

Assurance
responsabilité
professionnelle
coordinateur de
sécurité.

CONDITIONS GENERALES

Entreprise d'assurances agréée pour pratiquer la branche « Responsabilité civile générale » (branche 13)
A.R. du 20-07-1990 – M.B. du 19-09-1990

Chapitre 1.

DEFINITIONS

1.1 ASSUREUR

S.A. Protect, Chaussée de Jette 221, 1080 Bruxelles.

1.2 PRENEUR D'ASSURANCE

La personne physique ou morale qui souscrit la police.

1.3 ASSURÉS

Le preneur d'assurance, ses stagiaires et collaborateurs, employés ou indépendants, et toutes les autres personnes mentionnées comme assurés dans les conditions particulières.

1.4 TIERS

Toute personne physique ou morale autre que:

- a) les assurés, comme définis à l'article 1.3.;
- b) les parents, les enfants et les époux (épouses) des assurés, ainsi que tous les autres membres de la famille ou du ménage habitant sous le même toit que les assurés ou entretenus des deniers des assurés;
- c) les personnes morales dont les assurés sont administrateur, chef d'entreprise, associé ou actionnaire majoritaire.

1.5 ACTIVITÉS ASSURÉES

Les activités de coordinateur en matière de sécurité et de santé pendant l'élaboration du projet de l'ouvrage (coordinateur-projet) et de coordinateur en matière de sécurité et de santé pendant la réalisation de l'ouvrage (coordinateur-réalisation), telle qu'elle est définie dans la loi du 04/08/1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail et ses arrêtés d'exécution, ci-après appelées les activités de coordinateur de sécurité.

1.6 SURVENANCE DU DOMMAGE

Apparition du dommage

1.7 DEMANDE EN RÉPARATION

Toute réclamation à caractère civil de tiers qui est formulée par écrit à l'assuré ou à l'assureur sur base d'une responsabilité couverte dans la police.

1.8 SINISTRE

Toute demande en réparation qui met en cause la responsabilité de l'assuré.

Toutes demandes en réparation ayant une même cause et/ou qui ont trait à la même mission de coordination, sont considérées comme un seul sinistre et sont présumées avoir été formulées au moment où la première demande en réparation l'a été, alors même que les demandes en réparation s'étalent sur plusieurs années d'assurance.

CS - VC 2004

1.9 DOMMAGES MATÉRIELS

Tout endommagement, destruction ou perte de biens matériels.

1.10 DOMMAGES CORPORELS

Toute atteinte à l'intégrité physique d'une personne physique.

1.11 DOMMAGES IMMATÉRIELS

Tout préjudice évaluable et calculable en argent qui découle de la perte de jouissance d'une chose ou d'un droit, comme la perte de jouissance d'un bien mobilier ou immobilier, la perte de revenus, la perte de clientèle, l'arrêt de production, ...

1.12 DOMMAGES IMMATÉRIELS CONSÉCUTIFS

Les dommages immatériels qui découlent de dommages matériels ou corporels.

1.13 DOMMAGES IMMATÉRIELS PURS

Les dommages immatériels qui ne découlent pas de dommages matériels ou corporels.

1.14 HONORAIRES

L'ensemble des montants facturés ou réclamés d'une autre manière par l'assuré (TVA exclue) en contrepartie des services rendus dans le cadre des activités assurées.

1.15 LA VALEUR DES TRAVAUX

Le total des valeurs des travaux exécutés (T.V.A. exclue) auquel la mission de l'assuré se rapporte.

1.16 DURÉE DE VALIDITÉ DE LA POLICE

La période pendant laquelle la garantie de la police est en vigueur.

Chapitre 2.

OBJET ET ETENDUE DE L'ASSURANCE

2.1 OBJET

La police a pour objet de garantir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile exploitation et professionnelle de l'assuré pour les dommages causés aux tiers découlant d'un exercice normal et licite des activités assurées.

On entend par :

2.1.1 Responsabilité civile exploitation

La responsabilité extra-contractuelle de l'assuré, conformément aux articles 1382 à 1386 du Code Civil, pour les dommages causés aux tiers pendant l'exercice des activités assurées qui ne résultent pas d'une faute dans les services rendus. La garantie comprend les dommages corporels, matériels et immatériels.

2.1.2 Responsabilité civile professionnelle

La responsabilité contractuelle et extra-contractuelle de l'assuré, comme prévue dans le Code Civil, pour les dommages causés aux tiers suite à une faute dans les services rendus dans le cadre des activités assurées. La garantie comprend les dommages corporels, matériels et immatériels.

