

CONDITIONS GÉNÉRALES

Assurance RC Entreprises

La durée du contrat est fixée aux conditions particulières. Elle ne peut excéder un an. A chaque échéance annuelle, le contrat est reconduit tacitement pour des périodes consécutives d'un an. Vous pouvez résilier le contrat à la fin de la période en cours au moins 3 mois avant l'échéance annuelle. La notification de la résiliation se fait soit par lettre recommandée à la poste, soit par exploit d'huissier, soit par la remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

Sommaire

| | |
|---|-----------|
| Assurance - Responsabilité civile «Entreprises» | 4 |
| Définitions | 4 |
| POUR L'APPLICATION DU PRÉSENT CONTRAT ON ENTEND PAR : | |
| Titre I - Conditions propres à l'assurance de responsabilité civile en cours d'exploitation | 6 |
| Article 1 | 6 |
| OBJET DE L'ASSURANCE DE RESPONSABILITE EN COURS D'EXPLOITATION | |
| Article 2 | 6 |
| ETENDUE DE LA GARANTIE | |
| Article 3 | 6 |
| TYPES DE DOMMAGES COUVERTS ET MONTANTS ASSURES | |
| Article 4 | 7 |
| EXTENSIONS DE GARANTIES ET CAS PARTICULIERS | |
| Article 5 | 9 |
| CAUSES DE DECHEANCE DE LA GARANTIE | |
| Article 6 | 10 |
| EXCLUSIONS | |
| Titre II - Conditions propres à l'assurance de responsabilité civile après livraison de produits ou après exécution de travaux | 12 |
| Article 7 | 12 |
| OBJET DE L'ASSURANCE DE RESPONSABILITE APRES LIVRAISON DE PRODUITS OU APRES EXECUTION DE TRAVAUX | |
| Article 8 | 12 |
| ETENDUE DE LA GARANTIE | |
| Article 9 | 12 |
| TYPES DE DOMMAGES COUVERTS ET MONTANTS ASSURES | |
| Article 10 | 12 |
| CAUSES DE DECHEANCE DE LA GARANTIE | |
| Article 11 | 13 |
| EXCLUSIONS | |
| Titre III - Conditions propres à l'assurance de la Protection Juridique | 15 |
| Article 12 | 15 |
| DEFINITIONS | |
| Article 13 | 15 |
| OBJET DE L'ASSURANCE «PROTECTION JURIDIQUE» | |
| Article 14 | 15 |
| ETENDUE DE LA GARANTIE | |
| Article 15 | 15 |
| MONTANT ASSURE | |
| Article 16 | 16 |
| PRESTATIONS DE L'ASSURANCE | |
| Article 17 | 16 |
| ORGANISATION DE LA PROTECTION JURIDIQUE EN CAS DE SINISTRE GARANTI | |
| Article 18 | 17 |
| CAUSES DE DECHEANCE | |
| Article 19 | 17 |
| EXCLUSIONS | |
| Article 20 | 19 |
| INSOLVABILITE DES TIERS RESPONSABLES | |
| Titre IV - Dispositions communes | 20 |
| LE RISQUE | 20 |
| Article 21 | 20 |
| DESCRIPTION DU RISQUE | |
| Article 22 | 20 |
| MODIFICATIONS DU RISQUE | |
| Article 23 | 21 |
| SANCTIONS EN CAS DE SINISTRE | |
| Article 24 | 21 |
| PREVENTION ET VERIFICATION | |
| Article 25 | 21 |
| CHANGEMENT DE PRENEUR D'ASSURANCE | |
| PRIMES | 22 |
| Article 26 | 22 |
| NATURE DE LA PRIME | |
| Article 27 | 22 |
| CALCUL DE LA PRIME | |
| Article 28 | 23 |
| PRIME PROVISIONNELLE | |
| Article 29 | 23 |
| DECLARATION DES REMUNERATIONS ET DU CHIFFRE D'AFFAIRES | |
| Article 30 | 23 |
| DEFAULT DE DECLARATION | |
| Article 31 | 23 |
| CONTROLE DE LA DECLARATION | |
| Article 32 | 23 |
| MODALITES DE PAIEMENT DE LA PRIME | |
| Article 33 | 24 |
| DEFAULT DE PAIEMENT DE LA PRIME | |
| Article 34 | 24 |
| MODIFICATIONS DES CONDITIONS D'ASSURANCE ET TARIFAIRES | |

| | | |
|--|--|-----------|
| SINISTRES | | 25 |
| Article 35 | DECLARATIONS A FAIRE A LA COMPAGNIE | 25 |
| Article 36 | OBLIGATIONS DE L'ASSURE | 25 |
| Article 37 | DIRECTION DU LITIGE | 25 |
| Article 38 | OBLIGATIONS DE LA COMPAGNIE | 26 |
| Article 39 | SUBROGATION DE LA COMPAGNIE | 27 |
| DURÉE - CESSATION - RÉILIATION - NOTIFICATION | | 27 |
| Article 40 | DUREE DU CONTRAT | 27 |
| Article 41 | CESSATION - RESILIATION | 27 |
| Article 42 | MODE DE RESILIATION | 28 |
| Article 43 | COMMUNICATIONS ET NOTIFICATIONS | 28 |
| DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES | | 29 |
| Article 44 | PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL | 29 |
| Article 45 | JURIDICTION | 30 |
| Article 46 | LANGUE – TAAL | 30 |
| Article 47 | DEVOIR D'ANALYSE | 30 |
| Article 48 | CONFLITS D'INTÉRÊTS | 30 |
| Article 49 | AUTORITÉ DE CONTRÔLE | 30 |
| Article 50 | SANCTIONS INTERNATIONALES | 30 |
| Article 51 | PLAINTE | 31 |

Assurance - Responsabilité civile «Entreprises»

Définitions

POUR L'APPLICATION DU PRÉSENT CONTRAT ON ENTEND PAR :

ANNEE D'ASSURANCE :

la période comprise :

- soit entre deux échéances annuelles du contrat ;
- soit entre la date de la prise d'effet et la première date d'échéance ;
- soit entre la dernière date d'échéance et la date de résiliation du contrat.

ASSURES :

les personnes suivantes sont assurées dans l'exercice de leurs fonctions dans l'entreprise :

- le preneur d'assurance ;
- si le preneur d'assurance est une personne physique, les membres de sa famille habitant et travaillant avec lui, au profit commun ;
- si le preneur d'assurance est une personne morale : ses administrateurs, associés, commissaires et agents d'affaires ;
- ses préposés, rémunérés ou non, permanents ou occasionnels dans l'exercice de leurs fonctions ;
- toutes autres personnes ou tout groupe de personnes désignés aux conditions particulières.

ATTEINTE A L'ENVIRONNEMENT :

- la dispersion, l'émission, le dégagement ou la fuite de liquides, gaz, déchets polluant les eaux, le sol ou l'atmosphère ;
- le bruit, les odeurs, la température, l'humidité ;
- les vibrations, l'électricité, les rayonnements ou les radiations.

COMPAGNIE :

Athora Belgium S.A., entreprise d'assurances agréée sous le code n° 0145 pour les branches RC générales (AR du 4 juillet 1979 - MB du 14 juillet 1979).

DOMMAGE MATERIEL :

- toute détérioration, destruction ou disparition d'un objet ;
- toute atteinte physique à un animal.

DOMMAGE CORPOREL :

toute atteinte à l'intégrité physique ainsi que ses conséquences pécuniaires ou morales.

DOMMAGE IMMATERIEL :

tout préjudice pécuniaire qui résulte de la privation de jouissance d'un bien ou des services d'une personne - et notamment une réduction de production, un arrêt d'activités, une perte de bénéfices, de clientèle ou de part du marché, ou un accroissement de frais généraux - à condition qu'il puisse être démontré et chiffré.

- Dommage immatériel consécutif = tout dommage immatériel qui est la conséquence d'un dommage matériel ou corporel couvert.
- Dommage immatériel non consécutif = tout dommage immatériel qui n'est pas la conséquence de dommages matériels ou corporels.

EXECUTION DES TRAVAUX :

la première date d'un des faits suivants : la réception provisoire, la prise en possession, l'occupation, la mise à la disposition ou la mise en service des travaux, dès lors que le preneur d'assurance ou ses préposés ont effectivement perdu leur pouvoir de disposition ou de contrôle sur ces travaux.

FRANCHISE :

partie de l'indemnité restant à charge de l'assuré lors d'un sinistre et dont le montant est fixé dans les conditions générales et/ou particulières.

LIVRAISON DE PRODUITS :

la dépossession matérielle des produits ou leur mise en circulation, dès lors que le preneur d'assurance ou ses préposés ont perdu les moyens pratiques d'exercer sur ces produits un contrôle matériel direct ou d'en modifier les conditions d'usage ou de consommation sans l'intervention ou l'autorisation d'un destinataire.

PRENEUR D'ASSURANCE :

la personne physique ou morale qui souscrit le contrat.

TIERS :

toute autre personne que les assurés.

Cependant, - si le preneur d'assurance est une personne physique - le preneur d'assurance, son conjoint ainsi que ses parents et alliés en ligne directe, à la condition qu'ils habitent sous son toit et soient entretenus de ses deniers, ne sont pas considérés comme des tiers.

Les préposés, les administrateurs, les associés, les commissaires ont également la qualité de tiers pour les dommages matériels autres que les dommages aux vêtements, outils et effets personnels.

Titre I - Conditions propres à l'assurance de responsabilité civile en cours d'exploitation

Article 1

OBJET DE L'ASSURANCE DE RESPONSABILITE EN COURS D'EXPLOITATION

1.1

La garantie s'applique à toute responsabilité extra-contractuelle vis-à-vis des tiers pour les dommages causés par les assurés et provenant directement ou indirectement du fait de l'entreprise, de son personnel, de ses installations ou de ses biens meubles et immeubles, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'enceinte de l'exploitation.

Par extension, la garantie est acquise en cas d'action basée sur une responsabilité contractuelle si elle résulte d'un fait générateur susceptible de donner lieu à un concours entre une responsabilité contractuelle et extra-contractuelle.

Toutefois, la couverture est limitée au montant des indemnités qui seraient dues si un fondement extra-contractuel était donné à l'action en responsabilité.

Le contrat ne couvre pas la responsabilité engagée en l'absence de faute en vertu de toute législation ou réglementation, à l'exception de la couverture reprise sous l'article 4.2 (Troubles de voisinage) et 4.8 (risque de circulation pour les engins).

