



Assureur de la construction

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

CONTRAT D'ASSURANCE DE LA RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE DES PRESTATAIRES DU SECTEUR DE LA CONSTRUCTION

MISSION UNIQUE

CONDITIONS GÉNÉRALES 225-2-PU

ART. 1 DÉFINITIONS

1.1 ASSUREUR

AR-CO sc, 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

A condition qu'ils soient repris nominativement dans les conditions particulières :

- Les personnes physiques et morales qui sont habilitées à exercer la profession d'architecte, pendant la période de leur inscription au Tableau d'Ordre des Architectes,
- Les personnes physiques et morales qui sont autorisées à exercer la profession d'ingénieur dans la construction.
- Les personnes physiques et morales qui agissent comme Géomètre-expert, coordinateur de sécurité-santé et autres prestataires de services dans la construction ou conseiller technique dans la construction,
- Ainsi que leurs préposés, stagiaires, élèves, personnel et autres auxiliaires 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 pour une Mission Unique, l'Ouvrage, qui engagerait sa responsabilité professionnelle. Toute Mission doit faire 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 MAÎTRE D'OUVRAGE

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

1.7 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 qu'un Assuré demande normalement pour une telle 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.

Le total des honoraires constitue 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.

1.8 OUVRAGES

Les travaux et fournitures nécessaires à la réalisation du projet immobilier - l'Ouvrage - mentionné dans la convention écrite entre l'Assuré et le Maître de l'ouvrage ou son cocontractant, et repris dans les Conditions Particulières de la police.

1.9 OBJET CONFIE

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

1.10 VALEUR DES OUVRAGES

La Valeur de l'Ouvrage constitue pour l'Assureur un élément déterminant d'appréciation du risque. C'est pourquoi elle doit comprendre toutes les dépenses hors honoraires et taxes.

La Mission ainsi que la Valeur de celle-ci, telles que convenues dans le contrat avec le Maître de l'Ouvrage, sont à déclarer:

- Soit à hauteur de la valeur totale finitions comprises dans laquelle les frais de démolition, le gros-œuvre fermé comprenant les travaux de stabilité, les finitions intérieures, l'équipement immobilier par destination et les travaux d'aménagement sont compris ;
- Soit à la hauteur de la valeur des travaux lors de la réception du gros-œuvre fermé, étanche au vent et à l'eau, en y incluant les frais de démolition, d'abaissement de la nappe phréatique, les travaux de stabilité et les équipements de base énergétiques et des eaux pluviales.

Ces dépenses sont calculées de préférence sur la base des factures hors TVA des différents exécutants et/ou fournisseurs. L'Assureur a le droit de choisir d'utiliser une estimation de ces dépenses effectuée par un tiers sur la base des prix du marché alors pratiqués, à laquelle l'Assuré collaborera en fournissant sur première demande les métrés et toutes autres informations utiles. Ce paragraphe s'applique également aux travaux réalisés par le Maître d'ouvrage ou aux Missions partielles, ou si la Mission n'est pas exécutée ou est modifiée.

1.11 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.

1.12 RÉCLAMATION

Constitue une Réclamation, toute notification par laquelle un Tiers lésé exprime sa volonté d'obtenir réparation du Dommage qu'il prétend avoir subi ou qu'il veut entreprendre une action préventive, autorisée par la loi.

1.13 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 le même fait générateur, qu'ils soient ou non déclarés dans une Réclamation ou plusieurs Réclamations. Dans ce cas, la date du Sinistre est celle de l'introduction de la première Réclamation.

1.14 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.

1.15 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.

1.16 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 ainsi qu'au montant limité par l'Arrêté Royal du 24 décembre 1992. Pour autant que le Tiers prenne des mesures raisonnables afin d'éviter ou limiter les Dommages, les frais raisonnables y afférents seront pris en charge.

1.17 FRAIS DE DÉFENSE

Les frais de défense sont les frais et honoraires exposés 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.