2.2 PRÉCISIONS

2.2.1 Défense

L'assureur se charge de la défense de l'assuré lors de toute demande en réparation formulée à son encontre. L'assureur désigne un avocat et/ou un expert technique s'il le juge nécessaire. Le coût des avocats et des experts techniques désignés par l'assureur seront à sa charge, sauf en ce qui concerne la franchise.

2.2.2 Les frais de sauvetage

On entend par là:

- les frais découlant des mesures demandées par l'assureur afin de prévenir ou d'atténuer les conséquences d'un sinistre garanti;
- les frais découlant des mesures urgentes et raisonnables prises d'initiative par l'assuré pour prévenir, en cas de danger imminent, un sinistre garanti ou, si le sinistre a commencé, pour en prévenir ou en atténuer les conséquences.

Les mesures doivent être urgentes, c'est-à-dire, que l'assuré est obligé de les prendre sans délai et sans possibilité d'avertir l'assureur et d'obtenir son accord au préalable.

Le danger doit être imminent, c'est-à-dire, que si les mesures n'étaient pas prises, il en résulterait certainement à très court terme un sinistre garanti.

Ces frais de sauvetage seront, dans la mesure où ils sont faits par l'assuré en bon père de famille, intégralement pris en charge par l'assureur dans les limites prévues à l'article 2.3.3.

Restent à charge de l'assuré:

- les frais découlant de mesures tendant à prévenir un sinistre garanti en 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 être prises antérieurement.

CS - VC 2004

2.2.3 Conseils lors d'attribution par mise en adjudication

Les dommages consécutifs à un conseil fourni par l'assuré dans le cadre d'attribution par mise en adjudication, qui ne va pas plus loin que la communication des résultats quant à la vérification arithmétique et matérielle des soumissions, sont compris dans la garantie de la police.

Les dommages consécutifs à un conseil fourni par l'assuré dans le cadre d'attribution par mise en adjudication, qui va plus loin que la communication des résultats quant à la vérification arithmétique et matérielle des soumissions, sont exclus de la garantie de la police, sauf si le conseil fourni l'a été avec l'approbation écrite de l'assureur.

L'intervention de l'assureur afin d'indemniser un entrepreneur auquel la mission n'a pas été attribuée, est toutefois limitée comme prévu à l'art. 2.3.2.

2.2.4 La solidarité et la condamnation in solidum

En cas de participation à une association momentanée, la garantie est limitée à la part de l'assuré dans la mission commune. La part des autres participants n'est pas comprise dans la garantie, sauf dérogations dans les conditions particulières.

Par contre, la garantie de la police est étendue aux conséquences financières de la solidarité qui est mise à charge de l'assuré suite à une condamnation in solidum avec une ou plusieurs autres parties impliquées dans la construction.

2.2.5 Pollution

La responsabilité concernant les atteintes à l'environnement est comprise dans la garantie pour autant que l'assuré ait tenu compte des prescriptions en la matière. La garantie est limitée aux dommages qui sont la conséquence d'un événement soudain et imprévisible.

2.3 MONTANTS ASSURÉS

2.3.1 Généralité

Les capitaux garantis par sinistre et par année d'assurance sont fixés dans les conditions particulières.

La première période entre la date de prise d'effet de la police et la première échéance annuelle est assimilée à une année d'assurance complète.

2.3.2 Dommages immatériels purs

Pour les dommages immatériels purs, l'intervention de l'assureur est cependant limitée à 125.000 EUR par sinistre et par année d'assurance.

2.3.3 Les frais de sauvetage

Les frais de sauvetage visés à l'article 52 de la loi sur le contrat d'assurance terrestre du 25 juin 1992, comme modifié par la loi du 16 mars 1994, sont compris dans la garantie.

Au-delà de la somme totale assurée, les frais de sauvetage sont garantis à concurrence d'un montant de 495.787,05 EUR. Ce montant est lié 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).

2.3.4 Intérêts et frais

Les intérêts et frais visés à l'article 82 de la loi sur le contrat d'assurance terrestre du 25 juin 1992, comme modifié par la loi du 16 mars 1994, sont compris dans la garantie.

Au-delà de la somme totale assurée, les intérêts et frais sont garantis à concurrence d'un montant de 495.787,05 EUR. Ce montant est lié 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).

2.4 ETENDUE DE LA GARANTIE DANS LE TEMPS

2.4.1 Généralité

La garantie de la police vaut pour les demandes en réparation qui sont formulées pendant la durée de validité de la police et qui se rapportent aux dommages qui sont survenus pendant la même durée.

