



Assureur de la construction

22 rue Tasson-Snel
B-1060 Bruxelles
téléphone +32 (0)2 538 6633
fax +32 (0)2 538 0644
e-mail info@ar-co.be
www.ar-co.be

**CONTRAT D'ASSURANCE DE LA RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE
des
CONSEILLERS TECHNIQUES ET EXPERTS DANS LA CONSTRUCTION**

CONDITIONS GÉNÉRALES 216 – CTEX

Art. 1 Définitions

1.1 ASSUREUR

AR-CO srl, 22 rue Tasson-Snel, 1060 Bruxelles, agréée sous le n° 0330

1.2 PRENEUR D'ASSURANCE

La personne physique ou morale désignée aux conditions particulières, qui souscrit le contrat d'assurance, établit les déclarations de Missions et paie les primes.

1.3 ASSURÉS

Les personnes physiques et morales qui agissent comme conseiller technique ou expert et nommément désignées aux conditions particulières, ainsi que leurs préposés, stagiaires, personnel et autres collaborateurs lorsqu'ils agissent pour compte de l'Assuré, et pour les personnes morales les associés, les administrateurs ou gérants, les membres du comité de direction ou d'autres organes chargés de la gestion.

1.4 TIERS

Toute personne autre que les Assurés mentionnés ci-avant.

1.5 MISSION

L'intervention de l'Assuré dans le cadre de son activité professionnelle qui engagerait sa responsabilité professionnelle.

1.6 HONORAIRES

La rétribution normale de la Mission, hors taxes. Les honoraires constituent pour l'Assureur un élément déterminant d'appréciation du risque. L'Assureur se réserve en tout temps le droit d'exiger du Preneur d'assurance les éléments justificatifs des montants déclarés.

1.7 OBJET CONFIE

Bien mobilier, non motorisé, propriété d'un tiers, nécessaire à l'exécution d'une Mission de l'Assuré.

1.8 DOMMAGE

La conséquence d'un acte ou fait qui cause préjudice à un tiers, à l'exception de la prestation de l'Assuré dans la mesure où cette prestation doit être de nouveau fournie. Les amendes administratives et pénales ne sont pas considérées comme des dommages. Les refus de paiement d'honoraire et/ou de frais professionnels et les demandes de remboursement d'honoraire et/ou de frais professionnels ne sont pas non plus considérés comme des dommages.

- Dommage matériel : tout endommagement, détérioration, destruction, contamination, altération, perte ou disparation de biens ou d'énergie ainsi que tout dommage à un animal.
- Dommage immatériel : tout dommage qui n'est pas un dommage corporel ou un dommage matériel, notamment tout préjudice pécuniaire qui résulte de la privation d'avantages liés à l'exercice d'un droit, à la jouissance d'un bien ou aux services d'une personne et notamment : les pertes de marché, de clientèle, de bénéfice, l'arrêt de production, le chômage mobilier ou immobilier et tout autre préjudice similaire.
- Dommage immatériel consécutif : dommage immatériel résultant de dommages corporels ou matériels couverts.
- Dommage immatériel pur : dommage immatériel survenu en l'absence de dommages corporels ou de dommages matériels.

1.9 SINISTRE

Toute Réclamation à l'encontre du Preneur d'assurance, d'un Assuré ou de l'Assureur sur la base d'une responsabilité couverte. Ne constituent qu'un seul et même Sinistre, les Réclamations portant sur les Dommages survenus dans le cadre d'une même Mission, à condition que ces Dommages aient la même cause

et soient déclarés dans une Réclamation ou plusieurs Réclamations traitées simultanément. Dans ce cas, la date du Sinistre est celle de l'introduction de la première Réclamation.

1.10 FRANCHISE

La somme fixée aux ou déterminable par les conditions particulières, par sinistre, qui reste à charge du Preneur d'assurance ou de l'Assuré.

1.11 INTERVENTION

L'intervention de l'Assureur comprend toutes les dépenses relatives à un sinistre, y compris les frais de sauvetage et les frais de défense.

1.12 FRAIS DE SAUVETAGE

Les frais de sauvetage tels que définis dans le premier alinéa de l'article 106 de la Loi sur les assurances, à condition qu'ils aient été engagés en vue de prévenir un sinistre couvert, et limités au montant assuré. Les frais qui sont engagés à l'initiative d'un Tiers ne sont pas couverts par l'assurance.