1.18 GARANTIE

La Garantie est l'intervention maximale par sinistre à laquelle est tenu l'Assureur en vertu de cette police d'assurance. Les montants d'intervention maximale sont mentionnés dans les conditions particulières ou avenants. La Garantie par Sinistre est au moins égale aux montants imposés par la législation.

1.19 PRIME

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

1.20 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 en Belgique 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 ».

1.21 RESPONSABILITÉ DÉCENNALE

La responsabilité décennale contractuelle liée conformément aux dispositions des articles 1792 et/ou 2270 de l'ancien Code civil belge, pour une période jusqu'à 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.

1.22 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 ».

1.22 NOTIFICATION

La notification est la communication écrite par courrier postal, ou électronique dans l'Espace-Client ou sur eBox ou à l'adresse mail professionnelle

ART. 2 OBJET DE L'ASSURANCE

L'Assureur intervient lorsque l'Assuré encourt une responsabilité civile pour un Dommage découlant de l'activité professionnelle, dans la mesure où cette activité a été définie dans le cadre des Ouvrages déclarés à l'Assureur.

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

- La responsabilité contractuelle et extracontractuelle par rapport à un acte commis dans le cadre de son activité professionnelle, avant ou après réception en ce compris la Responsabilité Décennale ainsi que la responsabilité civile pour vices cachés véniels après réception des travaux ;
- Les conséquences civiles de la responsabilité pénale des activités professionnelles de l'Assuré ;
- La responsabilité extracontractuelle exploitation, pour les dommages causés aux Tiers pendant l'exercice de l'activité professionnelle pour la Mission ;
- La Responsabilité Décennale comme décrite dans la Loi du 31 mai 2017 pour les habitations en Belgique.

2.2 Portée de la garantie

Ne sont pas compris dans la Garantie :

- La responsabilité en tant que Maître d'ouvrage, en tant que gardien, locataire ou propriétaire d'un bien immeuble, dont la responsabilité sur base de l'article 3.101 et 3.102 du Code Civil et 1386 de l'ancien Code civil ;
- La responsabilité produit en tant que concepteur, fabricant/producteur, distributeur ou instructeur ;
- La responsabilité pour l'utilisation de techniques expérimentales et/ou non courantes, sans aucune étude scientifique ou agrément d'une instance indépendante reconnue ;

- 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, ainsi que les procédures en vertu du livre XV du Code de Droit Economique ;
- La responsabilité résultant de l'usage d'un véhicule motorisé, assujetti ou non à l'assurance obligatoire des véhicules automoteurs ;
- La responsabilité résultant de l'usage d'aéronefs, y compris les drones ;
- La responsabilité résultant de l'usage de navires fluviaux et maritimes ;
- 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 concernant les biens ne servant pas à l'usage purement fonctionnel d'un bâtiment comme e.a. pièces de machine et de production, et des installations industrielles ;
- La responsabilité relative aux Missions qui contreviennent à l'exercice légal de la profession d'architecte ;
- La responsabilité relative aux parties de Missions non-déclarées.

ART. 3 OFFRE ET CONTRAT

L'Assureur envoie une offre, en particulier un projet de 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.

Le contrat est conclu lorsque l'accord du Preneur d'Assurance sur l'offre d'assurance parvient à l'Assureur, soit sur papier, soit par courrier électronique.

ART. 4 PRISE D'EFFET ET DURÉE

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

La police est souscrite pour la durée de construction de l'Ouvrage, la période de la Responsabilité Décennale inclus. Si la période de construction dépasse 2 ans, une prolongation par avenant est indispensable avant la date de fin de la police.

ART. 5 SINISTRES PENDANT LA DURÉE

La garantie d'Assurance s'applique uniquement aux Sinistres qui ont trait au projet immobilier repris dans les conditions particulières et qui font cumulativement l'objet d'une demande en 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, ou durant une période de dix ans après la réception de l'ouvrage.

ART. 6 ETENDUE TERRITORIALE

La présente police couvre la responsabilité de(s) l'Assuré(s) qui a son domicile ou son siège social en Belgique, pour toutes les activités relatives à des travaux exécutés et des prestations fournies concernant l'Ouvrage repris dans les conditions particulières.