2.4.2 La garantie de l'après-risque

Sont couvertes, à condition d'être formulées endéans les 36 mois à compter de la fin de la police, les demandes en réparation se rapportant à:

- un dommage survenu pendant la durée de validité de la police si à la fin de la police le risque n'est pas couvert par un autre assureur.
- des actes ou des faits pouvant donner lieu à un dommage, survenus et déclarés à l'assureur pendant la durée de validité de la police.

Dans ce cas l'assureur interviendra sur base des conditions prévues pour la dernière année d'assurance et dans les limites des montants assurés encore disponibles à la fin de la police.

2.4.3 Postériorité

Si le preneur d'assurance met fin à l'exercice des activités assurées pendant la durée de la police, la garantie de la police peut être prolongée d'année en année moyennant le paiement d'une prime à convenir.

En cas de décès du preneur d'assurance pendant la durée de la police, la garantie de la police peut être prolongée d'année en année au profit des héritiers moyennant le paiement d'une prime à convenir.

2.4.4 Missions assurées

Dans les limites des articles 2.4.1. et 2.4.2., la garantie est accordée pour les dommages qui découlent des missions suivantes:

1. les missions qui ont été exécutées après la date de prise d'effet de la police et pour lesquelles la déclaration a été effectuée conformément à l'art. 4.1.
2. les missions qui ont été exécutées après la date de prise d'effet de la police et pour lesquelles la déclaration ne devait pas encore être effectuée conformément à l'art. 4.1.
3. les missions qui ont été exécutées avant la date de prise d'effet de la police.

2.5 ETENDUE MATÉRIELLE

La garantie est exclusivement accordée aux coordinateurs de sécurité qui satisfont aux exigences légales pour exercer les activités assurées.

2.6 ETENDUE TERRITORIALE

La garantie est accordée pour les dommages qui surviennent dans les pays membres de l'Union Européenne en date du 01/01/2004.

A la demande du preneur d'assurance, l'assureur peut éventuellement marquer son accord sur une extension de la garantie à d'autres pays, à l'exclusion des Etats-Unis et du Canada.

Cependant, la garantie à fournir par l'assureur, nonobstant la législation et/ou la jurisprudence étrangère, ne peut dépasser la garantie à laquelle l'assureur serait tenu en vertu de la législation et/ou de la jurisprudence belge.

2.7 EXCLUSIONS

Sont exclus de la garantie de la police:

2.7.1 Les dommages causés intentionnellement ou consécutifs à une faute intentionnelle.

2.7.2 Les dommages consécutifs aux fautes graves définies ci-après:

- Avec connaissance préalable, ne pas respecter les dispositions législatives en matière de prévention et/ou de sécurité ou les obligations qui résultent de la loi du 04/08/1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail et/ou de ses arrêtés d'exécution.
- Un manquement aux dispositions législatives en matière de prévention et/ou de sécurité ou aux obligations résultant de la loi du 04/08/1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail et/ou de ses arrêtés d'exécution tel que les conséquences dommageables de ce manquement sont, aux yeux de l'homme normalement compétent en la matière, presque inévitables.
- Les décisions qui vont clairement à l'encontre des règles normales de l'art, alors que d'autres parties impliquées dans la construction ont attiré l'attention sur les risques de la décision.

CS - VC 2004

- Les actes commis dans un état d'ébriété, d'intoxication alcoolémique ou sous l'influence de stupéfiants, à moins que l'assuré puisse prouver qu'il n'existe aucun lien causal entre l'état dans lequel il se trouvait et le dommage.

Lorsque les dommages sont causés par une faute grave non garantie commise par un préposé sans mandat de direction, à l'insu du preneur d'assurance ou de ses préposés-dirigeant, la garantie reste acquise au preneur d'assurance, sans porter atteinte au droit de recours de l'assureur contre le préposé qui a commis la faute.

2.7.3 Les dommages aux ou pertes de biens dont l'assuré est le propriétaire ou qu'il donne en location ou qu'il détient à quelque titre que ce soit. La garantie n'est pas non plus acquise aux ayants droits des constructions construites pour le propre compte de l'assuré, sauf dérogations dans les conditions particulières.

2.7.4 Les amendes pénales et administratives.

2.7.5 Les amendes contractuelles et les dommages consécutifs à la non-exécution ou à l'exécution tardive du contrat, sauf si cette non-exécution ou cette exécution tardive est imputable à une force majeure.

2.7.6 La responsabilité qui découle du non-respect de l'obligation contractuelle ou légale de contracter ou de maintenir en vigueur un quelconque contrat d'assurance.

2.7.7 La responsabilité qui découle d'un engagement contractuel qui excède la responsabilité habituelle prévue par la loi.