1.13 FRAIS DE DÉFENSE

Les frais de défense sont les frais et honoraires dus à partir du moment où se produit un Sinistre, ou si l'Assuré est assigné en justice pour un Sinistre couvert, dans la mesure où et tant que l'Assureur a ou conserve la direction du litige. Tous les frais et honoraires que le Preneur d'assurance ou l'Assuré engage, n'entrent pas dans le cadre de cette définition. Les frais de défense concernent tous les frais de justice, y compris les frais et honoraires d'une expertise judiciaire, d'un avocat et d'un expert désigné unilatéralement.

1.14 GARANTIE

La garantie est l'intervention maximale théorique par sinistre à laquelle est tenu l'Assureur en vertu de cette police d'assurance, laquelle intervention maximale varie conformément aux montants mentionnés dans les conditions particulières ou avenants. La garantie par Sinistre est au moins égale à celle prévue par la loi pour l'exercice de l'activité professionnelle en particulier.

1.15 PRIME

La Prime reprend toutes les primes décrites dans l'article 11, à augmenter des frais et des taxes.

Art. 2 Objet de l'assurance

L'Assureur intervient lorsque l'Assuré encourt une responsabilité civile pour un Dommage découlant de l'activité professionnelle.

Sont couverts par l'assurance les cas de responsabilité civile indiqués dans la liste limitative suivante :

- la responsabilité professionnelle contractuelle conformément aux règles du Code civil ;
- les conséquences civiles de la responsabilité pénale des activités professionnelles de l'Assuré ;
- la responsabilité civile exploitation, en application des articles 1382 – 1383 et 1384 alinéa 3 du Code civil, pour les dommages causés aux Tiers pendant l'exercice des activités Assurées mais qui ne résultent pas d'une faute dans les services rendus.

A cet égard, n'entrent pas dans le champ de la garantie, les cas de responsabilité de l'Assuré indiqués ci-dessous :

- la responsabilité en tant que Maître d'ouvrage ou propriétaire, dont la responsabilité sur base de l'article 544 et 1386 du Code civil ;
- la responsabilité en tant que fondateur, actionnaire et/ou organe d'une société ou association pour la gestion de la société ;
- la responsabilité pénale ;

- la responsabilité résultant de l'usage d'un véhicule ;
- la responsabilité de l'Assuré envers le personnel, les stagiaires et autres collaborateurs, dans le cadre de la législation sur les accidents du travail;
- les amendes pénales, fiscales ou civiles, ainsi que des astreintes ou clauses pénales.

Les cas de responsabilité de l'Assuré indiqués ci-dessous sont couverts uniquement à condition qu'un avenant ait été préalablement signé par les deux Parties :

- des Missions d'une valeur estimée à plus de 25 millions d'euros,
- des Missions relatives à des tunnels, ponts, écluses, barrages, travaux en mer, lacs et cours d'eau,
- des Missions relatives à des centrales nucléaires,
- Des Missions relatives au stockage et à la distribution des fluides.

Art. 3 Offre et Contrat

L'Assureur envoie une police composée des conditions générales et particulières au candidat Preneur d'assurance. Cette offre d'assurance engage l'Assureur pendant une durée de quatorze jours calendaires à compter de la date d'émission de cette police.

Le contrat est conclu lors de la signature par le Preneur d'assurance de la police mentionnée ci-avant, étant présumé de manière irréfutable que cette signature a eu lieu à la date de réception par l'Assureur de la police signée par le Preneur d'assurance. Si la date de réception n'entre pas dans le délai susmentionné de quatorze jours calendaires, l'Assureur est toutefois libre d'accepter la réalisation de la police, de manière tacite également, par exemple en appelant la première prime.

Art. 4 Prise d'effet et durée

La garantie prend cours après réception de la police signée par le Preneur d'assurance et après réception du paiement de la première prime au plus tard dans les trente jours de la date d'émission du contrat.

La police est souscrite pour une première période prenant cours depuis sa date de prise d'effet jusqu'au 31 décembre qui suit. A partir du 1er janvier suivant, la durée de la police est de un an.

Toute police est tacitement reconduite sauf si l'une des parties y met fin moyennant un courrier recommandé adressé au moins trois mois avant l'expiration de la durée.

Art. 5 Sinistres pendant la durée

La garantie de l'assurance s'applique uniquement aux Sinistres des Missions déclarées qui font l'objet d'une demande de réparation formulée par écrit à l'encontre de l'Assureur, du Preneur d'assurance ou de l'Assuré pendant la durée du contrat, et qui concernent un dommage qui s'est produit pendant cette durée contractuelle, sous réserve des cas de postériorité spécifiés ci-dessous dans l'article suivant.

