

 <p>URPS Médecins Libéraux <small>Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux NORD - PAS DE CALAIS</small></p>	<b>LE MEDECIN ET LES ADMINISTRATIONS/INSTITUTIONS</b>	F176/BIBLIO'URPS/LE MEDECIN ET LES CONTRATS D'ASSURANCE
	<b>LE MEDECIN ET LES COMPAGNIES D'ASSURANCE</b>	Auteurs : Nora BOUGHRIET, Responsable du Pôle juridique, Pauline MILOT, juriste
	<b>LE MEDECIN ET LES CONTRATS D'ASSURANCE</b>	Date de création : 03/2011

Depuis la loi du 4 mars 2002 dite « loi KOUCHNER » relative au droit des malades et à la qualité du système de santé, tout professionnel de santé doit obligatoirement souscrire une responsabilité civile professionnelle (RCP) couvrant l'entier exercice de son activité professionnelle<sup>1</sup>.

La responsabilité civile professionnelle permet de garantir l'assuré contre les conséquences financières provenant de dommages matériels, immatériels et corporels causés à un tiers.

### - Comment fonctionne la RCP ? -

La victime qui effectue une réclamation en demande de réparation d'un dommage à l'encontre d'un professionnel de santé, doit contacter l'assurance de celui-ci.

En ce qui concerne le médecin, celui-ci doit déclarer tout fait dommageable pouvant mettre en cause sa responsabilité à son assurance dans un délai de 2 ans même si aucune demande de dédommagement n'a été faite. Si le médecin omet de déclarer un fait dommageable, celui-ci court le risque de ne pas être couvert par son assurance pour le fait en question.

A noter. La plupart des contrats d'assurance prévoient en supplément la protection juridique de l'assuré en cas de contentieux. Celle-ci couvre les frais de défense de l'assuré devant la juridiction civile, pénale, administrative ou ordinaire suivant l'objet du litige.

### - Que couvre la RCP ? -

Dans la majorité des cas, le contrat d'assurance est rédigé sous la forme « tous risques sauf ». Cela signifie que les risques stipulés sur le contrat comme exclus ne seront pas couverts par l'assurance en cas d'exercice de ceux-ci par le médecin.

En pratique, lors de la signature du contrat de RCP médicale, vous devrez donc signifier à votre assureur l'ensemble des actes accomplis dans le cadre de votre pratique professionnelle afin de convenir de l'étendue de la couverture assurancielles.

<sup>1</sup> Article L.251-1 du Code des assurances

 <p>URPS Médecins Libéraux <small>Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux NORD - PAS DE CALAIS</small></p>	<b>LE MEDECIN ET LES ADMINISTRATIONS/INSTITUTIONS</b>	F176/BIBLIO'URPS/LE MEDECIN ET LES CONTRATS D'ASSURANCE
	<b>LE MEDECIN ET LES COMPAGNIES D'ASSURANCE</b>	Auteurs : Nora BOUGHRIET, Responsable du Pôle juridique, Pauline MILOT, juriste
	<b>LE MEDECIN ET LES CONTRATS D'ASSURANCE</b>	Date de création : 03/2011

Il faut ainsi bien veiller à avertir son assureur en cas d'activités médicales périphériques (ex : allergologie, diabétologie, médecine du travail, médecine du sport...) afin d'éviter tout litige en cas de pratique non déclarée. Votre compagnie d'assurance doit connaître la parfaite étendue de votre activité, conformément à l'article L.113-2 du code des assurances.

Attention ! Si vous pratiquez des spécialités non déclarées et qui ne sont donc pas prévues au contrat, vous ne serez pas couvert en cas de contentieux mais vous risquez également un litige avec votre compagnie d'assurance.

↳ **En cas de fausse déclaration intentionnelle** : si vous avez déclaré intentionnellement à votre assurance ne pas pratiquer certains actes de médecine lors de la rédaction du contrat, et que dans les faits vous exercez ces spécialités, cela peut entraîner la nullité du contrat et le paiement de toutes les primes échues au titre de dommages et intérêts en cas de sinistre<sup>2</sup>.

