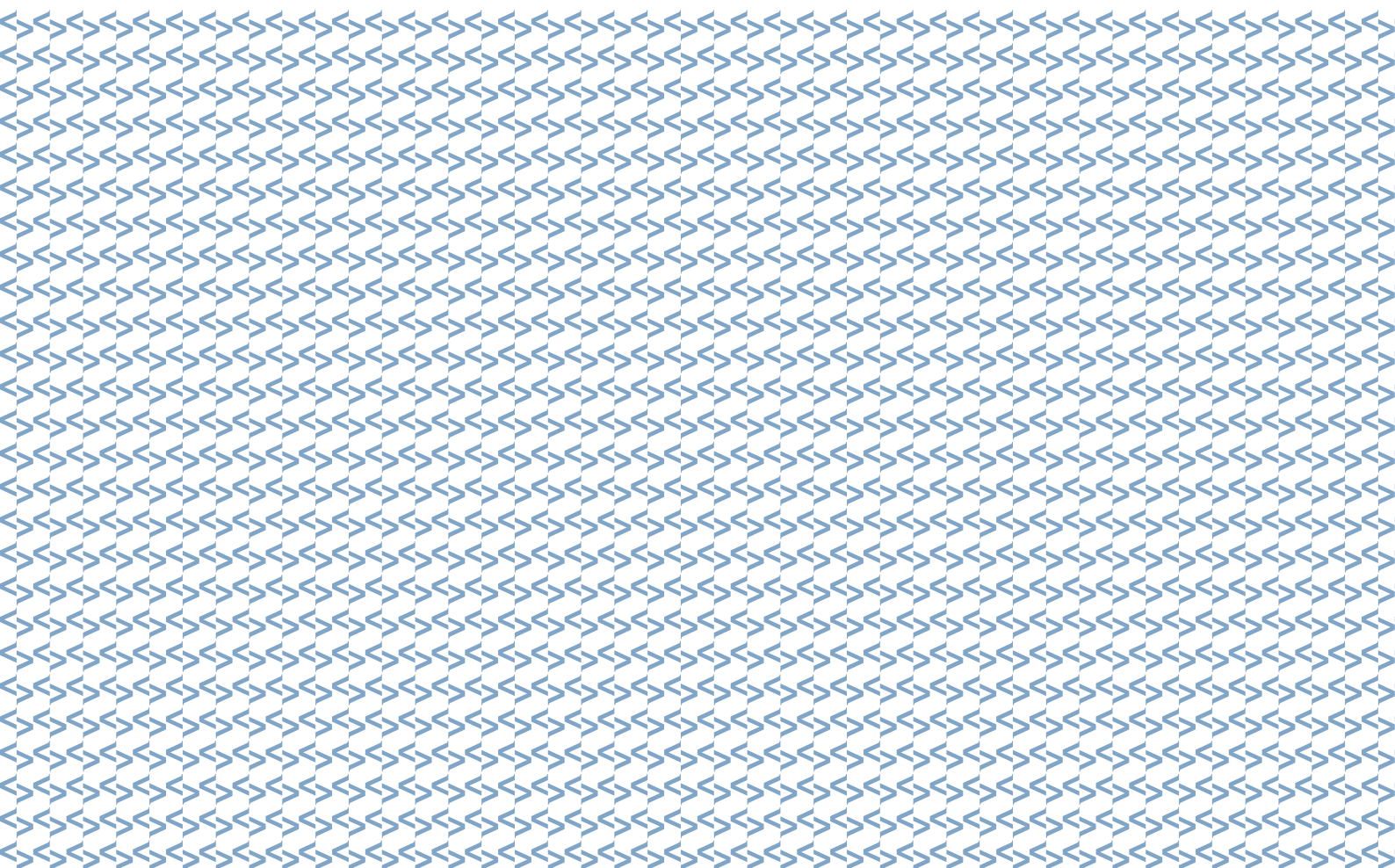




VIVIUM

Business Solutions

Conditions générales - VIV911/01.2009/14 - 8.110F
P01.2017



DISPOSITIONS COMMUNES À TOUTES LES DIVISIONS	5
Article 1 - Prise d'effet et durée du contrat.....	5
Article 2 - Obligation d'information du preneur d'assurance.....	5
Article 3 - Paiement de la prime	5
Article 4 - Modification des conditions d'assurances ou tarifaires.....	5
Article 5 - Dégâts par des actes de terrorisme.....	5
Article 6 - Sinistres	5
Article 7 - Inopposabilité de certaines actions.....	6
Article 8 - Engagements pris par l'intermédiaire	6
Article 9 - Résiliation.....	6
Article 10 - Hiérarchie des dispositions du contrat	6
Article 11 - Domicile, communications et notifications.....	6
Article 12 - Jurisdiction compétente	6
Article 13 - Subrogation - Recours	6
Lexique	6

DIVISION 1 : VIVIUM BUSINESS PROPERTY

TITRE I - L'ASSISTANCE URGENTE	7
Article 1 - Qu'est-ce que l'Assistance ?	7
Article 2 - Dans quels cas les assurés peuvent-ils faire appel à l'Assistance ?	7
Article 3 - Quelles sont les prestations de l'Assistance ?	7
Article 4 - Dans quels cas l'Assistance n'intervient-elle pas ?	8
Article 5 - Modalités d'intervention de l'Assistance.....	8
Article 6 - Organisation de l'Assistance.....	8
TITRE II - L'ASSURANCE PROPERTY	8
CHAPITRE 1 - DISPOSITIONS COMMUNES	8
Article 7 - Quel est l'objet de cette assurance ?	8
Article 8 - Quels dommages ne sont pas indemnisés ?	8
Article 9 - Quels sont les biens assurés ?	8
Article 10 - Précisions concernant les biens assurés	8
Article 11 - Où l'assurance est-elle valable ?	9
CHAPITRE 2 - GARANTIES DE BASE	9
Article 12 - L'incendie	9
Article 13 - L'action directe de la foudre	9
Article 14 - L'explosion.....	9
Article 15 - L'implosion.....	9
Article 16 - La fumée et la suie	9
Article 17 - Le heurt.....	9
Article 18 - Les dégâts d'effraction et de vandalisme au bâtiment.....	10
Article 19 - L'action de l'électricité	10
Article 20 - La tempête, la grêle, la pression de la neige et de la glace.....	10
Article 21 - Le bris de vitres, glaces, miroirs.....	10
Article 22 - Les dégâts d'eau	11
Article 23 - Les dégâts dus au mazout.....	11
Article 24 - Responsabilité civile bâtiment.....	11
Article 25 - Recours des tiers	12
Article 26 - Conflits du travail et attentats.....	12
CHAPITRE 3 - GARANTIES DE BASE - FORMULE PLUS	12
Article 27 - Dans le cadre de la garantie « Heurt »	12
Article 28 - Dans le cadre de la garantie « Tempête, grêle, pression de la neige et de la glace ».....	12
Article 29 - Dans le cadre de la garantie « Dégâts d'eau »	12
Article 30 - Dans le cadre de la garantie « Dégâts dus au mazout »	12
Article 31 - Dans le cadre de la garantie « Catastrophes naturelles », si celle-ci est couverte	13
CHAPITRE 4 - CATASTROPHES NATURELLES	13
Article 32 - Description de la garantie	13
CHAPITRE 5 - LES GARANTIES OPTIONNELLES	13
Article 33 - Vol et vandalisme du contenu	13
Article 34 - Assurance des valeurs	14
Article 35 - Pertes indirectes	15
Article 36 - Dommages accidentels aux marchandises.....	15
Article 37 - Tous risques enseignes.....	15
Article 38 - Pertes d'exploitation.....	15
Article 39 - Tous risques électronique	16
Article 40 - Bris de machines.....	18
CHAPITRE 6 - GARANTIES COMPLÉMENTAIRES ET DOMMAGES INDIRECTS	20
Article 41 - Frais de sauvetage et autres frais	20
Article 42 - Chômage immobilier.....	20
Article 43 - Recours des locataires ou occupants	20

Article 44 - Frais d'expertise	20
Article 45 - Accident mortel et frais médicaux	21
Article 46 - Dégâts indirects	21
CHAPITRE 7 - LES MONTANTS ASSURÉS	21
Article 47 - Quels montants faut-il assurer ?	21
Article 48 - L'indexation automatique des montants	21
CHAPITRE 8 - RÈGLEMENT DES SINISTRES	22
Article 49 - Obligations de l'assuré	22
Article 50 - Calcul de l'indemnité	22
Article 51 - Modalités et délais de paiement de l'indemnité	23
Article 52 - Recours	24
CHAPITRE 9 - DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES	24
Article 53 - Transfert de propriété, décès et faillite	24
LEXIQUE	24

DIVISION 2 : VIVIUM BUSINESS LIABILITY

CHAPITRE 1 - RESPONSABILITÉ CIVILE EXPLOITATION	28
Article 1 - Objet de la garantie	28
Article 2 - Responsabilité couverte	28
Article 3 - Article 544 du Code Civil	28
Article 4 - Dommages couverts	28
Article 5 - Etendue territoriale	28
Article 6 - Montant de la garantie	28
Article 7 - Garanties particulières	28
CHAPITRE 2 - RESPONSABILITÉ CIVILE BIENS CONFIEÉS	29
Article 8 - Objet de la garantie	29
Article 9 - Responsabilité couverte	29
Article 10 - Dommages couverts	29
Article 11 - Etendue territoriale	29
Article 12 - Limitations de la garantie	29
CHAPITRE 3 - RESPONSABILITÉ CIVILE APRÈS LIVRAISON/APRÈS TRAVAUX	29
Article 13 - Objet de la garantie	29
Article 14 - Responsabilité couverte	29
Article 15 - Dommages couverts	30
Article 16 - Etendue territoriale	30
Article 17 - Montant de la garantie	30
Article 18 - Obligations du preneur d'assurance	30
Article 19 - Limitations de la garantie	30
CHAPITRE 4 - PROTECTION JURIDIQUE	30
Article 20 - Disposition préliminaire	30
Article 21 - Objet de la garantie	30
Article 22 - Défense pénale	30
Article 23 - Recours civil	30
Article 24 - Etendue territoriale	31
Article 25 - Couverture dans le temps	31
Article 26 - Etendue de la garantie	31
Article 27 - Clause d'objectivité	31
Article 28 - Montant de la garantie	31
Article 29 - Limitations de la garantie	31
Article 30 - Extensions de la garantie	31
CHAPITRE 5 - DISPOSITIONS COMPLÉMENTAIRES	32
Article 31 - Intérêts, frais et frais de sauvetage	32
Article 32 - Limitations des garanties	32
Article 33 - Fixation de la prime	33
CHAPITRE 6 - ASSURANCE OBLIGATOIRE DE LA RESPONSABILITÉ OBJECTIVE EN CAS D'INCENDIE OU D'EXPLOSION (LOI DU 30.07.1979 ET AR DU 05.08.1991)	33
Article 34 - Objet de la garantie	33
Article 35 - Limitations de la garantie	33
Article 36 - Montants de la garantie	34
Article 37 - Opposabilité	34
Article 38 - Recours de la compagnie	34
Article 39 - Attestation d'assurance	34
LEXIQUE	34

DIVISION 3 : VIVIUM BUSINESS ACCIDENTS

TITRE I - GARANTIE LEGALE ACCIDENTS DU TRAVAIL	36
Article 1 - Objet de la garantie	36
Article 2 - Etendue territoriale.....	36
Article 3 - Rémunérations pour le calcul de la prime	36
Article 4 - Manquements par le preneur d'assurance aux dispositions de sécurité et d'hygiène	36
Article 5 - Droit de recours.....	36
TITRE II - GARANTIES OPTIONNELLES	36
Article 6 - Excédent Loi.....	36
Article 7 - Salaire garanti	36
Article 8 - Vie privée	36
Article 9 - Vie professionnelle.....	36
Article 10 - 24 heures / 24.....	36
TITRE III - DISPOSITIONS COMMUNES	36
CHAPITRE 1 - GARANTIES COMPLÉMENTAIRES	36
Article 11 - Travaux accessoires.....	36
Article 12 - Travaux pour compte privé	36
Article 13 - Nouveaux sièges d'exploitation	36
Article 14 - Abandon de recours.....	37
CHAPITRE 2 - DISPOSITIONS COMMUNES AUX GARANTIES OPTIONNELLES	37
Article 15 - Préambule.....	37
Article 16 - Etendue des garanties.....	37
Article 17 - Limitations des garanties.....	37
Article 18 - Modalités de souscription	37
Article 19 - Rémunérations	38
Article 20 - Prestations de la compagnie en cas de décès	38
Article 21 - Prestations de la compagnie en cas d'invalidité ou d'incapacité permanente	38
Article 22 - Prestations de la compagnie en cas d'incapacité temporaire.....	38
Article 23 - Prestations de la compagnie en frais de traitement	39
Article 24 - Limitations des prestations de la compagnie	39
Article 25 - Paiement des indemnités et subrogation	39
CHAPITRE 3 - DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES	39
Article 26 - Prise d'effet et durée du contrat.....	39
Article 27 - Paiement de la prime	39
Article 28 - Modification des conditions d'assurances ou tarifaires.....	39
Article 29 - Modalités de calcul de la prime.....	40
Article 30 - Non-occupation de personnel.....	40
Article 31 - Changement de preneur d'assurance.....	40
Article 32 - Obligations d'information du preneur d'assurance.....	41
Article 33 - Mesures préventives	41
Article 34 - Soins médicaux et autres obligations.....	41
Article 35 - Obligations du preneur d'assurance et des bénéficiaires en cas de sinistre	41
Article 36 - Résiliation du contrat	41
LOI du 10-04-1971 sur les accidents du travail (extraits)	41
LEXIQUE	46

DISPOSITIONS COMMUNES À TOUTES LES DIVISIONS

Article 1 - Prise d'effet et durée du contrat

Le contrat est formé dès qu'il est signé par les parties. Les garanties prennent effet à zéro heure à la date mentionnée dans les conditions particulières. La durée du contrat est d'un an. Celui-ci est reconduit tacitement pour des périodes consécutives d'un an, sauf si une des parties le résilie de la manière prescrite par la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre (dénommée dans les présentes dispositions communes par « la loi ») au moins trois mois avant la fin de la période en cours.

Cet article n'est pas d'application à la division 3 « Accidents ».

Article 2 - Obligation d'information du preneur d'assurance

Le preneur d'assurance a l'obligation, aussi bien lors de la conclusion du contrat que pendant la durée de celui-ci, de déclarer le risque de façon correcte et complète à la *compagnie*.

Le preneur d'assurance doit, au cours du contrat déclarer les éléments qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque.

Le non-respect de ces obligations peut conduire à une réduction de l'intervention de la *compagnie* conformément aux stipulations de la loi.

Cet article n'est pas d'application à la division 3 « Accidents ».

Article 3 - Paiement de la prime

La prime, taxes et frais compris, est payable par anticipation et exigible à la date d'échéance.

En cas de non-paiement de la prime, la *compagnie* met le preneur d'assurance en demeure par lettre recommandée. A l'expiration d'un délai de quinze jours suivant la signification de la lettre recommandée qui rappelle l'obligation de payer, la garantie est suspendue ou le contrat résilié selon les termes de la mise en demeure. En cas de suspension, la garantie reprend ses effets le lendemain du paiement des primes échues, taxes et frais compris.

Cet article n'est pas d'application à la division 3 « Accidents ».

Article 4 - Modification des conditions d'assurances ou tarifaires

Lorsque la *compagnie* modifie son tarif et/ou ses conditions, elle applique cette modification à la première échéance annuelle suivante. La *compagnie* avertit le preneur d'assurance au moins quatre mois avant l'échéance annuelle du contrat, à moins que lors d'une notification ultérieure, le

droit lui soit encore accordé de résilier la division concernée dans un délai de trois mois au moins à compter du jour de cette notification.

Lorsque la *compagnie* avertit le preneur d'assurance au moins quatre mois avant l'échéance annuelle, celui-ci peut résilier la division concernée dans les 30 jours de la notification de l'adaptation. De ce fait, la division concernée prend fin à l'échéance annuelle suivante.

Cette faculté de résiliation n'existe pas lorsque la modification des conditions et/ou du tarif résulte d'une opération d'adaptation générale imposée par les autorités compétentes et qui, dans son application, est uniforme pour toutes les *compagnies*.

Cet article n'est pas d'application à la division 3 « Accidents ».

Article 5 - Dégâts par des actes de terrorisme

La *compagnie* couvre, dans certains cas, les dommages causés par des actes de terrorisme. La *compagnie* est membre à cette fin de l'ASBL TRIP, dont le siège social est établi à 1000 Bruxelles, square de Meeûs 29.

Lorsque la *compagnie* est légalement tenue d'accorder la couverture pour les dégâts résultant d'un acte de terrorisme, les dégâts causés par des armes ou des engins destinés à exploser par une modification de la structure du noyau atomique restent toutefois exclus.

Conformément à la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, l'exécution de tous les engagements de l'ensemble des entreprises d'assurances membres de l'ASBL est limitée à 1 milliard EUR par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme relevant du terrorisme, survenus pendant cette année civile. Ce montant est adapté, le 1er janvier de chaque année, à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de décembre 2005, soit 145,93 (base 100 en 1988). En cas de modification légale ou réglementaire de ce montant de base, le montant modifié sera automatiquement applicable dès la prochaine échéance suivant la modification, sauf si le législateur a prévu explicitement un autre régime transitoire.

Si le total des indemnités calculées ou estimées excède le montant cité dans le précédent alinéa, une règle proportionnelle est appliquée : les indemnités à payer sont limitées à concurrence du rapport entre le montant cité dans le précédent alinéa ou les moyens encore disponibles pour cette année civile et les indemnités à payer imputées à cette année civile.

Régime de paiement :

Conformément à la loi susmentionnée

du 1er avril 2007, le Comité décide si un événement répond à la définition de terrorisme. Afin que le montant cité ci-dessus ne soit pas dépassé, ce Comité fixe, six mois au plus tard après l'événement, le pourcentage de l'indemnisation que les entreprises d'assurances membres de l'ASBL doivent prendre en charge en conséquence de l'événement. Le Comité peut revoir ce pourcentage. Le Comité prend, au plus tard le 31 décembre de la troisième année suivant l'année de survenance de l'événement, une décision définitive quant au pourcentage d'indemnisation à payer.

L'assuré ou le bénéficiaire ne peut prétendre, envers la *compagnie*, à l'indemnisation qu'après que le Comité a fixé le pourcentage. La *compagnie* paie le montant assuré conformément au pourcentage fixé par le Comité.

Si un autre pourcentage est fixé par arrêté royal, la *compagnie* paiera, par dérogation à ce qui précède, le montant assuré conformément à ce pourcentage.

Si le Comité diminue le pourcentage, la réduction de l'indemnité ne sera pas applicable aux indemnités déjà payées, ni aux indemnités restant à payer pour lesquelles la *compagnie* a déjà communiqué sa décision à l'assuré ou au bénéficiaire.

Si le Comité relève le pourcentage, l'augmentation de l'indemnité s'applique pour tous sinistres déclarés découlant de l'événement reconnu comme relevant du terrorisme.

Lorsque le Comité constate que le montant cité au paragraphe « Adhésion à TRIP » ne suffit pas à indemniser l'ensemble des dommages subis ou lorsque le Comité ne dispose pas d'éléments suffisants pour déterminer si ce montant suffit, les dommages aux personnes sont indemnisés en priorité. L'indemnisation des dommages moraux intervient après toutes les autres indemnisations.

Toute limitation, exclusion et/ou tout étalement dans le temps de l'exécution des engagements de la *compagnie*, définis dans un arrêté royal, s'appliquera conformément aux modalités prévues dans cet arrêté royal.

Article 6 - Sinistres

6.1. Dispositions en cas de sinistre

6.1.1. Déclaration du sinistre

L'assuré s'engage à déclarer le sinistre à la *compagnie* aussi rapidement que cela pourrait raisonnablement se faire. La déclaration doit indiquer le lieu, la date, l'heure, la cause, les circonstances et les conséquences probables du sinistre ainsi que toute autre assurance qui couvre le même risque. La déclaration doit aussi mentionner l'identité de l'auteur du sinistre, du préjudicié et d'éventuels témoins. A défaut, la *compagnie* peut diminuer son intervention dans la mesure où cela lui a porté préjudice.

6.1.2. Actes judiciaires ou extrajudiciaires.

L'assuré doit transmettre à la *compagnie* toutes assignations, tous actes judiciaires ou extrajudiciaires, et cela dès qu'ils lui ont été remis ou signifiés. A défaut, la *compagnie* peut diminuer son intervention dans la mesure où cela lui a porté préjudice.

6.1.3. Direction du litige

La *compagnie* prend fait et cause pour l'assuré dans les limites de la garantie. Elle négocie au nom de l'assuré avec le préjudicié, elle peut indemniser celui-ci s'il y a lieu ou elle peut contester la réclamation. La *compagnie* a la direction du litige dans la mesure où ses intérêts civils et ceux de l'assuré coïncident.

6.2. Investigation du risque et des circonstances du sinistre

La *compagnie* se réserve le droit d'enquêter sur le risque assuré, sur les mesures de prévention prises, ainsi que sur toutes les déclarations faites et ceci même après la fin du contrat. Le preneur d'assurance s'engage à autoriser l'accès de son entreprise aux délégués de la *compagnie*, à mettre à leur disposition tous les documents utiles dans le cadre de leur contrôle et à leur permettre d'interroger les membres de son personnel. Les délégués de la *compagnie* s'engagent à n'utiliser les informations obtenues que dans le cadre de ce contrat.

La *compagnie* se réserve le droit de résilier la division concernée si le preneur d'assurance ne respecte pas ces obligations.

Article 7 - Inopposabilité de certaines actions

Toute reconnaissance de responsabilité, toute transaction, toute fixation de dommages, toute promesse d'indemnisation ou tout paiement fait par l'assuré sans autorisation écrite de la *compagnie* lui sont inopposables. L'aveu de la matérialité des faits ou la prise en charge par l'assuré des premiers secours pécuniaires ou des soins médicaux ne peuvent constituer une cause de refus de garantie par la *compagnie*.

Article 8 - Engagements pris par l'intermédiaire

Les déclarations du preneur d'assurance ou de l'assuré, consignées dans la proposition ou dans les conditions particulières, servent de base à l'assurance. Les engagements pris par l'intermédiaire ne sont pas opposables à la *compagnie* s'ils ne figurent pas dans ce contrat. Aucune ajout, modification au texte ou dérogation aux conditions ne sera valable si elle n'a pas été validée par la *compagnie*.

Article 9 - Résiliation

Sans préjudice de l'application de l'article 3 des présentes dispositions communes qui autorise la *compagnie* à résilier l'ensemble du contrat en cas non-paiement de la prime, le preneur d'assurance et la *compagnie* peuvent résilier une division du contrat dans les cas prévus par la loi et ceci conformément aux stipulations et modalités prévues par celle-ci. La cause de résiliation ou de nullité relative à une division n'affecte pas le contrat dans son ensemble. Toutefois, si la *compagnie* résilie les garanties d'une ou de plusieurs divisions, le preneur d'assurance peut résilier le contrat d'assurance dans son ensemble.

Pour la « Garantie légale Accidents du travail » visée au titre I de la division 3, les dispositions spécifiques prévues à l'article 36 de la division 3 sont d'application.

Article 10 - Hiérarchie des dispositions du contrat

Les dispositions des différentes divisions complètent les dispositions communes et les remplacent en cas de contradiction. Il en est également ainsi en ce qui concerne les conditions particulières vis-à-vis des conditions générales et des dispositions communes.

Article 11 - Domicile, communications et notifications

Ce contrat est régi par la législation belge. Les communications et les notifications destinées à la *compagnie* doivent être faites à l'un de ses sièges d'exploitation en Belgique ou à toute autre personne désignée à ces fins dans les conditions particulières. Toutes communications et notifications destinées au preneur d'assurance, héritiers ou ayants droit sont valablement faites à la dernière adresse connue par la *compagnie*.

Article 12 - Juridiction compétente

Seuls les instances judiciaires belges sont compétentes pour les litiges relatifs à ce contrat.

Article 13 - Subrogation - Recours

13.1. Par le seul fait du contrat, l'assuré subroge la *compagnie* dans tous les droits qui peuvent être exercés contre des tiers. La subrogation s'étend autre autres à l'indemnité de procédure, aux frais de justice et dans la mesure de leur répétabilité, aux frais et honoraires des avocats et des experts.

13.2. Lorsque la *compagnie* est tenue envers les tiers lésés, elle a, indépendamment de toute autre action qui peut lui appartenir, un droit de recours contre le preneur d'assurance et, s'il y a lieu, contre l'assuré autre que le preneur, dans la mesure où elle aurait pu refuser ou réduire ses prestations d'après la loi ou le contrat d'assurance.

Lexique

Compagnie

P&V Assurances SCRL, entreprise d'assurance agréée par la BNB sous le numéro de code 0058.

DIVISION 1 : VIVIUM BUSINESS PROPERTY

TITRE I – L'ASSISTANCE URGENTE

Article 1 - Qu'est-ce que l'Assistance ?

Les *assurés* peuvent faire appel à Vivium Assistance, 24h sur 24, 7 jours sur 7, au numéro 078/15.40.55, lorsqu'ils sont confrontés à un des problèmes suivants dans le bâtiment désigné, c'est-à-dire le bâtiment se trouvant à l'adresse indiquée aux conditions particulières.

Article 2 - Dans quels cas les *assurés* peuvent-ils faire appel à l'Assistance ?

2.1. Lorsque les *assurés* ne peuvent plus demeurer décentement dans ce bâtiment ou y exercer l'activité mentionnée aux conditions particulières suite à un *sinistre* résultant d'un incendie, de la foudre, l'explosion, l'implosion, la fumée ou la suie, le *heurt*, les dégâts d'effraction ou le *vandalisme* au bâtiment, l'action de l'électricité, la *tempête*, la grêle, la *pression de la neige ou de la glace*, le bris de vitrages, les dégâts d'eau, les dégâts dus au *mazout*, le *tremblement de terre*, le *glissement ou affaissement de terrain*, l'*inondation*, le *débordement ou refoulement d'égouts publics ou privés*, les *conflits du travail et attentats*, le vol ou le *vandalisme* du contenu.

2.2. Lorsque les *assurés* ne peuvent plus demeurer décentement dans ce bâtiment ou y exercer l'activité mentionnée aux conditions particulières suite à un autre événement perturbateur sérieux, survenant inopinément au bâtiment et nécessitant une intervention dans les meilleurs délais. Si les clés de la porte extérieure du bâtiment désigné ont été volées ou si le *preneur d'assurance* ne peut plus pénétrer dans son habitation (suite par exemple au bris de la clé, à un oubli de clés,...), Vivium Assistance organise et prend en charge les frais de déplacement d'un serrurier et les frais de remplacement des serrures. Le prix des serrures reste cependant à charge des *assurés*.

Article 3 - Quelles sont les prestations de l'Assistance ?

3.1. L'envoi de réparateurs sur place

En cas d'urgence, afin de permettre aux *assurés* de demeurer dans le bâtiment ou d'y exploiter l'activité mentionnée aux conditions particulières et de prendre les mesures conservatoires indispensables, Vivium Assistance organise le déplacement, dans les meilleurs délais, de réparateurs agréés dans les secteurs d'activité suivants : plomberie, chauffage, serrurerie, électricité, menuiserie, vitrerie, maçonnerie, couverture, nettoyage.
Les frais de déplacement et la première heure de main-d'œuvre de ces réparateurs sont également pris en charge par Vivium Assistance.

