCE 4, al. 1, 1<sup>er</sup> point, ainsi qu'al. 2 et 3 des CC sont remplacés par les dispositions suivantes:

Les prestations de la Bâloise consistent dans le paiement d'indemnités dues en cas de prétentions justifiées et dans la défense des assurés contre les prétentions injustifiées. Elles comprennent également les intérêts du dommage, les intérêts moratoires, les frais d'expertise, d'avocats, de justice, d'arbitrage, de médiation, les dépens alloués à la partie adverse, les frais de prévention et de réduction de dommages, ainsi que les frais d'information et sont limitées par la somme d'assurance fixée dans le contrat.

- a) La somme d'assurance s'entend par événement et représente une double garantie par année d'assurance, c'est-à-dire qu'elle est payée au maximum deux fois pour l'ensemble des prétentions résultant de dommages corporels, de dommages matériels, de préjudices de fortune, de frais de prévention et de réduction de dommages, ainsi que de frais d'information élevés au cours d'une même année d'assurance.
- b) 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, des demandeurs ou des ayants droit est sans importance.

Il y a même cause lorsque plusieurs dommages sont dus, par exemple, au même vice ou défaut d'un produit ou d'une matière (telle qu'une 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).

- c) Les prestations et leurs limites se déterminent selon les 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 ch. 20, litt. b, c et d ci-dessus.

## 22 Information au patient (obligation)

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 cas de violation de cette obligation, l'assuré supporte, en dérogation à G 7 des CC, la franchise par événement convenue à cet effet dans les données du contrat. Cette sanction n'est toutefois pas encourue si au vu des circonstances la violation de cette obligation doit être considérée comme non fautive ou si la responsabilité de l'assuré pour le dommage survenu serait engagée dans une mesure similaire en cas de respect de cette obligation.

## 23 Limitation de l'étendue de l'assurance

La disposition d'exclusion RCE 38 des CC est annulée et remplacée par la disposition suivante:

Sont exclues de l'assurance les prétentions en relation avec

- l'amiante ou avec des substances ou des produits contenant de l'amiante, dans la mesure où les dommages sont imputables aux propriétés dommageables spécifiques de l'amiante,
- l'urée formaldéhyde,
- les implants de silicone. Cette exclusion est toutefois limitée à la responsabilité civile découlant de la fabrication ou de la commercialisation de ces produits.

---

**2. En complément aux Conditions Contractuelles des stipulations particulières, les exclusions ci-après sont également applicables.**

**a) Spécialiste en dermatologie et vénéréologie sans angiologie ni phlébologie**

En complément aux dispositions d'exclusion des CC, l'assurance ne couvre pas la responsabilité civile découlant des activités suivantes:

- angiologie
- phlébologie.

**b) Spécialiste en gynécologie sans aide à l'accouchement**

En complément aux dispositions d'exclusion des CC, l'assurance ne couvre pas la responsabilité civile découlant des activités suivantes:

- aide à l'accouchement
- opérations.

**c) Spécialiste en médecine interne sans gastro-entérologie ni endoscopie**

En complément aux dispositions d'exclusion des CC, l'assurance ne couvre pas la responsabilité civile découlant des activités suivantes:

- gastro-entérologie
- endoscopie.

**d) Spécialiste en neurologie sans chirurgie**

En complément aux dispositions d'exclusion des CC, l'assurance ne couvre pas la responsabilité civile découlant d'interventions chirurgicales.

**e) Spécialiste en ophtalmologie sans chirurgie**

En complément aux dispositions d'exclusion des CC, l'assurance ne couvre pas la responsabilité civile en rapport avec des interventions chirurgicales, en particulier:

- les opérations à bulbe ouvert (y compris chirurgie de la cataracte)
- les opérations de la rétine
- la chirurgie du visage
- la chirurgie de la paupière et de la cavité orbitaire (y compris conjonctive)
- la chirurgie du conduit lacrymal
- la strabotomie.

**f) Spécialiste en orthopédie sans chirurgie orthopédique**

En complément aux dispositions d'exclusion des CC, l'assurance ne couvre pas la responsabilité civile découlant de la chirurgie orthopédique.