↳ **En cas de déclaration inexacte non intentionnelle** : si vous avez effectué une déclaration inexacte auprès de votre compagnie d'assurance ou omis de déclarer certaines pratiques en toute bonne foi, l'article L.113-9 du Code des assurances dispose que : « *L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance. Si elle est constatée avant tout sinistre, l'assureur a le droit de maintenir le contrat, moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré ou de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus. Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés* ».

⇒ Il faut donc redoubler d'attention afin de vérifier quels risques sont exclus du contrat avant d'y souscrire.

<sup>2</sup> Article L.113-8 du Code des assurances

 <p>URPS Médecins Libéraux <small>Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux NORD - PAS DE CALAIS</small></p>	<b>LE MEDECIN ET LES ADMINISTRATIONS/INSTITUTIONS</b>	F176/BIBLIO'URPS/LE MEDECIN ET LES CONTRATS D'ASSURANCE
	<b>LE MEDECIN ET LES COMPAGNIES D'ASSURANCE</b>	Auteurs : Nora BOUGHRIET, Responsable du Pôle juridique, Pauline MILOT, juriste
	<b>LE MEDECIN ET LES CONTRATS D'ASSURANCE</b>	Date de création : 03/2011

## - Que se passe t-il en cas de contrats successifs d'assurance ? -

La loi du 30 décembre 2002 a modifié la règle en matière de contrats successifs d'assurance. 2 hypothèses s'appliquent :

Hypothèse n°1 : au moins l'un des contrats d'assurance successif a été conclu après l'entrée en vigueur de la loi, soit le 31 décembre 2002.

L'article L.251-2 al. 7 du Code des assurances, issu de la loi du 30 décembre 2002, rendu applicable par l'article 5 al.1 de la présente loi aux contrats conclus ou renouvelés à compter du 31 décembre 2002, dispose que « *lorsqu'un sinistre est susceptible de mettre en jeu la garantie apportée par plusieurs contrats successifs, il est couvert en priorité par le contrat en vigueur au moment de la première réclamation, sans qu'il soit fait application des dispositions des quatrième et cinquième alinéas de l'article L.121-4* ».

(En vertu de ce dernier texte, lorsque plusieurs assurances sont contractées sans fraude contre un même risque, le bénéficiaire peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix dans la limite des garanties de chaque contrat).

⇒ pour tout contrat conclu ou renouvelé après le 31 décembre 2002, un sinistre est couvert en priorité par le contrat en vigueur au moment de la première réclamation.

! Dans l'hypothèse de deux contrats successifs d'assurance, l'un conclu antérieurement au 31 décembre 2002 et l'autre conclu postérieurement, la Cour de cassation, dans un arrêt du 2 octobre 2008<sup>3</sup>, est venue faire une application littérale de l'article L.251-2 du Code des assurances en affirmant que celui-ci s'appliquait dès lors qu'un nouveau contrat a été souscrit après le 31 décembre 2002 et que la première réclamation était postérieurement à cette date.

⇒ dès lors qu'un des deux contrats a été conclu après le 31 décembre 2002 et que la première réclamation est postérieure à cette date, le sinistre est couvert en priorité par celui-ci en vertu de l'article L.251-2 du Code des assurances.

<sup>3</sup> Cass, 2<sup>ème</sup> civ. , 2 octobre 2008, pourvoi n°07-19.672

 <p>URPS Médecins Libéraux <small>Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux NORD - PAS DE CALAIS</small></p>	<b>LE MEDECIN ET LES ADMINISTRATIONS/INSTITUTIONS</b>	F176/BIBLIO'URPS/LE MEDECIN ET LES CONTRATS D'ASSURANCE
	<b>LE MEDECIN ET LES COMPAGNIES D'ASSURANCE</b>	Auteurs : Nora BOUGHRIET, Responsable du Pôle juridique, Pauline MILOT, juriste
	<b>LE MEDECIN ET LES CONTRATS D'ASSURANCE</b>	Date de création : 03/2011

Hypothèse n° 2 : les contrats d'assurance successifs ont été conclus avant l'entrée en vigueur de la loi, soit le 31 décembre 2002.