Art. 6 Postériorité des litiges

La garantie d'assurance est prolongée sans prime subséquente après la fin du contrat pour des Missions déclarées en cours de contrat pour les demandes en réparation formulées par écrit dans un délai de 36 mois à compter de la fin du contrat et qui se rapportent :

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

En cas d'arrêt de l'activité professionnelle cette période peut être prolongée moyennant une prime subséquente prévue dans les conditions particulières.

Art. 7 Etendue territoriale

La présente police couvre la responsabilité de l'Assuré pour toutes les activités professionnelles relatives à des prestations fournies concernant des biens immobiliers en Belgique et au Grand-Duché du Luxembourg.

Art. 8 Montant de la garantie et application de la franchise

8.1 Montant de la garantie par Sinistre

Le montant des garanties est fixé par type de dommage (corporel, matériel et immatériel) et par sinistre et est précisé aux conditions particulières.

8.2 Application de la franchise

Elle s'applique au coût de l'ensemble du Dommage, à savoir, l'indemnité due en principal, aux frais afférents aux actions civiles, aux honoraires et frais des avocats et experts engagés pour la défense de l'Assuré, et l'indemnité de procédure.

En cas de conciliation avant toute procédure judiciaire ou s'il apparaît que la plainte n'est pas fondée, aucune franchise ne sera réclamée à l'Assuré.

Art. 9 Obligations du Preneur d'assurance

Le Preneur d'assurance est tenu pour lui-même et s'engage pour le compte de ses Assurés :

- à insérer les clauses suivantes dans tout contrat qui est conclu avec le Maître d'ouvrage à partir de la prise d'effet du présent contrat d'assurance :
 - o La responsabilité de l'assuré pour vices cachés autres que ceux prévus à l'article 1792 du Code civil s'étend sur une période de trois ans à partir de la réception provisoire. Ces vices doivent être dénoncés par le Maître d'ouvrage durant cette période.
 - o Les parties s'interdisent toute citation en justice sans mise en demeure préalable.
 - o L'Assuré n'assumera pas, par rapport aux désordres qui ne relèvent pas de sa responsabilité décennale, les conséquences pécuniaires des erreurs et fautes des autres intervenants à l'acte de bâtir. En cas de fautes de plusieurs édificateurs ayant concouru au même dommage, l'assuré sera donc tenu à réparer et indemniser le Maître de l'ouvrage uniquement à concurrence du pourcentage correspondant à sa propre faute par rapport au pourcentage correspondant à la faute des autres édificateurs, et à l'exclusion de celui-ci.
 - o Le point de départ de la responsabilité décennale est fixé à la date de la réception provisoire qui vaut agrégation des ouvrages.
- à déclarer à l'Assureur toute aggravation du risque pendant le contrat, comme spécifié dans l'article 81 de la Loi sur les assurances.

ART.10 Exclusions et fautes lourdes

10.1 Exclusions

Sont exclus de la couverture :

- les dommages causés directement ou indirectement par une modification du noyau de l'atome, la radioactivité ou la production de radiations ionisantes;
- les dommages résultant de lésions corporelles suite à l'exposition aux produits légalement interdits;
- les dommages causés par un acte de guerre, des faits similaires, d'une guerre civile, des troubles civils et politique et d'une émeute ;
- les dommages causés par des actes du Terrorisme comme défini dans la loi du 1 avril 2007 concernant l'assurance couvrant le dommage occasionné par le terrorisme. Suivant cette loi, le Comité institué décidera si un incident peut correspondre à la définition de terrorisme ;
- les dommages causés par des catastrophes.

10.2 Fautes lourdes

L'Assuré est déchu de sa couverture d'assurance pour les conséquences d'une faute lourde.

Sont considérées comme fautes lourdes :

- la faute intentionnelle ;
- toute infraction pénale généralement quelconque de l'Assuré, comme auteur, coauteur ou complice ;
- poser des actes dans un état d'ébriété, sous l'influence d'alcool ou de stupéfiants;
- le plagiat, la reproduction non autorisée ainsi que l'imitation par des concepteurs.

Art. 11 Calcul de la prime

La Prime Annuelle est calculée de manière suivante :

11.1 Prime minimale

Au début de l'année calendrier la Prime minimum fixée aux conditions particulières sera appelée. Elle vaut pour acompte non remboursable et indivisible sur la Prime Annuelle.

