



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 DECENALE POUR HABITATION EN BELGIQUE

CONDITIONS GÉNÉRALES 218 – D10

Art. 1 Définitions

1.1 ASSUREUR

AR-CO scrl, 22 rue Tasson-Snel, 1060 Bruxelles, agréée par la BNB et la FSMA 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 sont nommément désignées aux conditions particulières, ainsi que leurs sous-traitants, préposés, stagiaires, personnels et autres collaborateurs, 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.

Le futur acquéreur d'une habitation en Belgique se substitue au Maître d'ouvrage initial pour les réclamations découlant de la loi du 31 mai 2017.

1.5 MAITRE D'OUVRAGE

La personne qui confie à l'Assuré la Mission en tant que Maître d'ouvrage ou promoteur des travaux du projet immobilier.

1.6 OUVRAGES

Les travaux et fournitures nécessaires à la réalisation de l'habitation gros-œuvre fermé.

1.7 GROS-ŒUVRE FERME

Le Gros-œuvre fermé est constitué des éléments porteurs et tous les autres éléments intégrés concourant à la stabilité ou à la solidité de l'ouvrage assuré, et des éléments qui assurent le clos, le couvert et l'étanchéité.

1.8 VALEUR DES OUVRAGES

La Valeur des ouvrages constitue pour l'Assureur un élément déterminant d'appréciation du risque. C'est pourquoi la Valeur des ouvrages doit inclure une estimation de toutes les dépenses nécessaires, à l'exception des honoraires et taxes, pour édifier un ouvrage équivalent.

1.9 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, fiscales, contractuelles, économiques et

pénales, les astreintes et pénalités contractuelles ne sont pas considérées comme des dommages. Les refus de paiement d'honoraires et/ou de frais professionnels et les demandes de remboursement d'honoraires et/ou de frais professionnels ne sont pas non plus considérés comme des dommages.

- a) *Dommmage corporel* : toute atteinte à la santé physique et mentale d'une personne physique et les conséquences qui en découlent
- b) *Dommmage matériel* : tout endommagement, détérioration, destruction, contamination, altération, perte ou disparation de biens ou d'énergie ainsi que tout dommage à un animal.
- c) *Dommmage 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.
- d) *Dommmage immatériel consécutif* : dommage immatériel résultant de dommages corporels ou matériels couverts.
- e) *Dommmage immatériel pur* : dommage immatériel survenu en l'absence de dommages corporels ou de dommages matériels.

1.10 RÉCLAMATION

Constitue une réclamation toute demande en réparation formulée par écrit par un tiers visant à demander la réparation du dommage qu'il prétend avoir subi.

1.11 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.

1.12 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.

1.13 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.

1.14 FRAIS DE SAUVETAGE

Les frais de sauvetage tels que définis dans le premier alinéa de l'article 106 de la Loi belge 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.

1.15 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.

1.16 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 aux montants imposés par la loi.

1.17 PRIME

La Prime reprend toutes les primes décrites dans l'article 10, à augmenter des frais et des taxes.

1.18 LOI DU 31 mai 2017

La loi belge relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile décennale des entrepreneurs, architectes et autres prestataires du secteur de la construction de travaux immobiliers et portant modification de la loi du 20 février 1939 sur la protection du titre et de la profession d'architecte. Cette loi est appelée la « Loi relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile décennale dans le secteur de la construction ».

1.19 RESPONSABILITÉ DÉCENNALE

La responsabilité décennale contractuelle liée conformément aux dispositions des articles 1792 et/ou 2270 du Code civil belge, pour une période de 10 ans après la réception des travaux de construction, en cas de sinistres qui mettent en péril la solidité et la stabilité de l'ouvrage.

Art. 2 Objet de l'assurance

2.1 Objet

L'Assureur intervient lorsque l'Assuré encourt une responsabilité civile pour un Dommage résultant de la Responsabilité Décennale de la Loi du 31 mai 2017, pour l'Ouvrage repris dans les conditions particulières.

