



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 et EXPERTS DANS LA CONSTRUCTION

POLICE CARRIÈRE

CONDITIONS GÉNÉRALES 219 – 1 – CTEX

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 autorisées à exercer la profession de géomètre-expert, de coordinateur de sécurité-santé et des autres prestataires du secteur de la construction ou expert dans la construction et nommément désignées aux conditions particulières, ainsi que leurs préposés, stagiaires, personnels 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.

Il est possible d'assurer, moyennant énumération des professions dans les conditions particulières, la responsabilité de l'Assuré pour d'autres prestations intellectuelles dans le cadre des travaux immobiliers en Belgique.

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 lorsqu'il effectue des prestations intellectuelles pour des biens immobiliers en Belgique qui engagerait sa responsabilité professionnelle. Toute Mission fait l'objet d'une commande ou d'une convention écrite entre l'Assuré et son cocontractant, qui sera transmise à l'Assureur par l'Assuré ou le Preneur à tout moment dès que l'Assureur en fait la demande.

1.6 HONORAIRES

La rétribution normale de la Mission, hors taxes. Si aucun honoraire n'est demandé ou si les honoraires demandés semblent à première vue ne pas correspondre au montant des honoraires qui sont habituellement demandés pour ce type de mission, l'Assureur peut, également pour le calcul de la prime, se baser sur un montant qu'il détermine lui-même comme la rétribution de la Mission en question.

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

1.9 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.

1.10 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 constitue 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.

1.11 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.

1.12 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.

1.13 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.

1.14 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.

1.15 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.

1.16 PRIME

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

1.17 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 aussi appelée la « Loi relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile décennale dans le secteur de la construction ».

1.18 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.

1.19 LOI du 9 mai 2019

La loi belge relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile professionnelle des architectes, des géomètres-experts, des coordinateurs de sécurité-santé et autres prestataires du secteur de la construction de travaux immobiliers et portant modification de diverses dispositions légales en matière d'assurance de responsabilité civile dans le secteur de la construction. Cette loi est aussi appelée la « Loi relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile professionnelle dans le secteur de la construction ».

Art. 2 Objet de l'assurance

2.1 Garanties RC pendant la carrière

L'Assureur garantit l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile dans son activité professionnelle.

La responsabilité civile comprend la liste limitative suivante des cas de responsabilité :

- la responsabilité contractuelle par rapport à un acte commis dans le cadre de son activité professionnelle qui respecte les règles du Code Civil en excluant la Responsabilité Décennale et/ou la Loi du 31 mai 2017 ;
- 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 belge, pour les dommages causés aux Tiers pendant l'exercice des activités professionnelles assurées. Sont également couverts, les dommages liés aux participations des Assurés à des activités d'associations professionnelles, bourses et expositions.

2.2 Exclusions de la garantie

A cet égard, n'entrent pas dans le champ de la garantie:-

- la responsabilité en tant que Maître d'ouvrage ou propriétaire, dont la responsabilité sur base de l'article 544 et 1386 du Code civil belge ;
- la responsabilité en tant que fondateur, actionnaire et/ou organe d'une société ou association, pour la gestion de celle-ci ;
- les poursuites et condamnations au pénal ;
- 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 ;
- la responsabilité relative aux Missions non-déclarées.

2.3 Ajout de garanties moyennant un avenant

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 50 millions d'euros en Belgique ;
- des Missions à l'étranger ;
- des Missions exigeant l'usage de techniques expérimentales ;
- 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, autres que ceux nécessaires aux installations sanitaires, de chauffage, de réfrigération, d'égouttage et voirie.

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 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 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 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 d'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 dans l'article suivant.

Art. 6 Postériorité

6.1 Durée générale

6.1.1 postériorité obligatoire

Le Preneur d'assurance est tenu d'informer immédiatement l'Assureur du jour où il est mis fin aux activités professionnelles d'un des Assurés. A défaut, l'Assureur appliquera l'article 71 de la loi sur les assurances.