Lorsque l'assistance est mise en oeuvre dans le cadre d'un *sinistre* couvert, les travaux d'urgence seront facturés au *preneur d'assurance* par les réparateurs (sauf les frais de déplacement et la première heure de main-d'œuvre), mais ils lui seront remboursés sur présentation des factures dans la mesure où il s'agit d'un *sinistre* couvert.

Lorsque l'assistance est mise en oeuvre dans le cadre d'un incident visé à l'article 2.2., les réparations et les fournitures demeurent toujours à charge des *assurés* (sauf les frais de déplacement et la première heure de main-d'œuvre).

3.2. L'organisation et la prise en charge des prestations suivantes lorsque l'assistance est demandée dans le cadre d'un *sinistre* couvert :

- Retour d'urgence au bâtiment endommagé

En cas d'absence ou d'incapacité de l'entourage du *preneur d'assurance* à prendre les dispositions nécessaires, si la présence immédiate du *preneur d'assurance* s'avère indispensable, Vivium Assistance organise et prend en charge le retour au bâtiment endommagé en train 1ère classe, avion classe économique, ou par tout autre moyen approprié. Dans l'hypothèse où le *preneur d'assurance* se trouve dans l'obligation de retourner sur son lieu de séjour pour aller rechercher des passagers ou son véhicule ou pour poursuivre son séjour, de la même façon, Vivium Assistance prend en charge les frais de transport jusqu'au lieu de séjour.

- Gardiennage

Si, malgré la mise en œuvre de mesures conservatoires, le bâtiment doit faire l'objet d'une surveillance afin de préserver les biens restés sur place, Vivium Assistance organise et prend en charge le gardiennage de celui-ci pendant une période maximale de 48 heures.

- Vêtements et objets de toilette de première nécessité

Si les effets de première nécessité des *assurés* ont été détruits, Vivium Assistance leur permet de s'en procurer de nouveaux à concurrence de 750 EUR non indexés par *sinistre*.

- Hébergement provisoire

Lorsque la partie à usage privé du bâtiment est devenue inhabitable, Vivium Assistance organise et prend en charge l'hébergement provisoire du *preneur d'assurance* (y compris le petit déjeuner), pendant une période maximale de 5 nuits, dans un hôtel de confort équivalent à la norme « deux étoiles ». Si besoin est, Vivium Assistance organise et prend en charge le premier transport vers l'hôtel.

- Transfert provisoire du mobilier et frais de garde-meuble

S'il devient nécessaire d'entreposer rapidement une partie du mobilier afin de le préserver, Vivium Assistance organise et prend en charge le transfert de ce mobilier chez un garde-meuble ainsi que son retour au bâtiment désigné.

Vivium Assistance prend en charge son gardiennage pendant une période maximale de 30 jours.

- Déménagement

Lorsque la partie à usage privé du bâtiment est devenue inhabitable, Vivium Assistance organise et prend en charge le déménagement du mobilier jusqu'au nouveau lieu de résidence en Belgique, dans une période maximale de 30 jours suivant le *sinistre*.

- Avance de fonds

Lorsque les *assurés* sont démunis de moyens financiers immédiats, Vivium Assistance peut leur consentir une avance de fonds remboursable dans un délai de 30 jours. En cas de *sinistre* couvert, cette avance - pour autant qu'elle n'ait pas été remboursée - sera considérée comme un acompte sur l'indemnité due.

- Prise en charge des enfants de moins de 18 ans et des *assurés* dépendants

Lorsque la partie à usage privé du bâtiment est devenue inhabitable, Vivium Assistance organise et prend en charge la garde des enfants de moins de 18 ans et des *assurés* majeurs dépendants vivant au foyer du *preneur d'assurance* pendant une période maximale de 7 jours après le *sinistre*. En cas de nécessité, Vivium Assistance organise et prend en charge le voyage aller-retour, en Belgique ou dans un pays limitrophe, des enfants de moins de 18 ans et d'un adulte les accompagnant, auprès de proches susceptibles de les accueillir (en train 1ère classe ou par tout autre moyen approprié). En cas d'indisponibilité de tout accompagnateur, Vivium Assistance prend en charge la mise à la disposition d'un de ses prestataires afin de remplir cette mission.

- Animaux domestiques familiaux

Si les animaux domestiques familiaux (c'est-à-dire chien, chat et tout autre animal d'intérieur) détenus à des fins privées ne peuvent plus demeurer dans le bâtiment, Vivium Assistance organise et prend en charge leur transport et leur garde en pension animalière pendant une période maximale de 30 jours.

- Hospitalisation

Si, suite à un *sinistre* couvert à la partie à usage privé du bâtiment, le *preneur*

d'assurance doit être hospitalisé pendant plus de 48 heures, Vivium Assistance organise et prend en charge jusqu'à 7 jours à dater du *sinistre* :

- la garde des enfants jusqu'à 18 ans et des adultes dépendants vivant au foyer ;
- la garde des animaux familiers ;
- une aide familiale au choix, si personne d'autre ne peut effectuer les tâches ménagères ;
- la transmission des messages urgents.

En cas de nécessité, Vivium Assistance se charge de transmettre des messages urgents à des proches.

Article 4 - Dans quels cas l'Assistance n'intervient-elle pas ?

Vivium Assistance n'intervient pas :

- en cas de dommages dans les caravanes ;
- en cas de dommages aux appareils électroménagers ou audiovisuels, sauf s'ils constituent des marchandises.

Article 5 - Modalités d'intervention de l'Assistance

- Vivium Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux interventions des services publics d'urgence.
- Vivium Assistance ne participe pas après coup aux dépenses engagées d'initiative par le *preneur d'assurance*, sauf si ces dépenses sont faites en bon père de famille.
- Vivium Assistance ne peut être tenue responsable de la non-exécution de l'une de ses obligations en cas de force majeure ou cas fortuit et dans tous les cas empêchant l'exécution des prestations garanties, notamment en cas de *grève*, *d'émeute*, de *mouvement populaire*, de *représailles*, de restriction à la libre circulation, de sabotage, de *terrorisme*, d'état de belligérance, de guerre civile ou étrangère, de catastrophe naturelle ou d'intempéries, de conséquences de fission ou de fusion d'atome.
- Lorsque Vivium Assistance a effectué une prestation, elle est subrogée à concurrence des sommes engagées, dans tous les droits et actions des *assurés* contre les *tiers* responsables.
- S'il s'agit d'un *sinistre* couvert, le coût des prestations d'assistance constituera le cas échéant un acompte sur l'indemnité due.
- L'intervention dans le cadre de Vivium Assistance ne préjuge en rien de la prise en charge du *sinistre*.

Article 6 – Organisation de l'Assistance

L'organisation de l'Assistance est confiée au service Vivium Assistance, constitué à cet effet au sein d'IMA Benelux, dont le siège est situé au Parc d'Affaires Zénobe Gramme, Square des Conduites d'Eau, 11-12 à 4020 LIEGE.

L'assureur de la garantie « Assistance urgente » est IMA Assurances SA, dont le siège est situé à 79000 Niort, France, Avenue de Paris 118.

TITRE II – L'ASSURANCE PROPERTY

CHAPITRE 1 DISPOSITIONS COMMUNES

Article 7 - Quel est l'objet de cette assurance ?

Conformément aux dispositions contractuelles, la *compagnie* indemnise les dégâts matériels causés aux biens assurés, en qualité de propriétaire, locataire ou occupant. Dans ce dernier cas, la *compagnie* couvre la *responsabilité locative* fixée par les *articles 1732, 1733 et 1735 du Code Civil* ou la *responsabilité d'occupant* fixée par l'*article 1302 du Code Civil*.

Article 8 - Quels dommages ne sont pas indemnisés ?

La *compagnie* n'indemnise jamais :

- les dommages prévisibles, les dommages qui ne sont pas survenus soudainement, ou existant en tout ou en partie avant la prise d'effet de la garantie concernée ;
- les dommages causés intentionnellement par le *preneur d'assurance* et/ou les personnes vivant à son foyer, par un (des) gérant(s), un (des) mandataire(s) ou associé(s) s'il s'agit d'une personne morale, ainsi que les dommages dont ils sont complices ou qu'ils causent lorsqu'ils sont en état d'ivresse ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées ;
- les dommages aux ou par des bâtiments délabrés ou destinés à la démolition ;
- les dommages se rattachant directement ou indirectement :
 - au non-respect des mesures de prévention requises par la *compagnie* pour autant qu'il existe un lien causal entre les dommages et le non-respect de ces mesures de prévention ;
 - à la guerre, l'invasion par une armée étrangère, la loi militaire, l'état de siège, la guerre civile, la réquisition et des faits similaires, ainsi que toute forme de violence d'inspiration collective, sauf ce qui est éventuellement couvert dans la garantie « *Conflits du travail et attentats* » ;
 - à la radioactivité, l'énergie nucléaire, la présence ou la dispersion d'asbeste sous quelle que forme que ce soit ;
 - à la *pollution*, à l'exception de ce qui est éventuellement couvert dans les « Garanties de base – Formule Plus » et dans la garantie « Responsabilité civile bâtiment » ;
 - aux catastrophes naturelles, à l'exception de ce qui est éventuellement couvert dans la garantie « Catastrophes naturelles » ou dans les conditions particulières ;

Article 9 – Quels sont les biens assurés ?

Les biens suivants sont assurés, s'il en est fait mention aux conditions particulières :

9.1. Le bâtiment :

C'est-à-dire toutes les constructions, séparées ou non, qui se trouvent à l'adresse indiquée aux conditions particulières, à l'exception des chalets en bois, caravanes ou chapiteaux.

Le bâtiment comprend également :

- toutes les clôtures, cours, terrasses et *accès privés* ;
- les biens fixés à demeure par le propriétaire et les biens immeubles par destination ;
- les matériaux et les biens présents sur le chantier, destinés à être incorporés ou placés dans le bâtiment.

Le bâtiment peut uniquement servir d'habitation, bureau, garage particulier, à l'exercice d'une profession libérale, ainsi qu'à l'exercice de l'activité commerciale et/ou industrielle mentionnée aux conditions particulières.

Lorsque le *preneur d'assurance* n'assure qu'une partie d'un bâtiment, la notion de bâtiment reste limitée à cette partie.

9.2. Le contenu :

C'est-à-dire le mobilier et/ou le matériel et/ou les marchandises, appartenant ou confiés au *preneur d'assurance*.

Les *valeurs* ne sont assurées qu'à concurrence de 1.500 EUR.

Le contenu ne comprend pas :

- les exemplaires uniques et originaux de plans, modèles, documents, archives, bandes magnétiques et autres *supports d'information* ;
- les véhicules automoteurs d'une cylindrée supérieure à 49cc. Si ces véhicules automoteurs constituent des marchandises, ils restent cependant couverts.

Article 10 - Précisions concernant les biens assurés

10.1. Les aménagements et embellissements :

Par aménagements et embellissements, il faut entendre les installations qui ne peuvent pas être détachées du bâtiment sans être détériorées ou sans détériorer le ou une partie du bâtiment, telles que les cuisines équipées, les salles de bains installées, les raccordements, canalisations, compteurs, peintures, papiers peints, boiseries, faux plafonds, revêtements divers de murs, sols ou plafonds, etc.

Pour l'*assuré* propriétaire : les aménagements et embellissements sont considérés comme faisant partie du bâtiment lorsqu'ils ont été :
- exécutés à ses frais ;

- ou acquis d'un locataire ou occupant.

Pour l'assuré locataire ou occupant : les aménagements et embellissements sont considérés comme faisant partie du contenu lorsqu'ils ont été :

- exécutés à ses frais ;
- ou acquis d'un précédent locataire ou occupant.

10.2. Le mobilier :

Par mobilier, il faut entendre l'ensemble des biens meubles à usage privé, appartenant ou confiés aux assurés, et se trouvant normalement dans un bâtiment servant d'habitation et/ou de bureau et/ou de garage privé et/ou pour l'exercice d'une profession libérale (sauf pharmacien). Les animaux domestiques font partie du mobilier.

10.3. Le matériel :

Par matériel, il faut entendre le contenu destiné à un usage professionnel, à l'exclusion des marchandises.

10.4. Les marchandises :

Par marchandises, il faut entendre les stocks, matières premières, produits finis ou en cours de fabrication, emballages, déchets, biens reçus aux fins de travaux d'entretien ou de réparation.

Article 11 – Où l'assurance est-elle valable ?

11.1. La compagnie accorde la couverture à l'adresse indiquée aux conditions particulières. Le contenu est couvert tant dans le bâtiment que dans ses cours, terrasses, accès, jardins et terrains attenants.

11.2. La compagnie accorde également, sans application de la règle proportionnelle, la couverture à d'autres endroits, dans le cadre des "Garanties de base", des « Garanties de base – Formule Plus » et de la garantie « Catastrophes naturelles ». Les extensions reprises aux points A, B, E, F et G ne sont accordées que si le présent contrat couvre la résidence principale de l'assuré.

A. Garage privé situé à une autre adresse :

Lorsque l'assuré est propriétaire, locataire ou occupant, pour son usage privé, d'un garage situé à une autre adresse, la compagnie couvre :

- les dommages à ce garage ;
- la responsabilité locative ou d'occupant de ce garage, à concurrence de 1.420.000 EUR ;
- les dommages au mobilier assuré se trouvant dans ce garage, à concurrence de 2.500 EUR.

La couverture est accordée uniquement aux personnes physiques et aux copropriétaires.

B. Résidence de vacances ou déplacement temporaire du mobilier :

La compagnie couvre, pendant une période de maximum 180 jours par année calendrier, partout dans le monde, dans le bâtiment où les assurés séjournent effectivement :

- leur responsabilité locative ou d'occupant d'une résidence de vacances louée temporairement, à concurrence de 1.420.000 EUR.

La couverture de la résidence de vacances est acquise uniquement aux personnes physiques, copropriétaires, gérants de sociétés et aux personnes vivant à leur foyer. Pour les copropriétaires, la couverture est accordée à concurrence de leur quote-part ;

- le mobilier assuré déplacé temporairement et partiellement.

C. En cas de déménagement :

En cas de déménagement en Belgique, la garantie est d'application aux deux adresses pendant 60 jours à partir du déménagement. Après ces 60 jours, la garantie n'est acquise qu'à la nouvelle adresse.

En cas de déménagement à l'étranger, la garantie cesse ses effets.

Le mobilier reste assuré pendant son transport dans le véhicule de l'assuré ou dans un véhicule qu'il détient à l'occasion de ce déménagement.

D. En cas de déplacement du matériel et des marchandises :

La compagnie couvre le déplacement temporaire du matériel et des marchandises assurés, à l'occasion d'une foire ou d'une exposition commerciale dans tout bâtiment ou chapiteau situé dans un pays membre de l'Union Européenne.

Le matériel et les marchandises restent assurés pendant leur transport dans le véhicule de l'assuré ou dans un véhicule qu'il détient à l'occasion de ce déplacement.

E. Le logement d'étudiant :

La compagnie couvre :

- à concurrence de 1.420.000 EUR, la responsabilité locative ou d'occupant d'un logement d'étudiant partout dans le monde, en ce compris le contenu appartenant au propriétaire du logement d'étudiant, à condition que l'étudiant vive au foyer du preneur d'assurance ;
- le mobilier assuré se trouvant dans le logement d'étudiant.

F. Les locaux occupés à l'occasion d'une fête de famille :

La compagnie couvre, partout dans le monde, la responsabilité locative ou d'occupant d'un bâtiment ou d'une tente,

y compris leur contenu, pour autant qu'ils soient utilisés temporairement à l'occasion d'une fête de famille. La garantie est acquise à concurrence de 1.420.000 EUR. Pour les copropriétaires, la couverture est accordée à concurrence de leur quote-part.

Cette garantie n'est valable que pour les fêtes de famille organisées par le preneur d'assurance ou par une personne vivant à son foyer.

G. La maison de repos :

La compagnie couvre les dégâts au mobilier assuré, survenus dans la chambre ou l'appartement occupé par l'époux(se) ou les ascendants en ligne directe du preneur d'assurance (et qui cohabitaient précédemment avec lui) dans une maison de repos en Belgique.

CHAPITRE 2 – GARANTIES DE BASE

La compagnie indemnise les dommages aux biens assurés causés par :

Article 12 – L'incendie

sauf les dommages :

- causés aux objets tombés, jetés ou posés dans ou sur un foyer ;
- survenus sans embrasement (tels que les brûlures, les dommages causés par un excès de chaleur, par l'émanation, la projection ou la chute de combustibles) ;
- au contenu des séchoirs à chaud, fours, fumeurs, torréfacteurs et couveuses si le sinistre trouve son origine à l'intérieur de ces installations et appareils ;

Article 13 – L'action directe de la foudre

Article 14 – L'explosion

sauf les dommages causés par l'explosion d'explosifs dont la présence dans le bâtiment assuré est inhérente à l'activité professionnelle qui y est exercée.

Article 15 – L'implosion

Article 16 – La fumée et la suie

Article 17 – Le heurt

sauf les dommages :

- causés par un assuré, par un locataire ou un occupant, ou par les hôtes. Les dommages causés par le heurt par un animal ou par un arbre dont l'assuré est propriétaire ou détenteur sont cependant couverts ;
- au contenu lorsque le bâtiment n'a pas été endommagé ;
- au bien (y compris les animaux) qui a causé le heurt.

Limite d'indemnité :

Les dommages aux enseignes sont indemnisés à concurrence de 1.000 EUR.

Article 18 - Les dégâts d'effraction et de vandalisme au bâtiment

ainsi que le vol de parties du bâtiment assuré.

sauf les dommages :

- causés par ou avec la complicité d'un assuré, d'un locataire ou d'un occupant du bâtiment ou par une personne vivant à leur foyer ;
- à un bâtiment (ou une partie du bâtiment) totalement inoccupé ou à un garage situé à une autre adresse ;
- causés lorsque le bâtiment est en cours de construction, de démolition, de rénovation, de transformation ou de réparation et qu'il existe un lien causal entre ces travaux et les dommages ;
- causés par *graffiti* ;
- au contenu ;
- aux enseignes.

Sauf convention contraire aux conditions particulières, la *compagnie* n'intervient pas si le bâtiment désigné est *irrégulièrement occupé*.

Limite d'indemnité :

Les dommages sont indemnisés à concurrence de 6.500 EUR (cette limite d'indemnité n'est pas d'application en cas de vol de parties du bâtiment assuré).

Recours :

Lorsque l'indemnité est payée au locataire ou à l'occupant, et que sa responsabilité n'est pas engagée, la *compagnie* se réserve le droit d'exercer un recours pour récupérer ses débours à l'encontre du propriétaire ou du bailleur.

Article 19 - L'action de l'électricité

ainsi que :

- les dommages aux denrées alimentaires à usage privé, contenues dans un congélateur ou un surgélateur, suite à un changement de température consécutif à un *sinistre* couvert ou à une interruption accidentelle de la fourniture du courant par le fournisseur d'énergie ;
- les frais pour la recherche du défaut dans l'installation électrique à l'origine d'un *sinistre* couvert, ainsi que les frais en découlant, raisonnablement exposés pour l'ouverture et la remise en état des parois, planchers, plafonds ;
- l'électrocution des *animaux domestiques*.

sauf les dommages :

- aux marchandises.

Limites d'indemnité :

- L'indemnité est accordée à concurrence de 85.000 EUR pour l'ensemble des appareils et installations à usage professionnel équipés de composants électroniques ;
- Les dommages aux enseignes sont indemnisés à concurrence de 1.000 EUR.

Modalités d'indemnisation pour les appareils électriques et d'installations :

- S'ils sont techniquement réparables, la *compagnie* prend en charge la facture des réparations.
- S'ils ne sont pas techniquement réparables, l'indemnisation se fait sur base de la *valeur à neuf*.
Aucune *vétusté* n'est déduite de la *valeur à neuf* des appareils et installations à usage professionnel jusqu'à ce qu'ils aient 2 ans d'âge. Dès qu'ils ont plus de 2 ans d'âge, une *vétusté* de 0,5% par mois entamé est déduite.
Aucune *vétusté* n'est déduite de la *valeur à neuf* des appareils et installations à usage privé jusqu'à ce qu'ils aient 10 ans d'âge. Dès qu'ils ont plus de 10 ans d'âge, une *vétusté* de 5% par année entamée est déduite.

L'indemnisation est en toutes circonstances limitée à la valeur d'un appareil neuf de performance comparable.

Article 20 - La tempête, la grêle, la pression de la neige et de la glace

sauf les dommages :

- au contenu qui se trouve à l'extérieur ;
- aux pare-soleil, tentes solaires, stores, marquises, auvents en toile, enceintes de terrasses et brise-vent ;
- aux constructions partiellement ou totalement ouvertes ou pourvues d'une couverture provisoire, ainsi qu'à leur contenu éventuel. Les dégâts causés par la grêle restent toutefois couverts ;
- aux constructions délabrées, ainsi qu'à leur contenu éventuel ;
- causés lorsque le bâtiment est en cours de construction, démolition, rénovation, transformation ou réparation et qu'il existe un lien causal entre ces travaux et les dommages ;
- aux vitrages du bâtiment (ceux-ci seront éventuellement indemnisés sur base de la garantie « Bris de vitres, glaces, miroirs » ;
- aux constructions qui ne sont pas soit scellées soit ancrées au sol ou à des fondations.

Limite d'indemnité :

Les dommages aux enseignes sont indemnisés à concurrence de 1.000 EUR.

Article 21 - Le bris de vitres, glaces, miroirs

ainsi que :

- le bris de vitraux d'art, de panneaux transparents et translucides en matière plastique et de sanitaires ;
- les dommages causés par la condensation des vitrages isolants. Chaque vitre endommagée est considérée comme un *sinistre* distinct ;
- le bris des panneaux solaires et capteurs solaires ;
- le bris de plaques de cuisson vitrocéramiques ou à induction ;
- le bris d'écrans de télévision LCD ou plasma, à usage privé.

ainsi que, après un *sinistre* couvert :

- les frais de renouvellement des inscriptions, peintures, décorations et gravures sur les biens endommagés ;
- les dégâts occasionnés par les éclats de verre aux biens assurés, sauf aux marchandises ;
- les frais de réparation et de remplacement des détecteurs de bris de vitrages, des feuilles anti-effraction et antisolaires ;
- les frais de clôture et d'obturation provisoire.

sauf :

- les rayures ou les écailllements ;
- les dommages aux vitrages, miroirs ou sanitaires qui ne sont pas encore posés ou installés ;
- les dommages aux vitrages, miroirs ou sanitaires lorsqu'ils font l'objet de travaux (à l'exception du nettoyage sans déplacement), ou lorsque le bâtiment est en cours de construction, démolition, rénovation, transformation ou réparation (et qu'il existe un lien causal entre ces travaux et les dommages) ;
- les frais de réparation ou de réaménagement des locaux dans lesquels les sanitaires brisés ont été installés, tels que peinture et carrelage, les dommages d'ordre esthétique, ainsi que les dégâts aux éléments sanitaires tels que les robinets et canalisations ;
- les dommages aux serres à usage professionnel et à leur contenu ;
- le bris de marchandises.

Limites d'indemnité :

- Les dommages aux écrans de télévision, aux vitraux d'art, aux serres et à leur contenu sont indemnisés à concurrence de 2.500 EUR.
- Les dommages aux panneaux solaires et aux capteurs solaires sont indemnisés à concurrence de 6.000 EUR.
- Les dommages aux enseignes sont indemnisés à concurrence de 1.000 EUR.

Recours :

Lorsque l'indemnité est payée au locataire ou à l'occupant, et que sa responsabilité n'est pas engagée, la *compagnie* se réserve le droit d'exercer un recours pour récupérer ses débours à l'encontre du propriétaire ou du bailleur.

Article 22 - Les dégâts d'eau

ainsi que, après un *sinistre* couvert :

- les frais de repérage des fuites ;
- les frais d'ouverture et de remise en état des parois, planchers et plafonds en vue de réparer les conduites ou tuyaux à l'origine du *sinistre*, ainsi que les frais de démontage et de remontage des biens fixés à demeure (installations fixes de chauffage, cuisines et salles de bains équipées,...) exposés dans le même but ;
- à concurrence de 2.500 EUR, les frais d'ouverture et de remise en état des cours, terrasses, *accès privés*, jardins et pelouses, en vue de réparer les conduites ou tuyaux à l'origine du *sinistre* ;
- les dommages dus au développement de cryptogames (champignons, moisissures) qui sont la conséquence d'un dégât d'eau couvert survenu pendant la durée de la garantie.

sauf les dommages :

- à la partie de l'installation hydraulique à l'origine du *sinistre* ;
- à la partie de la toiture du bâtiment à l'origine du *sinistre* et aux revêtements qui assurent l'étanchéité de cette partie ;
- à la partie des radiateurs, chaudières, citernes et boilers à l'origine du *sinistre* ;
- causés par l'infiltration de précipitations atmosphériques par les fenêtres, portes, murs, terrasses et balcons font partie de la toiture ;
- causés par les eaux souterraines ;
- lorsque le bâtiment est en cours de construction, démolition, rénovation, transformation ou réparation et qu'il existe un lien causal entre ces travaux et les dommages ;
- causés par l'écoulement de l'eau d'un récipient qui n'est pas relié à l'installation hydraulique du bâtiment (sauf par l'écoulement de l'eau des aquariums et des matelas d'eau faisant partie du mobilier) ;
- causés par la condensation ;
- aux marchandises se trouvant à moins de 10 cm du sol, sauf si elles se trouvent dans une surface de vente ou un étalage ;
- causés par l'absence de réparations, d'entretien ou de remplacement des parties de toitures, installations, conduites, tuyaux ou appareils à l'origine d'un précédent *sinistre* ;
- causés par la corrosion lorsqu'elle est généralisée. Si la corrosion n'était pas visible pour l'assuré, le premier *sinistre* est cependant couvert ;
- au contenu qui se trouve à l'extérieur sous

- la pluie ;
- causés par un événement couvert dans le cadre de la garantie « Catastrophes naturelles ».

Mesures de prévention :

Les installations hydrauliques doivent être coupées et vidangées dans la partie du bâtiment qui n'est pas chauffée en période de gel.

Article 23 - Les dégâts dus au mazout

ainsi que, après un *sinistre* couvert :

- les frais de repérage des fuites ;
- les frais d'ouverture et de remise en état des parois, planchers et plafonds en vue de réparer les conduites ou tuyaux à l'origine du *sinistre*, ainsi que les frais de démontage et de remontage des biens fixés à demeure (installations fixes de chauffage, cuisines et salles de bains équipées,...) exposés dans le même but ;
- à concurrence de 2.500 EUR, les frais d'ouverture et de remise en état des cours, terrasses, *accès privés*, jardins et pelouses, en vue de réparer les conduites ou tuyaux à l'origine du *sinistre*.

sauf les dommages :

- lorsque le bâtiment est en cours de construction, démolition, rénovation, transformation ou réparation et qu'il existe un lien causal entre ces travaux et les dommages ;
- causés par un manque d'entretien ou par la non-exécution des travaux de réparation ou de remplacement nécessaires des installations, à partir du moment où il était raisonnablement possible de savoir qu'elles ne fonctionnaient pas correctement ;
- aux marchandises se trouvant à moins de 10 cm du sol, sauf si elles se trouvent dans une surface de vente ou un étalage ;
- en cas de non-respect de la législation, des prescriptions et des réglementations en vigueur en matière de réservoirs à mazout ;
- aux citernes et à leurs conduites à l'origine du *sinistre*.