ART. 7 MONTANT DE LA GARANTIE ET APPLICATION DE LA FRANCHISE

7. 1 Montant de la garantie par Sinistre

Le montant des garanties est déterminé par sinistre en fonction de et la nature du dommage (corporel, matériel et immatériel) précisé aux conditions particulières.

A concurrence du même montant, la Garantie s'applique aux cas suivants pour lesquels l'article 5.115 du Code civil impose la restitution dans les relations contractuelles entre l'Assuré et le Maître d'ouvrage, et sauf intention de la partie lésée : la dissolution du contrat de Mission, l'impossibilité non imputable à son exécution ou la réalisation d'une condition résolutoire. L'Assureur n'est tenu que de restituer en valeur, à l'exception du remboursement des honoraires.

Si une clause indemnitaires est prévue dans le contrat entre l'Assuré et le Maître d'ouvrage, l'Assureur pourra l'appliquer à concurrence du montant de la Garantie, sous réserve d'une action en justice pour modération en cas de clause manifestement excessive ou de clause pénale, et proportionnellement dans le cas d'une exécution partielle.

L'Assureur assistera également l'Assuré dans les mêmes montants de Garantie pour toute action préventive ou notification introduite par le Maître d'ouvrage afin d'obtenir l'annulation, la dissolution ou la réduction du prix du contrat, ou le changement de prestataire.

L'Assureur n'est pas tenu d'intervenir dans tout règlement de compensation conventionnelle entre l'Assuré et son Maître d'ouvrage si l'Assureur n'a pas été impliqué, ni n'a donné son accord.

7. 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.

Si le juge ordonne une compensation judiciaire, la valeur de la créance de l'Assuré sera imputée sur le montant de la Franchise. L'Assureur versera à l'Assuré tout excédent éventuel dans la limite de la Garantie.

La franchise ne s'applique pas sur les paiements auxquels l'Assureur serait tenu en vertu des articles 145/2 §3 et 145/3 §2 de la Loi sur les Assurances.

En cas de Sinistre, les Assurés sont solidairement tenus, avec le Preneur d'assurance, du paiement de la Franchise.

ART. 8 OBLIGATIONS DU PRENEUR D'ASSURANCE

8.1 Contrats avec le maître d'ouvrage ou autres prestataires de services

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

- À insérer les clauses suivantes dans le contrat qui est conclu avec le Maître d'ouvrage :
 - 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 En ce qui concerne la date de début de la Responsabilité Décennale, la première date des événements suivants sera réputée être la date de réception : la réception ou le paiement de la facture définitive, la prise de possession ou la mise en service, qui ont eu lieu sans réserve.
- Dans le cas d'un contrat de coopération avec d'autres prestataires de services du secteur de la construction pour une Mission déterminée, d'inclure une clause limitant sa responsabilité solidaire au prorata de ses propres prestations ;

8.2 Connaissance du risque

8.2.1 Description du risque

Lors de la conclusion de la police, le preneur d'assurance est tenu de communiquer spontanément et avec précision toutes les circonstances connues de lui qu'il doit raisonnablement considérer comme des données susceptibles d'avoir une incidence sur l'évaluation du risque par l'assureur.

L'Assureur considère les circonstances suivantes nécessaires à l'évaluation des risques : la profession et les professions accessoires du Preneur d'assurance et de l'Assuré, le nombre d'employés du Preneur d'assurance, le respect des conditions légales d'accès à la profession, les poursuites et condamnations pénales ou disciplinaires, la liste des missions par année civile, la valeur des travaux de construction et les honoraires par année civile (tels que déterminés aux articles 1.7 et 1.10).

L'omission intentionnelle ou la communication intentionnelle de données erronées sur le risque, qui induit l'assureur en erreur lors de l'évaluation du risque, entraîne la nullité de la police. Les primes échues jusqu'au moment où l'assureur a pris connaissance de l'omission intentionnelle ou de la communication intentionnelle de données erronées, restent dues.