11.2 Prime provisoire

En outre, une Prime provisoire est fixée, calculée sur base d'un pourcentage sur la base de la dernière Prime Annuelle, et elle vaut pour acompte remboursable sur la Prime Annuelle.

11.3 Prime définitive

La Prime définitive est calculée à l'issue de l'année écoulée conformément aux critères prévus dans les conditions particulières, sur base de la « Déclaration annuelle » complétée par le Preneur d'assurance.

.

Art. 12 Paiement des primes, franchises et taxes, et Déclaration annuelle du Preneur d'assurance

12.1 Paiement des primes, franchises et taxes

Toutes les primes, les franchises et les taxes doivent être payées à leur échéance par le Preneur d'assurance et, à défaut, (dans le cas d'une association) par les associés ou (dans le cas d'une personne morale) par les gérants, les administrateurs, les membres du comité de direction et les mandataires agissant au nom et pour compte des personnes morales désignées dans les conditions particulières. Dans le cas contraire, elles sont majorées d'intérêts conventionnels de 0,5 % par mois et d'une indemnité forfaitaire de 10% du montant de la facture, avec un montant minimum de 150,00 euro. Le solde de la Prime Annuelle, sous déduction de la Prime minimale et provisoire, devra être payé endéans les 30 jours de son appel.

12.2 Déclaration

12.2.1 Déclarations immédiates des Missions

Dans les 3 mois suivant la signature de la convention pour une Mission ou, au plus tard au début de la mission, l'Assuré encode la Mission, afin d'établir sa « Déclaration annuelle » au fur et à mesure. La responsabilité de l'Assuré pour cette mission est alors couverte jusqu'à la « Déclaration annuelle » suivante.

12.2.2 Déclaration Annuelle.

Le Preneur d'assurance complète son fichier reprenant sa déclaration hébergée

chez AR-CO qu'il a alimenté pendant l'année civile avec la valeur réalisée ou les honoraires facturés. Il le valide avant le 31 mars de l'année suivante. Ce fichier constitue alors la « Déclaration annuelle » nécessaire au calcul de la prime définitive.

Les honoraires à déclarer sont ceux facturés pendant l'année civile. Toute déclaration inexacte du Preneur d'assurance, relative aux honoraires ou à la valeur des travaux ou une réduction induite entraîne l'application des articles 59 et 60 de la loi du 4 avril 2014 sur les assurances.

12.2.3 Retard de la Déclaration Annuelle

Faute de Déclaration Annuelle dans les délais, une prime complémentaire égale à la dernière Prime Annuelle connue sera exigée. Toutefois, l'Assuré n'est pas libéré de l'obligation de déclarer les Missions qui ne sont pas encore assurées.

Lors de la suspension suite à l'absence de la déclaration annuelle, la prime minimale est saisie à titre d'indemnité forfaitaire et ne sera en aucun cas déduite, en tant qu'avance, de la Prime Annuelle qui est due sans préjudice à l'Assureur.

Art. 13 Suspension et résiliation pour défaut de prime

13.1 Suspension après défaut de prime

La garantie de la police sera suspendue, à partir du trentième jour qui suit la date de la mise en demeure par courrier transmis au Preneur d'assurance lorsque celui a omis :

- de payer une prime, une taxe ou une franchise dans les délais
- d'introduire la Déclaration Annuelle conformément à l'article 12.2.

La garantie entrera à nouveau en vigueur le lendemain de la réception par l'Assureur du paiement intégral du montant dû, majoré des intérêts et d'une indemnité, ou le lendemain de la réception par l'Assureur de la Déclaration Annuelle 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.

13.2 Résiliation suite à une suspension

Si la garantie de la police est suspendue conformément à l'article 13.1, l'Assureur peut résilier la police s'il s'est réservé ce droit dans la mise en demeure établie par courrier. 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 courrier, l'Assureur ne pourra résilier la police que par une nouvelle mise en demeure au Preneur d'assurance. Dans ce cas, la résiliation prend effet à partir du quinzième jour qui suit de la nouvelle mise en demeure.