Article 24 - Responsabilité civile bâtiment

La *compagnie* couvre la responsabilité que des tiers mettent à charge de l'assuré sur base des articles 1382 à 1386bis du Code Civil pour les dommages qui leur sont causés du fait :

- du bâtiment désigné, ses clôtures, trottoirs, cours, *accès privés*, jardins et terrains attenants ;
- du mobilier assuré, à l'exception des véhicules à moteur et des animaux ;
- de l'encombrement des trottoirs, entre autres suite au défaut d'enlèvement de la neige, de la glace ou du verglas ;
- de tous types d'ascenseurs, pour autant qu'ils satisfassent aux prescriptions légales

en la matière (pour lesquels un contrat d'entretien est en vigueur au moment du *sinistre*, et qui sont soumis à un contrôle périodique d'un organisme agréé).

La *compagnie* couvre en outre la responsabilité mise à charge de l'assuré par les voisins sur base de l'article 544 du Code Civil du fait de troubles de voisinage excessifs. Cette garantie est d'application pour autant que les dommages résultent d'un événement soudain et imprévisible dans le chef de l'assuré.

Lorsque le bâtiment désigné est la résidence principale du preneur d'assurance, la garantie est étendue aux dommages causés par les bâtiments suivants, situés à une autre adresse :

- les bâtiments ou parties de bâtiment que le preneur d'assurance loue ou occupe à titre de résidence de villégiature (à l'exclusion des résidences secondaires dont il est propriétaire) ;
- les garages et emplacements de parking servant à son usage privé ainsi que, s'il n'y en a pas plus de trois, ceux qu'il donne en location ou en occupation ;
- les logements d'étudiant qu'il loue ou occupe ;
- les bâtiments ou parties de bâtiment qu'il loue ou occupe à l'occasion d'une fête de famille.

La garantie comprend une couverture par *sinistre* de 21.565.000 EUR pour les dommages corporels et de 3.235.000 EUR pour les dommages matériels.

La *compagnie* n'indemnise pas :

- les dommages causés du fait de l'exercice d'une profession, ou causés par un préposé lorsqu'il agit en cette qualité ;
- les dommages encourus par les associés, gérants, syndics, administrateurs ou commissaires du preneur d'assurance ;
- les dommages causés aux animaux et aux biens loués ou utilisés par l'assuré, ou dont il a la garde ;
- les amendes et les frais de procédure pénale ;
- les dommages lorsque le bâtiment est en cours de construction, démolition, rénovation, transformation ou réparation, et qu'il existe un lien causal entre ces travaux et les dommages ;
- les dégâts matériels causés par incendie, explosion, fumée, suie, cryptogames (champignons, moisissures) ou huile minérale (lesquels seront éventuellement indemnisés dans le cadre de la garantie « Recours des tiers ») ;
- la pollution, sauf si elle est la conséquence d'un événement soudain et imprévisible pour les assurés. Tout dommage découlant d'une activité professionnelle reste néanmoins exclu.

Copropriété :

Lorsque la copropriété du bâtiment est régie par un acte de base et que l'assurance est souscrite au profit de la copropriété, la couverture est acquise tant à chaque copropriétaire individuellement qu'à l'ensemble de ceux-ci. Les copropriétaires sont considérés comme *tiers*, tant l'un vis-à-vis de l'autre que chacun à l'égard de la collectivité assurée. En cas de responsabilité collective des copropriétaires, chacun d'entre eux supporte son dommage propre en proportion de sa quote-part dans la copropriété et les dégâts aux parties communes ne sont pas indemnisés.

Stipulation au profit des tiers :

En vertu de la présente convention, une stipulation au profit des *tiers* lésés est instaurée, conformément à l'article 1121 du Code Civil. Les nullités, exceptions et déchéances, notamment la franchise, qui pourraient être invoquées à l'encontre des assurés, restent opposables aux *tiers* lésés.

Article 25 - Recours des tiers

La compagnie couvre, à concurrence de 3.235.000 EUR par *sinistre*, la responsabilité que les *tiers* et les *hôtes* mettent à charge de l'assuré sur base des articles 1382 à 1386bis du Code Civil, pour les dégâts matériels causés par un *sinistre* couvert (dans le cadre des « Garanties de base » et des « Garanties de base – Formule Plus ») s'étendant à des biens leur appartenant, même si le *preneur d'assurance* n'a pas subi personnellement de dégâts.

La garantie comprend l'indemnisation des dégâts matériels aux *tiers*, ainsi que le chômage immobilier et les *pertes d'exploitation*.

Cette garantie est également applicable dans le cas où le propriétaire prévoit un abandon de recours envers le locataire ou l'occupant et que l'assuré, en sa qualité de locataire ou occupant d'un bâtiment ou d'une partie de celui-ci, a uniquement assuré le contenu, et que sa responsabilité est engagée.

Article 26 - Conflits du travail et attentats

26.1. La compagnie indemnise à concurrence de 100% des montants assurés pour le bâtiment et le contenu, avec un maximum de 1.318.793,55 EUR par *sinistre* les dommages aux biens assurés causés par des personnes prenant part à des *conflits du travail* ou *attentats*.

La compagnie indemnise en outre les conséquences des mesures prises par une autorité légalement constituée pour la sauvegarde et la protection de ces biens.

La compagnie n'indemnise jamais les dommages causés par des armes ou des engins destinés à exploser par une

modification de structure du noyau atomique.

En ce qui concerne les dommages causés par des actions de *terrorisme*, la compagnie est membre à cette fin de l'ASBL TRIP, dont le siège social est établi à 1000 Bruxelles, square de Meeûs 29.

26.2. En cas de *sinistre* :

- le *preneur d'assurance* s'engage à effectuer toutes les démarches nécessaires auprès des autorités compétentes en vue de l'indemnisation des dommages subis. L'indemnité éventuelle ne sera payée que lorsque l'assuré aura apporté la preuve des diligences accomplies à cette fin ;
- le *preneur d'assurance* s'engage également à rétrocéder à la compagnie l'indemnisation de dommages aux biens qui lui serait versée par les autorités, dans la mesure où elle ferait double emploi avec l'indemnité payée par la compagnie.

26.3. Faculté de *suspension* :

La compagnie peut suspendre la présente garantie lorsque, par mesure d'ordre général, elle y est autorisée par un arrêté motivé du Ministère des Affaires Economiques. La *suspension* prend cours sept jours après sa notification.

**CHAPITRE 3
GARANTIES DE BASE – FORMULE PLUS**

Si les conditions particulières précisent que les « Garanties de base - Formule Plus » sont couvertes, la compagnie indemnise également les extensions de garanties suivantes :

Article 27 - Dans le cadre de la garantie « Heurt » :

- Les dommages causés au bâtiment, mobilier ou matériel assurés, par un *assuré*, par un locataire ou un occupant, ou par les *hôtes*, au moyen d'un véhicule ou d'un engin de chantier et de leur chargement. Les dommages aux marchandises restent exclus.

Article 28 - Dans le cadre de la garantie « Tempête, grêle, pression de la neige et de la glace » :

- Les dommages aux *carports* (à l'exclusion de leur contenu), pare-soleil, tentes solaires, stores, marquises, auvents en toile, encintes de terrasses et brise-vent, à concurrence de 3.000 EUR pour l'ensemble ;
- Les dommages aux *meubles de jardin*, parasols et barbecues, à usage privé, se trouvant à l'extérieur ainsi qu'aux plantations (remplacement par des jeunes plants de la même espèce), à concurrence de 3.000 EUR pour l'ensemble (y compris

tous les frais de déblais et frais annexes).

Article 29 - Dans le cadre de la garantie « Dégâts d'eau » :

- Les dommages à la partie de l'*installation hydraulique* à l'origine du *sinistre* ;
- Les dommages à la partie de la toiture du bâtiment à l'origine du *sinistre* et aux revêtements qui assurent l'étanchéité de cette partie ;
- Les dommages à la partie des radiateurs, chaudières, citernes et boilers à l'origine du *sinistre* ;
- Les dommages dus au développement de cryptogames (champignons, moisissures) quelle qu'en soit la cause, à concurrence de 12.500 EUR.

La compagnie rembourse les frais suivants même si aucun dégât apparent n'a été causé aux biens assurés :

- la perte d'eau à concurrence de 1.500 EUR ;
- les frais de repérage des fuites ;
- les frais d'ouverture et de remise en état des parois, planchers et plafonds en vue de réparer les conduites ou tuyaux, ainsi que les frais de démontage et de remontage des biens fixés à demeure (installations fixes de chauffage, cuisines et salles de bain équipées, ...) exposés dans le même but ;
- les frais d'ouverture et de remise en état des cours, terrasses, *accès privés*, jardins et pelouses en vue de réparer les conduites ou tuyaux, à concurrence de 2.500 EUR.

Article 30 - Dans le cadre de la garantie « Dégâts dus au mazout » :

La compagnie rembourse les frais suivants même si aucun dégât apparent n'a été causé aux biens assurés :

- la perte de *mazout* à concurrence de 2.500 EUR ;
- les frais d'assainissement du sol pollué par l'écoulement de *mazout*. Ces frais sont remboursés à concurrence de 7.500 EUR. L'intervention n'est accordée qu'à condition que les éventuelles normes légales en matière de *pollution* soient dépassées et après intervention éventuelle d'un « fonds d'assainissement des citernes de mazout » ou de tout autre organisme similaire. Les dommages causés par le *mazout* faisant partie des marchandises restent exclus ;
- les frais de repérage des fuites ;
- les frais d'ouverture et de remise en état des parois, planchers et plafonds en vue de réparer les conduites ou tuyaux, ainsi que les frais de démontage et de remontage des biens fixés à demeure (installations fixes de chauffage, cuisines et salles de bain équipées, ...) exposés dans le même but ;
- les frais d'ouverture et de remise en état des cours, terrasses, *accès privés*, jardins et pelouses en vue de réparer les conduites ou tuyaux, à concurrence de 2.500 EUR.

La *compagnie* n'indemnise pas les dégâts causés par des citernes qui ont été mises hors d'usage.

Article 31 - Dans le cadre de la garantie « Catastrophes naturelles », si celle-ci est couverte :

- Les dommages aux *meubles de jardin*, parasols et barbecues, à usage privé, se trouvant à l'extérieur, ainsi qu'aux plantations (remplacement par des jeunes plants de la même espèce), à concurrence de 3.000 EUR pour l'ensemble (y compris tous les frais de déblais et frais annexes).

CHAPITRE 4 CATASTROPHES NATURELLES

Article 32 – Description de la garantie

S'il en est fait mention aux conditions particulières, la *compagnie* indemnise les dégâts causés aux biens assurés par :

- une *inondation* ;
- un *débordement ou refoulement d'égouts publics ou privés* ;
- un *tremblement de terre* ;
- un *glissement ou affaissement de terrain* ;

sauf les dommages :

- aux objets se trouvant en dehors des bâtiments, sauf s'ils y sont fixés à demeure ;
- causés par une *inondation* ou par un *débordement ou refoulement d'égouts publics ou privés* aux marchandises entreposées dans des *caves* à moins de 10 cm du sol ;
- aux constructions faciles à déplacer ou à démonter et à leur contenu éventuel, sauf si ces constructions sont scellées ou ancrées au sol ou à des fondations ou si elles constituent le logement principal de l'*assuré* ;
- aux constructions délabrées ou en cours de démolition et à leur contenu éventuel, sauf si ces constructions constituent le logement principal de l'*assuré* ;
- aux biens dont la réparation des dommages est organisée par des lois particulières ou par des conventions internationales ;
- aux véhicules, sauf s'il s'agit de marchandises ;
- aux récoltes non engrangées, au cheptel vivant en dehors du bâtiment, au sol, aux cultures et au peuplement forestier ;
- par le vol, le *vandalisme*, les dégradations immobilières et mobilières commises lors d'un vol ou d'une tentative de vol et les actes de malveillance rendus possibles ou facilités par une catastrophe naturelle ;
- causés par une *inondation* ou un *débordement ou refoulement d'égouts publics ou privés*, au bâtiment, à une partie de bâtiment ou au contenu d'un bâtiment qui a été construit plus de dix-huit mois après la date de publication au Moniteur Belge de l'arrêté royal classant la zone où ce bâtiment est situé comme zone

à risque. Cette exclusion est également appliquée aux extensions au sol des biens existant avant la date de classement de la zone à risque, à l'exception des dégâts causés aux biens ou parties de biens qui sont reconstruits ou reconstitués après un *sinistre* et qui correspondent à la valeur de reconstruction ou de reconstitution des biens avant le *sinistre*.

Suite à un *sinistre* couvert, la *compagnie* indemnise également les frais pour la remise en état du jardin et de ses plantations endommagés (remplacement par des jeunes plants de la même espèce) par les opérations de sauvetage ou un *sinistre* couvert ci-dessus.

Pour l'ensemble des contrats couvrant des risques simples, le montant total des indemnités dues aux assurés lors de la survenance d'une catastrophe naturelle est limité conformément à l'article 68-8, § 2 et § 3 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre. Si les limites prévues par cet article devaient être dépassées, l'indemnité due en vertu de chaque contrat d'assurance sera réduite à due concurrence. Dans ce dernier cas, l'indemnité due en vertu de chaque contrat d'assurance couvrant des *risques spéciaux* sera réduite dans la même proportion que celle appliquée aux risques simples.

Les mesures effectuées par des établissements publics compétents ou, à défaut, par des établissements privés qui disposent des compétences scientifiques requises peuvent être utilisées pour la constatation d'une catastrophe naturelle.

Si, dans les conditions particulières du présent contrat, il est stipulé que les conditions du Bureau de Tarification sont d'application, les garanties ci-dessus sont remplacées par "Les conditions générales du Bureau de Tarification 2006", publiées dans Le Moniteur Belge du 6 mars 2006. C'est le cas lorsque les biens assurés sont situés dans une zone à risque pour l'*inondation*.

CHAPITRE 5 LES GARANTIES OPTIONNELLES

La *compagnie* couvre les garanties optionnelles suivantes, s'il en est fait mention aux conditions particulières :

Article 33 – Vol et *vandalisme* du contenu

33.1. Selon la mention faite aux conditions particulières, la garantie est souscrite selon l'une des formules suivantes :

- *Vol et vandalisme du contenu en valeur partielle* ;
- *Vol et vandalisme du contenu en valeur totale* ;
- *Vol et vandalisme du contenu au premier risque*.

33.2. La *compagnie* indemnise la disparition et les dégâts (y compris le *vandalisme*) suite à un vol ou une tentative de vol, commis dans le bâtiment désigné :

- au contenu assuré :
 - par effraction, escalade, usage de fausses clefs ou de clefs volées ;
 - par une personne qui s'est laissée enfermer ou qui s'est introduite furtivement ;
 - avec violences ou menaces sur la personne d'un *assuré*.
- au mobilier assuré :
 - par une personne qui a l'autorisation de se trouver dans les locaux (larcin) ;
 - par une personne au service de l'*assuré*, à la condition qu'une plainte ait été déposée à l'encontre de cette personne auprès de la police.

Le vol dans les annexes n'ayant pas de communication intérieure avec le bâtiment principal n'est couvert que si l'auteur s'y est introduit par effraction.

La *compagnie* indemnise également suite à un *sinistre* mentionné ci-dessus :

- les dommages au bâtiment assuré. Dans ce cas, la *compagnie* est subrogée dans les droits de l'*assuré* locataire ou occupant vis-à-vis du propriétaire ;
- les dommages au bâtiment qui n'est pas assuré par la *compagnie* (parce que seul le contenu est assuré), à concurrence de 5.000 EUR.

En outre, en cas de vol des clés des portes extérieures, la *compagnie* prend en charge les frais de déplacement d'un serrurier, ainsi que les frais de remplacement des serrures du bâtiment désigné.

33.3. La *compagnie* indemnise la disparition et les dégâts suite à un vol ou une tentative de vol du mobilier assuré, commis en dehors du bâtiment désigné dans les cas suivants :

- en cas de déplacement temporaire du mobilier au sein de l'Union Européenne (par exemple pendant les vacances, les voyages d'affaires ou lors d'une hospitalisation) dans un bâtiment n'appartenant pas au *preneur d'assurance*. Cette garantie est accordée pendant la période où l'*assuré* séjourne effectivement dans le bâtiment, et pendant maximum 180 jours par année calendrier. Le vol doit être commis dans les mêmes conditions que le vol dans le bâtiment désigné ;
- en cas de location d'un logement d'étudiant en Belgique, à condition que l'auteur s'y soit introduit par effraction et que le présent contrat couvre la résidence principale de l'*assuré* ;
- en cas de vol au sein de l'Union Européenne, avec violences ou menaces sur

la personne du *preneur d'assurance* ou d'une personne vivant à son foyer.

Si le contrat a été souscrit par une association de fait ou une société, cette garantie est d'application pour le gérant et les personnes vivant à son foyer ;

- en cas de vol de biens dans la voiture dans laquelle se trouve le *preneur d'assurance* ou une personne vivant à son foyer.
- Si le contrat a été souscrit par une association de fait ou une société, cette garantie est d'application pour le gérant et les personnes vivant à son foyer ;
- en cas de vol des *meubles de jardin* à usage privé se trouvant dans les cours intérieures, balcons, terrasses et jardins du bâtiment.

33.4. En cas de déménagement en Belgique, la garantie est d'application aux deux adresses pendant 60 jours à partir du déménagement. Après ces 60 jours, la garantie n'est acquise qu'à la nouvelle adresse.

En cas de déménagement à l'étranger, la garantie cesse ses effets.

33.5. Limites d'indemnité :

- pour les *valeurs* : 1.500 EUR ;
- par objet faisant partie d'une *collection* (à l'exception des marchandises) : 15.000 EUR ;
- par série d'objets faisant partie d'une *collection* (à l'exception des marchandises) : 15.000 EUR ;
- pour l'ensemble des *bijoux* (à l'exception des marchandises) : 15 % du montant assuré en mobilier, avec un maximum de 20.000 EUR ;
- en cas de larcin : 2.500 EUR, dont maximum 1.500 EUR pour les *valeurs* ;
- en cas de déplacement temporaire du mobilier : 8.500 EUR ;
- en cas de location d'un logement d'étudiant : 2.500 EUR ;
- en cas de vol des *meubles de jardin* à usage privé : 2.500 EUR ;
- en cas de vol dans les annexes n'ayant pas de communication intérieure avec le bâtiment principal : 5.000 EUR pour l'ensemble de ces annexes ;
- en cas de vol avec violences ou menaces sur la personne du *preneur d'assurance* ou d'une personne vivant à son foyer, commis en dehors du bâtiment désigné : 5.000 EUR, dont maximum 1.500 EUR pour les *valeurs* ;
- si le *preneur d'assurance* occupe partiellement le bâtiment désigné : 2.500 EUR pour le contenu se trouvant dans des caves, greniers ou garages.

33.6. Sauf convention contraire aux conditions particulières, la *compagnie* n'intervient pas si le bâtiment désigné est *irrégulièrement occupé*, ou s'il n'est pas contigu à un bâtiment *régulièrement occupé*.

33.7. La *compagnie* n'indemnise jamais :

- lorsqu'aucun membre du personnel n'est présent dans les espaces commerciaux ou de l'entreprise : le vol des *valeurs* qui ne se trouvent pas dans un *coffre-fort* verrouillé ;
- lorsque le bâtiment sert également d'habitation et qu'il est *irrégulièrement occupé* : le vol des *bijoux* ne faisant pas partie des marchandises, commis pendant la période où l'*assuré* n'y séjourne pas ;
- les faits commis par ou avec la complicité d'un *assuré*, par un ascendant ou un descendant du *preneur d'assurance* ou d'une personne vivant à son foyer, ou par ses associés ;
- les faits commis par un locataire ou un occupant du bâtiment ou par une personne vivant à leur foyer ;
- le vol ou la tentative de vol d'animaux, de véhicule(s) automoteur(s), de remorque(s) ou caravane(s) (de même que leurs accessoires), ne faisant pas partie des marchandises ;
- le vol du contenu se trouvant à l'extérieur (dans les jardins, cours, balcons, terrasses, carports, etc....), à l'exception des *meubles de jardin* à usage privé ;
- le vol, la tentative de vol ou le *vandalisme* commis dans un bâtiment déjà endommagé, dans un bâtiment inoccupé, ou dans un bâtiment en cours de construction, de démolition ou de transformation, et qu'il existe un lien causal avec les dommages ;
- si le *preneur d'assurance* occupe partiellement le bâtiment désigné : le vol ou la tentative de vol du contenu se trouvant dans les parties communes, ou dans des caves, greniers ou garages qui ne sont pas fermés à clé, ainsi que les dégradations qui les accompagnent ;
- le vol, la tentative de vol ou le *vandalisme* aux enseignes.

33.8. Mesures de prévention

Le *preneur d'assurance* doit prendre les mesures de prévention suivantes :

- en cas d'absence, verrouiller à clé toutes les portes donnant sur l'extérieur du bâtiment et fermer toutes les fenêtres, portes-fenêtres et autres ouvertures du bâtiment (par exemple les soupiraux) ;
- se comporter de manière responsable avec les clés du bâtiment, (notamment, ne jamais mettre les clés en-dessous du paillason ou dans la boîte aux lettres en cas d'absence), et remplacer les serrures en cas de perte ou vol des clés ;
- exécuter les autres mesures de prévention mentionnées dans les conditions particulières (par exemple l'installation d'un système d'alarme).

Les mesures mentionnées ci-dessus sont également valables pour toutes les portes donnant sur les parties communes si l'*assuré* n'occupe qu'une partie du bâtiment, ainsi que pour le bâtiment dans lequel l'*assuré* séjourne temporairement.

33.9. Objets retrouvés

Lorsque des biens volés sont retrouvés, la *compagnie* doit en être immédiatement informée. Si, au moment où ils sont retrouvés, aucune indemnité n'a été payée, l'*assuré* récupère les biens retrouvés et la *compagnie* indemnise les frais éventuels de réparation des dommages causés à ces biens. Si une indemnité a déjà été payée, les biens retrouvés deviennent la propriété de la *compagnie* si l'*assuré* les lui a cédés. Dans le cas contraire, l'*assuré* rembourse l'indemnité perçue pour lesdits objets, sous déduction du montant nécessaire à leur remise en état.

Article 34 – Assurance des *valeurs*

34.1. La *compagnie* indemnise, à concurrence des montants prévus aux conditions particulières, la disparition des *valeurs* détenues par l'*assuré* dans le cadre de l'exercice de l'activité mentionnée aux conditions particulières.

Transport :

Les *valeurs* sont couvertes lorsqu'elles sont volées durant leur transport en Belgique et dans les 30 premiers kilomètres des pays limitrophes.

Cette garantie est acquise depuis le moment où le *preneur d'assurance* commence le transport ou depuis le moment où la personne chargée du transport des *valeurs* les réceptionne, jusqu'au moment de la livraison de celles-ci à leur lieu de destination. Les interruptions au cours du transport ne sont pas assurées.

Séjour :

Les *valeurs* sont couvertes lorsqu'elles sont volées dans le bâtiment désigné :

- soit en l'absence du *preneur d'assurance* ou de son personnel, après effraction d'un *coffre-fort*. Est assimilée à l'effraction, l'ouverture du coffre-fort à l'aide d'une clé et/ou d'une combinaison obtenue par violences ou menaces ;
- soit en présence du *preneur d'assurance* ou de son personnel par suite de violences, menaces ou chantage sur des personnes.

34.2. La *compagnie* indemnise également les dommages subis par le *preneur d'assurance* suite à la réception de monnaie et de billets de banque ayant cours mais dont il apparaît ultérieurement qu'ils ont été falsifiés. Ces dommages sont indemnisés à concurrence de 2.000 EUR (non indexés) par *sinistre*. Lors de la réception de coupures de 500 EUR, l'*assuré* doit contrôler, au moyen d'un

appareil spécifique, si elles n'ont pas été falsifiées.

34.3. La *compagnie* n'indemnise pas les dommages :

- survenus lors du transport ou l'envoi par la poste, ou lors du transport par des firmes qui, sur ordre du *preneur d'assurance*, livrent des biens contre remboursement, ou lors du transport de *valeurs* effectué par des entreprises de transport ;
- suite à la disparition de *valeurs* confiées à l'*assuré* dans le cadre d'un dépôt cacheté ;
- survenant dans les locaux commerciaux inoccupés si les portes donnant sur l'extérieur ne sont pas fermées à clefs, ou si les fenêtres, portes-fenêtres, portes et autres ouvertures du bâtiment (par exemple les soupiraux) ne sont pas closes ;
- lorsque toutes les mesures de protection demandées par la *compagnie* n'ont pas été prises ;
- lorsque les *valeurs* sont laissées dans un véhicule sans surveillance.

Article 35 – Pertes indirectes

Lors d'un *sinistre* couvert dans le cadre des « Garanties de base » ou des « Garanties de base – Formule Plus », la *compagnie* augmente l'indemnité contractuellement due de 10%.

N'entrent toutefois pas en ligne de compte pour le calcul de cette indemnité complémentaire : les indemnités payées en vertu des garanties de responsabilité (comme la responsabilité du locataire, la garantie « Responsabilité civile bâtiment » et la garantie « Recours des tiers »), de la garantie « Dégâts d'effraction et de *vandalisme* au bâtiment », de l'« Assistance urgente » et des « Frais d'expertise ».

Article 36 – Dommages accidentels aux marchandises

La *compagnie* indemnise les dégâts matériels causés par accident (de façon soudaine et imprévisible) aux marchandises assurées :

- lorsque celles-ci se trouvent dans le bâtiment désigné, ou
- suite à un accident de la circulation dans lequel le véhicule de l'*assuré* est impliqué. Cette garantie est acquise à condition que les marchandises soient transportées dans un véhicule :
 - dont la masse maximum autorisée n'excède pas 3,5 Tonne, et
 - dont l'*assuré* est propriétaire ou détenteur.

La garantie comprend notamment les dégâts suivants :

- les dégâts dus à un changement de température suite à un *sinistre* couvert ou suite à une interruption accidentelle du courant ;
- le bris de marchandises ;

- l'action de l'électricité.

La *compagnie* accorde également les « Garanties complémentaires » suite à un dommage couvert.

Les frais de déblais et de démolition après un dommage couvert dans le cadre d'un accident de la circulation sont couverts à concurrence de 5.000 EUR.

La *compagnie* n'indemnise pas les dégâts :

- dus au vice propre des marchandises assurées, de leur conditionnement ou récipient ;
- aux marchandises qui sont par nature explosives ou inflammables ;
- provoqués par un des périls énumérés à la garantie « Catastrophes naturelles » et à la garantie « Vol et *vandalisme* du contenu ».
- d'ordre exclusivement esthétique, sans influence sur le bon fonctionnement des marchandises assurées, tels que les écaillures, rayures et coups.

Mesures de prévention :

Les dommages aux marchandises suite à un changement de température ne sont indemnisés que si les appareils et installations frigorifiques sont contrôlés annuellement par une personne compétente en la matière.

Recours :

L'assuré doit préserver le recours contre les tiers dont la responsabilité peut être impliquée.