1.2 La garantie comprend également les dommages causés aux tiers :

- par la partie du bâtiment de l'exploitation qui sert d'habitation privée à un assuré. Cette garantie sera appliquée conformément aux dispositions légales en vigueur en matière d'assurance de la vie privée ;
- du fait de l'organisation de manifestations à caractère culturel, commercial, publicitaire, social, dans ou hors de l'entreprise ;
- du fait des visites organisées et autorisées de l'entreprise et ses chantiers ;
- du fait de la préparation et de la distribution de repas au personnel et, à titre gracieux, à des tiers, en ce compris l'intoxication alimentaire ;
- du fait des objets mobiliers appartenant à l'assuré et mis gratuitement et occasionnellement à la disposition d'autres personnes ;
- du fait des panneaux publicitaires et des enseignes lumineuses ;
- lors d'activités accessoires ayant rapport avec l'activité principale de l'entreprise comme l'entretien, le nettoyage, les travaux de réfection, en ce compris ceux des bâtiments aux abords immédiats et des trottoirs.

Article 2

ETENDUE DE LA GARANTIE

2.1 Etendue de la garantie dans le temps

La garantie porte sur le dommage survenu pendant la durée du contrat à l'exception des dommages résultant d'un fait ou d'une situation dont le preneur d'assurance avait ou aurait dû avoir connaissance lors de la souscription du contrat.

Tous dommages résultant d'un même fait générateur sont considérés comme un seul et même sinistre s'étant produit à la date de survenance du premier de ces dommages.

2.2 Etendue territoriale de la garantie

La garantie s'applique aux dommages encourus dans le monde entier, pour autant qu'ils découlent d'un fait relatif aux activités des sièges d'exploitation établis en Belgique.

Si des travaux sont exécutés aux Etats-Unis ou au Canada, le preneur d'assurance s'engage à en faire la déclaration. La garantie n'est acquise qu'après acceptation par la compagnie.

Article 3

TYPES DE DOMMAGES COUVERTS ET MONTANTS ASSURES

3.1 Types de dommages couverts

La compagnie garantit :

- les dommages matériels et corporels ;
- les dommages immatériels consécutifs ;

- les dommages immatériels non consécutifs, mais uniquement à la condition qu'ils soient causés par un événement soudain, anormal et qui est involontaire et imprévu dans le chef du preneur, ses organes et ses préposés dirigeants.

3.2 Montants assurés

La garantie est limitée aux montants prévus aux conditions particulières et s'entend par sinistre. La compagnie intervient déduction faite de toutes les franchises contractuelles qui restent à charge du preneur d'assurance. Lorsqu'un même sinistre donne lieu à des dommages qui font l'objet de franchises spécifiques, ces franchises s'appliqueront chacune aux dommages auxquels elles se rapportent et ce indépendamment les unes des autres.

Article 4

EXTENSIONS DE GARANTIES ET CAS PARTICULIERS

4.1 Incendie, feu, fumée, explosion, eau

La compagnie garantit également les dommages causés par l'incendie, le feu, la fumée, l'explosion ou l'eau.

Les dommages assurables par la garantie «Recours de tiers» d'un contrat incendie (c'est-à-dire la responsabilité civile extracontractuelle que l'assuré encourt pour les dommages causés par un sinistre se communiquant à des biens qui sont la propriété de tiers) restent toujours exclus.

Toutefois, les dommages immatériels qui sont la conséquence d'un dommage assurable dans le cadre de la garantie «Recours de Tiers» d'un contrat incendie sont couverts.

Par dérogation, sont également couverts les dommages causés par incendie ou explosion à des locaux occupés ou pris en location pour une durée inférieure à trente jours, par le preneur pour l'organisation de manifestations commerciales ou sociales.

Si le dommage causé par incendie, feu, fumée, explosion ou eau, constitue également une atteinte à l'environnement, les dispositions de l'article 4.3 sont également d'application.

4.2 Troubles de voisinage

La garantie est étendue aux actions en réparation de troubles de voisinage fondées sur l'article 544 du code civil ou une disposition analogue de droit étranger.

S'il s'agit de dommages causés par une atteinte à l'environnement, les dispositions de l'article 4.3 sont également d'application.

Par dérogation à l'article 3.1, les dommages immatériels non consécutifs sont toutefois exclus s'il s'agit de troubles de voisinage.

4.3 Atteintes à l'environnement

La compagnie garantit les dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés aux tiers par toute atteinte à l'environnement, pour autant que ces dommages soient la conséquence directe d'un accident, c.-à-d. d'un événement soudain et qui est involontaire et imprévu dans le chef du preneur d'assurance, de ses organes ou préposés dirigeants, ainsi que dans celui des responsables techniques chargés de prévenir les atteintes à l'environnement.

Toutefois, ne sont pas couverts les dommages imputables au non respect des normes et règlements de sécurité relatifs à l'activité de l'entreprise assurée ou à l'inobservation de la réglementation concernant la protection de l'environnement dans la mesure où ces violations sont tolérées ou ne pouvaient être ignorées par le preneur d'assurance, ses organes, ses dirigeants ou par les responsables techniques et notamment ceux chargés de prévenir les atteintes à l'environnement.

Par dérogation à l'article 3.1, les dommages immatériels non consécutifs sont toutefois exclus s'il s'agit d'une atteinte à l'environnement.

4.4 Sous-traitants

La garantie du contrat est acquise au preneur d'assurance lorsqu'il fait appel à des sous-traitants pour l'exécution de travaux compris dans les activités de l'entreprise assurée.

Ne sont pas couverts :

- a) les dommages résultant de l'inexécution ou de la mauvaise exécution d'engagements contractuels, tel que le retard apporté dans l'exécution d'une commande ou d'une prestation, les frais exposés en vue de recommencer ou de corriger le travail mal exécuté ;
- b) les dommages qui seraient exclus si les sous-traitants avaient la qualité d'assurés ;
- c) la responsabilité personnelle des sous-traitants.

Lorsque la prime est forfaitaire ou régularisable sur base des rémunérations, cette garantie est subordonnée à l'application des dispositions prévues à l'article 27.

4.5 Travaux pour compte privé

Les préposés peuvent faire des travaux pour le compte privé du preneur d'assurance, de ses dirigeants et/ou membres de leur famille, notamment travaux domestiques, courses, jardinage, élagage d'arbres, nettoyage, entretien, peinture, réparation, notamment de véhicules automoteurs.

La compagnie garantit les dommages causés aux tiers à l'occasion desdits travaux.

4.6 Personnel prêté

La compagnie garantit la responsabilité de l'assuré lorsque celle-ci est engagée lors de prestations effectuées par des membres du personnel du preneur dirigés par ce dernier, mais agissant pour le compte d'autres employeurs au cours d'activités analogues à celles qui sont décrites aux conditions particulières.

4.7 Personnel mis à la disposition du preneur d'assurance

La compagnie garantit la responsabilité du preneur d'assurance du chef des dommages causés aux tiers par du personnel mis à sa disposition, lors de travaux effectués pour les besoins de l'entreprise.

Il s'agit de toute personne (intérimaire, stagiaire, ou prêtée) qui participe à l'activité de l'entreprise assurée sous l'autorité directe du preneur d'assurance sans être liée par un contrat de louage de travail.

Lorsque la prime est forfaitaire ou régularisable sur base des rémunérations, cette garantie est subordonnée à l'application des dispositions prévues à l'article 27.

Si un accident survenu à un membre de ce personnel emprunté doit être pris en charge par la compagnie «accidents du travail» du tiers prêteur, la garantie reste acquise aux assurés pour le recours que ledit assureur et/ou la victime - ou ses ayants droit - exerceraient éventuellement contre eux.

4.8 Véhicules et engins automoteurs

En ce qui concerne le risque d'exploitation, la garantie s'étend au dommage causé :

- par les véhicules qui, par leur construction ou leur aménagement, sont destinés au transport de personnes ou de choses ou lorsqu'ils sont utilisés en tant qu'outil ;
- par les engins, automoteurs ou non.

Le risque de circulation est couvert pour ces véhicules ou engins dispensés de l'obligation d'immatriculation pour les sinistres survenus à l'intérieur du siège d'exploitation ou sur les chantiers, ainsi que dans leurs environs immédiats.

Les dommages causés à l'occasion de la circulation sont couverts sur base des montants et des dispositions prévues par le contrat-type d'assurance RC Automobile si le véhicule ou l'engin se trouve, lors du sinistre, en un lieu où la législation sur l'assurance automobile sort ses effets. Si ce n'est pas le cas, la couverture sera acquise dans les limites des montants assurés et des dispositions du présent contrat.

4.9 Véhicules automoteurs : responsabilité du commettant

La garantie s'étend à la responsabilité pouvant incomber à l'assuré en tant que commettant pour les dommages causés par ses préposés en raison de l'usage d'un véhicule automoteur appartenant à, ou pris en location ou en leasing par, toute autre personne que le preneur d'assurance, lorsque ce véhicule n'est pas assuré par un contrat d'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs. La compagnie se réserve un recours contre le préposé responsable de la non-assurance.

La responsabilité personnelle du préposé conducteur et les dommages au véhicule utilisé par le préposé ne sont cependant pas couverts.

4.10 L'objet confié

Objet de la couverture

La compagnie garantit les dommages causés aux biens (meubles ou immeubles) qui doivent faire l'objet d'un travail ou d'un service qui entre dans les activités de l'entreprise désignée dans les conditions particulières.

Plusieurs objets qui, par leur conditionnement, leur emballage, leur complémentarité, forment un ensemble, sont considérés comme un seul objet.

Lorsque les travaux sont exécutés chez des tiers, les biens qui ne font pas directement l'objet du travail ne sont pas considérés comme «objets confiés».

Types de dommages couverts

Les dommages matériels et immatériels consécutifs, à concurrence de la sous-limite reprise en conditions particulières.

Exclusions

Restent exclus :

- les dommages dus à l'incendie, au feu, à la fumée, à une explosion ou à l'eau et qui ont pris naissance dans l'enceinte de l'exploitation ;
- les dommages qui ne sont pas la conséquence d'un événement soudain ;
- les dommages qui ne proviennent pas d'une cause extérieure à l'objet endommagé ;
- les dommages aux biens fournis et/ou livrés par l'intermédiaire de l'assuré ou par son sous-traitant et qui se produisent pendant l'installation, l'essai, le réglage ou toute autre prestation, avant la fin définitive des travaux.