2.7.8 La responsabilité qui découle d'une obligation de résultat à laquelle l'assuré s'engage par une clause contractuelle.

2.7.9 Les dommages qui découlent d'opérations purement financières, de la gestion financière du bureau, du dépôt d'argent ou de valeurs, de l'insolvabilité du preneur d'assurance ou de l'assuré ou du détournement ou de la retenue d'honoraires ou de sommes mises à la disposition par le maître de l'ouvrage.

2.7.10 Les dommages qui résultent de la radioactivité des combustibles nucléaires, de déchets radioactifs ou de sources de radiation ionisante, ou de guerre, guerre civile, émeutes civiles, rébellion, grève, terrorisme ou virus informatiques.

2.7.11 Les dommages assurables dans le cadre de l'assurance obligatoire de responsabilité civile véhicules automoteurs.

2.7.12 La responsabilité des mandataires de sociétés des personnes morales assurées pour les fautes de gestion qu'ils ont commises en qualité d'administrateur ou de chef d'entreprise.

2.7.13 Les réclamations qui tendent à la contestation ou le remboursement d'honoraires.

2.7.14 Toute responsabilité réelle ou prétendue, afférente à tout dommage résultant directement ou indirectement d'une exposition à l'amiante, fibre d'amiante ou matériau contenant de l'amiante.

Il appartient à l'assureur de prouver que l'exclusion est d'application.

Chapitre 3.

CONNAISSANCE DU RISQUE ET AGGRAVATION DU RISQUE

3.1 DESCRIPTION DU RISQUE

- a) Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer exactement et de manière spontanée, lors de la conclusion de la police, toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour l'assureur des éléments d'appréciation du risque.
- b) L'omission ou l'inexactitude intentionnelle dans la déclaration, par laquelle l'assureur est induit en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, entraîne la nullité de la police. Les primes échues jusqu'au moment où l'assureur a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelle lui sont dues.
- c) L'omission ou l'inexactitude non intentionnelle dans la déclaration donne le droit à l'assureur de proposer, dans le délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, une modification de la police avec effet au jour où il a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.
Si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque, il peut résilier la police dans le même délai. Si la proposition de modification de la police n'est pas acceptée par le preneur d'assurance dans le délai d'un mois après réception, ou si elle est refusée, l'assureur peut résilier la police dans les quinze jours.
Si l'assureur n'a pas résilié la police et n'a pas proposé une modification dans les délais indiqués ci-dessus, il ne peut plus se prévaloir à l'avenir des faits qui lui sont connus.
- d) Si un sinistre survient avant que la modification ou la résiliation ait pris effet et si l'omission ou la déclaration inexacte:
- ne peut être reprochée au preneur d'assurance, l'assureur fournira les prestations prévues dans la police;
 - peut être reprochée au preneur d'assurance, l'assureur ne sera tenu de fournir une prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait régulièrement déclaré le risque.
Si lors du sinistre l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque dont la nature réelle est révélée par le sinistre, sa prestation est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.

3.2 COMMUNICATIONS DES MODIFICATIONS DU RISQUE

- a) Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer de manière spontanée les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour l'assureur des éléments d'appréciation du risque.
Si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, il peut résilier la police dans le délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'aggravation.
Si l'assureur n'apporte pas cette preuve, il peut proposer, dans le délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'aggravation, une modification de la police, avec effet rétroactif au jour de l'aggravation.
Si la proposition de modification de la police n'est pas acceptée par le preneur d'assurance dans le délai d'un mois après réception, ou si elle est refusée, l'assureur peut résilier la police dans les quinze jours.
Si l'assureur n'a pas résilié la police et n'a pas proposé une modification dans les délais indiqués ci-dessus, il ne peut plus se prévaloir à l'avenir de l'aggravation du risque.
- b) Si un sinistre survient avant que la modification ou la résiliation ait pris effet et si le preneur d'assurance:
- avait communiqué l'aggravation du risque, l'assureur fournira les prestations prévues dans la police;
 - n'avait pas communiqué l'aggravation du risque et si cela ne peut lui être reproché, l'assureur fournira les prestations prévues dans la police;
 - n'avait pas communiqué l'aggravation du risque et si cela peut lui être reproché, l'assureur ne sera tenu de fournir une prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer si l'aggravation du risque avait été prise en considération.
Si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, sa prestation en cas de sinistre est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.

CS – VC 2004

L'assureur peut refuser la couverture au preneur d'assurance qui a agi dans une intention frauduleuse. Les primes échues jusqu'au moment où l'assureur a eu connaissance de la fraude lui sont dues à titre de dommages et intérêts.

Chapitre 4.