Article 37 – Tous risques enseignes

La *compagnie* indemnise, à concurrence du montant prévu aux conditions particulières, les dommages (disparition, destruction ou détérioration) causés par accident aux enseignes fixes se trouvant à l'adresse indiquée aux conditions particulières.

Modalités d'indemnisation :

Les dommages aux enseignes sont évalués en *valeur réelle*. La règle proportionnelle est d'application en cas d'insuffisance du montant assuré.

La *compagnie* n'indemnise pas les dommages :

- d'ordre esthétique ;
- dus à un vice de conception, de matière, de construction ou de montage ;
- dus à l'usure ou au défaut d'entretien ;
- provoqués par un des périls énumérés aux articles 12 à 16, 22, 23, 26 et 32.

Article 38 – Pertes d'exploitation

38.1. La *compagnie* indemnise la perte du *résultat d'exploitation* à la suite d'une interruption totale ou partielle de l'activité, causée par :

- un dommage assuré au bâtiment désigné et/ou au contenu pendant la durée de la présente garantie, causé par un péril énuméré dans le cadre des « Garanties de base », des « Garanties de base – Formule Plus », de la garantie « Catastrophes naturelles » et de la garantie « Vol et *vandalisme* du contenu » ;
- l'inaccessibilité totale ou partielle du bâtiment désigné suite à un barrage de rue ou de galerie résultant d'une décision d'une autorité compétente en la matière, consécutive à un *sinistre* couvert dans le cadre des garanties mentionnées ci-dessus survenu à un bâtiment voisin et/ou à son contenu éventuel, pendant la durée de la présente garantie.

La *compagnie* indemnise également les *frais supplémentaires* exposés pour limiter la *baisse du chiffre d'affaires* pendant la *période d'indemnisation*. L'indemnisation totale, comprenant ces *frais supplémentaires*, ne peut excéder l'indemnité qui aurait été accordée si ces *frais supplémentaires* n'avaient pas été exposés.

La *compagnie* n'indemnise jamais les *pertes d'exploitation* suite à :

- une non-assurance ou une sous-assurance des biens désignés dans les conditions particulières ;
- des amendes ou indemnités dues par l'*assuré* pour une absence ou un retard de livraison ou de prestations ou pour tout autre motif ;
- la non-exécution de mesures imposées par la *compagnie* pour en limiter les conséquences ;
- un des périls énumérés aux articles 23 et 30.

38.2. Selon la mention faite aux conditions particulières, la garantie « *Pertes d'exploitation* » est souscrite selon la formule « Indemnité journalière » ou selon la formule « Chiffre d'affaires ».

Formule Indemnité journalière :

Montant à déclarer :

L'indemnité par jour de travail est fixée par le *preneur d'assurance* en fonction du *chiffre d'affaires* moyen diminué des *frais variables* par jour de travail.

Limite d'indemnisation :

L'indemnité est égale à la perte réelle subie par le *preneur d'assurance* pendant la période d'indemnisation (elle peut donc être plus élevée que le montant déclaré). L'indemnité totale ne peut toutefois excéder

le montant déclaré multiplié par le nombre de jours de la période d'indemnisation choisie.

Formule Chiffre d'affaires :

Montant à déclarer :

Il doit correspondre au *chiffre d'affaires*, sur la base du dernier exercice comptable de 12 mois. Ce montant, déterminé par le *preneur d'assurance*, doit être communiqué à la *compagnie* dans un délai de 3 mois après la clôture du dernier exercice.

Dans le cas où le *preneur d'assurance* débute une activité pour laquelle il ne dispose pas encore de comptabilité, à l'exception d'une activité complémentaire dans le bâtiment assuré, le montant à déclarer correspondra au *chiffre d'affaires* escompté pour les 12 premiers mois d'activité.

A l'issue de cette période, le *preneur d'assurance* aura 3 mois à partir de la clôture de l'exercice comptable en cours pour communiquer à la *compagnie* le *chiffre d'affaires* annuel comptabilisé pendant l'exercice concerné.

Limite d'indemnisation :

Lorsque le montant déclaré est correctement déterminé, la règle proportionnelle n'est pas appliquée et le *preneur d'assurance* est indemnisé intégralement selon les modalités indiquées ci-après, et ce, même si l'indemnité excède le montant déclaré.

Au cas où le montant déclaré serait inférieur au montant à déclarer, la règle proportionnelle sera appliquée si l'écart par rapport au montant à déclarer dépasse 10% (30% pour les nouvelles entreprises dont le premier exercice comptable n'est pas encore clôturé).

Calcul de l'indemnité :

Le montant de l'indemnité est déterminé par :

- a. le *ratio d'exploitation* escompté pendant la *période d'indemnisation* si le *sinistre* ne s'était pas produit, à multiplier par la *baisse du chiffre d'affaires* pendant la *période d'indemnisation*.
- b. le résultat obtenu sous a) :
 - doit être majoré des *frais supplémentaires* éventuels ;
 - doit être diminué :
 - des économies de *frais permanents* exposés pendant la *période d'indemnisation* ;
 - des revenus financiers réalisés pendant la *période d'indemnisation* à la suite du *sinistre*.

En cas de souscription de la formule "Chiffre d'affaires", la règle proportionnelle est éventuellement appliquée au montant du

sinistre.

Les charges fiscales ayant trait à l'indemnisation sont supportées par l'ayant droit.

38.3. Absence de reprise de l'activité :

Aucune indemnité ne sera octroyée dans le cas où, après un *sinistre*, l'*assuré* ne reprendrait pas la même activité qu'auparavant.

Dans le cas où la non-reprise de l'activité serait due à un cas de force majeure, les *frais permanents* nécessaires et réellement exposés pendant la *période d'indemnisation* seront indemnisés.

Cette indemnité est éventuellement limitée au montant nécessaire pour atteindre le *résultat d'exploitation* escompté en cas d'absence de *sinistre*. La règle proportionnelle reste d'application.

Article 39 – Tous risques électronique

39.1. La *compagnie* indemnise les dégâts matériels aux objets mentionnés aux conditions particulières (faisant partie du matériel ou du mobilier), dus à un événement imprévisible et soudain ayant une cause extérieure à l'objet assuré.

La *compagnie* indemnise également :

- les frais de sauvetage exposés en bon père de famille, même si les tentatives de sauvetage ont été vaines ;
- les nouveaux objets assurés acquis durant l'année d'assurance et ce, à concurrence de 20 % du montant assuré fixé aux conditions particulières. Le nouveau montant assuré doit être repris dans la police à la prochaine *échéance* ;
- les dommages aux objets de même nature utilisés ou pris en location par le *preneur d'assurance* pour remplacer les objets touchés par le *sinistre*. Ce report de garantie n'est valable que pour la période normalement nécessaire à la réparation et/ou au remplacement des objets touchés par le *sinistre* et ce, à concurrence de la *valeur réelle* des objets rendus inutilisables par le *sinistre*.

Pour les objets non portables, la garantie n'est acquise que :

- dans le bâtiment désigné aux conditions particulières ;
- pendant le transport en cas de déménagement ;
- pendant le transport en vue d'une réparation.

La garantie pour les objets portables est acquise dans tous les pays de l'Union Européenne. Elle est étendue à la disparition et aux dégâts de ces objets suite à un vol ou une tentative de vol. La simple disparition reste cependant exclue (vol sans effraction ou violences, perte).

Lorsque les objets sont laissés dans un véhicule automoteur, la garantie n'est acquise que :

- si l'objet se trouve dans un espace de rangement fermé du véhicule (par exemple coffre à bagages ou autre espace de rangement) de façon à ce qu'il ne soit pas visible de l'extérieur ;
- si le véhicule est fermé à clé ;
- s'il y a eu effraction du véhicule ;
- si le véhicule est parké, après la fin des activités quotidiennes :
 - dans un garage fermé et qu'il y a effraction de ce garage, ou
 - si le véhicule a été laissé dans un parking couvert accessible au public et qu'il y a effraction du véhicule ;
- si toutes les mesures destinées à prévenir les dommages ont été prises.

39.2. La *compagnie* n'indemnise pas les dommages :

- dus à un vice propre de l'objet assuré, sauf en cas d'incendie, d'explosion ou d'implosion ;
- tels que les éclats, les égratignures, les bosses, de même que tout dommage d'ordre esthétique n'ayant aucune répercussion sur le bon fonctionnement de l'appareillage ;
- résultant d'un défaut d'entretien, de l'usure, des détériorations progressives ou continues résultant d'une action chimique, thermique, atmosphérique ou mécanique d'agents destructeurs quelconques, notamment la corrosion, les vapeurs d'eau, les poussières (sauf lorsque les dommages ont une origine accidentelle) ;
- couverts par un contrat d'entretien existant ou, à défaut, les dommages qui sont normalement couverts par un tel contrat d'entretien ;
- causés à l'appareillage non opérationnel, c'est-à-dire à l'appareillage qui n'a pas été soumis à des essais de fonctionnement après l'installation ou pour lequel ces essais n'ont pas donné satisfaction ;
- résultant d'un usage non conforme aux prescriptions du fabricant, de l'importateur ou du fournisseur ;
- résultant d'essais ou d'expérimentations, les vérifications de bon fonctionnement ne sont toutefois pas considérées comme tels ;
- causés aux *données*, au *software*, en ce compris les protections prévues par le hardware (dongles, cartes enfichables etc.) ainsi qu'aux *supports d'informations* ;
- aux marchandises ;
- au "matériel portable" lorsqu'il est prêté, ou pendant les manifestations sportives, culturelles ou politiques, ou causés par les conditions atmosphériques (comme l'humidité, les variations de température), la poussière et le sable ;
- causés par un péril énuméré dans les « Garanties de base », les « Garanties de base – Formule Plus » ou la garantie « Catastrophes naturelles ».

39.3. Objets assurables et montants assurés :

La *compagnie* ne demande pas de description détaillée des objets assurés. Le *preneur d'assurance* doit toutefois présenter les factures de ces objets, à la demande éventuelle de la *compagnie*.

Les montants assurés sont fixés en valeur à neuf, c'est-à-dire le montant nécessaire à l'achat de nouveaux objets équivalents en termes de qualité et de spécifications techniques, achetés isolément, (sans remise et augmentés des frais d'emballage, de transport et de montage, ainsi que des taxes et droits éventuels, hormis la taxe sur la valeur ajoutée dans la mesure où elle est récupérable par *l'assuré*).

Le *preneur d'assurance* fixe un montant assuré par catégorie pour le « matériel non portable », l'« équipement technique faisant partie du bâtiment » et le « matériel portable ».

Au sein de chaque catégorie, tout le matériel assurable doit être repris dans le montant assuré ; en cas d'insuffisance des montants assurés, la règle proportionnelle est d'application.

Les objets non portables ne peuvent pas avoir plus de 7 ans au moment de la souscription de la garantie. Les objets portables ne peuvent pas avoir plus de 2 ans au moment de la souscription de la garantie, et celle-ci cesse lorsque l'objet a 5 ans.

Les catégories d'objets suivantes sont assurables :

Catégorie 1 : « Matériel non portable », à savoir :

- ordinateurs personnels, terminaux, claviers, souris, scanners, lecteurs CD-ROM, cartes vidéo, cartes son, imprimantes, traceurs, modems ;
- installations téléphoniques, télécopieur, télex, répondeurs automatiques, photocopieurs, machines à affranchir, machines de tri du courrier, calculatrices, destructeurs de documents ;
- rétroprojecteurs, projecteurs ;
- caisses, terminaux de paiement pour cartes de banque et de crédit, balances.

Catégorie 2 : « Equipement technique faisant partie du bâtiment », à savoir :

- systèmes d'enregistrement du temps ;
- installations de détection d'incendie, de fumée ou de vol.

Catégorie 3 : « Matériel portable », à savoir :

- ordinateurs portables et leurs appareillages périphériques portables.

39.4. Options complémentaires

Les garanties optionnelles mentionnées ci-dessous ne sont acquises que moyennant mention aux conditions particulières.

Dans ce cas, la *compagnie* garantit les frais indiqués ci-dessous pour autant qu'ils soient la conséquence d'un *sinistre* couvert et ce, à concurrence des montants fixés aux conditions particulières.

A. Frais de reconstitution des *données*

La *compagnie* indemnise les frais exposés pour la reconstitution de *données* endommagées ou perdues, stockées sur les *supports d'information* entre la dernière *copie de sécurité (back-up)* et le moment du *sinistre*.

Ces frais comprennent :

- les salaires et rémunérations du personnel permanent ou temporaire ;
- les frais de location temporaire de locaux et d'équipement ;
- la consommation d'eau, de chauffage ou d'électricité ;
- les frais de téléphone ;
- les frais d'acquisition des *supports d'information*.

La *compagnie* indemnise en outre les frais de réinitialisation et de reconfiguration des appareils réparés ou remplacés à partir du *back-up* du système ou du programme d'installation original.

Ces frais comprennent :

- la reconfiguration du hardware (installation des paramètres) ;
- l'installation du système d'exploitation et éventuellement du *software* de réseau ;
- l'installation du *software* application.

Obligations de *l'assuré* :

- *l'assuré* doit faire une *copie de sécurité (back-up)* ou moins une fois par semaine. Une *copie de sécurité (back-up)*, au moins, doit être conservée en dehors du bâtiment désigné aux conditions particulières. De plus, *l'assuré* doit garantir l'efficacité de la dernière *copie de sécurité* ;
- *l'assuré* doit posséder la connaissance des procédures nécessaires à la reconstitution et à la reconfiguration ;
- en cas de *sinistre*, les frais doivent être prouvés par le biais de factures ou d'autres documents ;
- les frais doivent être exposés dans les 4 mois du *sinistre*.

La *compagnie* n'indemnise pas :

- les dégâts aux *données* qui sont stockés dans la mémoire volatile de l'unité centrale de traitement, ainsi qu'aux *données* se trouvant dans des fichiers qui sont en cours de traitement et/ou qui ne sont pas encore fermés au moment du *sinistre* ;
- les dégâts causés lors de l'usage de copies illégales de *software*, de *software* non opérationnel ou non testé ;
- les dégâts causés par des virus ou un acte de sabotage ;
- les dégâts dus à une manipulation

incorrecte et/ou à un mauvais stockage de *supports d'information* ;

- les frais nécessaires pour apporter des corrections et améliorations à des systèmes d'enregistrement ou de traitement ;
- les frais résultant de la protection des *données* par des copies de sécurité, les dispositifs de protection prévus par le hardware (dongles, cartes enfichables, etc.) ;
- la perte de *données* par l'influence de champs magnétiques ou l'effacement suite à une erreur de manipulation.

B. Frais de reconstitution du *software*

La *compagnie* indemnise :

- les frais exposés pour l'acquisition et la réintroduction du *software* perdu ou endommagé et des *supports d'information* y afférents ;
- les frais pour la réécriture du *software* altéré ou perdu, enregistré sur les *supports d'information* entre la dernière *copie de sécurité* périodique (*back-up*) et le moment du *sinistre*.

La *compagnie* indemnise en outre les frais de réinitialisation et de reconfiguration des appareils réparés ou remplacés, à partir du système *back-up* ou du programme d'installation original.

Ces frais comprennent :

- la reconfiguration du hardware (installation des paramètres) ;
- l'installation du système d'exploitation et éventuellement du *software* de réseau ;
- l'installation du *software* d'application.

Obligations de *l'assuré* :

- *l'assuré* doit faire une *copie de sécurité (back-up)* ou moins une fois par semaine. Une *copie de sécurité (back-up)*, au moins, doit être conservée en dehors du risque désigné aux conditions particulières. De plus, *l'assuré* doit garantir l'efficacité de la dernière *copie de sécurité* ;
- *l'assuré* doit posséder la connaissance des procédures nécessaires à la reconstitution et à la reconfiguration ;
- en cas de *sinistre*, les frais doivent être prouvés par le biais de factures ou d'autres documents ;
- les frais doivent être exposés dans les 4 mois du *sinistre*.

La *compagnie* n'indemnise pas :

- les dégâts aux *software* qui sont stockés dans la mémoire volatile de l'unité centrale de traitement ;
- les dégâts causés lors de l'usage de copies illégales de *software*, de *software* non opérationnel ou non testé ;
- les dégâts causés par des virus ou un acte de sabotage ;
- les dégâts dus à une manipulation incorrecte et/ou à un mauvais stockage de

- *supports d'information* ;
- les frais nécessaires pour apporter des corrections et améliorations aux *software* ;
- les frais d'analyse et de programmation ;
- sauf mention contraire, les dégâts causés aux *softwares* munis de systèmes de protection de copies, de dispositifs de protection prévus par le hardware (dongles, fiches, etc.) ;
- la perte de *software* par l'influence de champs magnétiques ou l'effacement suite à une erreur de manipulation.

C. Frais supplémentaires

La *compagnie* indemnise les frais (supplémentaires) exposés durant une période de 6 mois à compter de la date du *sinistre* afin de pouvoir poursuivre les activités normalement effectuées par l'objet touché par le *sinistre*.

Ces frais comprennent :

- les frais de location d'un équipement de remplacement ;
- les frais salariaux dus aux travaux effectués par un *tiers* ;
- les frais nécessaires pour effectuer le travail de façon manuelle, dans l'attente de la réparation de l'objet endommagé ;
- les frais afférents au personnel recruté temporairement ;
- les frais des heures supplémentaires prestées par le personnel de l'*assuré* ;
- les frais nécessaires pour le transfert partiel ou intégral de l'équipement ainsi que les frais de transport des *supports d'information* vers ou au départ d'autres locaux.

En cas de *sinistre*, les frais doivent être prouvés au moyen de factures ou d'autres documents.

39.5. Modalités d'indemnisation

- Si l'appareil est techniquement réparable, la *compagnie* prend en charge la facture des réparations. Toutefois, si l'*assuré* ne soumet pas de facture de réparation, l'indemnité est fixée forfaitairement à 50 % des frais de réparation convenus.
- Si l'appareil n'est pas techniquement réparable, l'indemnisation se base sur la *valeur à neuf*.

Aucune *vétusté* n'est déduite de la *valeur à neuf* des appareils à usage professionnel jusqu'à ce qu'ils aient 3 ans d'âge. Dès qu'ils ont plus de 3 ans d'âge, une *vétusté* de 1,5% par mois entamé est déduite, avec un maximum de 50%.

Aucune *vétusté* n'est déduite de la *valeur à neuf* des appareils à usage privé jusqu'à ce qu'ils aient

10 ans d'âge. Dès qu'ils ont plus de 10 ans d'âge, une *vétusté* de 5% par année entamée est déduite.

Pour le « Matériel portable », une *vétusté* de 1% par mois entamé est déduite à partir

de la date d'achat de l'appareil (pour les appareils d'occasion, à partir de la date de mise en service par le premier propriétaire).

L'indemnisation est en toutes circonstances limitée à la valeur d'un appareil neuf de performance comparable.

Article 40 - Bris de machines

40.1. La *compagnie* indemnise les dégâts imprévisibles et soudains aux machines assurées, et dus à l'une des causes suivantes :

- maladresse, négligence occasionnelle, inexpérience, *vandalisme* ou malveillance de membres du personnel de l'*assuré* ou de *tiers* ;
- chute, *heurt*, collision, introduction d'un corps étranger ;
- vice ou défaut de matière, de construction ou de montage ;
- vibration, dérèglement, mauvais alignement, desserrage de pièces, tension anormale, fatigue des matériaux, emballement ou survitesse, force centrifuge ;
- défaillance d'une machine raccordée, d'un dispositif de protection ou de régulation ;
- échauffement, grippage, manque fortuit de graissage ;
- coup d'eau, surchauffe, manque d'eau (ou d'autres liquides) dans les chaudières, appareils à eau chaude (ou autres liquides) et appareils à vapeur excepté dans les cas suivis d'explosion et quelle que soit la cause initiale de cette dernière.

On entend par explosion, une manifestation subite et violente de forces dues à l'expansion de gaz ou de vapeurs, que ces derniers aient existé avant cette manifestation ou que leur formation en ait été concomitante.

Est assimilée à une explosion, au sens de la présente garantie, l'implosion, c'est-à-dire une manifestation subite et violente de forces dues à l'irruption de gaz, de vapeurs ou de liquides dans des appareils et récipients quelconques, y compris les tuyaux et conduits.

S'il s'agit de récipients quelconques, pour qu'il y ait explosion ou implosion, il faut - outre ce qui précède - que les parois aient subi une rupture telle que par suite de l'expansion ou de l'irruption de gaz, de vapeurs ou liquides, même au cas où ces derniers existaient encore, l'équilibre des pressions à l'intérieur et à l'extérieur se produise subitement ;

- coup de bélier, coup d'eau dans une machine à piston ou une *installation hydraulique* ;
- effets du courant électrique par suite de surtension ou chute de tension, surintensité, court-circuit, formation d'arc, influence de l'électricité atmosphérique. Les dégâts d'incendie qui en découlent, prenant naissance dans les appareils et accessoires électriques, sont couverts ; la couverture prévue par cette garantie est cependant limitée aux seuls dégâts subis par l'appareil ou l'accessoire électrique où

l'incendie a pris naissance. Les explosions de transformateurs, commutateurs et disjoncteurs à bain d'huile sont couvertes ; la couverture prévue par cette garantie est limitée aux seuls dégâts subis par l'appareil dans lequel l'explosion s'est produite ;

- vent, *tempête*, gel, débâcle des glaces.

40.2. La *compagnie* n'indemnise pas les dommages :

- dus à un événement couvert dans les « Garanties de base », les « Garanties de base – Formule Plus » et la garantie « Catastrophes naturelles » ;
- dus au vol ou tentative de vol ;
- dus à l'effondrement total ou partiel de bâtiments contenant les objets assurés ;
- dus à des défauts ou des fautes qui existaient au moment de la souscription de la garantie et qui étaient ou devaient être connus de l'*assuré* ;
- consécutifs à des expérimentations ou essais. Ne sont pas considérées comme essais les vérifications de bon fonctionnement ;
- dont un fournisseur, un réparateur ou un monteur est responsable légalement ou en vertu d'un contrat ;
- survenant du fait du maintien ou de la remise en service d'un bien endommagé avant réparation complète ou avant que le fonctionnement régulier ne soit rétabli ;
- occasionnés aux outils interchangeables tels que forets, couteaux, meules, lames de scies ;
- occasionnés aux formes, matrices, caractères, clichés et objets analogues ;
- occasionnés aux éléments soumis par leur nature à une usure accélérée et à un remplacement fréquent, par exemple : câbles, chaînes, courroies, bourrages, joints, flexibles, pneumatiques et autres bandages en caoutchouc, bandes transporteuses, plaques de blindage et d'usure, dents de godets, tamis, lampes, batteries d'accumulateurs ;
- aux combustibles, fluides, lubrifiants, résines, catalyseurs et, en général, à tout produit consommable. Cette exclusion ne s'applique pas aux liquides diélectriques ;
- aux revêtements réfractaires et à toutes parties en verre ou en matériaux d'usage similaire ;
- dus à l'usure ;
- dus aux autres détériorations progressives ou continues résultant de l'action chimique, thermique ou mécanique d'agents destructeurs quelconques ;
- dus à la malfaçon lors d'une réparation ;
- dus aux pertes, frais d'enlèvement ou de remise en place des matières en cours de traitement ou tous autres produits contenus dans les machines ou réservoirs ;
- indirects tels que chômage, perte de jouissance, de production ou de rendement ;
- tels que les éclats, les égratignures, les bosses de même que tout dommage d'ordre esthétique n'ayant aucune répercussion sur le bon fonctionnement de la machine ;
- découverts à l'occasion d'un inventaire ou d'un contrôle sans qu'aucun dommage

préalable n'ait été constaté ou qu'une plainte pour vol soit déposée ;
- aux marchandises.

40.3. Machines assurables et montants assurés

La *compagnie* ne demande pas de description détaillée des objets assurés. Le *preneur d'assurance* doit toutefois présenter les factures de ces objets, à la demande éventuelle de la *compagnie*.

Les montants assurés sont fixés en valeur à neuf, c'est-à-dire le montant nécessaire à l'achat de nouveaux objets équivalents en termes de qualité et de spécifications techniques, achetés isolément, (sans remise et augmenté des frais d'emballage, de transport et de montage, ainsi que des taxes et droits éventuels, hormis la taxe sur la valeur ajoutée dans la mesure où elle est récupérable par l'*assuré*).

Le *preneur d'assurance* fixe un montant assuré par catégorie.

Les catégories d'objets suivantes sont assurables :

Catégorie 1 :

« Matériel roulant qui est uniquement utilisé sur le site de l'entreprise » (tel que chariots élévateurs à fourche, transpalettes, compresseurs mobiles et engins semblables) jusqu'à 50 mètres en dehors du site de l'entreprise.

Catégorie 2 :

« Machines fixes et installations du bâtiment » (telles que les machines de production, de traitement et de transformation, les passerelles, les ponts transbordeurs, les ponts bascules, les installations frigorifiques, les climatiseurs, les escalators, les ascenseurs, et les machines assimilées).

Au sein de chaque catégorie, toutes les machines assurables doivent être reprises dans le montant assuré ; en cas d'insuffisance des montants assurés, la règle proportionnelle est d'application.

L'*assuré* doit être propriétaire de ces machines assurables ou doit les avoir prises en leasing.

Les garanties ne sont acquises que pour les appareils n'ayant pas plus de 7 ans au moment de la souscription de la garantie.

Ne peuvent jamais être assurées :

- les installations self-service par les clients (telles que les distributeurs de pains ou de cigarettes, les salons lavoirs ou les installations de carwash) ;
- les machines utilisées en dehors du site de l'entreprise (à l'exception du chargement et du déchargement dans les 50 mètres en

- dehors du site de l'entreprise) ;
- les machines qui ne sont pas spécifiques à l'activité de l'entreprise (telles que les outillages de jardin) ;
- les prototypes et les modèles pilotes ;
- les transformateurs et les cabines à haute tension ;
- les machines mises en location.

La *compagnie* indemnise les nouvelles machines assurables acquises durant l'année d'assurance et ce, jusqu'à concurrence de 10 % du montant assuré fixé aux conditions particulières. Le nouveau montant assuré doit être repris dans la police à la prochaine échéance.

La garantie est accordée pour autant que les machines assurées se trouvent dans les lieux spécifiés et qu'elles soient opérationnelles (c'est-à-dire après la réussite des tests de fonctionnement) :

- pendant qu'elles sont en activité ou au repos ;
- pendant les opérations de démontage, déplacement, remontage nécessitées par leur entretien, inspection, révision ou réparation.

40.4. Obligations de l'*assuré*

L'*assuré* doit, en cours de contrat :

- permettre à tout moment aux mandataires de la *compagnie* d'examiner les objets assurés. L'*assuré* n'exigera pas d'indemnité suite à cet examen par la *compagnie* ;
- prendre toutes les précautions nécessaires pour maintenir les objets assurés en bon état d'entretien et de fonctionnement et se conformer aux prescriptions légales et administratives en vigueur ;
- utiliser les objets assurés uniquement dans les limites techniques d'application et de fonctionnement prévues par le constructeur.

La *compagnie* peut décliner totalement sa garantie en raison de l'inexécution de l'obligation visée au paragraphe ci-avant, à la condition que le manquement soit en relation causale avec la survenance du *sinistre*.