Sont également exclus, mais peuvent être couverts moyennant mention en conditions particulières :

- les dommages causés aux biens utilisés comme instruments de travail au moment du sinistre ;
- les dommages causés aux biens dont les assurés sont locataires, utilisateurs, dépositaires ou détenteurs (sans préjudice des dispositions prévues au 2° alinéa de l'article 4.1 du titre I).

Précision

Restent toutefois automatiquement couverts dans le cadre de la garantie «RC Exploitation» les dommages causés aux véhicules amenés par des tiers pour être chargés ou déchargés ainsi que les véhicules des tiers se trouvant dans les installations du preneur d'assurance, même lorsque ces véhicules sont déplacés par les assurés à l'intérieur ou à proximité de ces installations.

Article 5

CAUSES DE DECHEANCE DE LA GARANTIE

- les dommages consécutifs à la violation des normes élémentaires de prudence ou de sécurité, au risque volontairement assumé pour diminuer les frais de l'exploitation ou accélérer les travaux, à l'incompétence professionnelle avérée, au choix de préposés manifestement non qualifiés pour le travail à réaliser ;
- les dommages résultant d'un manquement aux lois, règles ou usages liés aux activités de l'entreprise assurée alors que les conséquences de ces manquements étaient normalement prévisibles pour toute personne familiarisée avec la matière ;
- les dommages qui, en raison de l'absence de précautions, sont la répétition de dommages de même nature s'étant déjà produits auparavant ;
- les dommages qui résultent d'un manquement grave aux obligations imposées au preneur d'assurance par les dispositions légales et réglementaires relatives à la sécurité et l'hygiène du travail, alors que les fonctionnaires désignés pour surveiller

l'application des dites dispositions lui ont signalé par écrit le danger auquel il expose des travailleurs ;

- les dommages dus à un acte commis en état d'ivresse ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées.

Toutefois, reste garantie la responsabilité du preneur d'assurance engagée à la suite de tels dommages causés à son insu par des préposés non dirigeants, sous déduction d'une franchise de 10 % des dommages avec un minimum de 650,00 EUR et un maximum de 2.500,00 EUR. La compagnie conserve d'autre part dans cette hypothèse son droit de recours contre le préposé, auteur du dommage.

Article 6

EXCLUSIONS

Sont exclus de la garantie :

- a) les dommages qui sont causés intentionnellement ;

Toutefois, reste garantie la responsabilité du preneur d'assurance engagée à la suite de tels dommages causés à son insu par des préposés non dirigeants, sous déduction d'une franchise de 10 % des dommages avec un minimum de 650,00 EUR et un maximum de 2.500,00 EUR. La compagnie conserve d'autre part dans cette hypothèse son droit de recours contre le préposé, auteur du dommage.

- b) les dommages résultant d'opérations financières, d'abus de confiance, de malversation, de détournements ou de tous agissements analogues, ainsi que de concurrence déloyale ou d'atteintes à des droits intellectuels tels que brevets d'invention, marques de produits, dessins ou modèles et droits d'auteur ;
- c) les dommages résultant de l'inexécution ou de la mauvaise exécution d'engagements contractuels, tel que le retard apporté dans l'exécution d'une commande ou d'une prestation, les frais exposés en vue de recommencer ou de corriger le travail mal exécuté ;
- d) les dommages résultant de responsabilités que l'assuré aurait acceptées par convention ou contrat et qu'il n'aurait pas encourus sans cette convention ou ce contrat ;
- e) les dommages causés par des explosifs, munitions, engins de guerre ;
- f) les dommages causés par tous moyens de transport fluviaux, maritimes ou aériens ;
- g) les dommages ayant pour origine les voies de raccordement aux chemins de fer et d'installations pour le transport d'électricité, gaz ou liquides situées en dehors de l'enceinte des sièges d'exploitation ;
- h) les dommages causés par l'amiante sous toutes ses formes ;
- i) la responsabilité des mandataires sociaux lorsque celle-ci est engagée en vertu de la loi sur les sociétés commerciales ou des lois similaires, pour faute de gestion commise par ceux-ci en leur qualité d'administrateur ou de gérant ;
- j) les amendes judiciaires, transactionnelles, administratives ou économiques, les dommages qualifiés de « punitive, indicative and exemplary damages » par certains droits étrangers, ainsi que les frais de poursuites répressives ;
- k) les dommages résultant de guerres, de mouvements populaires, émeutes, grèves, lock-out, troubles civils ou politiques, d'un acte de terrorisme ou de sabotage à moins que le preneur d'assurance prouve qu'il n'existe pas de rapport direct ou indirect entre les dommages et lesdits événements ;
- l) les dommages résultant directement ou indirectement de :
- la modification du noyau atomique ;
 - la radioactivité ;
 - la production de radiations ionisantes de toute nature ;
 - la manifestation de propriétés nocives de combustibles ou substances nucléaires ou de produits ou déchets radioactifs ;
- m) les dommages résultant directement ou indirectement de champs ou de rayonnements électro-magnétiques ;

- n) les dommages causés par des organismes génétiquement modifiés ;
- o) les dommages causés par l'encéphalopathie spongiforme transmissible ;
- p) les dommages qui sont la conséquence de dommages matériels ou corporels non couverts, sauf en ce qui concerne les dommages immatériels consécutifs à des dommages assurables par la garantie «Recours des Tiers» tel que mentionné à l'article 4.1 ;
- q) les dommages causés par les produits après leur livraison ou par des travaux après leur exécution.

Sont également exclus mais peuvent être couverts moyennant mention aux conditions particulières :

- r) la responsabilité civile pour et du Coordinateur environnemental interne, conformément aux dispositions du Décret Flamand du 3 juin 1995 ;
- s) les dommages causés par des mouvements de terrain résultant d'une activité professionnelle comportant des travaux de construction ou de terrassement.

Titre II - Conditions propres à l'assurance de responsabilité civile après livraison de produits ou après exécution de travaux

Article 7

OBJET DE L'ASSURANCE DE RESPONSABILITE APRES LIVRAISON DE PRODUITS OU APRES EXECUTION DE TRAVAUX

La garantie s'étend à la responsabilité contractuelle et extra-contractuelle vis-à-vis des tiers, pour les dommages causés par les produits après leur livraison ou par des travaux après leur exécution, dans le cadre des activités définies en conditions particulières.

La garantie est acquise lorsque les dommages ont pour fait générateur un défaut des produits ou des travaux imputable à une erreur, une omission ou une négligence dans la conception, la fabrication, la transformation, la préparation ou le conditionnement, la réparation ou l'entretien, le placement, le montage, l'assemblage ou autres opérations analogues, l'emballage, l'étiquetage, le stockage, l'expédition, la description, la spécification, la préconisation, les instructions d'emploi ou les mises en garde.

Le contrat ne couvre pas la responsabilité engagée en l'absence de faute en vertu de toute législation ou réglementation autre que celle du 25/02/1991 relative à la responsabilité du fait des produits défectueux.

Article 8

ETENDUE DE LA GARANTIE

8.1 Etendue de la garantie dans le temps

La garantie porte sur le dommage survenu pendant la durée du contrat à l'exception des dommages résultant d'un fait ou d'une situation dont le preneur d'assurance avait ou aurait dû avoir connaissance lors de la souscription du contrat.

Tous dommages résultant d'un même fait générateur sont considérés comme un seul et même sinistre s'étant produit à la date de survenance du premier de ces dommages.

8.2 Etendue territoriale de la garantie

La garantie s'applique aux dommages encourus dans le monde entier, pour autant qu'ils découlent d'un fait relatif aux activités des sièges d'exploitation établis en Belgique. Toutefois, si le preneur d'assurance a connaissance que des travaux sont effectués aux Etats-Unis ou au Canada ou que des produits y sont destinés, le preneur d'assurance s'engage à en faire la déclaration. La garantie n'est acquise qu'après acceptation par la compagnie.

Article 9

TYPES DE DOMMAGES COUVERTS ET MONTANTS ASSURES

9.1 Types de dommages couverts

La compagnie garantit :

- les dommages matériels et corporels ;
- les dommages immatériels consécutifs.

9.2 Montants assurés

La garantie est limitée aux montants prévus aux conditions particulières. Ces montants s'entendent par sinistre et par année d'assurance. La limite annuelle de la garantie s'applique aux dommages, imputables ou non au même fait générateur, survenus au cours d'une même année d'assurance ; toutefois, les dommages résultant d'un même fait générateur sont réputés être survenus au cours de l'année d'assurance dans laquelle le premier de ces dommages est survenu.

La compagnie intervient déduction faite de toutes les franchises contractuelles qui restent à charge du preneur d'assurance.

Article 10

CAUSES DE DECHEANCE DE LA GARANTIE

- les dommages consécutifs à la violation des normes élémentaires de prudence ou de sécurité, au risque volontairement assumé pour diminuer les frais de

- l'exploitation ou accélérer les travaux, à l'incompétence professionnelle avérée, au choix de préposés manifestement non qualifiés pour le travail à réaliser ;
- les dommages résultant d'un manquement aux lois, règles ou usages liés aux activités de l'entreprise assurée alors que les conséquences de ce manquement étaient normalement prévisibles pour toute personne familiarisée avec la matière ;
- les dommages dus à l'insuffisance des tests et des contrôles de produits avant leur mise en circulation, compte tenu de l'état des connaissances sur le plan technique et scientifique ;
- les dommages qui, en raison de l'absence de précautions, sont la répétition de dommages de même nature s'étant déjà produits auparavant.

Toutefois, reste garantie la responsabilité du preneur d'assurance engagée à la suite de tels dommages causés à son insu par des préposés non dirigeants, sous déduction d'une franchise de 10 % des dommages avec un minimum de 650,00 EUR et un maximum de 2.500,00 EUR. La compagnie conserve d'autre part dans cette hypothèse son droit de recours contre le préposé, auteur du dommage.

Article 11

EXCLUSIONS

Sont exclus de la garantie :

- a) les dommages qui sont causés intentionnellement ;

Toutefois, reste garantie la responsabilité du preneur d'assurance engagée à la suite de tels dommages causés à son insu par des préposés non dirigeants, sous déduction d'une franchise de 10 % des dommages avec un minimum de 650,00 EUR et un maximum de 2.500,00 EUR. La compagnie conserve d'autre part dans cette hypothèse son droit de recours contre le préposé, auteur du dommage.