DECLARATION DES MISSIONS, DES HONORAIRES, DE LA VALEUR DES TRAVAUX

4.1 DÉCLARATION ANNUELLE

Le preneur d'assurance s'engage à communiquer chaque année, avant le quinze février, par mission le montant des honoraires réclamés pendant l'année d'assurance écoulée et/ou la valeur des travaux exécutés pendant l'année d'assurance écoulée, ainsi que les autres informations demandées par l'assureur. La déclaration doit s'effectuer au moyen du formulaire de déclaration transmis par l'assureur ou au moyen d'un autre formulaire qui contient l'ensemble des données demandées dans le formulaire transmis par l'assureur.

4.2 PRÉCISIONS

4.2.1 Estimation de la valeur des travaux

Lorsque le preneur d'assurance ne peut pas déterminer la valeur précise des travaux, il devra déclarer comme valeur des travaux un montant correspondant à une estimation établie selon une méthode couramment utilisée.

4.2.2 Missions limitées

Lorsque l'assuré a une mission limitée et que la prime pour la mission concernée est calculée sur base de la valeur des travaux, il lui suffira de déclarer la valeur des travaux à laquelle sa mission se rapporte à la condition que sa mission soit limitée à ces travaux par un contrat écrit.

4.2.3 Missions sans honoraires

Lorsque pour une mission déterminée, la prime devrait être calculée sur base des honoraires et que l'assuré n'a pas réclamé ou ne réclamera pas d'honoraires pour cette mission, il doit en avertir l'assureur. L'assureur proposera alors pour la mission concernée une autre manière de déterminer la prime. Si le preneur d'assurance ne marque pas son accord sur la proposition de l'assureur, la mission concernée sera exclue de la garantie.

4.2.4 Sous-traitants

Lorsque pour une mission déterminée, la prime est calculée sur base des honoraires et que l'assuré a cédé une partie des honoraires totaux à un sous-traitant, les honoraires cédés peuvent lors du décompte de prime être déduits des honoraires totaux à la condition que le preneur d'assurance fournisse la preuve que la responsabilité professionnelle du sous-traitant est assurée par un contrat d'assurance adéquat qui prévoit des capitaux garantis au moins aussi élevés que les capitaux garantis dans la police du preneur d'assurance. A cet effet, le preneur d'assurance doit mentionner, dans une rubrique spécifique du formulaire de déclaration, la mission concernée, le sous-traitant et le montant des honoraires cédés et joindre en annexe une attestation d'assurance récente délivrée par l'assureur du sous-traitant. En tout cas, les honoraires totaux pour la mission concernée devront être déclarés dans la liste de base du formulaire de déclaration.

4.3 DOCUMENTS SIGNIFICATIFS

L'assureur a le droit de consulter tous les documents relatifs aux missions assurées, aux honoraires de l'assuré et à la valeur des travaux. Ces documents devront être produits à l'assureur sur simple demande de sa part et ce jusqu'à trois ans après la fin de la police ou la déclaration du dernier sinistre.

CS - VC 2004

4.4 RÈGLE PROPORTIONNELLE

Si pour une mission déterminée la prime est calculée sur base des honoraires et qu'à l'occasion d'un sinistre, il est constaté que le preneur d'assurance n'a pas déclaré la totalité des honoraires relatifs à la mission concernée, l'intervention de l'assureur sera limitée selon le rapport entre les honoraires déclarés et la totalité des honoraires.

Si pour une mission déterminée la prime est calculée sur base de la valeur des travaux et qu'à l'occasion d'un sinistre, il est constaté que le preneur d'assurance n'a pas déclaré la valeur totale des travaux, l'intervention de l'assureur sera limitée selon le rapport entre la valeur des travaux déclarée et la valeur totale des travaux.

Cette règle proportionnelle ne sera pas d'application dans l'hypothèse où le preneur d'assurance ne devait pas encore déclarer la totalité des honoraires et/ou la valeur totale des travaux conformément à l'art. 4.1.

Chapitre 5.

PRIME, FRANCHISE ET ADAPTATION DES CONDITIONS

5.1 LA PRIME PROVISOIRE, LA PRIME MINIMUM ET LA PRIME DÉFINITIVE

À la souscription de la police, une prime provisoire annuelle et une prime minimum annuelle sont fixées.

La prime provisoire est payable en début d'année d'assurance et est un acompte sur la prime définitive de l'année d'assurance concernée.

La prime minimum est la prime qui doit au minimum être payée pour l'année d'assurance concernée.

La prime définitive est la prime qui doit finalement être payée pour l'année d'assurance concernée et est fixée lors de l'établissement du décompte de prime. Elle ne peut pas être inférieure à la prime minimum pour l'année d'assurance concernée.