2.2 Limites de la garantie

La garantie accordée est limitée par sinistre pour le total des dommages matériels et immatériels :

- À 500.000 euros, lorsque la valeur de reconstruction du bâtiment destiné au logement dépasse 500.000 euros ;
- La valeur de reconstruction de l'habitation, lorsque la valeur du bâtiment destiné au logement est inférieure à 500.000 euros.

Ces montants sont liés à l'indice ABEX, l'indice de départ étant celui du premier semestre 2007 (soit 648) et l'indice à retenir pour l'indexation étant celui du moment de la déclaration du sinistre.

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 trente jours calendriers 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 irréfragable 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 trente jours calendriers, l'Assureur a le droit 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 au début des travaux de l'Ouvrage et après réception du paiement de la première prime.

La garantie porte sur les Réclamations contre les Assurés relatives aux Dommages survenus pendant la période de dix ans qui suit l'agrégation des travaux et qui sont la conséquence de la responsabilité de l'Assuré.

ART. 5 Etendue territoriale

La garantie pour la Responsabilité Décennale découlant de la loi du 31 mai 2017 est uniquement d'application sur les prestations fournies sur des travaux pour des biens immobiliers habitation situés en Belgique.

ART. 6 Application de la franchise

La Franchise s'applique au coût de l'ensemble du Dommage, à savoir, l'indemnité due en principal, les intérêts, 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.

Art. 7 Obligations du Preneur d'assurance

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

- À déclarer lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour l'Assureur des éléments d'appréciation du risque ;
- À déclarer la valeur prévue des travaux ainsi que leur valeur définitive lors de la réception provisoire ;
- À remettre un dossier technique à l'Assureur sur sa première demande ;
- à insérer les clauses suivantes dans le contrat qui est conclu avec le Maître d'ouvrage :
 - o Les parties s'interdisent toute citation en justice sans mise en demeure préalable.
 - 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.8 Exclusions et fautes lourdes

8.1 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;
- les dommages d'ordre esthétique;
- les dommages immatériels purs ;
- des dommages matériels et immatériels inférieurs à 2.500 euros ;
- les dommages apparents ou connus par l'Assuré au moment de la réception provisoire ou résultant directement de vices, défauts ou malfaçons connus de lui au moment de ladite réception;
- les frais supplémentaires résultant des modifications et/ou améliorations apportées à l'habitation après sinistre;

- les dommages causés par les véhicules automoteurs, dans les cas de responsabilité visés par la législation sur l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteur ;
- 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 décidera s'il s'agit d'un incident correspondant à la définition d'un acte de terrorisme ;
- les dommages causés par des catastrophes naturelles ;
- les réclamations liées à des dommages en raison d'atteinte graduelle de l'environnement et les conséquences qui en découlent.
- Les dommages qui sont occasionnés intentionnellement par quelque Assuré ou sinistré.

8.2 Fautes lourdes

L'Assuré est déchu de sa couverture d'assurance pour les conséquences d'une faute lourde. La garantie reste cependant acquise aux Assurés en leur qualité de commettant si l'auteur des Dommages est un préposé exécutant et que les faits se sont produits à l'insu des Assurés, de leurs organes ou de leurs préposés dirigeants.

Sont considérées comme fautes lourdes :

- la faute intentionnelle ;
- toute infraction pénale généralement quelconque de l'Assuré, comme auteur, coauteur ou complice :
 - o d'abus de confiance, escroquerie, détournements ou actes similaires, actes de concurrence déloyale,
 - o le non-respect des obligations émanant de la loi du 31 mai 2017,
 - o poser des actes dans un état d'ébriété, sous l'influence d'alcool ou de stupéfiants ;
- Le non-respect conscient du permis d'urbanisme ;
- Les travaux réalisés sans contrôle d'un architecte. La preuve du contrôle régulier est délivrée sous forme d'un PV de chantier écrit ;
- la non-exécution dans une intention frauduleuse des obligations en cas de sinistre.