- b) les dommages résultant du seul fait que les produits livrés ou les travaux exécutés ne remplissent pas les fonctions ou ne satisfont pas aux besoins auxquels ils sont destinés, notamment ceux consistant en un défaut de performance, d'efficacité, de durabilité, d'adéquation, de qualité ou de rendement ; la garantie reste acquise lorsque les dommages ont été causés par une faute matérielle d'exécution et non par une faute de conception ;
- c) les réclamations fondées sur la responsabilité décennale des architectes, ingénieurs-conseils, bureaux d'études et entrepreneurs ;
- d) les dommages résultant de produits ou travaux intégrés dans des engins aéronautiques, spatiaux ou dans des installations «offshore» et qui doivent répondre à des normes spécifiques ;
- e) les dommages résultant des responsabilités que l'assuré aurait acceptées par convention ou contrat et qu'il n'aurait pas encourus sans cette convention ou ce contrat ;
- f) les dommages causés par l'amiante sous toutes ses formes ;
- g) la responsabilité des mandataires sociaux lorsque celle-ci est engagée en vertu de la loi sur les sociétés commerciales ou des lois similaires, pour faute de gestion commise par ceux-ci en leur qualité d'administrateur ou de gérant ;
- h) les amendes judiciaires, transactionnelles, administratives ou économiques, les dommages qualifiés de «punitive indicative and exemplary damages» par certains droits étrangers, ainsi que les frais de poursuites répressives ;
- i) les dommages résultant de guerres, de mouvements populaires, émeutes, grèves, lock-out, troubles civils ou politiques, d'un acte de terrorisme ou de sabotage à moins que le preneur d'assurance prouve qu'il n'existe pas de rapport direct ou indirect entre les dommages et lesdits événements ;
- j) les dommages résultant directement et indirectement de :
 - la modification du noyau atomique ;
 - la radioactivité ;
 - la production de radiations ionisantes de toute nature ;
 - la manifestation de propriétés nocives de combustibles ou substances nucléaires, ou de produits ou déchets radioactifs ;

- k) les dommages résultant directement ou indirectement de champs ou de rayonnements électro-magnétiques ;
- l) les dommages causés par des organismes génétiquement modifiés ;
- m) les dommages causés par l'encéphalopathie spongiforme transmissible ;
- n) la réparation ou le remplacement des produits livrés défectueux ou la correction ou le recommencement des ouvrages fournis défectueux, de remboursement des produits défectueux et de tout autre objet que cette réparation ou ce remplacement entraîne ;
- o) les frais de réhabilitation par la publicité des produits totalement ou partiellement défectueux ou présumés l'être ainsi que tous frais similaires.

Sont également exclus mais peuvent être couverts moyennant mention aux conditions particulières :

- p) les dommages immatériels non consécutifs ;
- q) les dommages immatériels qui sont la conséquence d'un dommage corporel ou matériel non couvert ;
- r) les frais de démontage, de dépose, de repose, de remontage ;
- s) les frais de retrait du marché ainsi que ceux découlant de mesures prises pour rendre inoffensifs des produits dangereux, entre autres les frais de recherche des détenteurs de ces produits et de mise en garde du public.

Titre III - Conditions propres à l'assurance de la Protection Juridique

Article 12

DEFINITIONS

Pour l'application de la présente assurance de la Protection Juridique, on entend par :

EUROPAEA :

le département Protection Juridique spécialisé de la compagnie Athora Belgium S.A. établi Tour Louise, Avenue Louise, 149 - 1050 Bruxelles.

ASSURE :

- le preneur d'assurance ;
- le chef d'entreprise, les associés, administrateurs, gérants, commissaires et agents d'affaires, les préposés et les aides non rémunérés lorsqu'ils agissent dans l'exercice de leurs fonctions ;
- le conjoint d'un assuré et les autres personnes vivant habituellement sous son toit, pour autant qu'ils participent à l'activité de l'entreprise assurée.

TIERS

toute personne physique ou morale, autre que les assurés définis ci-dessus.

Article 13

OBJET DE L'ASSURANCE «PROTECTION JURIDIQUE»

L'assuré peut faire appel à Europaea lorsque, dans le cadre de l'activité assurée, il y a lieu de :

- a) exercer contre un tiers une action extra-contractuelle en réparation d'un préjudice résultant :
 - de dommages corporels subis par un assuré alors qu'il était occupé aux activités décrites au contrat, lorsque l'assuré ne bénéficie pas des indemnités de l'assurance «Accident du Travail» ;
 - de dommages matériels causés aux biens affectés à l'exploitation assurée, ainsi que les dommages immatériels consécutifs ;
- b) assumer la défense pénale d'un assuré poursuivi :
 - du chef d'infraction aux lois et règlements ;
 - ou du chef d'homicide ou de blessures involontaires ;
 - à la suite d'un sinistre auquel l'assurance de «responsabilité civile exploitation» du présent contrat est applicable.

Article 14

ETENDUE DE LA GARANTIE

14.1 Etendue de la garantie dans le temps

La garantie porte sur le dommage survenu pendant la durée du contrat à l'exception des dommages résultant d'un fait ou d'une situation dont le preneur d'assurance avait ou aurait dû avoir connaissance lors de la souscription du contrat.

Tous dommages résultant d'un même fait générateur sont considérés comme un seul et même sinistre s'étant produit à la date de survenance du premier de ces dommages.

14.2 Etendue territoriale

- a) Pendant l'exploitation :
 - la garantie s'étend au monde entier.
- b) Après livraison de produits ou après exécution de travaux :
 - la garantie s'étend à l'Europe.

Article 15

MONTANT ASSURE

La garantie est acquise par sinistre jusqu'à concurrence du montant renseigné dans les conditions particulières, quel que soit le nombre d'assurés en cause.

Article 16

PRESTATIONS DE L'ASSURANCE

En cas de survenance d'un sinistre garanti, Europaea :

- examine avec l'assuré les moyens à mettre en oeuvre pour aboutir à une solution ;
- effectue toutes démarches en vue de mettre fin au litige à l'amiable ;
- informe l'assuré de l'opportunité d'entamer ou de prendre part à l'exercice d'une procédure judiciaire ou administrative.

En fonction des prestations fournies en vue de la solution de litige, Europaea prend en charge pour compte de la compagnie le paiement :

- des frais de constitution et de gestion du dossier par ses soins ;
- des frais et honoraires d'avocats, d'huissiers et d'experts judiciaires ;
- des frais de procédures judiciaires et extra-judiciaires nécessaires à la défense des intérêts de l'assuré ;
- des frais et honoraires de conseillers techniques et notamment de médecins-conseils et d'experts ;
- des autres frais tels que démarches, enquêtes, constats, nécessaires pour faire valoir les droits de l'assuré ;
- des frais que l'adversaire de l'assuré a exposés pour la défense de ses intérêts et que l'assuré doit rembourser en vertu d'une décision judiciaire et ce pour autant qu'ils ne soient pas pris en charge par un assureur couvrant la responsabilité civile de l'assuré.

Article 17

ORGANISATION DE LA PROTECTION JURIDIQUE EN CAS DE SINISTRE GARANTI

17.1 Obligations de l'assuré en cas de litige

En cas de sinistre susceptible d'entraîner l'application de la garantie, l'assuré doit :

- a) déclarer dans les plus brefs délais par écrit au siège d'Europaea les lieux, date, causes, circonstances et conséquences du litige ainsi que l'identité et l'adresse des témoins et des personnes lésées. Cette déclaration doit être faite avant de saisir tout mandataire (avocat, huissier, expert ...) ou d'entreprendre une quelconque action judiciaire ;
- b) fournir d'initiative ou sur demande d'Europaea tous renseignements utiles au traitement du dossier ;
- c) transmettre dès réception les actes d'huissier, assignations ou pièces de procédure qui lui seraient adressés, remis ou signifiés ;
- d) s'abstenir d'accepter du responsable aucune indemnité qui lui serait offerte directement sans en avoir préalablement référé à Europaea ;
- e) s'abstenir d'engager des frais et honoraires d'avocats, d'experts ou d'huissiers sans avoir obtenu l'accord préalable d'Europaea, sauf urgence justifiée ;
- f) déclarer les éventuelles autres assurances ayant le même objet et portant sur les mêmes risques que ceux couverts par le présent contrat.

Si l'assuré ne remplit pas une de ses obligations et qu'il en résulte un préjudice pour la compagnie, celle-ci pourra réduire sa prestation à concurrence du préjudice qu'elle a subi.

Toutefois, la compagnie pourra décliner sa garantie si le manquement de l'assuré à l'une de ses obligations résulte d'une intention frauduleuse.

17.2 Libre choix de l'avocat

L'assuré a la liberté de choisir pour défendre, représenter ou servir ses intérêts un avocat ou toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure :

- lorsqu'il faut recourir à une procédure judiciaire ou administrative ;
- chaque fois que surgit avec la compagnie un conflit d'intérêts.

Toutefois, si l'assuré choisit un avocat qui n'est pas inscrit à un Barreau de la Cour d'Appel où l'affaire doit être plaidée, les frais et honoraires supplémentaires qui résulteraient de ce choix seront supportés par l'assuré. De même si l'assuré change d'avocat, les frais et honoraires supplémentaires occasionnés par cette démarche ne seront pas pris en charge sauf si ce changement résulte de raisons indépendantes de la volonté de l'assuré.

En toute hypothèse, Europaea doit être tenu informé par l'assuré de l'évolution du dossier. A défaut, la prestation pourra être réduite dans la mesure où Europaea apporte la preuve qu'il en est résulté un préjudice et pour autant qu'il ait avisé de ce devoir d'information l'avocat choisi par l'assuré.

Si Europaea estime anormalement élevés les frais et honoraires des avocats choisis par l'assuré, celui-ci s'engage à solliciter, soit de l'autorité disciplinaire dont ils dépendent, soit du tribunal compétent, qu'ils en fixent le montant.

17.3 Clause d'objectivité

Lorsque l'assuré ne partage pas l'avis d'Europaea quant à l'attitude à adopter pour régler le sinistre et après notification par Europaea de son point de vue ou de son refus de suivre la thèse de l'assuré, l'assuré a le droit, sans préjudice de la possibilité d'engager une procédure judiciaire, de consulter un avocat de son choix.