5.2 ADAPTATION DES PRIMES

La prime provisoire peut être adaptée annuellement à $\frac{3}{4}$ de la prime définitive de la dernière année pour laquelle un décompte de prime a été établi, sans qu'elle puisse être inférieure à la prime minimum.

La prime minimum est fixée pour une durée de trois ans. Après trois ans, elle peut être adaptée annuellement à $\frac{3}{4}$ de la prime définitive moyenne des trois dernières années pour lesquelles un décompte de prime a été établi.

5.3 LE DÉCOMPTE DE PRIME

Annuellement, un décompte de prime est établi sur base du taux de prime fixé dans les conditions particulières et des honoraires et/ou de la valeur des travaux déclarés conformément à l'art. 4.1. La prime définitive est fixée par l'établissement du décompte de prime. Si la prime définitive est plus importante que la prime provisoire, une surprime devra être payée à concurrence de la différence. Si la prime définitive est inférieure à la prime provisoire, un remboursement de prime sera réalisé à concurrence de la différence.

5.4 DÉCOMPTE FORFAITAIRE DE PRIME

Lorsque le preneur d'assurance omet de faire la déclaration annuelle conformément à l'art. 4.1., l'assureur aura le droit, après que la garantie de la police ait été suspendue pour cette raison en application de l'article 6.4., d'établir et d'encaisser un décompte forfaitaire de prime égale à 125 % de la prime définitive de la dernière année pour laquelle un décompte de prime a été établi.

Dès le lendemain de la réception par l'assureur du paiement intégral du décompte forfaitaire de prime, la garantie entrera à nouveau en vigueur pour les missions pour lesquelles la déclaration a été faite conformément à l'art. 4.1., pour autant que la garantie ne soit pas suspendue pour une autre raison que la non-rentree de la déclaration pour l'année d'assurance concernée ou le non-paiement du décompte forfaitaire de prime pour l'année d'assurance concernée.

CS - VC 2004

5.5 FRAIS ET TAXES

Les primes sont augmentées des frais et des taxes d'assurance prévues par la loi.

5.6 PERCEPTION DE LA PRIME

Toutes les primes sont quérables par l'intermédiaire ou par l'assureur. Toutefois, la garantie n'entrera en vigueur qu'après le paiement de la première prime.

5.7 FRANCHISE

La franchise est le montant qui, par sinistre, reste à charge du preneur d'assurance. Le montant de la franchise est fixé dans les conditions particulières. La franchise est applicable sur le montant total des dépenses faites par l'assureur. Cependant, si l'assuré ne porte aucune responsabilité, la franchise ne sera pas appliquée sur les frais faits par l'assureur.

La franchise ne s'applique pas à la rubrique responsabilité civile exploitation, sauf dérogations dans les conditions particulières.

5.8 ADAPTATION DES CONDITIONS

A l'exception des modifications prévues au chapitre 3, l'assureur devra, s'il désire modifier les conditions de police, le notifier au preneur d'assurance par lettre recommandée.

Les modifications prendront effet à partir de l'échéance annuelle suivante si la lettre recommandée a été déposée à la poste au moins trois mois avant l'échéance. S'il n'en est pas ainsi, les modifications prendront effet trois mois après le dépôt à la poste de la lettre recommandée.

Le preneur d'assurance aura le droit de résilier la police moyennant une lettre recommandée à l'assureur endéans le mois qui suit la notification des modifications.

Chapitre 6.

DUREE, SUSPENSION ET RESILIATION DE LA POLICE

6.1 DURÉE

La police est souscrite pour une première période qui court à partir de la date de prise d'effet de la police jusqu'à la première échéance annuelle. Après cette première période, la police sera reconduite tacitement pour des périodes consécutives d'un an, sauf résiliation au moins trois mois avant la date d'échéance par l'une des parties par lettre recommandée à la poste, par remise de la lettre de résiliation contre accusé de réception ou par exploit d'huissier.

6.2 ÉCHÉANCE ANNUELLE

L'échéance annuelle de la police est le premier janvier.

6.3 ANNÉE D'ASSURANCE

L'année d'assurance est la période s'étalant entre deux échéances annuelles consécutives.

6.4 SUSPENSION

La garantie de la police sera suspendue, à partir du quinzième jour qui suit le dépôt à la poste d'une mise en demeure par lettre recommandée au preneur d'assurance lorsque le preneur d'assurance a omis de:

- payer une prime;
- rentrer une déclaration annuelle conformément à l'article 4.1.