Art 9. Droit de recours

Si et pour autant que l'Assureur ne peut opposer la franchise ou l'exclusion pour une faute intentionnelle ou lourde à la partie lésée, suite à l'assurance rendue obligatoire par les lois ou ne peut lui opposer la déchéance ni une exception, il se réserve le droit d'exercer un recours contre le Preneur d'assurance ou contre l'Assuré à concurrence de sa part de responsabilité personnelle. L'Assureur notifiera son intention d'exercer un tel recours dès qu'il aura connaissance du fait ou de tous les faits qui justifient cette décision.

Si au moment d'un sinistre il s'avère que la valeur n'était pas correctement déclarée, l'Assureur exercera un recours du montant d'indemnisation de manière proportionnelle.

L'Assureur renonce à tout recours contre un Assuré, excepté en cas de malveillance, de faute lourde ou intentionnelle, et excepté le recours de la franchise.

Art. 10 Calcul de la prime

La prime est provisoirement calculée sur base du budget du gros-ouvre fermé de l'Ouvrage. La prime définitive sera déterminée au moment de l'agrément des travaux. La valeur totale du gros-ouvre fermé doit être déclarée à l'Assureur endéans les 30 jours suivant la réception (provisoire).

Art. 11 Paiement des primes, franchises et taxes, et attestations

11.1 Paiement des primes, franchises et taxes

Toutes primes sont immédiatement exigibles en leur intégralité avant la livraison de l'attestation d'assurance suivant la Loi du 31 mai 2017. La Prime devra être payé endéans les 30 jours de son émission

Toutes les primes, les franchises et les taxes doivent être payées à leur échéance par le Preneur d'assurance s. 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 EUR.

11.2 Attestations

L'Assureur remet, à la demande de l'assuré, l'attestation par laquelle il confirme que les couvertures d'assurance sont conformés aux dispositions de la Loi du 31 mai 2017.

L'Assuré renseigne sur son espace client auprès de l'Assureur l'entame des travaux, les données nécessaires à la délivrance de l'attestation et toutes données réclamées par l'Assureur.

Art. 12 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.

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

L'Assureur est en droit de garder, à titre d'indemnité, les primes devenues exigibles au cours de la période de suspension. Lorsque l'Assureur est tenu pour des sinistres en cas de suspension de la garantie, il a un droit de recours contre le Preneur d'assurance et les Assurés responsables du sinistre.

Art. 13 Obligations en cas de sinistre

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. 14 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. 15 Subrogation

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

Art. 16 Direction du litige et choix des conseils

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 assujetti. 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. 17 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. 18 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. 19 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 Meeûs 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. 20 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. 21 Protection des données privées

L'Assureur traite des données privées pour gérer la relation contractuelle ; il s'agit du nom, le date de naissance, l'adresse, le domicile, la nationalité, le numéro de la carte d'identité et la signature, la profession – le diplôme – l'expérience professionnelle et la souscription auprès des instituts professionnels du Preneur d'Assurance et des Assurés, le numéro de téléphone, l'adresse email et les données technique des appareils informatiques.

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 ce soit nécessaire ou conseillé pour la gestion et l'exécution du contrat conclu, la livraison des attestations légalement imposées, l'évaluation de la relation clientèle, l'évaluation du risque, la prévention des abus, et la lutte contre la fraude.

L'Assureur ne conclut pas des contrats avec des tiers pour le transfert des données.

Le Preneur d'assurance autorise l'Assureur et l'intermédiaire en assurances de traiter les données privées à des fins de la communication électronique, 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 au privacy@ar-co.be, ou en prenant contact avec son intermédiaire en assurances.

Le Preneur d'assurance a le droit à accéder et à rectifier ses données privées. Il doit pour ce faire envoyer un message écrit, en ajoutant une copie de sa carte d'identité.

L'Assureur renvoie pour la version la plus récente de sa politique concernant la protection des données et la vie privée vers son site web, www.ar-co.be