

Assurance  
responsabilité  
professionnelle expert  
environnement.

**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

**PROTECT SA** | chaussée de Jette 221 | 1080 Bruxelles | Tél 02/411.41.14 | Fax 02/411.19.29 | info@protect.be  
NBB 1.009 | RPR Bruxelles 0440.719.894 | Banque: IBAN BE39 5230 8020 3719 | BIC TRIOBEBB

# 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, indépendants ou non, 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, tels que définis à l'article 1.3.;
- b) les parents, les enfants et les époux (épouses) des assurés, sauf dispositions contraires dans les conditions particulières;
- c) les personnes morales dont les personnes visées au point a) ou b) sont administrateur, gérant, associé ou actionnaire majoritaire, sauf dispositions contraires dans les conditions particulières.

### 1.5 ACTIVITÉS ASSURÉES

Les activités professionnelles de l'assuré pour lesquelles les garanties de la police sont accordées et qui sont spécifiées dans les conditions particulières.

### 1.6 SURVENANCE DU DOMMAGE

L'extériorisation du dommage.

### 1.7 DEMANDE EN RÉPARATION

Toute réclamation à caractère civil de tiers, formulée par écrit à l'assuré ou à l'assureur, intentée sur base d'une responsabilité garantie 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 sont considérées comme un seul et unique sinistre et sont présumées avoir été formulées au moment où la première demande en réparation l'a été, même si les demandes en réparation s'étalent sur plusieurs années d'assurance.

## 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 (hors TVA) en contrepartie des services rendus dans le cadre des activités assurées.

## 1.15 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 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.

MD-EE 2006

NBB 1.009 - RPR Bruxelles 0440.719.894 – Banque: IBAN BE39 5230 8020 3719 - BIC TRIOBEBB

Des plaintes peuvent être adressées à notre service des plaintes: chaussée de Jette 221, 1080 Bruxelles, kov@protect.be, 02/412 39 01;

à L'Ombudsman des assurances: square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles, info@ombudsman.as ou

au service des plaintes de la FSMA, rue du Congrès 12-14, 1000 Bruxelles

### 2.1.2 Responsabilité civile professionnelle

La responsabilité contractuelle et extra-contractuelle de l'assuré, comme déterminée 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. Les coûts des avocats et des experts techniques désignés par l'assureur seront à sa charge, sous déduction de la franchise.

### 2.2.2 Les frais de sauvetage

On entend par là:

- les frais découlant des mesures demandées par l'assureur aux fins 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 ont été exposés en bon père de famille, intégralement pris en charge par l'assureur dans les limites prévues à l'article 2.3.2.

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 décroissant;
- les frais découlant du retard de l'assuré, de sa négligence à prendre des mesures de prévention qui auraient dû être prises plus tôt.

### 2.2.3 Dépassement du budget

Les dommages qui sont la conséquence d'un dépassement du budget suite à une faute de l'assuré sont compris dans la garantie. L'intervention de l'assureur dans l'indemnisation consécutive à un dépassement de budget est toutefois limitée à 125.000 EUR par sinistre et par année d'assurance.

### 2.2.4 Conseils lors d'attribution par adjudication

Les dommages consécutifs à un conseil fourni par l'assuré dans le cadre d'attribution par adjudication, qui ne va pas plus loin que la communication des résultats d'une simple 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 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 ce conseil fourni l'a été avec l'approbation écrite de l'assureur.

L'intervention de l'assureur dans l'indemnisation de l'entrepreneur auquel la mission n'a pas été attribuée, est toutefois limitée à 125.000 EUR par sinistre et par année d'assurance.

### 2.2.5 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 dispositions contraires 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 un ou plusieurs entrepreneurs, à l'exception de ce qui est prévu à l'art. 2.6.10.

## 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 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, avec comme indice de base celui de novembre 1992, soit 113,77 (base 1988 = 100).

### 2.3.3 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, avec comme indice de base 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 survenus pendant la même durée.

### 2.4.2 La garantie de l'après-risque

Sont garanties, 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.

### 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 pour autant que l'assuré, au moment de la prise d'effet de la police, n'ait pas eu connaissance d'une faute ou d'un fait qui puisse donner lieu à un dommage pendant la durée de validité de la police.

## 2.5 ETENDUE TERRITORIALE

La garantie est accordée pour les dommages qui découlent de missions relatives à des projets situés en Belgique.

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 d'Amérique et du Canada.

NBB 1.009 - RPR Bruxelles 0440.719.894 – Banque: IBAN BE39 5230 8020 3719 - BIC TRIOBEBB

Des plaintes peuvent être adressées à notre service des plaintes: chaussée de Jette 221, 1080 Bruxelles, kov@protect.be, 02/412 39 01;

à L'Ombudsman des assurances: square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles, info@ombudsman.as ou

au service des plaintes de la FSMA, rue du Congrès 12-14, 1000 Bruxelles

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

## 2.6 EXCLUSIONS

Sont exclus de la garantie de la police:

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

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

- Avec connaissance préalable, ne pas respecter des dispositions légales de nature impérative, entre autres des prescriptions de sécurité, des prescriptions urbanistiques, des prescriptions du permis d'urbanisme et des prescriptions relatives à l'environnement.
- Les décisions qui vont clairement à l'encontre des règles normales de l'art, alors que d'autres intervenants ont attiré l'attention sur les risques de la décision.
- 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.