Art. 14 Obligations du Preneur d'assurance ou de l'Assuré

Dès que le Preneur d'assurance ou l'Assuré a connaissance d'un fait pouvant engendrer la mise en cause de sa responsabilité ou d'une réclamation existante, il a l'obligation de :

- transmettre dans les plus brefs délais le formulaire "Déclaration de sinistre" et fournir tous les renseignements et documents se rapportant au Dommage actuel ou possible ;
- en cas d'urgence, user de tous les moyens en son pouvoir pour arrêter ou limiter les effets d'un Dommage, tout en veillant à ne pas apporter aux biens sinistrés des altérations de nature à rendre impossible la détermination des causes et de l'importance du Dommage ;
- fournir toute l'assistance nécessaire permettant de régler ou de contester toute Réclamation ou d'entamer une procédure ;
- s'abstenir de toute reconnaissance de responsabilité, de transaction, offre ou promesse de paiement sans avoir au préalable demandé l'autorisation de l'Assureur. L'aveu de la matérialité d'un fait ou la prise en charge par l'Assuré des premiers secours ne peuvent constituer une cause de refus de garantie par l'Assureur ;
- s'abstenir d'intervenir quant à d'éventuels recours ou appels en garantie contre des Tiers, sauf accord préalable de l'Assureur ;
- comparaître en personne si la procédure l'exige et effectuer toute démarche requise par l'Assureur ;
- ne pas intervenir volontairement comme partie dans une procédure ou dans une expertise avec un expert tiers et/ou être présent en tant que conseiller du Maître d'ouvrage pendant pareille expertise, sans avoir demandé l'autorisation préalable à l'Assureur.

Le non-respect de l'une des obligations précitées entraînera le paiement, par l'Assuré, d'une indemnité équivalente au préjudice subi par l'Assureur suite au non-respect de cette obligation.

Art. 15 Paiement des indemnités

Le paiement des indemnités s'effectue dans les soixante jours à compter de l'accord amiable intervenu entre les parties ou de l'instant où une décision de justice définitive aura été prononcée, pour autant qu'un décompte précis et justifié ait été transmis à l'Assureur. Toutefois, suivant l'opportunité, l'Assureur peut sans attendre engager des dépenses à titre d'avance.

Art. 16 Subrogation

L'Assureur est subrogé dans les droits et actions de l'Assuré ou du bénéficiaire contre les responsables Tiers par tout paiement.

Art. 17 Direction du litige et choix des conseils – Dépens et indemnités

À partir du moment où une Réclamation est formulée et tant qu'il n'existe pas de conflit d'intérêts entre l'Assureur et l'Assuré, et moyennant une déclaration de sinistre dans les délais, l'Assureur prend la direction du litige, soit en son nom, soit au nom de l'Assuré.

Dans la mesure où les intérêts de l'Assureur et de l'Assuré coïncident, l'Assureur prend fait et cause pour l'Assuré dans les limites de la garantie. Il décide seul d'un recours à l'arbitrage et possède seul le droit de transiger dans les limites de la garantie. Aucune transaction ou reconnaissance de responsabilité intervenant en dehors de l'Assureur ne pourra lui être opposée. En cas de procès pénal intenté contre l'Assuré, à la suite d'un sinistre, l'Assureur n'intervient et ne dirige l'instance qu'en ce qui concerne les intérêts civils en cause.

L'Assureur désigne les experts, les avocats et conseils dans le cadre de la défense commune des intérêts de l'Assuré et de la compagnie. La TVA sur leurs états d'honoraires approuvés par l'Assureur est à payer par le Preneur d'assurance assujéti.

Conformément à la législation et dans les garanties, l'Assureur prend en charge les frais de sauvetage, les intérêts et les frais de justice.

Les indemnités et les dépens alloués au terme de la procédure reviennent à l'Assureur.

Art. 18 Conflit d'intérêts

Un conflit d'intérêts a lieu dès qu'il s'avère, que, bien que le Sinistre aurait pu en principe relever de la garantie, il existe des intérêts contradictoires entre l'Assureur et l'Assuré.

Dès que l'Assureur a connaissance de ce conflit d'intérêts, il en informera le Preneur d'assurance par lettre recommandée, après quoi l'Assuré défendra ses intérêts à ses frais. Il peut choisir un avocat ou, s'il le préfère, faire appel à toute autre personne ayant les qualifications requises en vertu de la loi applicable à la procédure afin de défendre ses intérêts.

Parallèlement, l'Assureur a le droit et non l'obligation, en cas de conflit d'intérêts, de choisir son propre avocat à ses frais et, le cas échéant, d'intervenir dans la procédure ou l'expertise. L'Assureur peut également décider de demander au Preneur d'assurance/à l'Assuré de le tenir informé dans les délais de tous les faits, documents, rapports, actes et pièces de procédure.