Est considéré comme un arrêt de son activité un arrêt volontaire de son activité, une invalidité permanente de plus de 67%, la retraite, le décès de la personne physique titulaire de la profession, le transfert de l'activité d'une personne physique à une personne morale.

L'Assureur peut dans ce cas résilier le contrat avec effet immédiat ; la police ne reste en vigueur que pour la garantie de postériorité d'une durée de trois ans après le paiement d'une prime subséquente. La garantie de postériorité prend cours à la date de fin des activités et ce durant 3 ans.

En outre, 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.

6.1.2 Postériorité étendue facultative

Le preneur d'assurance a la possibilité d'obtenir une prolongation de la garantie de postériorité pour une période supplémentaire.

6.2 Prime de postériorité

Au cas où le présent contrat d'assurance a été souscrit depuis plus de sept ans et prend fin par le décès ou par l'invalidité permanente de plus de 67% d'un Assuré, la prime de postériorité est supprimée. Dans ce cas, la franchise est supprimée pour tous les sinistres futurs ;

Dans tous les autres cas le Preneur d'assurance s'engage à payer au minimum une des primes supplémentaires suivantes, appelée Prime de Postériorité :

6.2.1 Prime de postériorité pour le délai obligatoire

- Une prime subséquente égale aux Primes Annuelles moyennes sur les quatre dernières années ;
- Si le contrat d'assurance a été souscrit depuis plus de sept ans au moment où il prend fin lors de la prise de pension d'un Assuré « personne physique » : une prime subséquente égale aux Primes Annuelles moyennes sur les quatre dernières années divisées par deux. Dans ce cas, la franchise est supprimée pour tous les sinistres futurs. Si la durée du présent contrat d'assurance est plus courte que quatre ans, la prime annuelle moyenne est calculée en proportion de la période assurée ;

6.2.2 Prime de postériorité pour le délai facultative

- Une prime subséquente égale aux Primes Annuelles moyennes sur les quatre dernières années divisées par deux ;
- Si le contrat d'assurance a été souscrit depuis plus de sept ans au moment où il prend fin lors de la prise de pension d'un Assuré « personne physique » : une prime subséquente égale aux Primes Annuelles moyennes sur les quatre dernières années divisées par quatre. Dans ce cas, la franchise est supprimée pour tous les sinistres futurs. Si la durée du présent contrat d'assurance est plus courte que quatre ans, la prime annuelle moyenne est calculée en proportion de la période assurée ;

ART. 7 Etendue territoriale

La présente police couvre la responsabilité de l'Assuré pour toutes les activités professionnelles relatives à des travaux exécutés et des prestations fournies concernant des biens immobiliers en Belgique.

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, 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.

Il n'y aura pas de franchise sur les frais d'avocats et d'experts lorsque l'Assuré n'a aucune responsabilité dans le sinistre. La franchise sera réduite de 30% en cas d'accord à l'amiable avant toute procédure judiciaire (e.a. après citation) ou arbitrale. En cas de non insertion dans la convention de mission établie entre l'assuré et son cocontractant des clauses prévues à l'article 9, la franchise est doublée, si l'assureur démontre qu'il existe un lien de causalité entre la non insertion de la clause et le préjudice qui a résulté de cette non insertion