La garantie entrera à nouveau en vigueur le lendemain de la réception par l'assureur du paiement intégral de la prime impayée, majorée des intérêts éventuels, ou le lendemain de la réception par l'assureur de la déclaration tardive, pour autant que la garantie ne soit pas suspendue pour une autre raison.

L'assureur est en droit de garder, à titre d'indemnité, les primes devenues exigibles au cours de la période de suspension. Ce droit est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

6.5 COÛT ADMINISTRATIF

L'assureur se réserve le droit de réclamer un coût administratif de 10 EUR au preneur d'assurance pour chaque mise en demeure par lettre recommandée suite au non-paiement d'une prime ou à la non-rentree d'une déclaration annuelle conformément à l'art. 4.1.

6.6 RÉSILIATION

Si la garantie de la police est suspendue conformément à l'article 6.4., l'assureur peut résilier la police s'il s'est réservé ce droit dans la mise en demeure par lettre recommandée. Dans ce cas, la résiliation prend effet au plus tôt à partir du quinzième jour qui suit le premier jour de la suspension.

Si l'assureur ne s'est pas réservé le droit de résilier la police dans la mise en demeure par lettre recommandée, l'assureur ne pourra résilier la police que par une nouvelle mise en demeure par lettre recommandée au preneur d'assurance. Dans ce cas, la résiliation prend effet à partir du quinzième jour qui suit le dépôt à la poste de la nouvelle mise en demeure par lettre recommandée.

6.7 RÉSILIATION APRÈS SINISTRE

Après chaque déclaration de sinistre qui est de nature à compromettre l'équilibre des prestations des parties, l'assureur est en droit de résilier la police par lettre recommandée au preneur d'assurance au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité. La résiliation prendra effet trois mois après le dépôt à la poste de la lettre recommandée.

6.8 RÉSILIATION EN CAS DE FAILLITE OU ÉTAT DE DÉCONFITURE

En cas de faillite ou d'état de déconfiture du preneur d'assurance, l'assureur peut résilier la police au plus tôt trois mois après le jugement de déclaration de faillite ou de la constatation d'un état de déconfiture.

6.9 FIN DE PLEIN DROIT EN CAS DE DÉCÈS

La police prend fin de plein droit au décès du preneur d'assurance.

Chapitre 7.

REGLEMENT DES SINISTRES

7.1 DÉCLARATION

Le preneur d'assurance ou l'assuré doit porter à la connaissance de l'assureur par écrit le plus rapidement possible et au plus tard dans les huit jours, toute demande en réparation à laquelle il est confronté ou tout fait pouvant engendrer une demande en réparation, que sa responsabilité soit effectivement engagée ou non.

Le preneur d'assurance ou l'assuré doit fournir sans délai à l'assureur tous renseignements utiles et doit répondre aux questions qui lui sont posées, afin de pouvoir déterminer les circonstances et l'ampleur du dommage. Toute demande en réparation, tout avis, toute citation, toute mise en demeure et en général tout acte judiciaire ou extrajudiciaire doit être transmis le plus rapidement possible à l'assureur.

7.2 SANCTION

Si le preneur d'assurance ou l'assuré ne remplit pas une des obligations prévues à l'article 7.1. et qu'il en résulte un préjudice pour l'assureur, celui-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation, à concurrence du préjudice qu'il a subi. L'assureur peut décliner sa garantie si, dans une intention frauduleuse, le preneur d'assurance ou l'assuré n'a pas exécuté une des obligations prévues à l'article 7.1.

7.3 RÈGLEMENT DE L'INDEMNISATION

7.3.1 Le sinistre déclaré par le preneur d'assurance ou par l'assuré à l'assureur est géré par l'assureur. Il s'en suit que l'assureur est subrogé dans les droits du preneur d'assurance pour le règlement du dossier. Par la signature de la police, le preneur d'assurance marque son accord quant à la reprise par l'assureur des droits, des réclamations et des recours contre les tiers qui trouvent leur origine dans le sinistre à concurrence des montants assurés.

7.3.2 L'assureur désigne l'avocat et l'éventuel expert, mène les négociations avec les parties lésées ou leurs ayant-droits, conclut les transactions et effectue tous les actes jusqu'à la clôture de la demande en réparation. Il tient le preneur d'assurance au courant de l'évolution du sinistre.

7.3.3 Cependant, tout règlement de sinistre par l'assureur est subordonné à l'accord écrit du preneur d'assurance. Néanmoins, si celui-ci refuse de donner pareil accord et que, par la suite, le montant de l'indemnisation dépasse celui pour lequel accord avait été obtenu préalablement par l'assureur de la part des tiers lésés, l'obligation de l'assureur, y compris les frais de défense, sera limitée au montant pour lequel le sinistre aurait pu être réglé.