Art. 19 Résiliation

22.1 Résiliation suite à un Sinistre.

L'Assureur ou le Preneur d'assurance peuvent, après déclaration de sinistre, résilier la police par envoi adressé à l'autre partie au plus tard un mois après le paiement de l'indemnité ou le refus de paiement.

La résiliation prend effet après l'expiration d'un délai de trois mois à compter du jour suivant la remise de l'envoi.

22.2 Résiliation après liquidation/faillite/insolvabilité :

En cas de faillite du Preneur d'assurance, l'Assureur peut résilier le contrat au plus tôt trois mois après la déclaration de faillite. Si le Preneur d'assurance est dans une situation d'insolvabilité que l'Assureur peut démontrer par tous les moyens, ou, en cas de mise en liquidation du Preneur d'assurance, l'Assureur peut résilier le contrat au plus tôt trois mois après la date d'effet. La résiliation prévue dans le présent article aura lieu par courrier et prendra effet immédiatement à la réception de celui-ci.

Art. 20 Modifications

L'Assureur peut modifier les conditions générales et/ou particulières, y compris les avenants moyennant notification au Preneur d'assurance au moins trois mois avant la date d'expiration du contrat.

Si les informations du Preneur d'assurance et/ou des Assurés mentionnées dans les conditions particulières changent, le Preneur d'assurance en informera immédiatement l'Assureur. Faute de notification ou tant qu'aucun changement n'a lieu, l'assurance concernera uniquement le Preneur d'assurance et les Assurés mentionnés dans ces conditions particulières. Ceci s'applique sans préjudice de l'obligation du Preneur d'assurance de transmettre dans le détail et dans les plus brefs délais toute information à l'Assureur, comme prévu par l'obligation de déclaration dans l'article 58 et l'article 81 de la loi sur les assurances.

Art. 21 Plaintes

En cas de plainte l'Assuré et le Preneur d'assurance peuvent en premier lieu contacter leur intermédiaire en assurance et le gestionnaire de leur dossier. S'ils ne sont pas satisfaits de la réponse, ils peuvent contacter le Service des Plaintes de l'Assureur. Ce service indépendant examinera la plainte et répondra dans un délai raisonnable.

Si aucune solution n'est trouvée auprès des personnes de contact précédentes, le différend peut être présenté à l'Ombudsman des assurances, Square de Meewis 35, B-1000 Bruxelles (info@ombudsman.as - www.ombudsman.as - tel +3225475871). Il y a également la possibilité d'intenter une action en justice devant les tribunaux belges compétents.

Art. 22 Loi Belge et Domicile

Le contrat est régi par la loi belge.

Le domicile des contractants est élu de droit, à savoir celui de l'Assureur en son siège social en Belgique et celui du Preneur d'assurance ou de l'Assuré, à l'adresse indiquée aux Conditions Particulières.

Toute notification est valablement faite à ces adresses, même à l'égard d'héritiers ou d'ayants-droits du Preneur d'assurance ou de l'Assuré tant qu'un changement d'adresse n'a pas été signifié à l'Assureur.

En cas de pluralité de Preneurs d'assurance ou d'Assurés, toute communication de l'Assureur adressée à l'un d'entre eux est sensée faite aux autres, sauf en cas de résiliation.

Art. 23 Protection des données privées

Le Preneur d'assurance autorise l'Assureur et l'intermédiaire en assurances, en tant que responsable du traitement, de traiter les données privées pour autant

que c'est autorisé ou obligatoire en vertu de la loi, ou nécessaire ou conseillé pour la gestion et l'exécution du contrat conclu, l'évaluation de la relation clientèle, l'évaluation du risque, la prévention des abus, et la lutte contre la fraude.

L'Assureur peut conclure des contrats avec des tiers pour la prestation des services dans le cadre du traitement des données. L'Assureur prendra des mesures adéquates afin que les tiers garantissent le caractère confidentiel et la sécurité des données.

Le Preneur d'assurance autorise l'Assureur et l'intermédiaire en assurances de traiter les données privées à des fins de marketing, de promotion et d'informations sur les produits et services de l'Assureur, par téléphone, poste ou email. Le Preneur d'assurance peut s'y opposer par l'envoi d'un email à l'adresse privacy@ar-co.be, ou en prenant contact avec son intermédiaire en assurances.

Le Preneur d'assurance a le droit d'accéder et de rectifier ses données privées. Il doit pour ce faire envoyer un message écrit, en ajoutant une copie de sa carte d'identité. En outre, il peut consulter le registre public auprès de la Commission du respect de la Vie Privée.