Si l'avocat confirme la thèse d'Europaea, l'assuré est remboursé de la moitié des frais et honoraires de cette consultation.

Si, contre l'avis de cet avocat, l'assuré engage à ses frais une procédure et obtient un meilleur résultat que celui qu'il aurait obtenu s'il avait accepté le point de vue d'Europaea, Europaea qui n'a pas voulu suivre la thèse de l'assuré est tenu de fournir sa garantie et de rembourser les frais et honoraires de la consultation qui seraient restés à charge de l'assuré.

Si l'avocat consulté confirme la thèse de l'assuré, Europaea est tenu, quelle que soit l'issue de la procédure, de fournir sa garantie y compris les frais et honoraires de la consultation.

17.4 Information de l'assuré

Europaea s'engage, chaque fois qu'un conflit d'intérêts surgit ou qu'il y a désaccord quant au règlement du sinistre, à informer l'assuré des possibilités qui lui sont offertes respectivement par les dispositions de l'article 17.2 et 17.3 ci-avant.

17.5 Subrogation

La compagnie est subrogée dans les droits que l'assuré possède contre quiconque en remboursement des frais et indemnités qui ont été avancés par elle.

Article 18

CAUSES DE DECHEANCE

- les dommages consécutifs à la violation des normes élémentaires de prudence ou de sécurité, au risque volontairement assumé pour diminuer les frais de l'exploitation ou accélérer les travaux, à l'incompétence professionnelle avérée, au choix de préposés manifestement non qualifiés pour le travail à réaliser ;
- les dommages résultant d'un manquement aux lois, règles ou usages liés aux activités de l'entreprise assurée alors que les conséquences de ces manquements étaient normalement prévisibles pour toute personne familiarisée avec la matière ;
- les dommages qui, en raison de l'absence de précautions, sont la répétition de dommages de même nature s'étant déjà produits auparavant ;
- les dommages qui résultent d'un manquement grave aux obligations imposées au preneur d'assurance par les dispositions légales et réglementaires relatives à la sécurité et l'hygiène du travail, alors que les fonctionnaires désignés pour surveiller l'application desdites dispositions lui ont signalé par écrit le danger auquel il expose des travailleurs ;
- les dommages dus à un acte commis en état d'ivresse ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées.

Article 19

EXCLUSIONS

La garantie ne s'applique pas :

- a) aux frais et honoraires de l'action judiciaire lorsque le montant du recours en principal n'excède pas 650,00 EUR, montant lié à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de décembre 1983, soit 119,64 (base 100 en 1981) ;
- b) aux recours en Cassation de jugements qui portent sur un litige inférieur en principal à 1.750,00 EUR ;
- c) aux transactions avec le Ministère Public, aux amendes judiciaires, transactionnelles ou administratives ainsi qu'aux frais de poursuites répressives ;

- d) aux frais et honoraires d'avocats, experts, huissiers, relatifs à des devoirs quelconques accomplis avant que la déclaration visée à l'article 17.1 a) ait été faite, ou sans avoir obtenu l'accord préalable d'Europaea, sauf urgence justifiée ;
- e) lorsque l'assuré, dans une intention frauduleuse, a fait une déclaration de sinistre inexacte ou incomplète, de nature à modifier l'opinion d'Europaea sur l'orientation à donner à son intervention.

Sont également exclus tous les litiges :

- f) résultant d'une faute intentionnelle commise par l'assuré ;
- g) relevant de la responsabilité contractuelle, sauf si le sinistre résulte d'un fait générateur susceptible de donner lieu à un concours entre une responsabilité contractuelle et une responsabilité extra-contractuelle ;
- h) dans lesquels des personnes assurées autres que le preneur d'assurance ont des droits à faire valoir soit l'une contre l'autre, soit contre le preneur ;
- i) relatifs aux dommages subis ou aux infractions commises par un assuré en qualité de propriétaire, conducteur, passager ou détenteur d'un véhicule automoteur soumis à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs ;
- j) relatifs aux dommages survenus à l'occasion d'une grève, d'un lock-out, d'une émeute, d'un acte de terrorisme ou de sabotage, de tous actes de violence d'inspiration collective (politique, idéologique et autre) accompagnés ou non de rébellion contre l'autorité ;
- k) consécutifs à des faits de guerre, guerre civile, terrorisme ou faits de même nature ;
- l) relatifs à des dommages résultant directement ou indirectement de la modification du noyau atomique, de la radioactivité, de la production de radiations ionisantes de toute nature ou de la manifestation de propriétés nocives de combustibles ou substances nucléaires ou de produits ou déchets radioactifs ;
- m) résultant de concurrence illicite ou d'atteinte à des droits intellectuels ;
- n) résultant d'abus de confiance, de malversations, de détournements ou de vols ;
- o) résultants d'opérations financières ;
- p) relatifs à une atteinte à l'environnement qui n'est pas la conséquence directe d'un accident ;
- q) relatifs à des troubles de voisinages qui ne sont pas la conséquence directe d'un accident ;
- r) relatifs à des dommages matériels causés par incendie ou explosion ;
- s) relatifs à des dommages causés par l'amiante sous toute ses formes ;
- t) relatifs à la responsabilité des mandataires sociaux lorsque celle-ci est engagée en vertu de la loi sur les sociétés commerciales ou des lois similaires, pour faute de gestion commise par ceux-ci en leur qualité d'administrateur ou de gérant ;
- u) relatifs à des dommages résultant directement ou indirectement de champs ou de rayonnements électro-magnétiques ;
- v) relatifs à des dommages causés par des organismes génétiquement modifiés ;
- w) relatifs à des dommages causés par l'encéphalopathie spongiforme transmissible.

Article 20

INSOLVABILITE DES TIERS RESPONSABLES

Lorsqu'un dommage subi par l'assuré donne droit à la garantie Protection Juridique et si le tiers responsable est connu et que son insolvabilité a été dûment constatée, la compagnie paie l'indemnité allouée définitivement à l'assuré par le tribunal à concurrence du montant renseigné dans les conditions particulières.

La garantie «Insolvabilité des tiers responsables» n'est pas applicable en cas de vol, tentative de vol, acte de violence ou de vandalisme. Toutefois, dans de telles hypothèses, Europaea fera le nécessaire pour introduire et pour défendre un dossier auprès du Fonds d'aide aux victimes d'actes de violences.

Une franchise de 250,00 EUR - montant lié à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de décembre 1983, soit 119,64 (base 100 en 1981) - par sinistre demeure à charge de l'assuré. La clause d'objectivité (article 17.3) s'applique à la présente garantie.

Titre IV - Dispositions communes

LE RISQUE

Article 21

DESCRIPTION DU RISQUE

- a) Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer exactement, lors de la conclusion du contrat, toutes circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour la compagnie des éléments d'appréciation du risque. S'il n'est point répondu à certaines questions écrites de la compagnie, par exemple les questions figurant dans la proposition d'assurance, et si la compagnie a néanmoins conclu le contrat, elle ne peut, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission. Il en va de même si la compagnie a conclu le contrat sans proposition d'assurance dûment complétée.
- b) Lorsque l'omission ou une inexactitude intentionnelles induisent la compagnie en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat est nul. Les primes échues jusqu'au moment où la compagnie a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles lui sont dues.
- c) Lorsque l'omission ou une l'inexactitude dans la déclaration ne sont pas intentionnelles, la compagnie propose, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle en a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où elle a eu connaissance de cette omission ou de inexactitude.

Si la proposition de modification du contrat est refusée par le preneur d'assurance ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, la compagnie peut résilier le contrat dans les quinze jours.

Néanmoins, si la compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque, elle peut résilier le contrat dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

Article 22

MODIFICATIONS DU RISQUE

En cours de contrat, le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer, dans les conditions de l'article 21, les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré.

- a) Lorsque le risque de survenance de l'événement assuré s'est aggravé de telle sorte que, si l'aggravation avait existé au moment de la souscription, la compagnie n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, elle doit, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation, proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation.

Si la proposition de modification du contrat est refusée par le preneur d'assurance ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, la compagnie peut résilier le contrat dans les 15 jours.

Si la compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, elle peut résilier le contrat dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation.

- b) Lorsqu'au cours de l'exécution du contrat, le risque de survenance de l'événement assuré a diminué d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, la compagnie aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celle-ci accorde une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où elle a eu connaissance de la diminution du risque. Si les parties contractantes ne parviennent pas à un accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution fournie par le preneur d'assurance, celui-ci peut résilier le contrat.

Article 23

SANCTIONS EN CAS DE SINISTRE

- a) En cas d'omissions ou d'inexactitudes intentionnelles dans la déclaration du risque, tant à la conclusion qu'en cours de contrat, la compagnie peut refuser sa garantie en cas de sinistre et les primes échues jusqu'au moment où elle a eu connaissance de la fraude lui sont dues à titre de dommages et intérêts.
- b) En cas d'omissions ou d'inexactitudes non intentionnelles dans la déclaration du risque, tant à la conclusion qu'en cours de contrat, qui peuvent être reprochées au preneur d'assurance, la compagnie peut réduire sa prestation en cas de sinistre selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur aurait dû payer si l'aggravation avait été prise en considération.

Toutefois, si la compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque, sa prestation en cas de sinistre sera limitée au remboursement de la totalité des primes payées.

Article 24

PREVENTION ET VERIFICATION

Le preneur d'assurance veillera à prendre et faire prendre toutes mesures utiles pour prévenir les dommages.

Il autorisera la visite de son entreprise par les délégués chargés d'examiner les mesures de prévention.

La compagnie se réserve le droit de vérifier le risque assuré ainsi que les déclarations qui lui ont été faites. Tous documents pouvant servir à leurs contrôles doivent être mis à la disposition de la compagnie ou de ses délégués.

Article 25

CHANGEMENT DE PRENEUR D'ASSURANCE

25.1 Décès du preneur d'assurance

En cas de transmission, à la suite du décès du preneur d'assurance, de l'intérêt assuré, les droits et obligations nés du contrat d'assurance sont transmis au nouveau titulaire de cet intérêt.

Toutefois, le nouveau titulaire de l'intérêt assuré et la compagnie peuvent notifier la résiliation du contrat, le premier, par lettre recommandée à la poste dans les trois mois et quarante jours du décès, le second, par lettre recommandée à la poste dans les trois mois du jour où il a eu connaissance du décès.