2.6.3 Les dommages aux biens 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.

2.6.4 Les amendes pénales et administratives.

2.6.5 Les amendes contractuelles et les dommages consécutifs à la non-exécution ou à l'exécution tardive du contrat, sans plus.

2.6.6 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.

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

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

2.6.9 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.

2.6.10 Les conséquences financières du non-enregistrement d'un entrepreneur ou d'une condamnation in solidum avec un entrepreneur non-enregistré.

2.6.11 Les dommages causés par des substances radioactives et nucléaires, sauf s'ils sont la conséquence de l'utilisation dans le cadre des activités assurées d'appareils de mesures ou de contrôles munis d'une substance radioactive ou nucléaire.

2.6.12 Les dommages qui résultent de guerre, guerre civile, émeutes civiles, rébellion, grève, terrorisme ou virus informatiques.

2.6.13 Les dommages causés par des moyens de locomotions terrestres, aériens, maritimes ou fluviaux, ainsi que par les choses qu'ils transportent ou qu'ils remorquent.

2.6.14 La responsabilité des mandataires sociaux des personnes morales assurées pour les fautes de gestion qu'ils ont commises en qualité d'administrateur ou de gérant.

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

2.6.16 Les réclamations à l'encontre de l'assuré basées sur le plagiat, la reproduction ou la contrefaçon.

2.6.17 Les dommages qui résultent de la divulgation de secrets professionnels ou d'informations confidentielles.

2.6.18 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.

2.6.19 Toute responsabilité réelle ou prétendue, afférente à tout dommage résultant directement ou indirectement d'une exposition à l'arséniat de cuivre chromaté (ACC) ou matériau contenant de l'ACC.

2.6.20 Les dommages qui résultent d'une pollution qui a commencé avant la prise d'effet de la police.

MD-EE 2006

NBB 1.009 - RPR Bruxelles 0440.719.894 – Banque: IBAN BE39 5230 8020 3719 - BIC TRIOBEBB

Des plaintes peuvent être adressées à notre service des plaintes: chaussée de Jette 221, 1080 Bruxelles, kov@protect.be, 02/412 39 01;

à L'Ombudsman des assurances: square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles, info@ombudsman.as ou

au service des plaintes de la FSMA, rue du Congrès 12-14, 1000 Bruxelles

2.6.21 Les dommages qui résultent de manipulations génétiques.

2.6.22 Les dommages causés aux éléments de la nature dont l'usage appartient à tout un chacun (« res communes »), ainsi que les revendications pour troubles de jouissance causés par ces dommages.

2.6.23 Les réclamations qui résultent de l'endommagement par l'assuré ou par ses sous-traitants de réservoirs, conduits, câbles, canalisations, égouts ou pipe-lines, pour autant que leur présence n'ait pas été contrôlée au préalable par la réclamation des plans d'implantations auprès du maître de l'ouvrage ou des entreprises d'utilité publique et que ni l'assuré, ni le maître de l'ouvrage n'avaient connaissance ou n'étaient sensés avoir connaissance de la présence des réservoirs, conduits, câbles, canalisations, égouts ou pipe-lines.

2.6.24 La responsabilité qui résulterait de prescriptions légales ou réglementaires, qui seraient rendues obligatoires après la prise d'effet de la police avec effet rétroactif.

2.6.25 Toutes les actions intentées devant le pouvoir judiciaire du ou sur le territoire du Canada ou des Etats-Unis d'Amérique, ainsi que toutes les actions intentées selon le droit applicable au Canada ou aux Etats-Unis d'Amérique. Cette exclusion vaut également pour les frais de défense relatifs aux actions susmentionnées.

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 spontanément, 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 ni résilié la police ni 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 spontanément 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. 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 ET DES HONORAIRES

### 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, 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 de déclaration transmis par l'assureur.

### 4.2 MISSIONS SANS HONORAIRES

Lorsque pour une mission déterminée l'assuré n'a pas réclamé ou ne réclamera pas d'honoraires, 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.

### 4.3 DOCUMENTS JUSTIFICATIFS

L'assureur a le droit de consulter tous les documents relatifs aux missions assurées et aux honoraires de l'assuré. 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.

#### 4.4 RÈGLE PROPORTIONNELLE

Si 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.

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 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 DÉCOMPTÉ DE PRIME

Annuellement, un décompte de prime est établi sur base du taux de prime fixé dans les conditions particulières et des honoraires 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 DÉCOMPTÉ FORFAITAIRE DE PRIME

Lorsque le preneur d'assurance omet de faire la déclaration annuelle conformément à l'art. 4.1., l'assureur a 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 égal 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.

## 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 exposés par l'assureur.

La franchise ne s'applique pas à la rubrique responsabilité civile exploitation, sauf dispositions contraires 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 par l'une des parties au moins trois mois avant la date d'échéance par lettre recommandée à la poste, par remise de la lettre de résiliation contre accusé de réception ou par exploit d'huissier.

### 6.2 ECHÉANCE 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 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 mise en cause ou non.

Le preneur d'assurance ou l'assuré doit fournir sans délai à l'assureur tous les 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 non 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 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 ayants-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 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 abandonner le recours à l'égard d'un tiers, il doit en avertir l'assureur au préalable. L'assureur peut accepter cet abandon de recours moyennant le paiement d'un supplément de prime 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 qu'il a subi.

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 tenues, 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. Toutes les notifications faites à la dernière adresse connue du preneur d'assurance sont valables.

## 8.6 DROIT APPLICABLE ET CONTESTATIONS

La police est soumise au droit belge. Seuls les cours et 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.