En cas de *sinistre*, l'*assuré* doit :

- fournir à la *compagnie* toutes indications et tous documents permettant d'estimer le montant des dégâts et justifier les « frais de main d'œuvre » et les « frais de matières et pièces de remplacement » au moyen de factures ou de tous autres documents ;
- donner à la *compagnie* toute l'assistance technique ou autre qu'elle sollicitera pour l'exercice de son recours subrogatoire contre les *tiers* responsables. Les frais causés par cette assistance lui seront remboursés par la *compagnie*.

L'*assuré* pourra faire procéder à la remise en état de l'objet s'il a obtenu l'accord de

la *compagnie*, ou si la *compagnie* n'est pas intervenue à l'expiration des cinq jours qui suivent la déclaration écrite du *sinistre*, auquel cas il s'engage à conserver les pièces endommagées.

Si l'*assuré* ne remplit pas l'une des obligations précitées, la *compagnie* réduit sa prestation à concurrence du préjudice qu'elle a subi.

40.5. Estimation des dommages

Le montant des dégâts, la valeur de remplacement à neuf et la *valeur réelle* des objets endommagés sont estimés de gré à gré ou par deux experts, l'un nommé par l'*assuré*, l'autre par la *compagnie*.

En cas de désaccord, les experts s'adjoignent un troisième expert et se prononcent à la majorité des voix.

Les experts sont également chargés de donner leur avis sur les causes du *sinistre*.

Faute par l'une des parties de nommer son expert ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la nomination sera faite par le président du Tribunal de première instance du domicile du *preneur d'assurance* à la requête de la partie la plus diligente.

Faute par l'un des experts de remplir sa mission, il sera pourvu à son remplacement en suivant la même procédure et sans préjudice des droits des parties.

Chacune des parties supporte les frais et honoraires de son propre expert. Les frais et honoraires du troisième expert, ainsi que les frais de désignation en justice, sont supportés par moitié entre la *compagnie* et l'*assuré*.

L'expertise ou toute autre opération faite dans le but de constater les dégâts, ne préjudicie en rien aux droits et exceptions que la *compagnie* pourrait invoquer.

40.6. Calcul de l'indemnité

- A. L'indemnité est déterminée :
1. en additionnant les « frais de main d'œuvre » et les « frais de matières et pièces de remplacement » (voir ci-dessous) à engager pour remettre l'objet endommagé dans son état de fonctionnement antérieur au *sinistre* ;
 2. en déduisant des frais pris en considération au point 1. les amortissements pour vétusté éventuellement prévus dans le contrat ;
 3. en limitant le montant obtenu au point 2. à la *valeur réelle* de l'objet immédiatement avant le *sinistre*, c'est-à-dire à la valeur de remplacement à neuf au jour du *sinistre* sous déduction de la vétusté et de la dépréciation technique ;
 4. en déduisant du montant obtenu au point 3. la valeur des débris et des pièces susceptibles d'être

- encore employées d'une manière quelconque ;
5. en déduisant du montant obtenu au point 4. la franchise prévue au contrat.
Si plusieurs objets sont touchés par un même *sinistre*, seule la franchise la plus élevée sera prise en considération ;
 6. en appliquant en cas de sous-assurance, au montant obtenu au point 5. le rapport existant entre la valeur déclarée pour l'objet endommagé et sa valeur de remplacement à neuf lors de son introduction dans le contrat (règle proportionnelle).

La *compagnie* supporte les frais de sauvetage (voire point D) lorsque ceux-ci ont été exposés en bon père de famille alors même que les diligences faites l'auraient été sans résultat.

Ces frais sont limités à la valeur déclarée avec un maximum de 18.592.014,36 EUR.

- B. Les « frais de main-d'oeuvre » sont calculés :
1. en prenant en considération les frais de main-d'oeuvre et de déplacement se rapportant au démontage, à la réparation et au remontage, compte tenu des salaires et frais de déplacement usuels portés en compte en Belgique pour des travaux effectués pendant les heures normales de prestation ;
 2. en ajoutant au montant des frais obtenus au point 1. les taxes y afférentes, hormis la taxe sur la valeur ajoutée dans la mesure où elle est récupérable par l'*assuré*.
- C. Les « frais de matières et pièces de remplacement » sont calculés :
1. en prenant en considération le coût des matières et des pièces de remplacement employées ainsi que les frais de transport desdites matières et pièces, par la voie la moins onéreuse ;
 2. en ajoutant au montant des frais obtenus au point 1. les droits et taxes y afférents, hormis la taxe à la valeur ajoutée dans la mesure où elle est récupérable par l'*assuré*.
- D. Les « frais de sauvetage » sont les frais découlant :
- des mesures demandées par la *compagnie* aux fins de prévenir ou d'atténuer les conséquences du *sinistre* ;
 - des mesures raisonnables prises d'initiative par l'*assuré* pour prévenir le *sinistre* en cas de danger imminent ou, si le *sinistre* a commencé, pour en prévenir ou en atténuer les conséquences pour autant :

- qu'il s'agisse de mesures urgentes que l'*assuré* est obligé de prendre sans délai, sans possibilité d'avertir et d'obtenir l'accord préalable de la *compagnie*, sous peine de nuire aux intérêts de celle-ci ;
- que, s'il y a danger imminent de *sinistre*, en l'absence de ces mesures, il en résulterait à très court terme et certainement un *sinistre*.

- E. Ne sont pas pris en considération comme « frais de main-d'oeuvre » et « frais de matières et pièces de remplacement » et restent donc à charge de l'*assuré*, les frais :
1. de reconstitution des dessins, modèles, moules et matrices du constructeur nécessaires pour l'exécution d'une réparation, les frais de recherche de la cause et des effets d'un défaut, les frais de reproduction des informations enregistrées sur tout *support d'information* ;
 2. supplémentaires engagés à l'occasion d'une réparation pour effectuer des révisions ou apporter des modifications ou perfectionnements ;
 3. relatifs à des réparations de fortune ou provisoires.
- F. L'objet endommagé est considéré comme remis dans son état de fonctionnement antérieur au *sinistre* lorsqu'il est remis en activité. A ce moment, les obligations de la *compagnie* pour ce *sinistre* prennent fin.
- G. L'*assuré* n'aura, en aucun cas, le droit de délaisser l'objet endommagé à la *compagnie*.

CHAPITRE 6 GARANTIES COMPLÉMENTAIRES ET DOMMAGES INDIRECTS

La *compagnie* accorde les extensions mentionnées ci-après, à concurrence d'un montant égal à 100% des montants assurés pour le bâtiment et/ou la *responsabilité locative* ou d'*occupant* et/ou le contenu, pour autant qu'elles soient la conséquence directe d'un *sinistre* couvert dans le cadre des « Garanties de base », des « Garanties de base – Formule Plus », des garanties « Catastrophes naturelles », « Vol et *vandalisme* du contenu », « Assurance des valeurs », « Dommages accidentels aux marchandises », « Tous risques enseignes » et « Tous risques électronique ».

Les frais de sauvetage sont remboursés dans les limites autorisées par la loi et même si les mesures prises l'ont été sans résultat. Ces frais doivent toutefois être exposés considérément.

Article 41 – Frais de sauvetage et autres frais

- 41.1. Frais de sauvetage et de conservation, c'est-à-dire les frais :
- exposés pour conserver les biens assurés pendant la durée normale de réparation, reconstruction ou reconstitution ;
 - exposés pour déplacer ou replacer les biens assurés et sauvés, afin de permettre les réparations ;
 - découlant des mesures demandées par la *compagnie* aux fins de prévenir ou d'atténuer les conséquences du *sinistre* ;
 - découlant des mesures urgentes et raisonnables prises d'initiative par l'*assuré* pour prévenir le *sinistre* en cas de danger imminent ou, si le *sinistre* a commencé, pour en prévenir ou en atténuer les conséquences.
- 41.2. Frais de déblais et de démolition, c'est-à-dire les frais pour déblayer et démolir les biens sinistrés.
- 41.3. Frais de remise en état du jardin et de ses plantations, endommagés par les travaux d'extinction, de sauvetage ou de conservation (remplacement par des jeunes plants de la même espèce).
- 41.4. Frais de logement, c'est-à-dire les frais exposés pour le logement pendant la période durant laquelle le bâtiment est inhabitable, avec un maximum de trois mois.

Article 42 – Chômage immobilier

- C'est-à-dire l'indemnisation pendant la durée normale des réparations pour :
- la privation de jouissance immobilière subie par le propriétaire, estimée à la valeur locative des locaux sinistrés ;
 - la perte de loyer augmentée des charges fixes subies par le bailleur, si les locaux sinistrés sont donnés en location ;
 - la responsabilité de l'*assuré* pour les dommages précités.

L'indemnité pour le chômage immobilier ne peut être cumulée, pour une même période, avec les «Frais de logement».

Article 43 – Recours des locataires ou occupants

- C'est-à-dire l'indemnisation des dégâts matériels en cas de responsabilité :
- encourue par le bailleur à l'égard des locataires en vertu de l'*article 1721 alinéa 2 du Code Civil* ;
 - encourue par le propriétaire à l'égard des occupants.

Article 44 – Frais d'expertise

C'est-à-dire les frais et honoraires réclamés par un expert professionnel indépendant pour l'estimation du dommage :

- Si le *preneur d'assurance* mandate un expert pour l'assister dans l'évaluation des dégâts aux biens assurés, la *compagnie* intervient dans les coûts de cet expert dans les limites du tableau ci-dessous :

Indemnité payée	Barème appliqué en % de cette indemnité
jusqu'à 6.593,96 EUR	5% avec un minimum de 164,84 EUR
6.593,96 EUR – 49.454,76 EUR	329,69 EUR + 3,5 % pour la partie supérieure à 6.593,96 EUR
49.454,76 EUR – 247.273,78 EUR	1.829,81 EUR + 2% pour la partie supérieure à 49.454,76 EUR
247.273,78 EUR – 494.547,57 EUR	5.786,20 EUR + 1,5% pour la partie supérieure à 247.273,78 EUR
494.547,57 EUR – 1.318.793,55 EUR	9.495,31 EUR + 0,75% pour la partie supérieure à 494.547,57 EUR
plus de 1.318.793,55 EUR	15.677,15 EUR + 0,35% pour la partie supérieure à 1.318.793,55 EUR avec un maximum de 24.727,37 EUR

- Si le *preneur d'assurance* mandate un expert en vue de contester le montant de l'indemnité, et pour autant que la contestation soit consignée par écrit, la *compagnie* avance les coûts de cet expert. Elle avance également les coûts du troisième expert éventuellement désigné si l'expert du *preneur d'assurance* et le sien n'arrivent pas à un accord.
- Les coûts de l'expert du *preneur d'assurance* et du troisième expert seront à charge de la partie à laquelle il n'a pas été donné raison. S'il est partiellement donné raison aux deux parties, ces coûts seront à charge de chacune d'entre elles à due proportion.

Les indemnités dues en vertu des garanties de responsabilité, de la *responsabilité locative* ou *d'occupant* et de la garantie "Pertes indirectes" n'entrent pas en ligne de compte pour la fixation de l'intervention de la *compagnie* dans les frais d'expertise.

Les montants mentionnés sont les montants TVA incluse.

Article 45 – Accident mortel et frais médicaux

- Accident mortel :

Lorsque le *preneur d'assurance*, son (sa) partenaire cohabitant(e) ou un de leurs enfants (de 5 ans ou plus) décède suite à un *sinistre* couvert dans le cadre des « Garanties de base » ou des « Garanties de base – Formule Plus », la *compagnie* octroie un montant de 15.000 EUR. Ce montant est octroyé une seule fois, quel que soit le nombre de victimes et à condition que le bâtiment ou la *responsabilité locative* ou *d'occupant* soit assuré par le présent contrat. Le bénéficiaire de cette indemnité est

le *preneur d'assurance*, le (la) partenaire cohabitant(e) ou, à défaut, leurs enfants par parts égales.

A défaut de bénéficiaire, ainsi qu'en cas de décès d'un enfant de moins de 5 ans, la *compagnie* rembourse uniquement les frais funéraires à concurrence de 5.000 EUR à la personne qui les a supportés. L'extension de garantie "Accident mortel" n'est pas d'application si le contrat est souscrit par ou pour compte d'une association de fait ou d'une société ayant une personnalité juridique. L'extension de garantie reste cependant applicable au gérant d'une société, à son (sa) partenaire cohabitant(e) ainsi qu'à leurs enfants, dans le cas où leur résidence principale est couverte par le présent contrat.

- Frais médicaux :

Lorsque le *preneur d'assurance*, son (sa) partenaire cohabitant(e) ou un de leurs enfants est victime d'un accident corporel suite à un *sinistre* couvert dans le cadre des « Garanties de base » ou des « Garanties de base – Formule Plus », la *compagnie* rembourse à concurrence de 1.000 EUR, et au maximum pendant un an après l'accident, les frais de traitement médicalement nécessaires, les frais de transport nécessités par le traitement, les frais de première prothèse et de premier appareil orthopédique. En cas d'intervention légale dans ces frais, la *compagnie* n'interviendra que pour la partie restant à sa charge après déduction de cette intervention.

Article 46 - Dégâts indirects

S'ils sont consécutifs à un *sinistre* couvert ou s'ils résultent d'un *sinistre* relevant de ce contrat et se produisant en dehors des biens assurés, la *compagnie* indemnise les dégâts aux biens assurés occasionnés par :

- les secours ou tout moyen convenable d'extinction, de préservation ou de sauvetage ;
- les démolitions ou destructions ordonnées pour arrêter les progrès d'un *sinistre* ;
- les effondrements ;
- la fumée, la chaleur, la suie ou les vapeurs ;
- les précipitations atmosphériques, le gel ou le vent ;
- la fermentation ou la combustion spontanée.

CHAPITRE 7 LES MONTANTS ASSURÉS

Article 47 - Quels montants faut-il assurer ?

Les règles énoncées ci-dessous sont d'application à l'ensemble des garanties faisant partie de la division 1 à l'exception des garanties « Tous risques électronique » et « Bris de machines » qui prévoient des dispositions spécifiques.

La TVA doit être comprise dans les montants dans la mesure où elle n'est pas récupérable, ainsi que les honoraires de l'architecte.

A. Bâtiment

- En qualité de propriétaire du bâtiment : le montant de la *valeur à neuf* du bâtiment.
- En qualité de locataire ou occupant de l'entièreté du bâtiment : le montant de la *valeur réelle* du bâtiment.
- En qualité de locataire ou occupant d'une partie du bâtiment : le montant de la *valeur réelle* de la partie du bâtiment louée ou occupée.

B. Contenu

Le contenu doit être assuré sur base de la *valeur à neuf*.

Cependant, les objets suivants, pour autant qu'ils ne constituent pas des marchandises, doivent être assurés sur base de :

- la *valeur réelle* :
 - le linge et l'habillement ;
 - les caravanes et véhicules sans moteur ;
 - les appareils électriques et électroniques à usage professionnel ainsi que leurs accessoires ;
 - le matériel ;
 - le contenu confié à l'assuré ;
 - le contenu appartenant à des *tiers*.
- la *valeur de remplacement* :
 - les meubles d'époque, les objets d'art ou de collection, les bijoux, les objets en métaux précieux et plus généralement, tous objets rares et/ou précieux ;
 - les *animaux domestiques* (sans tenir compte de leur valeur de concours ou de compétition).
- la *valeur vénale* :
 - les véhicules automoteurs ;
 - les objets qui ont été retirés de l'usage auquel ils étaient destinés.
- la *valeur du jour* pour les *valeurs*.
- la *valeur de reconstitution matérielle* pour les documents et livres commerciaux, les plans, modèles, *supports d'information* et programmes informatiques.

Les marchandises doivent être assurées sur base de la *valeur d'achat*.

La valeur des matières premières doit être augmentée des frais déjà exposés, pour les produits finis ou en cours de fabrication.

Article 48 - L'indexation automatique des montants

48.1. Les montants assurés, la prime et les limites d'indemnité dans le cadre des « Garanties de base », des « Garanties de base - Formule Plus », des garanties « Catastrophes naturelles », « Vol et

vandalisme du contenu », « Dommages accidentels aux marchandises », « Tous risques enseignes », « Tous risques électronique » et « Bris de machines » sont automatiquement adaptés à l'échéance annuelle selon le rapport existant entre :

- l'indice ABEX en vigueur au moment de cette échéance,
- et
- l'indice ABEX indiqué aux conditions particulières, en ce qui concerne les montants assurés et la prime ;
- l'indice ABEX 665, en ce qui concerne les limites d'indemnité.

En cas de *sinistre*, l'indice le plus récent remplacera, pour le calcul des montants assurés et des limites d'indemnité, l'indice pris en considération pour l'établissement de la prime à la dernière échéance annuelle, sans que les montants et les limites ainsi recalculés ne puissent dépasser 120% de ceux de la dernière échéance annuelle.

48.2. Les montants assurés dans le cadre des garanties « Responsabilité civile bâtiment » et « Recours des tiers », ainsi que les franchises, sont toujours liés, pendant toute la durée du contrat, à l'indice des prix à la consommation. L'indice de base est celui de janvier 2008, c'est-à-dire 153,52 (base 1988=100).

L'indice applicable en cas de *sinistre* est celui du mois précédant le mois de survenance du *sinistre*.

48.3. Les montants assurés et la prime des garanties « Assurance des valeurs » et « Pertes d'exploitation » ne sont pas indexés.

CHAPITRE 8 RÈGLEMENT DES SINISTRES

Article 49 – Obligations de l'assuré

49.1. Déclaration du *sinistre*

L'assuré doit déclarer le *sinistre* le plus vite possible à la *compagnie* en précisant sa date, le lieu de sa survenance, sa cause et ses circonstances, ainsi que toute autre assurance portant sur le même objet (en ce compris les assurances de responsabilité).

En cas de vol, *vandalisme* ou *pertes d'exploitation*, il doit faire cette déclaration à la *compagnie* le plus vite possible (au plus tard dans les 48 heures).

En outre, en cas de vol, tentative de vol ou *vandalisme*, il doit immédiatement (et au plus tard dans les 24 heures), déposer plainte auprès de la police.

En cas de vol de titres au porteur, chèques, cartes de banque et de crédit, il doit faire immédiatement opposition.

49.2. Règlement du *sinistre*

Suite à un *sinistre*, l'assuré doit faire parvenir à la *compagnie*, au plus vite après sa déclaration, une description des dommages aux biens assurés, ainsi qu'une estimation du coût de leur réparation.

L'assuré doit éviter, dans la mesure du possible, de modifier l'état des biens endommagés.

Avant de procéder aux réparations définitives, l'assuré doit obtenir l'accord de la *compagnie*, et il ne peut pas délaisser les biens assurés.

L'assuré doit pouvoir à tout instant prouver les dommages encourus.

L'assuré doit apporter la preuve de l'absence de créance hypothécaire ou privilégiée. A défaut, il doit fournir de la part des créanciers inscrits une procuration pour recevoir l'indemnité.

Article 50 - Calcul de l'indemnité

50.1. Estimation des dommages aux biens assurés :

Les dégâts aux biens assurés sont fixés en fonction des montants définis au chapitre « Les montants assurés » et des dispositions propres à chaque garantie.

50.2 Biens assurés en *valeur à neuf* :

Pour les biens assurés en *valeur à neuf*, la *vétusté* d'un bien assuré endommagé ou de la partie endommagée d'un bien assuré n'est déduite que pour la partie qui excède 30% de la *valeur à neuf*, à l'exception des garanties « Tous risques électronique » et « Bris de machines » qui prévoient des dispositions spécifiques.

50.3. Estimation des dommages aux biens de *tiers* :

L'indemnisation dans le cadre d'une assurance de responsabilité s'effectue sur base de la *valeur réelle*.

50.4. Fixation des dommages :

Les dommages sont fixés soit de commun accord entre le *preneur d'assurance* et la *compagnie*, soit par expertise suivant la procédure prévue à l'article « Modalités et délais de paiement de l'indemnité ».

50.5. Franchise :

Pour chaque *sinistre* dû à une même cause, une franchise de 215,17 EUR est déduite du montant des dégâts matériels.

Le montant de la franchise est déduit avant l'application de la règle de réversibilité et de la règle proportionnelle (telles que décrites ci-après).

Aucune franchise n'est déduite pour :

- les *sinistres* relevant de la garantie « Assurance des valeurs » ;
- les prestations prévues dans le cadre des « Garanties complémentaires et dommages indirects » et de l'« Assistance urgente ».

50.6. Réversibilité :

Si lors d'un *sinistre*, il apparaît que certains montants assurés sont insuffisants, et que par contre d'autres montants assurés ont été surestimés, l'excédent de ces derniers sera reporté sur les montants insuffisamment assurés et ce, en proportion des insuffisances et des taux de prime appliqués.

La réversibilité n'est accordée que pour des biens appartenant à un même ensemble et se situant en un même lieu.

Pour la garantie « Vol et *vandalisme* du contenu », la réversibilité ne s'applique qu'entre montants assurés pour le contenu.

50.7. Règle proportionnelle :

Si, nonobstant l'application éventuelle de la réversibilité, les montants assurés s'avèrent insuffisants, le montant de l'indemnité sera réduit en fonction du rapport existant entre le montant assuré et le montant qui aurait dû l'être.

La *compagnie* n'applique cependant pas la règle proportionnelle dans les cas suivants :

- A) Si, après application de la règle de réversibilité, l'insuffisance des montants assurés ne dépasse pas 10 % du montant qui aurait dû être assuré ;
- B) Si le montant de l'indemnité ne s'élève pas à plus de 3.000 EUR.

Lorsque le montant de l'indemnité dépasse 3.000 EUR, la *compagnie* applique la règle proportionnelle, mais l'indemnité ainsi calculée ne peut jamais être inférieure à 3.000 EUR ;

- C) Si les montants assurés en bâtiment ou en *responsabilité locative* ou *d'occupant* ont été fixés par un délégué ou un expert agréé par la *compagnie*. En outre, dans ce cas, les dommages au bâtiment assuré ou à une partie du bâtiment assuré seront intégralement indemnisés, même si ces dommages sont supérieurs aux montants assurés pour le bâtiment ou la *responsabilité locative* ou *d'occupant* ;
- D) Si les montants assurés en bâtiment ou en *responsabilité locative* ou *d'occupant* ont été fixés en utilisant une méthode pour la suppression de la règle proportionnelle reconnue par la *compagnie*.

En outre, lorsque cette méthode a été appliquée correctement, les dommages au bâtiment assuré ou à une partie du bâtiment assuré seront intégralement indemnisés, même si ces dommages sont supérieurs aux montants assurés pour le bâtiment ou la *responsabilité locative* ou *d'occupant* ;

- E) Pour un locataire ou occupant d'une partie du bâtiment assuré, si le montant assuré est égal à 20 fois le loyer annuel, charges comprises. Ces charges ne comprennent pas les frais de consommation d'eau, de gaz, de chauffage ou d'électricité. Si ces frais sont compris forfaitairement dans le loyer, ils doivent en être déduits ;
- F) En cas d'assurance en premier risque ou d'assurance en *valeur agréée* ;
- G) Aux montants dus en vertu des garanties « Responsabilité civile bâtiment » et « Recours des *tiers* » ;
- H) Aux *sinistres* relevant de la garantie « Assurance des *valeurs* » ;
- I) Aux frais prévus dans les « Garanties complémentaires ».

Par ailleurs, pendant les 2 mois par an où le stock de marchandises est le plus élevé, une augmentation automatique de 25 % du montant assuré en marchandises est garantie en vue de compenser d'éventuelles variations saisonnières. Cette augmentation n'est pas valable pour la garantie « Dommages accidentels aux marchandises » ni pour les garanties reprises dans les « Conditions générales du Bureau de Tarification 2006 » si elles sont d'application. Le *preneur d'assurance* devra prouver l'importance du stock sur base de pièces comptables.

Article 51 - Modalités et délais de paiement de l'indemnité

51.1. Paiement de l'indemnité :

1° La *compagnie* verse le montant des frais de logement et d'autres frais de premier secours dans les 15 jours qui suivent la date de la notification de la preuve que ces dépenses ont été faites.

2° La *compagnie* paie la partie de l'indemnité établie de commun accord entre les parties dans les trente jours suivant cet accord. En cas de contestation du montant de l'indemnité, l'*assuré* désigne un expert qui détermine, en accord avec la *compagnie*, le montant de l'indemnité. Si aucun accord n'est conclu, les deux experts choisissent un troisième expert. La décision définitive sur l'indemnité est prise par les trois experts à la majorité de voix. Les frais de l'expert choisi

par l'*assuré* et, le cas échéant, du troisième expert sont avancés par la *compagnie* et sont à charge de la partie à laquelle il n'a pas été donné raison.

La clôture de l'expertise ou la détermination du montant des dommages doit se faire dans les 90 jours qui suivent la date à laquelle la *compagnie* a été informée de la désignation d'un expert par l'*assuré*. L'indemnité doit être payée dans les 30 jours qui suivent la date de la clôture de l'expertise ou, à défaut, la date de la fixation du montant des dommages.

3° En cas de reconstruction ou reconstitution des biens endommagés, la *compagnie* est tenue de payer à l'*assuré*, dans les trente jours qui suivent la clôture de l'expertise ou, à défaut, la date de la fixation du montant des dommages, une première partie égale à l'indemnisation minimale déterminée à l'article 51.3.1°. Le solde de l'indemnité peut être payé en tranches suivant l'avancement des travaux de reconstruction ou de reconstitution et pour autant que la tranche précédente ait été épuisée.

Après le *sinistre*, les parties peuvent convenir d'une autre répartition des tranches de paiements.

4° En cas de remplacement du bâtiment endommagé par l'achat d'un autre bâtiment, la *compagnie* est tenue de payer à l'*assuré* dans les trente jours qui suivent la date de la clôture de l'expertise ou à défaut de celle-ci, de la fixation du montant des dommages, une première partie égale à l'indemnisation minimum stipulée à l'article 51.3.1°. Le solde est versé lors de la signature de l'acte authentique d'achat du bien de remplacement.

5° Dans tous les autres cas, l'indemnité est payable dans les trente jours qui suivent la date de la clôture de l'expertise ou à défaut, la date de la fixation du montant des dommages.

6° La clôture de l'expertise ou l'estimation des dommages visée sous 3°, 4° en 5° ci-dessus doit avoir lieu dans les 90 jours qui suivent la date de la déclaration du *sinistre*.

51.2. Suspension des délais :

Les délais visés à l'article 51.1 sont suspendus dans les cas suivants :

1° A la date de clôture de l'expertise, l'*assuré* n'a pas rempli toutes les obligations mises à sa charge par le contrat. Dans ce cas, les délais prennent cours le lendemain du jour où l'*assuré* a rempli lesdites obligations contractuelles.

2° Il s'agit d'un vol ou il existe des présomptions que le *sinistre* a été provoqué intentionnellement par l'*assuré* ou le bénéficiaire d'assurance. Dans ce cas, la *compagnie* a le droit de prendre

préalablement copie du dossier répressif. La demande de pouvoir en prendre connaissance doit être formulée au plus tard dans les 30 jours suivant la clôture de l'expertise qu'elle a ordonnée. Si l'*assuré* ou le bénéficiaire qui demandent l'indemnité ne sont pas poursuivis en justice, le paiement éventuel doit se faire dans les 30 jours après que la *compagnie* ait pris connaissance des conclusions du dossier concerné.

3° Le *sinistre* est causé par une catastrophe naturelle. Dans ce cas, le ministre des Affaires Economiques peut prolonger les délais d'indemnisation.

4° La *compagnie* a communiqué par écrit à l'*assuré* les raisons, indépendante de sa volonté ou de celle de ses mandataires, qui empêchent la clôture de l'expertise ou l'estimation des dommages, visées à l'article 51.1.6°.