En cas d'omission non intentionnelle ou de communication non intentionnelle de données erronées sur le risque, l'assureur a le droit de modifier ou, le cas échéant, de résilier le contrat conformément à l'article 60 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.

Si un sinistre se produit avant l'entrée en vigueur de la modification ou de la résiliation et si l'omission ou la communication de données erronées :

Ne peut être reprochée au preneur d'assurance, l'assureur fournira les prestations prévues par la police ;

Peut être reprochée au preneur d'assurance, l'assureur ne sera tenu à prestation que sur la base du rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait communiqué le risque comme il se doit. Si l'assureur apporte la preuve, en cas de sinistre, qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque, dont la vraie nature est mise en lumière par ce sinistre, sa prestation se limite au remboursement de toutes les primes payées.

8.2.2 Communication des modifications du risque

Le preneur d'assurance est tenu de communiquer spontanément à l'assureur les nouvelles circonstances ou modifications de circonstances, qu'il doit raisonnablement considérer comme des données susceptibles d'avoir une incidence sur l'évaluation du risque.

Si les circonstances nouvelles ou modifiées constituent une réduction du risque, l'assureur agira conformément à l'article 80 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.

Si les circonstances nouvelles ou modifiées constituent une aggravation du risque, l'assureur modifiera le contrat ou le résiliera conformément à l'article 81 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.

Si un sinistre se produit avant l'entrée en vigueur de la modification ou de la résiliation, conformément à l'article 81 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, l'assureur :

- Soit fournira la prestation prévue si l'aggravation du risque a été déclarée par l'assuré ou si l'absence de déclaration ne peut être reprochée à l'assuré ;
- Assurera la prestation sur la base du rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer si l'aggravation avait été prise en compte si l'absence de notification peut être imputée à l'assuré sauf si l'assureur peut prouver qu'il n'aurait jamais assuré le risque, auquel cas la prestation peut être limitée au remboursement de toutes les primes payées ;
- Soit refusera la prestation en conservant les primes payées en cas d'omission avec intention frauduleuse.

ART. 9 EXCLUSIONS ET FAUTES LOURDES EN CAS DE SINISTRE

9.1 Exclusions

Sont exclus de la couverture :

- Les dommages résultant de l'inexécution totale ou partielle d'engagements contractuels, en ce compris :
 - ° les conséquences du non-respect d'une obligation de contracter ou de maintenir en vigueur un quelconque contrat d'assurance ou de déposer une caution ;
 - ° le retard apporté dans l'exécution d'une mission ou d'une prestation ;
 - ° les frais exposés en vue de recommencer ou de corriger la prestation mal exécutée ;
- Les amendes contractuelles, administratives ou économiques ;
- Les Dommages causés directement ou indirectement par la radioactivité ;
- Les Dommages corporels résultant d'une exposition à l'amiante, fibre d'amiante ou matériaux contenant de l'amiante ;
- Les Dommages résultant de lésions corporelles suite à l'exposition à des 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 de Terrorisme comme définis dans la législation spécifique en la matière et qualifiés par événement par l'Autorité ;
- Les Réclamations liées à des Dommages en raison d'atteinte non-accidentelle, graduelle de l'environnement et les conséquences qui en découlent ;
- 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 ;
- La responsabilité civile des mandataires sociaux de l'entreprise assurée engagée en vertu de la législation en vigueur en cas de faute de gestion commise par ceux-ci en leur qualité d'administrateur ou de gérant.

9.2 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 ;
- Les infractions pénales ou de droit économique suivantes de l'Assuré, comme auteur, coauteur ou complice :
 - ° Le non-respect des obligations émanant de la loi du 31 mai 2017, dans le cadre de la Mission,
 - ° Poser des actes dans un état d'ivresse ou, sous l'influence de stupéfiants ;