7.3.4 Toute reconnaissance de responsabilité, toute transaction et tout paiement d'indemnité fait par le preneur d'assurance ou par l'assuré sans le consentement écrit de l'assureur, n'est pas opposable à l'assureur. Cette disposition ne s'applique pas à la simple reconnaissance de la matérialité des faits eux-mêmes, ni aux premiers secours pécuniaires ou à l'assistance médicale.

7.3.5 L'assureur paiera le montant de l'indemnisation au tiers lésé ou au preneur d'assurance, déduction faite de la franchise qui reste à charge du preneur d'assurance. Le paiement au preneur d'assurance ne sera possible qu'avec l'accord du tiers lésé.

7.4 PERCEPTION DE LA FRANCHISE

Lorsqu'il apparaît, suite à l'analyse des données du dossier, qu'une indemnité sera due, l'assureur aura le droit de percevoir la franchise. S'il apparaît par la suite que ce montant a été perçu totalement ou partiellement à tort, l'assureur remboursera le montant non dû, majoré des intérêts judiciaires, à dater du jour où le montant a été payé.

Lorsque le preneur d'assurance refuse de payer la franchise, elle sera augmentée des intérêts judiciaires à dater du jour de la mise en demeure par lettre recommandée par l'assureur.

7.5 DROIT DE RECOURS DE L'ASSUREUR

Lorsque l'assureur est tenu, suite à une action directe d'un tiers, au règlement dans un sinistre qui n'est pas couvert conformément aux conditions de la police, mais dont la non-couverture n'est pas opposable au tiers, l'assureur a un droit de recours contre le preneur d'assurance et/ou l'assuré.

Chapitre 8.

DISPOSITIONS DIVERSES

8.1 GARANTIES EXCÉDENTAIRES

Il est explicitement prévu que la garantie de la présente police n'est accordée qu'en excédent des montants dus par l'assureur de toute autre police, même si cette autre police a été souscrite ultérieurement et couvre tout ou partie des risques assurés par la présente police. Ces autres polices seront toujours considérées comme franchise pour les garanties de la présente police, si bien que la présente police vaudra comme police en deuxième rang.

8.2 ABANDON DE RECOURS

Lorsque le preneur d'assurance désire accorder un abandon de recours à l'égard d'un tiers, il doit à en avertir l'assureur au préalable. L'assureur peut accepter l'abandon de recours moyennant le paiement d'une surprime ou peut le refuser.

Lorsque le preneur d'assurance abandonne un recours à l'égard d'un tiers sans en avertir l'assureur au préalable ou après que l'assureur ait refusé l'abandon de recours et que l'assureur doive intervenir sans droit de recours contre le tiers responsable, l'assureur peut réclamer au preneur d'assurance le remboursement de l'indemnisation payée à concurrence du préjudice subi par lui.

Toutefois, les abandons de recours usuels vis-à-vis des Régies ou Administrations ne doivent pas être communiqués à l'assureur et sont acceptés d'office par l'assureur sans supplément de prime pour autant que ces organismes ne soient pas le maître de l'ouvrage.

8.3 SOLIDARITÉ PRENEURS D'ASSURANCE/ASSURÉS

Si la police est souscrite par plusieurs personnes en même temps ou par une association de fait, les preneurs d'assurance sont solidairement tenus aux obligations qui découlent des conditions générales et particulières de la police.

Les personnes assurées mentionnées dans les conditions particulières sont également solidairement tenus, ensemble avec le(s) preneur(s) d'assurance aux obligations qui découlent des conditions générales et particulières de la police.

8.4 INFORMATION

Tous les avis et communications relatifs à la police et/ou au règlement des sinistres pourront être transmis valablement par l'entremise de l'intermédiaire de la police ou directement à l'assureur.

8.5 CHANGEMENT D'ADRESSE

Le preneur d'assurance s'engage à notifier à l'assureur, tout changement d'adresse du bureau ou de domicile. Les notifications faites à la dernière adresse connue du preneur d'assurance sont valables.

CS - VC 2004

8.6 DROIT APPLICABLE ET CONTESTATIONS

La police est soumise au droit belge. Seuls les tribunaux belges sont compétents pour tous les litiges concernant la police.

8.7 LA LOI SUR LE CONTRAT D'ASSURANCE TERRESTRE

Pour tout ce qui n'est pas prévu dans la police, il est renvoyé à la loi sur le contrat d'assurance terrestre du 25 juin 1992. Tous les changements à cette loi seront automatiquement d'application dès que le législateur le prévoit ou le permet.