25.2 Faillite du preneur d'assurance

En cas de faillite du preneur d'assurance, l'assurance subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers la compagnie du montant des primes ou cotisations à échoir à partir de la déclaration de faillite.

La compagnie et le curateur de la faillite ont néanmoins le droit de résilier le contrat. Toutefois, la résiliation du contrat par la compagnie ne peut se faire au plus tôt que trois mois après la déclaration de la faillite, tandis que le curateur de la faillite ne peut résilier le contrat que dans les trois mois qui suivent la déclaration de la faillite.

25.3 Concordat judiciaire par abandon d'actif du preneur d'assurance

En cas de concordat judiciaire par abandon d'actif du preneur d'assurance, l'assurance subsiste au profit de la masse des créanciers aussi longtemps que les biens composant l'actif n'ont pas été entièrement réalisés par le liquidateur. Celui-ci et la compagnie peuvent toutefois mettre fin de commun accord au contrat d'assurance.

La prime ou cotisation est payée par le liquidateur et fait partie des débours prélevés par privilège sur les sommes à répartir entre les créanciers.

PRIMES

Article 26

NATURE DE LA PRIME

La prime est forfaitaire ou fait l'objet d'un décompte à terme échu.

La prime ou cotisation forfaitaire est fixée à la conclusion du contrat en fonction de nombres de personnes occupées. Elle peut varier dans la même proportion que le plafond de la rémunération de base fixé conformément à la loi sur les accidents du travail. Elle est payable par anticipation à l'échéance indiquée aux conditions particulières.

Dès qu'il en a connaissance, le preneur d'assurance s'oblige à déclarer à la compagnie toute modification des éléments servant au calcul de la prime.

Article 27

CALCUL DE LA PRIME

27.1 Lorsque la prime est régularisable, les conditions particulières indiquent les éléments sur lesquels la prime est calculée, tels que les rémunérations, le chiffre d'affaires, ...

27.2 Si la prime ou une partie de la prime est calculée en fonction des rémunérations, le chiffre à déclarer est constitué par le montant des rémunérations brutes allouées par le preneur d'assurance aux personnes occupées dans l'entreprise et, en outre, dans le cas où des tiers auraient prêté du personnel au preneur d'assurance, pour le montant des rémunérations brutes allouées à ce personnel.

Le montant des factures des sous-traitants déclaré par le preneur d'assurance est ajouté aux rémunérations à concurrence de 75 %.

Par rémunérations, on entend la rémunération brute sans aucune retenue, y compris tous les avantages. Les sommes attribuées aux ouvriers à titre de pécule de vacances ne doivent pas être mentionnées sur la déclaration de rémunération visée à l'article 29 des conditions générales. La compagnie leur substitue le pourcentage fixé par la législation en matière de vacances annuelles.

Les allocations complémentaires de vacances et toutes sommes constitutives de salaires mais non payées directement par le preneur d'assurance sont, le cas échéant, déclarées sous forme de pourcentage.

Pour les membres du personnel âgés de moins de 18 ans et les apprentis, même non rémunérés, la prime est calculée sur la rémunération moyenne des travailleurs majeurs de la catégorie professionnelle à laquelle ils auraient appartenu à leur majorité ou à l'expiration du contrat d'apprentissage, sauf si la rémunération effective est supérieure à la rémunération des travailleurs majeurs.

Pour les personnes rémunérées au pourboire, la rémunération déclarée doit correspondre à la rémunération réelle, sans être inférieure à la rémunération forfaitaire prise en considération pour le calcul des cotisations de sécurité sociale.

27.3 Si la prime ou une partie de la prime est calculée en fonction du chiffre d'affaires, le chiffre à déclarer est constitué par le montant des factures, hors taxes, relatives aux produits livrés ou aux travaux exécutés pendant la période d'assurance considérée.

27.4 Si la prime ou une partie de la prime est forfaitaire, le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer le nombre de personnes mis à disposition du preneur d'assurance par des tiers ainsi que le nombre de sous-traitants occupés, auxquels cas une surprime sera déterminée.

27.5 La prime est déterminée en multipliant le montant des rémunérations ou le chiffre d'affaires par le taux applicable à chacun des risques de l'entreprise.

27.6 Les primes mêmes forfaitaires sont augmentées de tous impôts, taxes et redevances établis ou à établir sous une dénomination quelconque par quelque autorité que ce soit.

Article 28**PRIME PROVISIONNELLE**

Lorsque la prime fait l'objet d'un décompte à terme échu, une prime provisionnelle est payable anticipativement aux échéances indiquées aux conditions particulières et pour la première fois lors de la prise d'effet du contrat.

Sauf convention contraire, la prime provisionnelle doit être payée dans les trente jours qui suivent l'invitation à payer.

Cette prime est égale au montant de la prime estimée à terme échu, prévu aux conditions particulières. Elle est calculée sur les rémunérations payées et le chiffre d'affaires réalisé par le preneur d'assurance dans l'année précédente ou, si son entreprise est de création récente, d'après une évaluation établie de commun accord.

La prime provisionnelle sera adaptée en fonction de la dernière régularisation de prime effectuée.

La prime provisionnelle est affectée au paiement de tout ou partie de la prime ou cotisation définitive.

Article 29**DECLARATION DES REMUNERATIONS ET DU CHIFFRE D'AFFAIRES**

Les rémunérations et le chiffre d'affaires sont déclarés à la compagnie par le preneur d'assurance ou son mandataire, de préférence au moyen de l'état de salaire qu'il lui adresse annuellement ou à l'expiration d'un délai plus court fixé dans les conditions particulières.

Le preneur d'assurance ou son mandataire s'oblige à lui renvoyer l'état de salaire dans les deux mois qui suivent la fin de chaque période d'assurance.

Article 30**DEFAUT DE DECLARATION**

Le défaut de respecter la déclaration des rémunérations ou du chiffre d'affaires permet, passé un délai de sommation par voie recommandée, l'établissement d'un décompte d'office de la prime calculée en majorant de 50 % les rémunérations et le chiffre d'affaires qui ont servi de base au calcul de la prime précédente ou, s'il s'agit du premier décompte, en majorant de 50 % les rémunérations et le chiffre d'affaires déclarés à la conclusion du contrat.

Ce décompte d'office se fera sans préjudice du droit de la compagnie d'exiger la déclaration ou d'obtenir le paiement sur base des rémunérations et du chiffre d'affaires réels afin de régulariser le compte du preneur d'assurance.

A défaut pour le preneur d'assurance de respecter cette obligation, la compagnie pourra mettre fin au contrat dans les conditions de l'article 41.

Article 31**CONTROLE DE LA DECLARATION**

La compagnie se réserve le droit de visiter l'entreprise assurée, de contrôler les déclarations du preneur d'assurance ou de son mandataire et même de se substituer à lui pour établir la déclaration des rémunérations ou du chiffre d'affaires.

A cet effet, le preneur d'assurance s'engage à mettre à la disposition de la compagnie ou de son délégué tous les documents et comptes individuels soumis au contrôle social ou fiscal ; la compagnie dispose de cette faculté pendant les trois ans qui suivent la fin du contrat.

A défaut pour le preneur d'assurance de respecter cette obligation, la compagnie pourra mettre fin au contrat.

Les personnes chargées de ce contrôle sont tenues à la plus totale discrétion.

Article 32**MODALITES DE PAIEMENT DE LA PRIME**

La prime est quérable. L'envoi de la demande de paiement au preneur d'assurance équivaut à la présentation de la quittance à son domicile ou siège social.

La prime définitive est payable dans les 30 jours de l'invitation à payer.

A défaut d'être fait directement à la compagnie, est libératoire le paiement de la prime ou cotisation fait au producteur d'assurance porteur de la quittance établie par la compagnie.

A cet égard, la date qui fait foi est soit celle de délivrance de cette quittance, soit celle à laquelle l'un des comptes financiers de la compagnie ou du producteur mandaté aura été crédité.

Article 33

DEFAUT DE PAIEMENT DE LA PRIME

a) Défaut de paiement de la prime

La garantie ne prend cours qu'après le paiement de la première prime ou cotisation.

Le défaut de paiement de la prime ou cotisation à l'échéance peut donner lieu à la suspension de la garantie ou à la résiliation du contrat à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure.

b) Somme de payer

La mise en demeure visée au point a) est faite par lettre recommandée à la poste.

Elle porte somme de payer la prime dans le délai qu'elle fixe. Ce délai ne peut être inférieur à quinze jours à compter du lendemain du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

La mise en demeure rappelle la date d'échéance de la prime ainsi que les conséquences du défaut de paiement dans le délai.

c) Prise d'effet de la suspension de la garantie ou de la résiliation du contrat

La suspension ou la résiliation n'ont d'effet qu'à l'expiration d'un délai qui ne peut être inférieur à quinze jours à compter du lendemain du dépôt de la lettre recommandée à la poste. A dater de ce jour, votre prime sera majorée d'une somme forfaitaire à titre de frais administratifs.

Si la garantie a été suspendue, le paiement par le preneur d'assurance des primes ou cotisations échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts et frais, met fin à cette suspension.

La compagnie qui a suspendu son obligation de garantie, peut résilier le contrat si elle s'en est réservée la faculté dans la mise en demeure ; dans ce cas, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai qui ne peut être inférieur à quinze jours à compter du premier jour de la suspension.

Si la compagnie ne s'est pas réservée la faculté de résilier le contrat dans la mise en demeure, la résiliation ne pourra intervenir que moyennant nouvelle somme faite conformément aux dispositions reprises au point b).

d) Effet de la suspension à l'égard des primes ou cotisations à échoir

La suspension de la garantie ne porte pas atteinte au droit de la compagnie de réclamer les primes ou cotisations venant ultérieurement à l'échéance à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure conformément au point b). Dans ce cas, la mise en demeure rappelle la suspension de la garantie.

Le droit de la compagnie est toutefois limité aux primes ou cotisations afférentes à deux années consécutives.

e) Tout retard de paiement de la prime, définitive ou provisionnelle, entraîne la déduction, à dater du jour de la mise en demeure dont question à l'alinéa premier, de l'intérêt légal.

f) Tant que dure la suspension, le preneur d'assurance reste tenu de déclarer les rémunérations et le chiffre d'affaires aux termes prévus par le contrat et la compagnie envoie les décomptes de primes ou cotisations.