- Le non-respect de la réglementation en matière d'urbanisme et de permis d'urbanisme ;
- L'exécution de travaux sans disposer du permis d'urbanisme légalement requis ou en dehors de ses prescriptions ;
- Le non-respect des dispositions légales à caractère impératif, notamment les règles de sécurité, les règles d'urbanisme, les règles relatives aux permis d'urbanisme et les règles environnementales ;
- Le défaut de nommer ou de faire nommer un coordinateur sécurité -projet et/ou d'un coordinateur sécurité -réalisation si la loi l'exige ;
- Lors de la conception et l'exécution des travaux, le non-respect des droits et obligations du Maître d'Ouvrage et des propriétaires des terrains attenants contenus dans les dispositions légales en la matière : les murs mitoyens et bornages (3.103-108 Code Civil), les servitudes (3.135 Code Civil), chute de toit et distances des fenêtres, ouvertures murales et similaires (3.131 et 3.132 Code Civil);
- L'exécution de travaux en mitoyenneté sans état des lieux contradictoire préalable au démarrage du chantier ;
- L'abstention de faire procéder à un examen géologique concernant la capacité portante ;
- L'absence de contrôle de l'exécution des travaux, l'absence de rapports de chantier ; l'absence de contrôle et de notification écrite de l'évolution du budget contractuel au Maître d'ouvrage ;
- Le non-respect des obligations légales et déontologiques de la profession ;
- Ne pas sécuriser professionnellement les ressources informatiques par le cryptage, le contrôle d'accès, l'utilisation du logiciel de sécurité le plus récent et ne pas utiliser la dernière version du logiciel.

ART. 10. DROIT DE RECOURS

Si l'Assureur ne peut invoquer la Franchise ou l'exclusion pour cause intentionnelle, faute grave, suspension pour non-paiement, déclaration erronée de la Mission ou une déchéance à l'encontre de la personne lésée en application de l'obligation d'assurance imposée par la loi du 31 mai 2017, la loi du 9 mai 2019 ou des lois analogues, l'Assureur se réserve un droit de recours contre le Preneur d'assurance en cas de suspension, de déclaration erronée de la Mission ou de déchéance, ou contre l'Assuré en cas de faute intentionnelle et de faute grave, à concours de leur part personnelle de responsabilité. L'Assureur notifiera son intention d'exercer un tel recours dès qu'il aura connaissance du ou de l'ensemble des faits sur lesquels se fonde cette décision.

En cas de déclaration erronée de la Mission, au regard de la Valeur des travaux et/ou des honoraires, le recours sera calculé en fonction du rapport entre la prime payée et la prime qui aurait dû être payée à sa pleine valeur.

Tout abandon de recours envers un tiers accordé par le Preneur d'assurance ou un Assuré, sans accord de la Compagnie, est inopposable à l'Assureur. Si du fait de cet abandon de recours, l'Assureur est condamné à indemniser une personne lésée, la totalité de l'indemnisation sera récupérée auprès du Preneur d'assurance.

ART. 11 CALCUL DE LA PRIME

La Prime est calculée de manière suivante :

11.1 Taux de la Prime

Le taux de la Prime est déterminé dans les conditions particulières et est calculé sur les honoraires de l'Assuré ou sur la valeur de la construction de l'immeuble.

11.2 La Prime Minimale

La Prime minimale est déterminée dans les conditions particulières, et vaut pour acompte non remboursable. La Prime est due le jour de la prise d'effet de la police.

11.3 Échelonnement de la Prime

La Prime peut être appelée en différentes tranches.

Le montant de la première tranche, au moins égale à la Prime minimale, est dû le jour de la prise d'effet de la police.

Dans le cas de la construction d'une Habitation, une tranche de prime complémentaire de 30% de la prime provisoire sera demandée lors de la demande de l'Attestation Décennale.

11.4 Solde de Prime

Le solde de la Prime sera calculé sur base du formulaire ou méthode de déclaration prescrit par l'Assureur et rempli par le Preneur d'assurance, dès que la valeur globale de la (re)construction de l'immeuble sera connue (ou le montant global des Honoraires).

ART. 12 PAIEMENT DES PRIMES, FRANCHISES ET TAXES. DÉCLARATION ET ATTESTATION

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.