51.3. Indemnité minimale :

1° Sans préjudice de l'application des dispositions de la loi ou de ce contrat qui rendent possible une diminution de l'indemnité, l'indemnité visée à l'article 51.1. ne peut être inférieure à :

- en cas d'assurance en *valeur à neuf*, si l'*assuré* reconstruit, reconstitue ou remplace le bien endommagé : 100 % de cette *valeur à neuf* après déduction de la *vétusté* conformément à l'article 50.2.

Toutefois, si le prix de reconstruction, de reconstitution ou de remplacement est inférieur à l'indemnisation pour le bien sinistré, calculée en *valeur à neuf* au jour du *sinistre*, l'indemnité est au moins égale à cette valeur de reconstruction, reconstitution ou remplacement augmentée de 80% de la différence entre l'indemnisation initialement prévue et cette valeur de reconstruction, de reconstitution ou de remplacement déduction faite du pourcentage de *vétusté* du bien sinistré et des taxes et droits qui pourraient être dus sur cette différence, *vétusté* déduite, conformément à l'article 50.2.

- en cas d'assurance en *valeur à neuf*, si l'*assuré* ne reconstruit, reconstitue ou ne remplace pas le bien endommagé : à 80 % de cette *valeur à neuf* après déduction de la *vétusté* conformément à l'article 50.2.

- en cas d'assurance sur base d'une autre valeur : 100 % de cette valeur ;

2° En cas de reconstruction, reconstitution ou remplacement du bien endommagé, l'indemnité visée à l'article 51.1. comprend tous les taxes et droits pour autant que l'*assuré* les aie payés et qu'il ne puisse pas les récupérer fiscalement.

3° L'indemnisation pour le bâtiment endommagé, calculée au jour du *sinistre*, diminuée de l'indemnité déjà payée, est augmentée en fonction de l'augmentation

éventuelle de l'indice le plus récent connu au moment du *sinistre* pendant le délai normal de reconstruction qui commence à courir à la date du *sinistre*, sans que l'indemnité totale ainsi majorée puisse dépasser 120% de l'indemnisation initialement prévue ni excéder le coût total de la reconstruction.

51.4. Indemnité due aux *tiers* :

La *compagnie* paie les indemnités dues aux *tiers* (en raison d'une assurance de responsabilité) suivant les règles du droit commun.

51.5. Non-respect des délais :

En cas de non-respect des délais visés à l'article 51.1., la partie de l'indemnité qui n'est pas payée dans les délais prévus entraîne de plein droit un intérêt égal à deux fois le taux d'intérêt légal à compter du jour qui suit l'expiration du délai jusqu'au jour du paiement effectif, à moins que la *compagnie* prouve que le retard n'est pas dû à elle-même ou à un de ses mandataires.

Article 52 - Recours

La *compagnie* peut récupérer le montant des indemnités payées auprès des personnes responsables du *sinistre* ou auprès de celles tenues à la réparation des dommages (subrogation).

Si par le fait de l'*assuré* ou celui du bénéficiaire, la subrogation ne peut plus produire ses effets, la *compagnie* peut réclamer la restitution de l'indemnité versée dans la mesure du préjudice subi.

La *compagnie* renonce toutefois à tout recours contre :

- l'*assuré* ;
- les *hôtes* ;
- l'*assuré*, pour les dommages causés à des biens assurés pour compte d'un *tiers*, sauf s'il s'agit d'un bâtiment dont l'*assuré* ou une tierce personne est occupant ou locataire ;
- les nus-propriétaires et usufruitiers s'ils sont assurés conjointement par le présent contrat ;
- les copropriétaires assurés conjointement par le présent contrat ;
- les personnes au service du *preneur d'assurance* (en ce compris les mandataires et associés) et les personnes vivant à son foyer ;
- les régies et fournisseurs d'électricité, eau, gaz ou autres commodités dans la mesure où le *preneur d'assurance* a dû abandonner son recours à leur égard ;
- le bailleur lorsque l'abandon de recours est prévu au bail.

L'abandon de recours ne sort pas ses effets :

- en cas de malveillance ;
- dans la mesure où le responsable est couvert par une assurance de responsabilité ;

- pour autant que le responsable puisse lui-même exercer un recours contre tout autre responsable.

CHAPITRE 9 DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

Article 53 - Transfert de propriété, décès et faillite

53.1. Transfert de propriété des biens assurés

Pour les biens immeubles, la garantie prend fin de plein droit trois mois après la date de passation de l'acte authentique, sauf si elle prend fin préalablement. Jusqu'à l'expiration de cette période de trois mois, la garantie est également acquise au cessionnaire pour autant qu'il abandonne son recours contre le cédant.

Pour les biens meubles, la garantie prend fin de plein droit à la date du transfert de propriété.

53.2. Décès du *preneur d'assurance*

Le contrat est transféré au bénéfice des héritiers et ayants droit.

53.3. Faillite du *preneur d'assurance*

Le contrat subsiste au profit de la masse des créanciers.

LEXIQUE

Accès privés

Tous les accès au bâtiment désigné, tant à la partie à usage privé qu'à la partie servant à l'exercice de l'activité mentionnée aux conditions particulières, pour autant qu'ils n'appartiennent pas à une autorité publique.

Animaux domestiques

Animaux dits de compagnie dont l'espèce est depuis longtemps apprivoisée et que l'*assuré*, à des fins privées, garde et soigne à l'intérieur ou près de son foyer pour leur utilité (petit bétail) ou leur agrément (chiens, chats, poissons, hamsters, chevaux, poneys,...). Les reptiles, les insectes et les animaux sauvages ne sont pas considérés comme animaux domestiques.

Assuré(s)

La personne physique ou morale qui bénéficie de la garantie. Il s'agit :

- du *preneur d'assurance* ;
- des personnes vivant à son foyer ;
- de leur personnel dans l'exercice de leurs fonctions ;
- des mandataires et associés du *preneur d'assurance* dans l'exercice de leurs fonctions ;
- des *hôtes* du *preneur d'assurance* ;
- de toute autre personne mentionnée comme assurés aux conditions particulières.

Attentats

Toute forme d'*émeute*, *mouvement populaire* ou *terrorisme*.

Baisse du chiffre d'affaires

La différence entre :

- le *chiffre d'affaires* prévu durant la *période d'indemnisation* dans l'hypothèse où le *sinistre* ne se serait pas produit, toutes les circonstances ayant une influence sur ce *chiffre d'affaires* étant prises en compte, et
- le *chiffre d'affaires* enregistré au cours de cette même période par l'entreprise même ou pour son compte, au sein de l'entreprise assurée ou ailleurs.

Bijoux

Petits objets façonnés (y compris les montres), servant de parure, entièrement ou partiellement en métal précieux (entre autre or, argent ou platine) ou contenant soit une ou plusieurs pierres (semi-) précieuses, soit une ou plusieurs perles naturelles ou d'élevage. Toutes les montres ayant une valeur catalogue de plus de 2.000 EUR sont également considérés comme des bijoux.

Carport

Emplacement de voiture sous toit indépendant, bâti en matériaux dont le poids n'est pas inférieur à 6 kg par m².

Caves

Dans le cadre de la garantie « Catastrophes naturelles », il faut entendre par « cave » tout local dont le sol est situé à plus de 50 cm sous

le niveau de l'entrée principale vers les pièces d'habitation du bâtiment qui le contient, à l'exception des locaux aménagés de façon permanente en pièces d'habitation ou pour l'exercice d'une profession.

Charges d'exploitation

Total du coût des :

- approvisionnements et marchandises (60)*;
 - services et biens divers (61)*;
 - rémunérations, charges sociales et pensions (62)*;
 - amortissements, réductions de valeur et provisions pour risques et charges (63)*;
 - autres charges d'exploitation (64)*;
- (Les règles d'évaluation sont censées être constantes sur les différentes périodes).

* Les chiffres renvoient au plan comptable minimum normalisé

Chiffre d'affaires (70)*

Total des ventes de produits et de biens et prestations de services en faveur de tiers dans le cadre de l'activité de l'assuré, sous déduction des réductions accordées (remises, ristournes, rabais) sur le prix de vente. Ce montant ne comprend ni la TVA, ni un autre impôt quelconque directement lié au chiffre d'affaires (des exceptions spécifiques pour le secteur d'activité sont définies aux conditions particulières).

* Le chiffre renvoie au plan comptable minimum normalisé

Code Civil (articles du)

Article 544

La propriété est le droit de jouir et disposer des choses de la manière la plus absolue, pourvu qu'on n'en fasse pas un usage prohibé par les lois ou par les règlements.

Article 1121

On peut pareillement stipuler au profit d'un tiers, lorsque telle est la condition d'une stipulation que l'on fait pour soi-même ou d'une donation que l'on fait à un autre. Celui qui a fait cette stipulation, ne peut plus la révoquer, si le tiers a déclaré vouloir en profiter.

Article 1302

Lorsque le corps certain et déterminé qui était l'objet de l'obligation, vient à périr, est mis hors du commerce, ou se perd de manière qu'on en ignore absolument l'existence, l'obligation est éteinte si la chose a péri ou a été perdue sans la faute du débiteur et avant qu'il fût en demeure. Lors même que le débiteur est en demeure, et s'il ne s'est pas chargé des cas fortuits, l'obligation est éteinte dans le cas où la chose fut également périée chez le créancier si elle lui eut été livrée.

Le débiteur est tenu de prouver le cas fortuit qu'il allègue.

De quelque manière que la chose volée ait péri ou ait été perdue, sa perte ne dispense pas celui qui l'a soustraite, de la restitution du prix.

Article 1382

Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé, à le réparer.

Article 1383

Chacun est responsable du dommage qu'il a causé non seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou par son imprudence.

Article 1384

On est responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre, ou des choses que l'on a sous sa garde.

Les maîtres et les commettants, du dommage causé par leurs domestiques et préposés dans les fonctions auxquelles ils les ont employés. Les instituteurs et les artisans, du dommage causé par leurs élèves et apprentis pendant le temps qu'ils sont sous leur surveillance. La responsabilité ci-dessus a lieu, à moins que les père et mère, instituteurs et artisans, ne prouvent qu'ils n'aient pu empêcher le fait qui donne lieu à cette responsabilité.

Article 1385

Le propriétaire d'un animal, ou celui qui s'en sert, pendant qu'il est à son usage, est responsable du dommage que l'animal a causé, soit que l'animal fût sous sa garde, soit qu'il fût égaré ou échappé.

Article 1386

Le propriétaire d'un bâtiment est responsable du dommage causé par sa ruine, lorsqu'elle est arrivée par une suite du défaut d'entretien ou par le vice de sa construction.

Article 1386bis

Lorsqu'une personne se trouvant en état de démence, ou dans un état grave de déséquilibre mental ou de débilite mentale la rendant incapable du contrôle de ses actions, cause un dommage à autrui, le juge peut la condamner à tout ou partie de la réparation à laquelle elle serait astreinte si elle avait le contrôle de ses actes.

Le juge statue selon l'équité, tenant compte des circonstances et de la situation des parties.

Article 1721

Il est dû garantie au preneur pour tous les vices ou défauts de la chose louée qui en empêchent l'usage, quand même le bailleur ne les aurait pas connus lors du bail. S'il résulte de ces vices ou défauts quelque perte pour le preneur, le bailleur est tenu de l'indemniser.

Article 1732

Il répond des dégradations ou des pertes qui arrivent pendant sa jouissance, à moins qu'il ne prouve qu'elles aient eu lieu sans sa faute.

Article 1733

Il répond de l'incendie, à moins qu'il ne prouve que celui-ci se soit déclaré dans sa faute.

Article 1735

Le preneur est tenu des dégradations et des pertes qui arrivent par le fait des personnes de sa maison ou de ses sous-locataires.

Coffre-fort

Un coffre métallique muni d'une serrure de sécurité actionnée par une clé ou une combinaison secrète.

Lorsque le poids de ce coffre n'excède pas 500 kg, il doit être scellé ou encastré dans le sol ou dans le mur.

Compagnie

P&V Assurances SCRL, entreprise d'assurance agréée par la BNB sous le numéro de code 0058.

Conflits de travail

Toute contestation collective sous quelque forme qu'elle soit dans le cadre des relations de travail, en ce compris la *grève* et le *lock-out*.

Copie de sécurité (back-up)

Une opération qui consiste à copier le contenu du disque dur sur un (back-up) autre support d'information tel qu'une bande magnétique, une disquette, ...

Collection(s)

Réunion d'objets présentant une unité et choisis pour leur beauté, leur rareté, leur caractère curieux ou leur valeur documentaire. Exemples : timbres, armes, disques, livres anciens et originaux, faïence et porcelaine anciennes, argenterie ancienne, cristaux, tableaux, ...

Débordement ou refoulement des égouts publics ou privés

occasionné par des crues, des précipitations atmosphériques, une *tempête*, une fonte des neiges ou de la glace ou une *inondation*.

Déchéance

Perte du droit à l'indemnisation lorsque les obligations stipulées dans les conditions générales ou particulières n'ont pas été respectées.

Données

Les données susceptibles d'être lues, traitées ou exécutées par une installation de traitement d'informations à l'aide du *software*.

Echéance

Date à laquelle le *preneur d'assurance* s'engage à payer la prime pour reconduire les garanties de son contrat.

Emeute

Manifestation violente, même non concertée, d'un groupe de personnes qui révèle une agitation des esprits et se caractérise par du désordre ou des actes illégaux ainsi que par une lutte contre les organismes chargés du maintien de l'ordre public, sans qu'il soit cherché pour autant à renverser les pouvoirs publics établis.

Frais permanents

Frais qui ne sont pas variables et qui ne présentent pas un caractère exceptionnel.

Frais supplémentaires

Les frais raisonnablement exposés suite à un *sinistre* couvert, moyennant l'accord de la *compagnie*, et qui ne relèvent pas de l'activité normale de l'entreprise.

Frais variables

Le total des approvisionnements et marchandises (60)* et autres charges variables, lesquelles augmentent ou baissent en proportion d'un accroissement ou d'une baisse du *chiffre d'affaires*.

Glissement ou affaissement de terrain

Mouvement d'une masse importante de terrain qui détruit ou endommage des biens, dû en tout ou en partie à un phénomène naturel autre qu'un *tremblement de terre* ou une *inondation*.

Le *glissement ou affaissement de terrain* et tout mouvement du sol qui suit dans un intervalle de 72 heures sont considérés comme un seul et même événement.

Graffiti

Inscriptions ou dessins tracés sur le bâtiment assuré à l'aide de bombes aérosol, brosses, marqueurs, pointes diamantées, ...

Grève

Arrêt concerté du travail par un groupe de salariés, employés, fonctionnaires ou indépendants.

Heurt

Choc violent avec les biens assurés.

Hôte(s)

Toute personne que l'*assuré* accueille gracieusement dans son foyer pour une durée temporaire.

Indice Abex

Indice du coût de la construction, établi tous les six mois par l'Association Belge des Experts.

Indice des prix à la consommation

Indice des prix de consommation établi tous les mois par le Ministère des Affaires Economiques.

Inondation(s)

- Tout débordement de cours d'eau, canaux, lacs, étangs ou mers, suite à des précipitations atmosphériques, à une fonte des neiges ou de glace, à une rupture de digues ou à un raz-de-marée, ainsi que les *inondations*, les *débordements ou refoulements d'égouts publics ou privés*, les *glissements ou affaissements de terrain* qui en résultent, ainsi que
- le ruissellement d'eau résultant du manque d'absorption du sol suite à des précipitations atmosphériques.

Sont considérés comme un seul et même événement, le débordement initial d'un cours d'eau, d'un canal, d'un lac, d'un étang ou d'une mer et tout débordement survenu dans un délai de 168 heures après la décrue, c'est-à-dire le retour de ce cours d'eau, ce canal, ce lac, cet étang ou cette mer dans ses limites habituelles, ainsi que les périls assurés qui en résultent directement.

Installation(s) hydraulique(s)

L'ensemble des canalisations d'amenée et d'évacuation des eaux ménagères, sanitaires, pluviales ou de chauffage, en ce compris les appareils qui y sont raccordés.

Lock-out

Fermeture provisoire d'une entreprise décidée afin d'amener le personnel à composer dans un *conflit du travail*.

Mazout

L'huile pour chauffer les locaux assurés.

Meubles de jardin

Ensemble des tables, chaises, petites tables et bancs à l'exclusion des accessoires (tels que : décorations de jardin, coussins, parasols etc.).

Mouvement populaire

Manifestation violente, même non concertée, d'un groupe de personnes qui, sans qu'il y ait révolte contre l'ordre établi, révèle cependant une agitation des esprits se caractérisant par un désordre ou des actes illégaux.

Occupation irrégulière (bâtiment irrégulièrement occupé)

Occupation d'un risque ne correspondant pas aux critères d'*occupation régulière*.

Occupation régulière (bâtiment régulièrement occupé)

Un risque assuré est régulièrement occupé lorsqu'un *assuré* y réside chaque nuit. Par période de douze mois, une inoccupation de 90 nuits, dont au maximum 60 consécutives, est admise.

Période de garantie

Délai durant lequel le maintien du *résultat d'exploitation* est garanti et limité à la durée définie aux conditions particulières.

Période d'indemnisation

Partie de la *période de garantie* durant laquelle le *résultat d'exploitation* reste influencé par le *sinistre*. La période d'indemnisation ne peut jamais dépasser la *période de garantie*.

Pertes d'exploitation

Réduction du chiffre d'affaires annuel entraînant une privation de la totalité ou d'une partie des bénéfices, alors que certains frais généraux continuent de courir, occasionnant ainsi un accroissement proportionnel des charges.

Pollution

Toute altération d'organismes vivants ou de biens inertes par des substances solides, liquides ou gazeuses transmises par l'air, les eaux ou le sol.

Portable (ordinateur portable)

Ordinateur pour usage portable avec un diamètre d'écran de minimum 13".

Preneur d'assurance

La personne physique ou morale qui conclut le contrat.

Pression de la neige et de la glace

Pression externe exercée par un amoncellement anormal de neige ou de glace, par la chute, le glissement ou le déplacement d'une masse compacte de neige ou de glace.

Ratio d'exploitation

La proportion entre :

- le *chiffre d'affaires* moins les *frais variables*, et
- le *chiffre d'affaires*

Responsabilité d'occupant

La responsabilité qui incombe aux occupants d'un bâtiment ou d'une partie d'un bâtiment en vertu de l'*article 1302 du Code Civil*.

Responsabilité locative

La responsabilité qui incombe au locataire d'un bâtiment ou d'une partie d'un bâtiment en vertu des *articles 1732, 1733 et 1735 du Code Civil*.

Résultat d'exploitation

La différence entre le *chiffre d'affaires* et les *charges d'exploitation*.

Risques spéciaux

L'Arrêté royal du 1er février 1988, confirmé par l'Arrêté royal du 24 décembre 1992, a subdivisé les risques incendie en 2 catégories, à savoir :

- risques simples ;
- risques spéciaux.

Lorsque la valeur assurée (bâtiment et/ou contenu) dépasse 743.680,57 EUR (*indice ABEX 375*), on parle de risques spéciaux.

Pour le calcul de ce montant, il est tenu compte de tous les contrats :

- ayant le même objet ;
- relatifs à des biens se trouvant au même endroit ;
- souscrits par le même *preneur d'assurance*, par une société ou une association dans laquelle le *preneur d'assurance* a un intérêt majoritaire ou détient manifestement une part prépondérante du pouvoir de décision.

Ce montant de 743.680,57 EUR est porté à 23.921.725,14 EUR (*indice ABEX 375*) pour les biens suivants :

- les bureaux et habitations en ce compris les immeubles à appartements ou de bureaux pour autant que la surface affectée à des fins commerciales n'excède pas 20% de la superficie cumulée du rez-de-chaussée et

- des autres étages ;
- les exploitations agricoles, horticoles, vinicoles, fruitières et d'élevage ;
- les locaux affectés à l'exercice de professions libérales, sauf les pharmacies ;
- les locaux utilisés par des institutions religieuses tels que les lieux de culte, abbayes et cloîtres, ainsi que les salles paroissiales ;
- les bâtiments destinés à l'enseignement, à l'exception de ceux destinés à l'enseignement supérieur ;
- les locaux affectés à des activités culturelles, sociales et philosophiques ;
- les conservatoires de musique, les musées et les bibliothèques ;
- les installations affectées exclusivement à des activités sportives ;
- les établissements de soins médicaux, homes pour enfants, maisons de retraite.

Sinistre

Survenance d'un fait couvert (y compris ses conséquences dommageables) ou d'un fait dommageable qui cause un préjudice à un tiers.

Software

- Logiciel officiellement obtenu par licence, dont l'utilisation est autorisée, dont le développement est achevé et pour lequel il a été établi sur la base d'essais qu'il peut être appliqué sans le moindre problème ;
- Logiciel développé ou adapté sur base individuelle, à la demande de et/ou par l'utilisateur lui-même, dont le développement est achevé et pour lequel il a été établi, sur la base d'essais, qu'il peut être appliqué sans le moindre problème.

Supports d'information

Moyens de transfert des informations. Disques, disquettes, disques durs, CD-Roms, bandes ou cassettes magnétiques, etc.

Suspension

Période pendant laquelle la garantie de la compagnie cesse temporairement de s'appliquer à un ou plusieurs risques.

Tempête

L'action du vent qui atteint une vitesse de pointe d'au moins 80 km/h à la station de l'I.R.M. (institut royal météorologique) la plus proche, ou qui, dans un rayon de 10 km autour du bâtiment assuré, endommage des bâtiments ou d'autres biens présentant une résistance au vent équivalente.

Tous les dégâts de tempête survenus dans les 48 heures qui suivent le moment où les biens assurés ont subi les premiers dommages causés par la tempête, constituent un seul et même événement.

Terrorisme

Action ou une menace d'action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un

bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.

Tiers

Toutes les personnes autres que les assurés ou la compagnie.

Les copropriétaires et leurs assureurs éventuels sont considérés réciproquement comme des tiers.

Tremblement de terre

Tout séisme d'origine naturelle :

- enregistré avec une magnitude minimale de quatre degrés sur l'échelle de Richter ou
- qui détruit, brise ou endommage des biens assurables contre ce péril dans un rayon de 10 km autour du bâtiment désigné.

Ainsi que les inondations, les débordements ou refolements d'égouts publics ou privés, les glissements ou affaissements de terrain qui en résultent.

Sont considérés comme un seul et même événement, le séisme initial et ses répliques survenues dans les 72 heures, ainsi que les périls assurés qui en résultent directement.

Valeur agréée

La valeur de l'objet à assurer, fixée conventionnellement.

Valeur à neuf

Le prix que l'on doit payer pour reconstruire le bâtiment à l'état neuf ou pour reconstituer le contenu à l'état neuf.

Valeur d'achat

Le prix qui doit être payé, le jour du sinistre, pour l'achat d'un bien dans les circonstances normales sur le marché national.

Valeur de reconstitution matérielle

Le coût nécessaire à la reproduction du bien, frais de recherche et d'étude non compris.

Valeur de remplacement

Le prix d'achat d'un bien similaire (même âge et même état) dans les circonstances normales sur le marché national.

Valeur du jour

La valeur du bien sur le marché ou à la Bourse, c'est-à-dire le dernier cours officiel du jour qui précède le jour du sinistre.

Valeur réelle

La valeur à neuf sous déduction de la vétusté.

Valeurs

Lingots de métaux précieux, pierres précieuses non montées, perles, pièces de monnaie, cartes proton, billets de banque, chèques-repas, timbres, chèques libellés, reconnaissances de dettes, lettres de change, titres d'actions, obligations et autres papiers de valeur.

Valeur vénale

Le prix qui peut être obtenu d'un bien lors de sa vente par l'assuré dans les circonstances normales sur le marché national.

Vandalisme

Dommages consécutifs à un acte commis par une personne et dont il est prouvé à suffisance qu'il a été commis dans le seul but de nuire, à l'exclusion du graffiti à l'extérieur du bâtiment.

Vétusté

Réduction de la valeur d'un bien en fonction de son âge, de son usage, de la fréquence et de la qualité de son entretien.

Vol et vandalisme du contenu au premier risque

Garantie vol et vandalisme accordée à concurrence du montant assuré en contenu qui est indiqué aux conditions particulières, sans application de la règle proportionnelle.

Vol et vandalisme du contenu en valeur partielle

Garantie vol et vandalisme accordée à concurrence d'un pourcentage du montant assuré en contenu qui est indiqué aux conditions particulières, avec application éventuelle de la règle proportionnelle.

Vol et vandalisme du contenu en valeur totale

Garantie vol et vandalisme accordée à concurrence du montant assuré en contenu qui est indiqué aux conditions particulières, avec application éventuelle de la règle proportionnelle.

DIVISION 2 : VIVIUM BUSINESS LIABILITY

CHAPITRE 1 RESPONSABILITÉ CIVILE EXPLOITATION

Article 1 - Objet de la garantie

La *compagnie* garantit l'*assuré* contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile pour des dommages causés aux *tiers* dans le cadre de l'activité décrite aux conditions particulières et durant son exécution, pour autant que les dommages surviennent pendant la durée de cette garantie.

La garantie reste acquise pour les réclamations formulées après la fin de cette garantie.

Sont cependant exclus les dommages aux biens loués, détenus ou utilisés par l'*assuré*.

Article 2 - Responsabilité couverte

La garantie est accordée sur base des règles de responsabilité en droit belge et étranger en vigueur au moment de la survenance du dommage.

Les responsabilités assurées sont la responsabilité extra-contractuelle et la responsabilité contractuelle pour autant que celle-ci résulte d'un fait qui, à lui seul, est susceptible de donner lieu à la responsabilité extra-contractuelle. Cependant, la couverture est limitée aux indemnisations qui seraient dues si un fondement extra-contractuel avait été donné à l'action en responsabilité.

Article 3 - Article 544 du Code Civil

La *compagnie* garantit également l'obligation d'indemnisation pouvant être mise à charge du *preneur d'assurance* en vertu de l'article 544 du Code Civil, impliquant les bâtiments et l'infrastructure utiles à l'*exploitation active*.

Si les dommages consistent en une *atteinte à l'environnement*, les conditions de l'article 32.7 sont d'application.

Article 4 - Dommages couverts

4.1. La *compagnie* garantit l'indemnisation des *dommages corporels*, des *dommages matériels* et des *dommages immatériels consécutifs*.

4.2. La *compagnie* garantit les *dommages immatériels purs* pour autant qu'ils résultent d'un événement non intentionnel et imprévisible dans le chef du *preneur d'assurance* et de ses *dirigeants*.

Article 5 - Etendue territoriale

La garantie est acquise dans le monde entier pour autant qu'il s'agisse de *sinistres* se rapportant aux activités d'une exploitation établie en Belgique.

Article 6 - Montant de la garantie

La garantie est accordée, par *sinistre*, à concurrence des montants mentionnés aux conditions particulières, après déduction de la *franchise*.

Les dommages suivants sont garantis, à concurrence du montant assuré pour les *dommages matériels*, avec cependant un maximum de 250.000 EUR.

- 6.1. les *dommages immatériels purs* ;
- 6.2. les dommages dans le cadre de l'article 544 du Code Civil ;
- 6.3. les *dommages matériels* et les *dommages immatériels*, causés par l'eau, le feu, la fumée, l'explosion ou l'implosion ;
- 6.4. les dommages dans le cadre de la responsabilité contractuelle telle que définie à l'article 7.7 ;
- 6.5. les dommages découlant d'une *atteinte à l'environnement* ;
- 6.6. les *dommages informatiques*.