Article 34

MODIFICATIONS DES CONDITIONS D'ASSURANCE ET TARIFAIRES

Lorsque la compagnie modifie les conditions d'assurance et son tarif ou simplement son tarif, elle adapte le présent contrat à l'échéance annuelle suivante. Elle notifie cette adaptation au preneur d'assurance 90 jours au moins avant cette date d'échéance. Toutefois, le preneur d'assurance peut résilier le contrat dans les 30 jours de la notification de l'adaptation. De ce fait, le contrat prend fin à l'échéance annuelle suivante.

La faculté de résiliation prévue au premier alinéa n'existe pas lorsque la modification du tarif ou des conditions d'assurance résulte d'une opération d'adaptation générale imposée par les autorités compétentes et qui, dans son application, est uniforme pour toutes les compagnies.

SINISTRES

Les dispositions reprises aux articles 35 à 39 qui suivent ne s'appliquent pas aux sinistres relevant de la garantie Protection Juridique dont les dispositions applicables en cas de sinistre sont traitées aux articles 16 et 17.

Article 35

DECLARATIONS A FAIRE A LA COMPAGNIE

Tous faits ou situations susceptibles d'être à la base de dommages pour lesquels la responsabilité de l'assuré est ou pourrait être mise en cause, doivent être déclaré dès que possible par écrit à la compagnie ou à toute autre personne désignée à cette fin dans les conditions particulières, au plus tard dans les 8 jours de leur survenance. Cette obligation incombe à tous les assurés dont la responsabilité pourrait être engagée.

Si un préjudice pour la compagnie résulte d'une déclaration tardive, elle réduira sa prestation à concurrence du préjudice qu'elle a subi, sauf si l'assuré établit que le sinistre a été déclaré aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire.

La déclaration de sinistre doit indiquer dans la mesure du possible les causes, les circonstances et les conséquences probables du sinistre, le nom, les prénoms et le domicile des témoins et des personnes lésées.

Article 36

OBLIGATIONS DE L'ASSURE

- a) L'assuré doit fournir sans retard à la compagnie tous renseignements utiles et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du sinistre.
- b) L'assuré doit transmettre à la compagnie ou à toute autre personne désignée à cette fin dans les conditions particulières toutes citations, assignations et généralement tous les actes judiciaires ou extra-judiciaires dans les 48 heures de leur remise ou signification.
- c) L'assuré doit communiquer à la compagnie l'identité et la description du produit litigieux, l'identité du fabricant, de l'importateur et du fournisseur dudit produit ; l'assuré s'engage en outre, sous peine de déchéance, à conserver pendant 10 ans à compter du jour de la mise en circulation du produit toutes les archives permettant de reconstituer l'origine dudit produit et de ses parties composantes ;
- d) L'assuré doit prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre.
- e) Toute reconnaissance de responsabilité, toute transaction, toute fixation de dommage, toute promesse d'indemnisation, tout paiement faits par l'assuré, sans autorisation écrite de la compagnie, lui sont inopposables. L'aveu de la matérialité d'un fait ou la prise en charge par l'assuré des premiers secours pécuniaires et des soins médicaux immédiats ne peuvent constituer une cause de refus de garantie par la compagnie.

Si l'assuré ne remplit pas une des obligations prévues ci-avant et qu'il en résulte un préjudice pour la compagnie, celle-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation, à concurrence du préjudice qu'elle a subi.

Si, dans une intention frauduleuse, l'assuré n'a pas exécuté les obligations en question, la compagnie peut décliner sa garantie.

Article 37

DIRECTION DU LITIGE

- a) A partir du moment où la garantie de la compagnie est due et pour autant qu'il y soit fait appel, celle-ci a l'obligation de prendre fait et cause pour l'assuré dans les limites de la garantie.

En ce qui concerne les intérêts civils, et dans la mesure où les intérêts de la compagnie et de l'assuré coïncident, la compagnie a le droit de contester, à la place de l'assuré, la réclamation de la personne lésée. La compagnie peut indemniser cette dernière s'il y a lieu.

Ces interventions de la compagnie n'impliquent aucune reconnaissance de responsabilité dans le chef de l'assuré et ne peuvent lui causer préjudice.

- b) Lorsque par négligence l'assuré ne comparaît pas ou ne se soumet pas à une mesure d'instruction ordonnée par le tribunal, il doit réparer le préjudice subi par la compagnie.

Article 38

OBLIGATIONS DE LA COMPAGNIE

- a) La compagnie paie l'indemnité due en principal à concurrence de la somme assurée.
b) La compagnie paie les intérêts afférents à l'indemnité due en principal.

La compagnie paie les frais afférents aux actions civiles ainsi que les honoraires et les frais des avocats et des experts, mais seulement dans la mesure où ces frais ont été exposés par elle ou avec son accord ou, en cas de conflit d'intérêts qui ne soit pas imputable à l'assuré, pour autant que ces frais n'aient pas été engagés de manière déraisonnable.

Les intérêts et frais ci-avant sont supportés intégralement par la compagnie pour autant que le total du dédommagement et des intérêts et frais ne dépasse pas, par preneur d'assurance et par sinistre, la somme totale assurée.

Au-delà de la somme totale assurée, les intérêts et frais sont limités à :

1. 495.787,05 EUR lorsque la somme totale assurée est inférieure ou égale à 2.478.935,25 EUR ;
2. 495.787,05 EUR plus 20 % de la partie de la somme totale assurée comprise entre 2.478.935,25 EUR et 12.394.676,24 EUR ;
3. 2.478.935,25 EUR plus 10 % de la partie de la somme totale assurée qui excède 12.394.676,24 EUR avec un maximum de 9.915.740,99 EUR comme intérêts et frais.

Ces montants sont liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de novembre 1992 soit 113,77 (base 1988 = 100).

- c) La compagnie prend en charge les frais de sauvetage pour autant que le total du dédommagement et des frais de sauvetage ne dépasse pas, par preneur d'assurance et par sinistre, la somme totale assurée.

Au-delà de la somme totale assurée, les frais de sauvetage sont limités à :

1. 495.787,05 EUR lorsque la somme totale assurée est inférieure ou égale à 2.478.935,25 EUR ;
2. 495.787,05 EUR plus 20 % de la partie de la somme totale assurée comprise entre 2.478.935,25 EUR et 12.394.676,24 EUR ;
3. 2.478.935,25 EUR plus 10 % de la partie de la somme totale assurée qui excède 12.394.676,24 EUR avec un maximum de 9.915.740,99 EUR comme frais de sauvetage.

Ces montants sont liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de novembre 1992 soit 113,77 (base 1988 = 100).

La couverture est accordée tant en tenant compte de la définition que du montant de chaque garantie concernée.

Sont seuls couverts :

1. les frais découlant des mesures demandées par la compagnie aux fins de prévenir ou d'atténuer les conséquences des sinistres garantis ;
2. les frais découlant des mesures raisonnables exposés d'initiative par l'assuré en bon père de famille et conformément aux règles de la gestion d'affaires, soit pour prévenir un sinistre garanti, soit pour en prévenir ou atténuer les conséquences, pour autant que :
 - ces mesures soient urgentes, c'est-à-dire que l'assuré est obligé de les prendre sans délai, sans possibilité d'avertir et d'obtenir l'accord préalable de la compagnie, sous peine de nuire aux intérêts de celle-ci ;
 - s'il s'agit de mesures pour prévenir un sinistre garanti, il y ait danger imminent, c'est-à-dire que si ces mesures n'étaient pas prises, il en résulterait à très court terme et certainement un sinistre garanti.

- L'assuré s'engage à informer immédiatement la compagnie de toute mesure de sauvetage entreprise.
- Pour autant que de besoin, il est précisé que restent à charge de l'assuré :
- les frais découlant des mesures tendant à prévenir un sinistre garanti en l'absence de danger imminent ou lorsque le danger imminent est écarté ;
- les frais qui résultent du retard de l'assuré, de sa négligence à prendre des mesures de prévention qui auraient dû l'être antérieurement.

Article 39

SUBROGATION DE LA COMPAGNIE

La compagnie qui a payé l'indemnité est subrogée à concurrence du montant de celle-ci, dans les droits et actions de l'assuré ou du bénéficiaire contre les tiers responsables du dommage.

Si, par le fait de l'assuré ou du bénéficiaire, la subrogation ne peut plus produire ses effets en faveur de la compagnie, celle-ci peut lui réclamer la restitution de l'indemnité versée dans la mesure du préjudice subi.

La subrogation ne peut nuire à l'assuré ou au bénéficiaire qui n'aurait été indemnisé qu'en partie. Dans ce cas, il peut exercer ses droits, pour ce qui lui reste dû, de préférence à la compagnie.

Sauf en cas de malveillance, la compagnie n'a aucun recours contre les descendants, les ascendants, le conjoint et les alliés en ligne directe de l'assuré, ni contre les personnes vivant à son foyer, ses hôtes et les membres de son personnel domestique.

Toutefois, la compagnie peut exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance.

DURÉE - CESSATION - RÉSILIATION - NOTIFICATION

Article 40

DUREE DU CONTRAT

Le contrat est conclu pour une durée d'un an. Il se renouvelle tacitement d'année en année, à moins qu'il n'ait été résilié par une des parties au moins trois mois avant l'expiration de la période en cours.

Un contrat d'une durée supérieure à un an peut toutefois être conclu.

Article 41

CESSATION - RESILIATION

41.1 Le contrat s'achève de plein droit :

- a) à la date de la cessation définitive des activités de l'entreprise ;
- b) à la date à laquelle la compagnie cesse d'être agréée aux fins de la loi.

41.2 La compagnie peut résilier le contrat :

- a) pour la fin de chaque période d'assurance conformément à l'article 40 ;
- b) en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelle dans la description du risque tant à la conclusion qu'en cours du contrat ;
- c) en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles dans la description du risque à la conclusion du contrat, dans les conditions prévues à l'article 21 et, en cas d'aggravation du risque dans les conditions prévues à l'article 22 ;
- d) dans tous les cas de changement de preneur d'assurance visés à l'article 25 des conditions générales ;
- e) lorsque le preneur d'assurance reste en défaut de paiement des primes, surprimes ou accessoires selon l'article 33 des conditions générales, ou en défaut de déclaration des rémunérations dans les délais fixés dans le contrat d'assurance selon l'article 30 des conditions générales ;
- f) après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité ;
- g) en cas de publication de nouvelles dispositions légales ayant une incidence sur la responsabilité civile des assurés ou sur l'assurance de cette responsabilité ;

- h) dans le cas de non-respect des articles 24 et 31 organisant pour la compagnie un droit de contrôle du risque assuré et des déclarations pour le calcul de la prime ;
- i) en cas de refus du preneur d'assurance de prendre les mesures de prévention des sinistres jugées indispensables par la compagnie.