En cas de retard de paiement, ces sommes seront majorées, à partir de 7 jours après la mise en demeure, d'un intérêt de retard moratoire contractuel égal au taux d'intérêt de référence de la BCE + 8% et d'une indemnité forfaitaire de 40 euro, sans préjudice de la présentation des frais réels. Le solde de la Prime Définitive, diminué des primes minimales et provisoires versées, doit être réglé dans les trente jours de son émission.

12.2 Déclaration et attestation

12.2.1 Attestation conforme à la Loi du 31 mai 2017

L'Assureur fournit l'attestation conformément aux dispositions de la Loi du 31 mai 2017 uniquement après paiement de la prime prévue dans les Conditions Particulières.

12.2.2 Déclaration définitive

Le Preneur d'assurance complète sa déclaration définitive à l'Assureur à la première des dates suivantes sauf disposition contraire dans les conditions particulières : la réception ou 24 mois après la date de prise d'effet de la police ou conformément à la date prévue par un avenant.

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 transmise 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, des 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.

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, déclarations de dettes pénales, économiques ou administratives, 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 ;
- Comparaitre 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

L'indemnisation sera versée dans les conditions et modalités des articles 145/1 à 145/5 de la Loi sur les Assurances. L'Assureur apportera une réponse motivée dans un délai de 3 mois à compter d'une demande d'indemnisation de la part de toute personne lésée, indiquant si elle conteste la garantie et/ou la responsabilité et/ou si le dommage a été pleinement déterminé. Cette réponse suspend les délais jusqu'à ce que l'Assureur dispose de tous les éléments pertinents pour déterminer son éventuelle intervention.

ART. 16 SUBROGATION

Par le paiement et à concurrence du montant de l'indemnité, l'Assureur est subrogé dans les droits et actions de l'Assuré ou du bénéficiaire contre les Tiers responsables ou leur assureur de responsabilité, après notification.

L'Assureur exerce les droits de l'Assuré tenu responsable sans faute sur le fondement de l'article 6.14 ou 6.15 du Code civil à l'encontre de la personne dont la faute intentionnelle ou grave a permis de remplir les conditions de cette responsabilité.

Si, du fait de la faute de l'Assuré ou du bénéficiaire, la subrogation ne peut produire aucun effet en faveur de l'Assureur, celui-ci pourra lui réclamer le remboursement de l'indemnité versée à hauteur du préjudice subi. La subrogation ne peut pas désavantager le bénéficiaire, qui n'est que partiellement remboursé. Dans ce cas, il peut exercer ses droits pour ce qui lui reste dû, prioritairement par rapport à l'Assureur.

L'Assureur n'a aucun recours contre les parents ascendants ou descendants directs, le conjoint ou partenaire cohabitant, et les alliés en ligne directe de l'Assuré, sauf en cas de dol.

En cas de condamnation de l'Assuré in solidum ou solidairement, l'Assureur acquiert le droit de l'Assuré afin de récupérer auprès des Tiers ou leur assureur de responsabilités les indemnités versées, intérêts et frais compris, en fonction de leur faute ou, en cas d'impossibilité de déterminer cette part, proportionnellement.

ART. 17 RESPONSABILITÉ INÉGALE DES ASSOCIÉS

Si dans une société simple momentanée, les associés n'ont pas la même part dans une éventuelle responsabilité, le Preneur d'assurance l'indiquera à l'Assureur lors de la déclaration de la Mission concernée. Toutes les primes seront dues par la société, les associés restant solidairement tenus du paiement envers l'Assureur.

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, 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 ou de droit économique 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 (en cas de poursuites pénales ou de droit économique) 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

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 en cas de mise en liquidation, 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 recommandé et prendra effet immédiatement à la réception de ce courrier.

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 – complaint@ar-co.be . 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-insurance.be – www.ombudsman-insurance.be – 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'aucun 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

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 registre national et de la carte d'identité, la signature, la langue, la profession – le diplôme – l'expérience professionnelle et la souscription auprès des instituts professionnels, le numéro de téléphone, l'adresse email, le chiffre d'affaires professionnel 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, 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