Ce montant de 250.000 EUR est toujours compris dans les montants assurés et en est une sous-limite. Pour les dommages visés aux points 6.1, 6.3 et 6.4, le montant s'entend par *sinistre* ; pour les autres dommages, il s'entend par *sinistre* et par *année d'assurance*.

Article 7 - Garanties particulières

La *compagnie* garantit :

- 7.1. L'utilisation du matériel faisant partie de l'équipement normal nécessaire à l'exercice de l'activité assurée. En ce qui concerne le matériel roulant tel qu'entre autres les chariots élévateurs et autres engins de levage et de terrassements, ce qui suit est d'application :
 - lorsqu'il s'agit d'un risque d'exploitation (un accident qui ne relève pas de l'application de l'assurance obligatoire de responsabilité en matière de véhicules automoteurs), la garantie est acquise tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'enceinte de l'entreprise ou du chantier ;
 - lorsqu'il s'agit d'un risque de circulation (un accident qui relève de l'application de l'assurance obligatoire de responsabilité en matière de des véhicules automoteurs) d'un véhicule non immatriculé, la garantie

est acquise sur le terrain même ou sur le chantier même et à l'extérieur jusqu'à une distance maximum de 50 mètres d'une porte d'accès.

Cette couverture ne vaut ni pour le matériel roulant muni d'une plaque d'immatriculation, ni pour les véhicules destinés au transport de personnes.

7.2. La responsabilité du *preneur d'assurance* pour l'utilisation par des préposés, pour l'exécution de leur service, de véhicules automoteurs pour lesquels il n'existe aucune couverture de responsabilité civile, qui ne sont pas la propriété du *preneur d'assurance* et que ce dernier n'a pas mis à la disposition des préposés.

La responsabilité personnelle du conducteur ou de toute autre personne concernée et les dommages au véhicule automoteur ne sont pas assurés.

7.3. Dans les cas où le risque de circulation est assuré et que la loi du 21.11.1989 relative à l'assurance obligatoire de responsabilité en matière de véhicules automoteurs est d'application, la *compagnie* accorde couverture sur base du contrat-type «Assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs». La couverture est illimitée pour les *dommages corporels*. Néanmoins, à partir de la date d'entrée en vigueur de l'arrêté royal dont question à l'article 3, §2, 2ème alinéa de la loi précitée, la garantie est limitée à 100 millions EUR par *sinistre* ou au montant mentionné dans cet arrêté royal s'il est plus élevé. La garantie pour les *dommages matériels* est limitée à 100 millions EUR par *sinistre*. La garantie pour les dommages aux vêtements et bagages personnels est limitée à 2.478,94 EUR par personne transportée.

7.4. Le vice propre du matériel d'entreprise assuré, dont le *preneur d'assurance* est propriétaire, mis occasionnellement à la disposition de *tiers*. Cette garantie ne s'applique pas au matériel qui est loué par des *tiers*, y compris des clients, qui leur est donné en leasing ou qui est mis à leur disposition à titre d'essai.

7.5. Le bâtiment utilisé à l'*exploitation active* y compris la partie privée occupée par le *preneur d'assurance*.

7.6. Les *travaux* exécutés par les préposés du *preneur d'assurance*, pour son compte privé ou pour compte des *dirigeants* et des membres de leur ménage, et pour autant que la responsabilité du *preneur d'assurance* puisse être retenue.

7.7. La responsabilité contractuelle pour les dommages causés aux infrastructures et installations que l'*assuré* utilise ou loue pour une période de maximum 32 jours par an en vue de l'organisation d'événements sociaux ou commerciaux, par l'eau (tels que ces dommages sont assurables dans un contrat

d'assurance incendie), par un incendie, une explosion ou une implosion, y prenant naissance.

7.8. La responsabilité après livraison suivant les dispositions du chapitre 3 mais uniquement pour :

- l'intoxication alimentaire ou la présence de corps étrangers dans la nourriture ou la boisson, distribuées gratuitement aux visiteurs de l'entreprise ;
- les *dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs*, qui trouvent leur origine dans les folders, gadgets publicitaires et/ou cadeaux d'affaires distribués par l'assuré.

7.9. Les dommages causés aux *tiers* à l'occasion de la participation et de l'organisation d'événements sociaux et commerciaux.

7.10. Les dommages causés aux *tiers* par le personnel étranger à l'entreprise assurée, mais travaillant dans le cadre de l'activité assurée sous l'autorité, la direction et la surveillance d'un *assuré*.

Si la responsabilité du *preneur d'assurance* est engagée à la suite d'un accident de travail survenu à pareil membre du personnel, la *compagnie* couvre les actions récursoires de l'assureur accidents du travail de la victime, de la victime elle-même et de ses ayants droit.

7.11. La responsabilité du *preneur d'assurance*, lorsque celle-ci est engagée à la suite de dommages causés à une personne venant passer auprès de l'entreprise assurée des tests en vue de la conclusion d'un contrat de travail.

7.12. Les dommages causés aux *tiers* emprunteurs par des membres du personnel mis occasionnellement à la disposition de ces *tiers* par le *preneur d'assurance* en vue de leur faire exécuter des *travaux* sous la direction et la surveillance de ces *tiers*, pour autant que les dommages résultent du mauvais choix de ce personnel prêté.

Cette extension ne s'applique que lorsqu'il s'agit de la même activité que celle assurée par la présente convention.

7.13. Les dommages causés par des travaux courants d'entretien et de réparation du matériel, des installations et des bâtiments utiles à l'*exploitation active*. Restent néanmoins exclus : les *travaux* influençant la stabilité du bâtiment, les travaux de démolition, de construction, de transformation de même que les travaux de terrassement avec utilisation d'engins mécaniques, sauf si ces travaux relèvent de l'activité assurée.

CHAPITRE 2 RESPONSABILITÉ CIVILE BIENS CONFIÉS

Cette garantie est couverte, s'il en est fait mention aux conditions particulières.

Article 8 - Objet de la garantie

La garantie est accordée, par *sinistre*, à concurrence des montants mentionnés aux conditions particulières, après déduction de la *franchise*.

La *compagnie* garantit l'*assuré* contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile pour des dommages causés aux biens, appartenant à des *tiers*, y compris des clients, pendant la période durant laquelle ces biens lui ont été confiés pour faire l'objet de *travaux*, prestations et manipulations dans le cadre de l'activité assurée, pour autant que les dommages surviennent pendant la durée de validité de cette garantie.

La garantie s'étend aux dommages causés pendant les transports inhérents à l'exécution de ces *travaux*.

Article 9 - Responsabilité couverte

Les responsabilités assurées sont la responsabilité extra-contractuelle et la responsabilité contractuelle en droit belge et en droit étranger selon les règles de responsabilité en vigueur au moment de la survenance du dommage.

Article 10 - Dommages couverts

10.1. La *compagnie* couvre les *dommages matériels* causés aux biens confiés, ainsi que les *dommages immatériels consécutifs* qui en découlent.

10.2. Pour des travaux exécutés auprès de *tiers*, les conditions fixées pour les dommages aux biens confiés sont d'application à la partie du bien faisant effectivement l'objet du travail au moment du *sinistre*.

Les dommages causés à une autre partie sont indemnisés selon les conditions prévues au chapitre 1.

Article 11 - Etendue territoriale

La garantie est acquise dans le monde entier pour autant qu'il s'agisse de *sinistres* se rapportant aux activités d'une exploitation établie en Belgique.

Article 12 - Limitations de la garantie

La *compagnie* ne garantit pas :

12.1. Les dommages aux biens loués ou utilisés par l'*assuré* ;

12.2. Les dommages causés par l'eau, le feu, la fumée, l'explosion ou l'implosion, prenant naissance dans des espaces pris en location ou utilisés par l'*assuré* (à l'exception

de ce qui est précisé à l'article 7.7) ;

12.3. Les dommages aux biens confiés à l'*assuré* à des fins de stockage, d'exposition, d'élevage, de vente, de transport ou uniquement de dépôt ;

12.4. Les dommages causés à des biens vendus ou fabriqués par l'*assuré* et ce lors de l'installation ou de la livraison de ces biens ;

12.5. Les dommages causés aux biens appartenant à des *tiers* et utilisés par l'*assuré* lors de l'exécution de *travaux* ;

12.6. Les dommages découlant d'un vol, d'une perte ou d'une disparition, ainsi que les dommages causés à l'argent ou aux valeurs ;

12.7. Le prix de revient des *travaux*, prestations ou traitements, effectués par l'*assuré*.

CHAPITRE 3 RESPONSABILITÉ CIVILE APRÈS LIVRAISON/APRÈS TRAVAUX

Cette garantie est couverte, s'il en est fait mention aux conditions particulières.

Article 13 - Objet de la garantie

La *compagnie* garantit l'*assuré* contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile pour des dommages causés aux *tiers*, dans le cadre de l'activité décrite aux conditions particulières, par les *produits* après livraison ou par les *travaux* après exécution, pour autant que les dommages soient survenus pendant la durée de la présente garantie.

Par livraison des *produits* ou exécution des *travaux*, on entend la délivrance ou le transfert réel, même partiel, de *produits* ou *travaux* à un cocontractant ou à un *tiers*, même si les *produits* ou les *travaux* n'ont pas encore été réceptionnés.

La garantie reste acquise pour des réclamations formulées après l'expiration de cette garantie.

Lorsque le *preneur d'assurance* cesse volontairement et définitivement toutes les activités décrites aux conditions particulières, la garantie reste acquise pour tous les dommages survenus dans les 18 mois de la cessation de l'activité et pour autant que le fait générateur du dommage se situe avant la date de cessation.

Article 14 - Responsabilité couverte

Les responsabilités assurées sont la responsabilité extra-contractuelle et la responsabilité contractuelle en droit belge et en droit étranger selon les règles de responsabilité en vigueur au moment de la

survenance du dommage.

Article 15 - Dommages couverts

La compagnie garantit l'indemnisation :

15.1. des *dommages corporels*, des *dommages matériels* et des *dommages immatériels consécutifs* ;

15.2. des *dommages immatériels purs* résultant de la détérioration des *produits* livrés par incendie, explosion, implosion ou *bris matériel*, ayant pour origine une défectuosité interne de ces *produits*, et ce jusqu'à concurrence d'un maximum de 125.000 EUR par *sinistre* et par *année d'assurance*. Ce montant est toujours compris dans les montants assurés et en est une sous-limite.

Article 16 - Etendue territoriale

La garantie est acquise dans le monde entier pour des *produits livrés* ou pour des *travaux* exécutés par une exploitation établie en Belgique, à l'exclusion des *produits* ou *travaux* qui sont, à la connaissance de l'*assuré*, destinés ou exécutés aux USA ou au Canada.

Article 17 - Montant de la garantie

La garantie est accordée, par *sinistre* et par *année d'assurance*, à concurrence des montants mentionnés aux conditions particulières, après déduction de la *franchise*.

Une limite annuelle de couverture est d'application pour tous les dommages survenus au cours de la même *année d'assurance*. Les dommages dus à la même cause initiale sont réputés être survenus dans le courant de l'*année d'assurance* au cours de laquelle le premier de ces dommages s'est produit.

Les dommages suivants sont garantis, par *sinistre* et par *année d'assurance*, à concurrence du montant assuré pour les *dommages matériels*, avec cependant un maximum de 250.000 EUR :

17.1. les *dommages matériels* et les *dommages immatériels*, causés par l'eau, le feu, la fumée, l'explosion ou l'implosion ;

17.2. les dommages découlant d'une *atteinte à l'environnement* ;

17.3. les *dommages informatiques*.

Ce montant de 250.000 EUR est toujours compris dans les montants assurés et en est une sous-limite.

Article 18 - Obligations du preneur d'assurance

Le *preneur d'assurance* s'engage à garder toutes les données techniques pendant dix ans à dater de la mise sur le marché de ses *produits* et à enregistrer et conserver durant

cette même période tous les résultats des tests et contrôles effectués.

Si la responsabilité ne peut pas être contestée en raison du non respect de l'obligation précitée, la garantie reste acquise moyennant l'application d'une *franchise* de 25% du montant du dommage avec un minimum de 2.500 EUR.

Article 19 - Limitations de la garantie

La compagnie ne garantit pas :

19.1. les dommages aux *produits* livrés ou aux *travaux* exécutés, présentant un défaut, ainsi que les frais d'examen, de réparation, de remplacement des *produits* ou les frais pour exécuter à nouveau les *travaux*. Néanmoins les *frais de recherche* sont garantis jusqu'à un montant de 2.500 EUR sans aucune *franchise* et cela pour autant qu'ils aient trait à des dommages garantis.

Cependant, si le *produit* livré ou le *travail* exécuté est intégré à un autre *produit* ou *travail*, le dommage causé à l'ensemble est garanti à l'exclusion du *produit* livré ou du *travail* exécuté par l'*assuré* ;

19.2. les frais de retrait de *produits* ou *travaux*. On entend par frais de retrait, entre autres, les frais causés par la recherche des détenteurs des *produits* ou des *travaux* défectueux ou qui sont supposés l'être, de même que les frais d'avertissement du public ainsi que de retrait et d'examen des exemplaires de ces *produits* ou *travaux* qui peuvent causer d'éventuels dommages, hormis ce qui est stipulé à l'article 52 de la loi du 25/06/1992 sur le contrat d'assurance terrestre ;

19.3. les dommages résultant uniquement du fait que les *produits* livrés ou les *travaux* exécutés ne répondent pas au but ou ne remplissent pas la fonction auxquels ils étaient destinés, entre autres lorsqu'ils ne satisfont pas aux spécifications en matière de rendement, d'efficacité, de convenance, de durabilité ou de qualité ;

19.4. les dommages résultant de faits ou d'événements dont le *preneur d'assurance* ou ses *dirigeants* avaient connaissance au moment où cette garantie a été incluse dans la convention et qui étaient de nature à donner lieu à l'application de la garantie ;

19.5. les dommages résultant d'un vice qui était connu ou était apparent pour le *preneur d'assurance* ou ses *dirigeants* au moment de la livraison ;

19.6. les dommages causés par des *produits* livrés ou des *travaux* exécutés en vue du fonctionnement, de la construction, de l'équipement ou de l'exploitation d'avions, d'engins spatiaux, de navires, de véhicules liés à une voie ferrée, d'installations nucléaires et offshore, et qui doivent

satisfaire à des exigences spécifiques lors de leur utilisation dans ces branches d'entreprise ;

19.7. les réclamations ayant un rapport direct ou indirect avec la responsabilité décennale basée sur les articles 1792 et 2270 du Code Civil ou sur des dispositions analogues en droit étranger.

CHAPITRE 4 PROTECTION JURIDIQUE

Cette garantie est couverte, s'il en est fait mention aux conditions particulières :

Article 20 - Disposition préliminaire

Les dispositions des chapitres 1, 2, 3 et 5 de cette division sont applicables à la garantie Protection Juridique pour autant qu'elles ne soient pas en contradiction avec les dispositions spécifiques du présent chapitre.

Article 21 - Objet de la garantie

La garantie Protection Juridique a pour but de défendre les intérêts de l'*assuré*, agissant en qualité de demandeur ou de défendeur, si un *sinistre* se produit lors de l'exercice de l'activité assurée ou dans le cadre de cette activité.

Pour l'application de ce chapitre, on entend par *sinistre* :

- sur le plan pénal : l'ensemble des poursuites pénales ;
 - sur le plan civil : l'ensemble des recours amiables ou judiciaires ;
- qui découlent d'un même fait générateur ou de plusieurs faits générateurs ayant la même origine.

Article 22 - Défense pénale

En cas de *sinistre* garanti dans le chef de l'*assuré* sur base des chapitres 1 à 3 de cette division, la compagnie prendra en charge les frais de défense pénale si les faits qui sont à la base du dommage causé constituent une infraction à une disposition pénale. Cela ne vaut que pour autant que le *preneur d'assurance* ait fait insérer la garantie concernée dans le contrat.

Article 23 - Recours civil

Lorsque, suite à la responsabilité extra-contractuelle d'un *tiers* selon le droit belge ou étranger, un *assuré* subit des *dommages corporels* dans le cadre des activités assurées, ou que le *preneur d'assurance* subit un *dommage matériel* au patrimoine de son entreprise utile à l'*exploitation active* ou tout autre *dommage immatériel consécutif*, la compagnie mettra en œuvre les moyens juridiques nécessaires pour obtenir une indemnisation par la partie responsable, y compris pour les aspects du dommage qui ne sont pas indemnisés dans le cadre

de la réglementation applicable en matière d'accidents de travail.

En ce qui concerne les préposés qui ont la qualité d'*assuré*, la garantie est limitée aux recours pour les *dommages corporels* qu'ils subissent lors d'un accident de travail.

Article 24 - Etendue territoriale

La couverture est acquise dans le monde entier pour autant qu'il s'agisse de *sinistres* se rapportant aux activités d'une exploitation établie en Belgique.

Lorsqu'il s'agit d'un *sinistre* garanti dans le cadre du chapitre "Responsabilité civile après livraison/après travaux", l'exclusion reprise à l'article 16 de cette division reste applicable.

Article 25 - Couverture dans le temps

En matière de recours civil, la *compagnie* garantit les dommages qui surviennent pendant la durée de cette garantie, pour autant que le fait générateur du dommage n'était pas connu du *preneur d'assurance* ou par ses *dirigeants* au moment où cette garantie a été incluse dans la convention. La garantie défense pénale s'applique aux infractions pénales commises pendant la durée de cette garantie.

Article 26 - Etendue de la garantie

26.1. La *compagnie* assume la défense des intérêts des *assurés* et prend à sa charge les frais y afférents. Sont compris les honoraires et frais d'enquête, d'expertise et de procédure pour autant que la *compagnie* ait été préalablement informée de ces prestations.

26.2. *L'assuré* a le libre choix d'un expert par domaine, d'un avocat ou de toute autre personne ayant les qualifications légales requises pour défendre et veiller à ses intérêts ou pouvant le représenter dans une procédure. Ce libre choix est cependant limité par sinistre à un seul avocat et un seul expert par domaine.

Le libre choix d'avocat peut être exercé lorsqu'un règlement amiable n'a pas pu être obtenu et que dès lors une procédure judiciaire s'impose ou lorsqu'un conflit d'intérêts avec la *compagnie* survient.

Le paiement des frais et honoraires de ceux qui, en vertu de la garantie Protection Juridique, ont été librement choisis par *l'assuré* s'effectuera soit directement par la *compagnie*, soit par *l'assuré* après approbation préalable et expresse de la *compagnie*.

La garantie n'est pas acquise pour les frais supplémentaires résultants :

- du changement d'expert ou d'avocat qui découle de la seule volonté de *l'assuré* ;
- de la désignation d'un expert ou d'un avocat qui n'est pas établi dans le pays où

la procédure est menée.

Lorsque la *compagnie* estime que l'état de frais et honoraires est exagéré, *l'assuré* soumettra cet état litigieux à l'autorité compétente, aux frais de la *compagnie* qui mène alors la contestation.

Article 27 - Clause d'objectivité

27.1. Sans préjudice de ce qui est prévu à l'article 27.2., la *compagnie* se réserve la possibilité de refuser son concours ou d'y mettre fin :

- lorsqu'elle estime qu'une offre de transaction est équitable ;
- lorsqu'elle estime qu'une action judiciaire ou un recours contre une décision judiciaire ne présente pas de chances sérieuses de réussite ;
- lorsqu'il apparaît que le *tiers*, considéré comme responsable, est insolvable ;
- lorsque *l'assuré* ne comparait pas devant le tribunal alors que la procédure requiert sa comparution personnelle.

27.2. Dès que la *compagnie* a fait connaître par écrit sa position sur la marche à suivre, *l'assuré*, s'il ne partage pas cet avis, peut consulter un avocat de son choix.

Cela ne porte pas atteinte au droit de *l'assuré* d'engager une procédure judiciaire.

Si l'avocat confirme la thèse de la *compagnie*, celle-ci rembourse la moitié des honoraires et frais de cette consultation.

Si *l'assuré*, notwithstanding l'avis de son avocat, entame une procédure à ses frais et obtient un meilleur résultat que celui qu'il aurait obtenu en suivant le point de vue de la *compagnie*, celle-ci rembourse les frais de la procédure et de la consultation.

Si l'avocat consulté confirme la thèse de *l'assuré*, la *compagnie*, quel que soit le résultat de la procédure, prend à sa charge les frais et honoraires de cette consultation et accorde la garantie.

Article 28 - Montant de la garantie

La *compagnie* intervient jusqu'à concurrence d'un montant de 37.500 EUR par sinistre.

Pour déterminer ce montant, il n'est tenu compte ni des frais de gestion interne du dossier à la *compagnie*, ni des frais et honoraires de l'avis demandé à l'avocat conformément à l'article 27.2.

En cas d'insuffisance du montant assuré, le *preneur d'assurance* aura priorité sur les autres *assurés*.

Le cas échéant, en cas d'épuisement du montant assuré, le *preneur d'assurance* communique à la *compagnie* quels *assurés* doivent être indemnisés en priorité.

Article 29 - Limitations de la garantie

Sans préjudice de ce qui est prévu à l'article 32, la *compagnie* ne garantit pas :

29.1. les frais de justice en matière pénale, les amendes et transactions avec le Ministère Public, ainsi que les frais relatifs à l'épreuve respiratoire et à l'analyse de sang ;

29.2. les frais et honoraires dus par *l'assuré* pour des prestations dont la *compagnie* n'a pas été informée au préalable ;

29.3. les actions relatives à des dommages, introduites à l'encontre d'un contractant suite à l'exécution d'un contrat, indépendamment du fait que cela se produise devant le juge pénal ou le juge civil, et ce compris les actions relatives à l'application du présent contrat ;

29.4. les frais et honoraires de l'action judiciaire, lorsque le montant du dommage en principal à récupérer est inférieur ou égal à 620 EUR ;

29.5. les procédures devant la Cour de Cassation, le Conseil d'Etat, lorsque le montant du dommage en principal à récupérer est inférieur ou égal à 2.500 EUR ;

29.6. les procédures devant des instances administratives, internationales et supranationales.

Article 30 - Extensions de la garantie

30.1. Insolvabilité de tiers

Si, à la suite d'un *sinistre* garanti survenu en Belgique, *l'assuré* n'obtient pas l'indemnisation complète de ses dommages du fait de l'insolvabilité totale du responsable, la *compagnie* indemnise elle-même *l'assuré*, jusqu'à concurrence de maximum 6.200 EUR par *sinistre*.

30.2. Provisions

Pour tout *sinistre* garanti survenu en Belgique et causé par un *tiers* identifié dont la responsabilité est établie, la *compagnie* verse des provisions à ses *assurés*, jusqu'à concurrence de maximum 6.200 EUR par *sinistre*, et cela, pour les dommages récupérables.

Les indemnités sur base des articles 30.1. et 30.2. sont cumulables jusqu'à un montant maximum de 6.200 EUR.

30.3. Procédures à l'étranger

Lorsque, à la suite d'un *sinistre* garanti, *l'assuré* est cité à comparaître devant un tribunal à l'étranger, la *compagnie* prend à sa charge les frais de déplacement et de séjour raisonnables que cela entraîne.

30.4. Cautionnement

Lorsque, à la suite d'un *sinistre* garanti, un *assuré* est détenu et une caution est exigée pour sa mise en liberté, la *compagnie* s'engage à verser celle-ci. La somme assurée par *sinistre* est plafonnée à 25.000 EUR. Si la caution est versée par *l'assuré*, la *compagnie* lui en rembourse le montant. Dès l'instant où la caution versée est libérée, *l'assuré* doit remplir toutes les formalités nécessaires pour en obtenir le remboursement. Lorsque la caution versée est affectée au paiement de frais non couverts, *l'assuré* est tenu de rembourser la *compagnie*.

30.5. Recours en grâce

Sans tenir compte de l'intervention maximale, la *compagnie* prendra en charge les frais de recours en grâce si, lors d'un *sinistre* garanti, *l'assuré* est condamné à une peine effective de privation de liberté.

CHAPITRE 5 DISPOSITIONS COMPLÉMENTAIRES

Article 31 - Intérêts, frais et frais de sauvetage

31.1. Pour les garanties Responsabilité civile (chapitre 1, 2 et 3) la *compagnie* prend intégralement en charge les frais de sauvetage, les intérêts et les frais relatifs aux actions civiles, ainsi que les honoraires et les frais d'avocats et d'experts, pour autant que, par *sinistre*, le total de l'indemnité majorée de ces intérêts et frais ne dépasse pas le montant assuré de la garantie.

Au-delà du montant assuré de la garantie, l'intervention de la *compagnie* pour les frais de sauvetage et les autres postes du dommage énumérés au premier alinéa est séparément limitée comme suit :

- jusqu'à 495.787,05 EUR lorsque le montant assuré de cette garantie est inférieur ou égal à 2.478.935,25 EUR ;
- jusqu'à 495.787,05 EUR plus 20% de la partie du montant assuré de cette garantie compris entre 2.478.935,25 EUR et 12.394.676,24 EUR ;
- jusqu'à 2.478.935,25 EUR plus 10% de la partie du montant assuré de cette garantie excédant 12.394.676,24 EUR, le maximum de l'intervention étant de 9.915.740,99 EUR.

Ces montants sont liés à l'indice des prix à la consommation. L'indice de base est celui de novembre 1992, ç.-à.d. 113,77 (base 1988=100). L'indice des prix appliqué sera celui en vigueur le mois précédant le *sinistre*.

31.2. La *compagnie* prend en charge les frais de sauvetage relatifs aux dommages couverts. La couverture est accordée en tenant compte tant de la définition que du montant de chaque garantie concernée.

La *compagnie* couvert uniquement les frais suivants :

- les frais découlant de mesures demandées par la *compagnie* en vue de prévenir ou d'atténuer les conséquences de *sinistres* couverts ;
- les frais découlant de mesures raisonnables prises d'initiative par *l'assuré* conformément aux règles de la gestion d'affaires, soit en vue de prévenir un *sinistre* couvert, soit en vue d'en prévenir ou d'en atténuer les conséquences, pour autant :
 - que ces mesures soient urgentes, c'est-à-dire que *l'assuré* soit obligé de les prendre sans délai, sans possibilité ni d'avertir la *compagnie*, ni d'obtenir l'accord préalable de celle-ci, sous peine de nuire aux intérêts de la *compagnie* ;
 - qu'il y ait danger imminent et qu'il s'agisse de mesures en vue de prévenir un *sinistre* couvert, lorsque ces frais ont été exposés en bon père de famille.

L'assuré s'engage à informer immédiatement la *compagnie* de toute mesure de sauvetage entreprise.

Les frais suivants restent toutefois à charge de *l'assuré* :

- les frais découlant de mesures tendant à prévenir un *sinistre* couvert, en l'absence de danger imminent ou lorsque le danger imminent est écarté ;
- les frais résultant du retard ou de la négligence de *l'assuré* à prendre des mesures de prévention qui auraient dû être prises antérieurement.