41.3 Le preneur d'assurance peut résilier le contrat :

- a) pour la fin de chaque période d'assurance conformément à l'article 40 ;
- b) après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après la notification par la compagnie du paiement ou du refus du paiement de l'indemnité ;
- c) en cas de diminution du risque, dans les conditions prévues à l'article 22 ;
- d) lorsqu'entre la date de sa conclusion et celle de sa prise d'effet s'écoule un délai supérieur à un an. Cette résiliation doit être notifiée au plus tard trois mois avant la prise d'effet du contrat ;
- e) en cas de modification des conditions d'assurances et du tarif ou simplement du tarif conformément à l'article 34 des conditions générales ;
- f) dans le cas de changement de preneur d'assurance visés par les articles 25.2, 25.3 des conditions générales.

Article 42

MODE DE RESILIATION

La résiliation se fait par exploit d'huissier de justice, par lettre recommandée ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

Sauf dans les cas visés aux articles 33, 34, et 40 la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification ou de la date du récépissé ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt à la poste.

La résiliation du contrat par la compagnie après déclaration de sinistre prend effet lors de sa notification lorsque le preneur d'assurance ou l'assuré ont manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de tromper la compagnie.

La portion de prime correspondant à la période postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation est remboursée par la compagnie.

Article 43

COMMUNICATIONS ET NOTIFICATIONS

Pour être valables, les communications ou notifications destinées à la compagnie doivent être faites à son siège en Belgique, ou à l'adresse indiquée dans le contrat ou à celle que la compagnie aurait ultérieurement notifiée.

Celles de la compagnie au preneur d'assurance sont faites valablement à l'adresse indiquée dans le contrat ou à celle que le preneur d'assurance aurait ultérieurement notifiée.

DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

Article 44

PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

44.1. Général

Les données à caractère personnel (ci-après les “données personnelles”) du preneur et/ou de l’assuré et (le cas échéant) de son représentant légal sont traitées par l’Assureur pour son propre compte, en tant que responsable du traitement, conformément au Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l’égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, ainsi qu’à la Notice relative à la protection des données à caractère personnel de l’Assureur. Cette notice est disponible sur <http://www.athora.com/be/protection-des-donnees.html>. Une version papier de celle-ci peut être obtenue sur simple demande adressée à votre intermédiaire.

44.2. Finalités du traitement des données personnelles

Les données personnelles sont traitées par l’Assureur pour les finalités mentionnées dans la Notice ci-dessus et en particulier pour :

- exécuter ses obligations contractuelles et notamment la gestion et l’exécution des services d’assurance, en ce compris la gestion de la relation clientèle ;
- respecter toutes les obligations légales, réglementaire ou administrative auxquelles il est soumis, notamment en matière de retenues (para)fiscales ;
- des raisons qui relèvent de son intérêt légitime e.a. l’établissement de statistiques, la détection et la prévention des abus et de la fraude, la constitution de preuves, la sécurité des réseaux et systèmes informatiques de l’Assureur, la sécurité des biens et des personnes, l’optimisation des processus (par exemple d’évaluation et d’acceptation du risque, des processus internes, etc.), le développement de nouveaux produits, la prospection, les enquêtes de satisfaction.

Dans certains cas les données personnelles peuvent être traitées sur base du consentement de la personne concernée. Lorsque le traitement est fondé sur le consentement de la personne concernée, celle-ci peut à tout moment retirer son consentement. Elle peut également s’opposer à tout moment au traitement des données personnelles concernant sa santé. Dans ce cas, l’Assureur peut se trouver dans l’impossibilité de donner suite à sa demande d’intervention et/ou ne peut pas exécuter la relation contractuelle.

44.3. Données relatives à la santé

Lorsque, dans le cadre de la description du risque ou du traitement d’un sinistre, la personne concernée confie des données relatives à sa santé à l’Assureur, ce dernier veille à ce que ces données soient traitées moyennant le consentement explicite de la personne concernée, dans la poursuite de la finalité consentie. La personne concernée peut à tout moment retirer son consentement relatif au traitement des données à caractère personnel concernant sa santé. Dans ce cas, elle reconnaît l’Assureur ne peut pas donner suite à sa demande d’intervention et/ou ne peut pas exécuter la relation contractuelle.

44.4. Transfert des données personnelles

Si les finalités précitées le requièrent et en conformité avec la législation sur la protection de la vie privée, l’Assureur peut communiquer ces données personnelles à d’autres entreprises d’assurance intervenantes(ou à leurs représentants en Belgique ou leurs correspondants à l’étranger), aux entreprises de réassurance concernées, à un expert, à des bureaux de règlements de sinistres, un médecin conseil, à un avocat, à un conseiller technique, à un intermédiaire d’assurances ou à un sous-traitant, à Datassur ESV, à Informex, ou à d’autres sociétés faisant partie du groupe de l’Assureur. En outre, l’Assureur peut transmettre ces données à toute autre personne ou instance en vertu d’une obligation légale ou d’une décision administrative ou judiciaire, ou encore si un intérêt légitime le justifie.

L’Assureur est susceptible de transmettre les données personnelles en dehors de l’Espace économique européen (EEE) dans un pays qui peut, le cas échéant, ne pas assurer un niveau de protection adéquat des données personnelles. Le cas échéant, le transfert des données personnelles ne sera réalisé que moyennant des garanties appropriées et adaptées.

44.5. Droits de la personne concernée

Dans les limites de la réglementation la personne concernée a le droit :

- de prendre connaissance de ses données;
- de demander une rectification des données personnelles erronées;
- de s'opposer au traitement de ses données;
- de demander la limitation du traitement de ses données;
- de demander la suppression de ses données.

44.6. Délais de conservation

Les données personnelles recueillies par l'Assureur sont conservées pendant toute la durée du contrat d'assurance, la période de prescription légale ainsi que tout autre délai de conservation qui serait imposé par la législation et la réglementation applicables.

44.7. Demande d'information

Pour toute question ou demande relative au traitement de ses données personnelles, la personne concernée est invitée à contacter notre délégué à la protection des données (« Data Protection Officer » ou « DPO ») par courrier ou e-mail à l'adresse suivante:

Par e-mail : dpo.be@athora.com

Par courrier : Athora Belgium S.A.

A l'attention du Data Protection Officer

Avenue Louise, 149,

1050 Bruxelles

Article 45

JURIDICTION

Seuls les tribunaux et cours belges sont habilités à connaître des *litiges* découlant du présent contrat.

Article 46

LANGUE – TAAL

La communication ainsi que l'envoi des documents contractuels et précontractuels peuvent se faire en néerlandais, à la demande du client.

De mededeling en het verzenden van de contractuele en precontractuele documenten kunnen in het Nederlands op verzoek van de klant gebeuren.

Article 47

DEVOIR D'ANALYSE

Préalablement à la souscription du produit, une analyse de vos besoins doit être effectuée afin de s'assurer que le produit en question rencontre vos attentes.

Nous attirons votre attention sur le fait que toute modification substantielle ultérieure de vos conditions ou de ces informations doit être rapportée à l'assureur ou à votre intermédiaire pour mise à jour de votre dossier.

Article 48

CONFLITS D'INTÉRÊTS

Les résumés des politiques de rémunération et de gestion des conflits d'intérêts de Athora Belgium sont disponibles sur le site web de l'entreprise www.athora.com/be.

La version complète ainsi que toute information complémentaire sur ces politiques peuvent être obtenues à la demande par le client.

Article 49

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

La FSMA (L'Autorité des Services et Marchés Financiers, Rue du Congrès, 12-14 - 1000 Bruxelles) et la BNB (Banque Nationale de Belgique, Boulevard de Berlaimont, 14 - 1000 Bruxelles).

Article 50

SANCTIONS INTERNATIONALES

L'assureur ne peut être tenu de fournir une couverture, de payer un sinistre ou de fournir des prestations en vertu de la présente proposition d'assurance dans la mesure où la mise à disposition d'une telle couverture, le paiement d'un tel sinistre ou la fourniture de ces prestations exposerait l'assureur à une sanction économique ou commerciale, ou ferait

l'objet d'une interdiction ou d'une restriction en vertu des lois ou règlements de toute juridiction à laquelle l'assureur est assujéti.

Article 51

PLAINTÉ

En cas de plainte au sujet du présent document, le preneur d'assurance peut contacter la Compagnie :

- Par écrit à Athora Belgium - Service Gestion des Plaintes - Avenue Louise, 149 - 1050 Bruxelles
- Par e-mail à l'adresse : gestion.plaintes.be@athora.com
- Par fax au 02/403 86 53
- Par téléphone au 02/403 81 56

L'information concernant la procédure de traitement des plaintes est disponible sur le site www.athora.com/be dans la rubrique 'Contact \ votre avis nous intéresse'.

Conformément à la réglementation en vigueur, la Compagnie s'engage à recourir à une procédure de règlement extrajudiciaire des litiges de consommation. Celle-ci est entièrement gratuite pour le preneur d'assurance.

Par conséquent, si celui-ci estime ne pas avoir obtenu la solution adéquate, il peut s'adresser à l'Ombudsman des Assurances, entité qualifiée, sise à l'adresse actuelle Square de Meeûs, 35 - 1000 Bruxelles (info@ombudsman.as, www.ombudsman.as), sans préjudice de la possibilité d'intenter une action en justice.

Si la personne concernée estime que le traitement de ses données personnelles constitue une violation de la législation en matière de vie privée, elle peut introduire une plainte auprès de l'Autorité de protection des données dont les coordonnées sont les suivantes :

Autorité de protection des données
Rue de la Presse, 35
1000 Bruxelles
Tél.: +32 2 274 48 00



Avertissement

*Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers l'entreprise d'assurances entraîne non seulement la résiliation du contrat d'assurance, mais fait également l'objet de poursuites pénales sur la base de l'article 496 du Code pénal. En outre, l'intéressé peut être repris dans le fichier du groupement d'intérêt économique **Datassur**. En vertu de la loi sur la protection de la vie privée, il en sera informé et aura, le cas échéant, la possibilité de faire rectifier les informations le concernant.*