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 pour vices cachés autres que ceux prévus à l'article 1792 du Code civil belge 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 les conséquences pécuniaires résultant des erreurs et des fautes des autres intervenants à l'acte de bâtir, dont le manque d'accès à la profession ou le non-respect des obligations sociales et fiscales.
- 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 résultant directement ou indirectement de la radioactivité ;
- les dommages résultant de lésions corporelles suite à l'exposition aux produits légalement interdits ;
- les dommages corporels résultant d'une exposition à l'amiante, fibre d'amiante ou matériaux contenant de l'amiante ;
- 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 pour lesquels la réglementation prévoit une intervention financière en faveur des victimes d'actes de terrorisme ;
- les dommages causés par des catastrophes naturelles ;
- les demandes en réparation pour atteintes à l'environnement et les dommages qui en sont la conséquence ;
- un dommage direct ou indirect causé par un ou des virus informatiques ;
- les réclamations afférentes aux avis donnés en matière de : (i) choix et emplacement d'une installation, dans la mesure où ces réclamations portent sur le préjudice financier ou économique entraîné par ce choix et non sur les qualités intrinsèques de l'installation, notamment sa stabilité ou son fonctionnement ; (ii) conjoncture ou de situation du marché, d'opérations financières ;
- les dommages résultant d'opérations financières, d'abus de confiance, de malversations, de détournements ou de tous agissements analogues, ainsi que de concurrence déloyale ou d'atteintes à des droits intellectuels tels que brevets d'invention, marques de produits, dessins ou modèles et droits d'auteur ;
- un chantier non-déclaré à l'Assureur endéans les délais conformes à l'article 12.2.2, pouvant entraîner l'application des articles 59 et 60 de la loi du 4 avril 2014 sur les assurances.

10.2 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 poser des actes dans un état d'ébriété, sous l'influence d'alcool ou de stupéfiants.

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 définitive.

11.2 Prime provisoire

En outre, une Prime provisoire sera réclamée conformément aux conditions particulières. Elle vaut pour acompte remboursable sur la Prime définitive.

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.

11.4 Prime de Postériorité

La Prime de Postériorité est la prime payée par le Preneur d'assurance pour couvrir sa postériorité après la fin du contrat.

Art. 12 Paiement des primes, franchises et taxes, Déclaration annuelle et attestations

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, par les gérants, les administrateurs, les membres du comité de direction et les mandataires agissant au nom et pour compte des personnes morales.

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. Le solde de la Prime Annuelle, sous déduction de la Prime minimale et provisoire, devra être payé endéans les trente jours de son émission.

12.2 Déclaration et attestations

12.2.1 Déclarations immédiates des Missions

Endéans les 3 mois suivant la signature de la convention pour une Mission ou, au plus tard au début de la Mission, (ceci étant l'exécution ou le début des travaux sur chantier) l'Assuré encode la Mission dans son espace-client sur le portail de l'Assureur.

12.2.2 Déclaration Annuelle

Le Preneur d'assurance complète sa déclaration de Missions sur l'espace client de l'Assureur et le valide avant le 31 janvier 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 indue 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 sera réclamée sur base des Missions déclarées courant l'année dans l'espace client sans être inférieur à la dernière Prime annuelle définitive. 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, la Prime provisoire 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, les frais 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.

Toutes primes et franchises qui sont dues pour les Missions en cours, sont immédiatement exigibles en leur intégralité en cas de suspension suite à leur non-paiement.

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 envoyée au Preneur d'assurance. Dans ce cas, la résiliation prend effet à partir du quinzième jour qui suit la nouvelle mise en demeure.

Art. 14 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. 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. 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.

Art. 18 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, 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. 19 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.20 Résiliation

20.1 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.

20.2 Résiliation après liquidation/faillite

En cas de faillite du Preneur d'assurance, l'Assureur peut résilier le contrat au plus tôt trois mois après la déclaration de faillite. 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. Tout montant dû par le Preneur à l'Assureur, devient exigible en son intégralité à la date de faillite.

20.3 Résiliation dans le chef du Preneur

Le Preneur d'assurance, peut conformément à l'article 85 de la Loi sur les contrats d'assurances résilier sa police au moins trois mois avant la date d'échéance. A défaut de préavis, le contrat sera réputé prolongé pour des périodes successives d'un an.

Art. 21 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. 22 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. 23 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. 24 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, le numéro de téléphone, l'adresse email et les données technique des appareils informatiques du Preneur d'Assurance et des Assurés.

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. 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.