S'agissant des contrats conclus avant le 31 décembre 2002, ceux-ci continuent de s'appliquer classiquement, c'est-à-dire que l'article L.251-2 du Code des assurances ne leur est pas applicable<sup>4</sup>.

Cependant, l'article 5 de la loi du 31 décembre 2002 est venu ajouter une disposition transitoire en précisant que tout contrat d'assurance de responsabilité civile médicale conclu antérieurement au 31 décembre 2002, *« garantit les sinistres dont la première réclamation est formulée postérieurement à cette date et moins de cinq ans après l'expiration ou la résiliation de tout ou partie des garanties, si ces sinistres sont imputables aux activités garanties à la date d'expiration ou de résiliation et s'ils résultent d'un fait dommageable survenu pendant la période de validité du contrat »*.

⇒ En ce qui concerne les contrats successifs d'assurance conclus antérieurement au 31 décembre 2002, le sinistre est couvert par celui-ci (ou ceux-ci), jusqu'à cinq ans après la fin du contrat, dès lors que le fait dommageable est survenu pendant la période de validité du (ou des) contrat, alors même que les réclamations correspondants à ce fait ne seraient formulées qu'après la cessation du contrat.

Attention ! un contrat ne peut garantir le sinistre d'un praticien lorsque ce dernier avait connaissance, à la date de souscription d'un contrat, d'un fait dommageable, dit encore « fait générateur », pouvant mettre en cause sa responsabilité.

A noter. De manière générale, la loi du 30 décembre 2002 précitée impose au contrat d'assurance civile de contenir une « clause de garantie subséquente » de 5 ans minimum après résiliation du contrat et de 10 ans minimum en cas de cessation d'activité professionnelle ou de décès. Cette clause aujourd'hui prévue à l'article L.251-2 du Code des assurances. Par cette clause, le contrat d'assurance garantie les sinistres dont la première réclamation est formulée pendant le délai fixé par le contrat (minimum 5 ou 10 ans), à partir de la date d'expiration ou de la résiliation du contrat, dès lors qu'un fait dommageable est survenu pendant la période de validité du contrat et dans le cadre des activités garanties par le contrat, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistres.

<sup>4</sup> Cass, 2<sup>ème</sup> civ. , 21 février 2008

 <p>URPS Médecins Libéraux <small>Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux NORD - PAS DE CALAIS</small></p>	<p>LE MEDECIN ET LES ADMINISTRATIONS/INSTITUTIONS</p>	<p>F176/BIBLIO'URPS/LE MEDECIN ET LES CONTRATS D'ASSURANCE</p>
	<p>LE MEDECIN ET LES COMPAGNIES D'ASSURANCE</p>	<p>Auteurs : Nora BOUGHRIET, Responsable du Pôle juridique, Pauline MILOT, juriste</p>
	<p>LE MEDECIN ET LES CONTRATS D'ASSURANCE</p>	<p>Date de création : 03/2011</p>

- Nature des informations délivrées -

Malgré le soin apporté dans l'exactitude des informations contenues dans ces documents, en vertu des dispositions légales, celles-ci revêtent un caractère général et ne peuvent donc remplacer un avis juridique, seule réponse possible pour une situation particulière.

- Droit de la propriété intellectuelle -

En application du Code de la Propriété Intellectuelle, toute reproduction, représentation, adaptation, modification, incorporation, traduction, commercialisation, partielles ou intégrales, par quelque procédé et forme que ce soit sont interdites, sauf autorisation préalable et écrite de l'URPS Médecins Nord-Pas-de-Calais.