Article 32 - Limitations des garanties

La *compagnie* ne garantit pas :

- 32.1. Les dommages résultant d'une guerre ou d'une situation analogue, d'une guerre civile, de troubles civils ou de conflits de travail.
- 32.2. Les dommages résultant directement ou indirectement d'un acte de *terrorisme*.
- 32.3. Les *sinistres* causés intentionnellement par un *assuré* ou ayant un rapport avec le fait de commettre des délits intentionnels en tant que auteur, coauteur ou complice.

Sans préjudice de ce qui est prévu à l'article 12.6, les dommages causés par vol sont cependant garantis s'ils ont été commis par un *assuré* ne faisant pas partie des *dirigeants* et ce à concurrence de 25.000 EUR avec application d'une *franchise* de 2.500 EUR.

Sans préjudice de ce qui est prévu aux articles 32.1. et 32.2., la garantie reste acquise lorsque le *sinistre* est causé par la faute intentionnelle d'un *assuré* ne faisant pas partie des *dirigeants*, la *compagnie* se

réserve toutefois dans ce cas un droit de recours contre *l'assuré* fautif.

32.4. Les dommages résultant de la responsabilité de celui qui a provoqué un *sinistre* par faute grave.

Il convient d'entendre par faute grave :

32.4.1. la participation à des querelles ou rixes, le recours à la violence physique, l'état d'ivresse ou un état similaire dû à l'utilisation de narcotiques ou de stupéfiants ;

32.4.2. un manquement aux dispositions légales, règles ou usages inhérents aux activités de l'entreprise assurée, dans la mesure où il doit être clair, pour toute personne connaissant la matière, que ce manquement est de nature à provoquer presque inévitablement des dommages ;

32.4.3. l'acceptation et l'exécution de travaux pour lesquels *l'assuré* aurait dû être conscient qu'il ne disposait pas des compétences nécessaires, des connaissances techniques, du personnel ou des moyens techniques pour respecter les engagements pris ;

32.4.4. l'exercice d'une activité d'entreprise sans disposer des autorisations ou licences légalement requises ou la mise en circulation économique de *produits* sans les certificats légalement requis ;

32.4.5. la répétition des dommages, imputables à la même cause, résultant du fait de ne pas avoir pris des mesures de précaution après la constatation des premiers dommages ;

32.4.6. le fait de ne pas soumettre les *produits* aux tests et contrôles d'usage, en suivant les moyens technologiques disponibles les plus récents.

Cependant, lorsque le *sinistre* est causé par la faute lourde d'un *assuré* ne faisant pas partie des *dirigeants*, la garantie reste acquise, la *compagnie* se réservant toutefois un droit de recours contre *l'assuré* fautif.

32.5. Les dommages découlant d'actes tels que transactions financières, détournement, abus de confiance, concurrence déloyale ou atteinte aux droits intellectuels ;

32.6. Les amendes judiciaires, transactionnelles, administratives ou économiques, les « punitive » ou « exemplary damages » des systèmes juridiques étrangers et les frais de poursuite pénale ;

32.7. Les dommages découlant d'une atteinte à l'environnement qui n'est pas la conséquence d'un événement soudain, non intentionnel et imprévisible dans le chef du *preneur d'assurance*, de ses *dirigeants* et en particulier des techniciens chargés d'éviter

une atteinte à l'environnement, ainsi que l'atteinte à l'environnement suite à une infraction aux lois et règlements sur la protection de l'environnement.

Pour l'application de la garantie Recours Civil (chapitre 4), la compagnie ne garantit pas les sinistres relatifs à des troubles de voisinage et à une atteinte à l'environnement qui n'est pas la suite directe d'un événement soudain, involontaire et imprévisible dans le chef de l'auteur des dommages ;

32.8. Les dommages causés par le fait que le preneur d'assurance et ses dirigeants optent pour des méthodes de travail ou de production, pour l'utilisation de matériaux ou composants réduisant les coûts mais entraînant une augmentation considérable et injustifiable du risque ;

32.9. Les dommages causés par :

- des véhicules actionnés par une force motrice (sous réserve des dispositions des articles 7.1. à 7.3) ;
- l'utilisation d'avions, de navires ou de toute autre construction flottante et l'installation off shore ;
- les véhicules liés à une voie ferrée ;
- des biens mobiliers ou immobiliers ne servant pas à l'exploitation active.

Pour l'application de la garantie Recours Civil (chapitre 4), la compagnie ne garantit pas les sinistres dans lesquels l'assuré est impliqué en qualité de propriétaire, locataire, conducteur ou détenteur des engins, constructions, installations et biens mentionnés au paragraphe précédent ;

32.10. Les dommages matériels et les dommages immatériels occasionnés par l'eau, le feu, la fumée, l'explosion ou l'implosion (trouvant leur origine sur un site d'entreprise dont le preneur d'assurance est propriétaire, locataire ou occupant) et pouvant être assurés par la couverture «responsabilité locative», «responsabilité occupant» ou «recours de tiers» d'une assurance incendie, nonobstant ce qui est prévu à l'article 7.7 ;

32.11. Les dommages causés ou rendus possibles par :

- les effets d'une modification de la structure atomique de la matière ;
- l'accélération artificielle de particules atomiques ;
- la radioactivité, les radiations ionisantes et les radiations électromagnétiques ;
- l'amiante ;
- l'utilisation ou la possession d'explosifs ou d'armes à feu ;
- les organismes génétiquement modifiés ;
- les maladies à prions.

32.12. Les réclamations basées sur la loi du 30 juillet 1979 relative à la responsabilité objective en matière d'incendie et d'explosion, sauf si la garantie de chapitre 6 est également assurée.

32.13. Les dommages qui sont la conséquence directe ou indirecte de l'utilisation de moyens de communication électroniques tels que l'internet, l'intranet, l'extranet ou d'autres systèmes similaires.

32.14. Les conséquences du non respect d'obligations contractuelles, telles qu'entre autres les garanties, les délais d'exécution ou les pénalités, assumés par l'assuré.

32.15. Les dommages qui sont la conséquence d'un abandon de recours consenti par le preneur d'assurance sauf si la compagnie a donné son accord à ce sujet. La compagnie bénéficie dans tous les cas des clauses limitatives ou exonératoires de responsabilité, convenues ou imposées par l'assuré.

32.16. La responsabilité civile des mandataires sociaux de l'entreprise assurée si cette responsabilité est retenue sur base de la loi sur les sociétés commerciales ou sur base de lois similaires, suite à une faute de gestion commise par ces mandataires en leur qualité d'administrateur ou de gérant.

32.17. Les frais d'une nouvelle exécution de travaux mal exécutés.

32.18. Les dommages causés par la présence de moisissures toxiques dans les bâtiments ou matériaux de construction.

32.19. La défense des intérêts de l'assuré lorsque les dommages sont inférieurs au montant de la franchise.

32.20. Les dommages consécutifs à des travaux effectués par des sous-traitants. Par sous-traitants, on entend toute personne physique ou morale qui agit totalement ou partiellement pour le compte dans le cadre des activités assurées.

Article 33 - Fixation de la prime

La prime est fixée forfaitairement, en fonction du nombre de personnes occupées dans l'entreprise assurée.

Ce nombre est mentionné aux conditions particulières. Le preneur d'assurance s'engage à communiquer à la compagnie tout changement dans ce nombre.

Le nombre de personnes occupées est déterminé de la façon suivante :

- le chef d'entreprise, son conjoint, les membres de son ménage et toutes les personnes habitant à son foyer, ainsi que les aides bénévoles, comptent pour une seule personne,
- chaque associé actif (autre que le conjoint du chef d'entreprise, les membres de son ménage et toutes les personnes habitant à son foyer) compte pour une seule personne,
- chaque personne rémunérée ou intérimaire

compte :

- pour une seule personne, si son temps de travail est supérieur à 50 % de la prestation de travail normale annuelle,
- pour une demi-personne, si son temps de travail est inférieur ou égal à 50 % de la prestation de travail normale annuelle.

Le personnel occasionnel est assuré gratuitement pour autant que son occupation ne dépasse pas 15 jours par an. Les étudiants sont assurés gratuitement pour autant qu'au maximum un seul soit occupé à la fois, et cela uniquement pendant les périodes de vacances et/ou les weekends.

En cas de modification du nombre de personnes, la compagnie adaptera la prime à l'échéance annuelle suivante.

CHAPITRE 6 ASSURANCE OBLIGATOIRE DE LA RESPONSABILITÉ OBJECTIVE EN CAS D'INCENDIE OU D'EXPLOSION (LOI DU 30.07.1979 ET AR DU 05.08.1991)

Cette garantie est couverte, s'il en est fait mention aux conditions particulières.

Article 34 - Objet de la garantie

La compagnie garantit la responsabilité objective basée sur l'article 8 de la loi du 30 juillet 1979, pouvant incomber au preneur d'assurance en cas d'incendie ou d'explosion survenu dans l'établissement visé aux conditions particulières, pour autant que le sinistre se produise pendant la durée de la présente garantie.

Article 35 - Limitations de la garantie

Sans préjudice des dispositions de l'article 37, sont exclus de l'assurance :

- les dommages causés intentionnellement par l'assuré ;
- les dommages causés par la faute grave de l'assuré, telle que définie dans l'article 32.4.1 à 32.4.5. inclus ;
- les dommages matériels qui sont la conséquence d'une quelconque responsabilité de l'assuré, assurable dans le cadre de "la responsabilité locative", "la responsabilité d'occupant", ou le "recours de tiers" d'un contrat d'assurance incendie. Pour l'application de cette exclusion, on entend par :
 - responsabilité locative : les dommages, les frais de sauvetage, de conservation, de déblai et de démolition, ainsi que le chômage immobilier, pour lesquels les locataires sont responsables sur base des articles 1732, 1733 et 1735 du Code civil ;
 - responsabilité d'occupant : les dommages, les frais de sauvetage, de conservation, de déblai et de démolition ainsi que le chômage immobilier, pour lesquels les occupants d'un immeuble

ou d'une partie d'immeuble sont responsables sur base de l'article 1302 du Code civil ;

- recours de tiers :

les dommages, les frais de sauvetage, de conservation, de déblais, et de démolition ainsi que le chômage immobilier, causés par un incendie ou une explosion qui endommage l'établissement visé aux conditions particulières et qui se communique aux biens appartenant aux tiers, pour lesquels l'assuré est responsable sur base des articles 1382 à 1386 bis du Code civil.

Article 36 - Montants de la garantie

La garantie est accordée, par *sinistre*, à concurrence des montants suivants :

- pour les *dommages corporels* : 15.000.000 EUR ;

- pour les *dommages matériels et immatériels* : 750.000 EUR.

Ces montants sont liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation. L'indice de base est celui de juillet 1991, soit 110,34 (sur base 100 de 1988). L'adaptation s'opère annuellement le 30 août.

Les dispositions de l'article 31 (chapitre 5) concernant les frais de sauvetage, les intérêts et les frais afférents aux actions civiles ainsi que les frais et honoraires des avocats et des experts sont également d'application au présent chapitre.

Article 37 - Opposabilité

L'expiration, l'annulation, la résiliation, la dénonciation, la suspension du contrat ou de la garantie ne peuvent être opposées par la compagnie aux tiers lésés, que pour les sinistres survenus après l'expiration d'un délai de 30 jours suivant la notification par la *compagnie* d'un des faits susdits. Cette notification doit être faite par lettre recommandée à la poste, au bourgmestre de la commune où se trouve l'établissement visé aux conditions particulières. Le délai prend cours le lendemain du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

Les sinistres survenus alors que l'expiration, l'annulation, la résiliation, la dénonciation, la suspension du contrat ou de la garantie produit déjà ses effets entre parties, mais avant l'expiration du délai de 30 jours précité, donnent lieu à l'exercice d'un recours de la *compagnie* contre le *preneur d'assurance* conformément à l'article 38.

Article 38 - Recours de la compagnie

La *compagnie* se réserve le droit d'exercer un recours contre le *preneur d'assurance*, pour tous les cas de nullité, exclusion, exception ou déchéance.

La *compagnie* est tenue d'informer le *preneur d'assurance* ou, le cas échéant, l'assuré autre que le *preneur d'assurance* de son intention d'exercer un recours aussi tôt qu'elle a

connaissance des faits justifiant cette décision. En cas de déchéance partielle, le recours est limité à la différence entre les sommes payées par la *compagnie* et le montant de la couverture due par la *compagnie* au *preneur d'assurance* sur base du contrat.

Le recours porte sur le montant de l'indemnité, intérêts et frais de justice compris.

Article 39 - Attestation d'assurance

La compagnie remet au *preneur d'assurance*, au moment de la souscription de la présente garantie, une attestation d'assurance conformément à l'article 7 de l'arrêté royal du 5 août 1991. Un duplicata de cette attestation est fourni au bourgmestre de la commune dans laquelle est situé l'établissement visé aux conditions particulières.

LEXIQUE

Année d'assurance

La période comprise entre deux échéances annuelles de prime ou entre la date de prise d'effet de la garantie et la première date d'échéance ou entre la dernière date d'échéance et celle où la garantie prend fin.

Assurés

Dans le cadre des garanties décrites aux chapitres 1 à 5 y compris, la qualité d'assuré est acquise aux catégories suivantes de personnes lorsqu'elles prennent part aux activités assurés :

- le *preneur d'assurance*, les membres de son ménage et toute personne habitant au foyer du *preneur d'assurance* si ce dernier est une personne physique ;
- les associés actifs, les organes d'administration (tels que gérants et administrateurs) de même que les personnes exerçant une fonction analogue ;
- les préposés lorsqu'ils se trouvent sous l'autorité du *preneur d'assurance*. Dans le cadre de la garantie recours civil (chapitre 4), la qualité d'assuré n'est acquise qu'aux préposés liés au *preneur d'assurance* par un contrat de travail au sens de la loi du 3 juillet 1978.

Dans le cadre des garanties décrites au chapitre 6, la qualité d'assuré est acquise au *preneur d'assurance* en sa qualité de personne physique ou morale sur laquelle repose l'obligation d'assurance au sens de l'A.R. du 5 août 1991.

Atteinte à l'environnement

Une modification nocive, néfaste ou incommode de l'état du sol, de l'eau ou de l'atmosphère, que cette modification présente un caractère temporaire ou permanent, ainsi que le bruit, l'odeur, la température, l'humidité, les vibrations et les rayonnements.

Bris matériel

Un changement spontané et soudain de la structure physique ou de l'état du *produit* livré, ayant pour conséquence que celui-ci ne présente plus la même fonctionnalité que celle pour laquelle il avait été conçu.

Compagnie

P&V Assurances SCRL, entreprise d'assurance agréée par la BNB sous le numéro de code 0058 pour pratiquer la branche « R.C. générale » et la branche « Protection juridique ».

Dirigeants

Les personnes physiques qui comme le gérant, l'administrateur, le chef d'entreprise ou le liquidateur exercent une fonction dirigeante ou les personnes qui exercent une activité dirigeante de gestion quotidienne, de nature commerciale, financière ou technique.

Dommmage matériel

La détérioration matérielle, la destruction ou la perte de biens.

Dommmage corporel

Toutes les conséquences préjudiciables d'une atteinte à l'intégrité physique.

Dommmage immatériel

Tout préjudice pécuniaire que résulte de la privation d'avantages liés à l'exercice d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien, ou de la perte de bénéfices, et notamment : pertes de marché, de clientèle, de profits, chômage tant mobilier qu'immobilier, arrêt de production et autres préjudices pécuniaires similaires.

Dommmage immatériel consécutif

Le *dommmage immatériel*, découlant d'un *dommmage matériel* ou *corporel* garanti par la présente division.

Dommmage immatériel pur

Le *dommmage immatériel*, ne découlant ni de *dommmages matériels*, ni de *dommmages corporels*.

Dommmages informatiques

Les dommages causés aux supports de données et aux systèmes informatiques de même que les dommages qui en découlent, ainsi que les dommages causés par ou suite à l'usage de *l'informatique*.

Exploitation active

L'utilisation des biens immobiliers et de l'équipement de l'entreprise dans les processus de celle-ci, dans le cadre de l'activité assurée.

Frais de recherche

L'indemnisation des frais réfléchis, exposés pour la recherche de *produits* ou de *travaux* qui sont à l'origine du *sinistre* ou qui sont supposés l'être, de même que les frais de réparation du dommage inhérent aux activités de recherche.

Franchise

La partie du montant du dommage stipulée aux conditions particulières et/ou générales restant à charge du *preneur d'assurance* lors de chaque *sinistre*. Si plusieurs franchises sont applicables pour un même *sinistre*, seule la plus élevée sera d'application.

Informatique

L'ensemble de techniques pour la collecte électronique, le tri, la conservation dans la mémoire, l'envoi, l'utilisation ou le traitement de données de manière automatisée.

Maladie à prions

Encéphalopathies spongiformes transmissibles telles qu'entre autres l'ESB, la maladie de Creutzfeldt-Jacob, la maladie de Scrapie.

Montant de la garantie

Le montant de la garantie fixé aux conditions générales ou particulières comprend l'indemnité due en principal. Si la convention prévoit un montant assuré pour une garantie déterminée, ce montant est toujours inclus dans la garantie globale.

Preneur d'assurance

La personne physique ou morale qui souscrit la convention.

Produit

Tout bien palpable livré dans le cadre de l'activité assurée.

Sinistre

La survenance d'un dommage donnant lieu à la garantie de la présente division. Tous les dommages imputables à un même fait générateur ou à une série de faits générateurs identiques forment un seul et même sinistre dont la date est celle de la première survenance du dommage. Au cas où la date de survenance du dommage ne peut être déterminée, la date de la première manifestation du dommage sera prise en considération.

Terrorisme

Une action ou une menace d'action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe, et attentant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation ou le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.

Tiers

Dans le cadre des garanties décrites aux chapitres 1 à 5, toute personne physique ou morale autre que :

- le *preneur d'assurance* ;
- lorsqu'ils prennent part aux activités assurées : les membres de son ménage et les personnes habitant à son foyer, les associés actifs, les organes d'administration ;
- les préposés et collaborateurs indépendants lorsqu'ils se trouvent sous l'autorité du *preneur d'assurance*, à l'exception des dégâts à leurs voitures et aux autres biens personnels pour autant qu'ils n'ont pas causé le *sinistre* ou contribué à le causer ;
- les sociétés ayant un lien avec l'entreprise assurée d'une des façons décrites au Livre I, Titre II, chapitre II, sections I à III du Code des Sociétés.

Travaux

Tous les travaux matériels exécutés dans le cadre de l'activité assurée.

DIVISION 3 : VIVIUM BUSINESS ACCIDENTS

TITRE I GARANTIE LEGALE ACCIDENTS DU TRAVAIL

Article 1 - Objet de la garantie

En cas d'*accident* survenant aux *assurés* pendant la durée de validité de cette garantie, la *compagnie* leur garantit, sans exception ni réserve et nonobstant toute clause de déchéance, toutes les indemnités fixées par la *Loi*. Elle garantit tous les risques de survenance d'*accidents* pour tous les *assurés* et pour toutes les activités auxquelles ils sont occupés par le *preneur d'assurance*.

A l'égard du *preneur d'assurance*, la garantie est limitée à l'activité décrite aux conditions particulières.

Article 2 - Etendue territoriale

La garantie est acquise dans le monde entier.

Article 3 - Rémunérations pour le calcul de la prime

Lorsque les *rémunérations* annuelles sont supérieures au plafond légal, c'est ce dernier montant qui est pris en considération pour le calcul de la prime.

Article 4 - Manquements par le *preneur d'assurance* aux dispositions de sécurité et d'hygiène

Ne sont pas garantis à l'égard du *preneur d'assurance* et ouvrent à la *compagnie* le droit de recours prévu à l'article 5, les *accidents* du travail survenus suite à une exposition de l'*assuré* à un danger provenant d'un manquement grave du *preneur d'assurance* aux dispositions légales et réglementaires relatives à la sécurité et à l'hygiène au travail, manquement ayant fait l'objet de la part de la *compagnie* ou du fonctionnaire compétent d'une notification spécifique et préalable à son encontre.

La garantie reste toutefois acquise à l'égard du *preneur d'assurance*, sans préjudice de l'article 48 de la *Loi*, si celui-ci apporte la preuve que l'*accident* est également dû au non respect par l'*assuré* des instructions de sécurité qu'il lui a préalablement notifiées par écrit, alors que les moyens de sécurité nécessaires ont été mis à sa disposition.

Article 5 - Droit de recours

Lorsque la *compagnie* est tenue envers les *assurés* ou les *ayants droit*, elle a, indépendamment de toute autre action qui peut lui appartenir, un droit de recours contre le *preneur d'assurance* dans la mesure où elle aurait pu refuser ou réduire ses prestations d'après la *Loi* du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre ou d'après le contrat.

TITRE II GARANTIES OPTIONNELLES

La *compagnie* couvre les garanties optionnelles suivantes, s'il en est fait mention aux conditions particulières :

Article 6 - Excédent Loi

En cas d'*accident* du travail ou sur le chemin du travail au sens de la *Loi*, la garantie est étendue à la partie des *rémunérations* qui excède le plafond légal.

Article 7 - Salaire garanti

7.1. Nonobstant les prestations prévues par les autres garanties, la *compagnie* rembourse au *preneur d'assurance*, en cas d'*accident* du travail ou sur le chemin du travail survenant à un *assuré*, les *rémunérations* ou le complément des *rémunérations* auquel les *assurés* peuvent prétendre en vertu de la *Loi* du 3 juillet 1978 relative au contrat de travail, ainsi qu'en vertu des conventions collectives qui s'y réfèrent.

7.2. S'il en est fait mention aux conditions particulières, la *compagnie* prend en charge les cotisations sociales patronales applicables sur le salaire garanti, à partir du premier eurocent de salaire. Par cotisations patronales, il faut entendre uniquement les cotisations patronales que le *preneur d'assurance* est tenu de verser périodiquement à la sécurité sociale.

7.3. La prime est toutefois calculée sur la totalité des *rémunérations* non plafonnées.

Article 8 - Vie privée

La garantie est acquise en cas d'*accident de la vie privée* survenant aux *assurés*.

La garantie est étendue en cas d'*accident* survenu aux *assurés* bénéficiant de l'assurance légale, lorsque l'*accident* n'est pas reconnu comme un *accident* du travail au sens de la *Loi* parce que, bien que survenu dans le cours de l'exécution de la convention de travail, il n'est pas survenu par le fait de cette exécution.

La *compagnie* intervient sur base des *rémunérations* réelles ou conventionnelles des *assurés*, mentionnées aux conditions particulières.

Article 9 - Vie professionnelle

La garantie est acquise en cas d'*accident professionnel* survenant aux *assurés* non assujettis à la *Loi*.

La *compagnie* intervient sur base des *rémunérations* conventionnelles des *assurés*, mentionnées aux conditions particulières.

Article 10 - 24 heures / 24

La garantie est acquise en cas d'*accident de la vie privée* ou en cas d'*accident professionnel* survenant aux *assurés* non assujettis à la *Loi*.

La *compagnie* intervient sur base des *rémunérations* conventionnelles des *assurés*, mentionnées aux conditions particulières.

TITRE III DISPOSITIONS COMMUNES

CHAPITRE 1 GARANTIES COMPLÉMENTAIRES

Sauf pour la garantie Vie privée, la *compagnie* accorde les garanties complémentaires suivantes :

Article 11 - Travaux accessoires

Les garanties sont acquises pour tous les travaux principaux et accessoires se rattachant à l'activité du *preneur d'assurance* et notamment :

- les travaux de nettoyage, d'entretien et de réparation du matériel, des installations et des immeubles, à l'exclusion des travaux de démolition et de nouvelles constructions ;
- l'installation et le démontage du matériel ;
- le fonctionnement du mess, des cantines et réfectoires ;
- la participation du *preneur d'assurance* à des foires, marchés et/ou expositions, manifestations culturelles y compris les travaux accessoires, préparatoires et subséquents ;
- les activités de prévention des *sinistres* ainsi que les activités de sauvetage, extinction, déblaiement, aménagement et autres à la suite d'incendie, explosion, inondation, tempête et autres événements similaires.

Article 12 - Travaux pour compte privé

Les garanties sont acquises lorsque les *assurés* sont occupés à divers travaux tels que jardinage, nettoyage, entretien, petites réparations, embellissement et/ou agrandissement de biens, pour le compte privé du *preneur d'assurance* ou de ses dirigeants.

Cette extension est accordée pour autant que le *preneur d'assurance* renseigne sur la déclaration annuelle des *rémunérations* celles allouées aux *assurés* pour ces travaux.

Article 13 - Nouveaux sièges d'exploitation

Les garanties sont acquises d'office aux *assurés* occupés dans les nouveaux sièges d'exploitation ouverts par le *preneur d'assurance* en Belgique, pour autant que l'activité qui y est déployée soit identique ou similaire à celle décrite aux conditions particulières.

Le *preneur d'assurance* s'engage à déclarer à

la *compagnie* l'existence d'une telle situation au plus tard lors de la déclaration des *rémunérations*.

Article 14 - Abandon de recours

Sans préjudice de l'application de l'article 25, la *compagnie* abandonne, sauf en cas de malveillance, tout recours contre :

14.1. le *preneur d'assurance* et ses dirigeants, responsables d'*accidents* causés aux *assurés* lors de l'exécution de travaux effectués pour leur compte privé. Toutefois, la *compagnie* exercera un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance ;

14.2. les organismes publics ou d'intérêts publics, tels que les transports publics, les fournisseurs de courant électrique, de gaz et d'eau, les services portuaires ou de navigation, les organisateurs de foires, marchés, expositions, dans la mesure où, en vertu des conventions, le *preneur d'assurance* a été ou serait amené à renoncer lui-même à ces recours ;

14.3. les personnes physiques ou morales pour compte de ou avec lesquelles le *preneur d'assurance* serait amené à exécuter des travaux, dans la mesure où, en vertu des conventions, le *preneur d'assurance* a été ou serait amené à renoncer lui-même à ces recours.

CHAPITRE 2 DISPOSITIONS COMMUNES AUX GARANTIES OPTIONNELLES

Article 15 - Préambule

Sous réserve des dispositions du présent chapitre, les prestations conventionnelles sont calculées comme les indemnités prévues par la *Loi* en vigueur lors de l'*accident*. Le calcul s'effectue sur la base des *rémunérations* ou parties de *rémunérations* ou sur la base de capitaux fixes, selon et dans la mesure des garanties prévues. Les articles 10, 11, 23bis, 33 et 42 de la *Loi* ne sont toutefois jamais d'application.

Sauf pour la garantie décrite à l'article 6, les *assurés* ne peuvent invoquer à leur profit les présomptions instaurées par les articles 7 et 9 de la *Loi*.

Article 16 - Etendue des garanties

Dans le cadre des garanties décrites aux articles 8 à 10 :

16.1. Par extension, sont assimilés aux *accidents* :

- les luxations, distorsions, claquages et déchirures musculaires provoquées par un effort soudain ;
- la noyade involontaire ;
- l'hydrocution ;

- les piqûres et les morsures d'animaux ;
- l'épuisement physique et l' inanition consécutifs à des actes de piraterie, naufrage et inondation ;
- les cas de rage, de charbon et de tétanos.

16.2. Sont expressément couverts : les gelures, les coups de chaleur, les coups de soleil et les insulations ainsi que les atteintes à la santé dues aux rayons ultra-violetts consécutifs à un *accident* couvert.

16.3. Les *accidents* résultant de la pratique de sports à titre d'*amateur non rémunéré* sont couverts.
La garantie n'est toutefois pas acquise pour :

- les sports de combat et de défense, tous les sports aériens, l'alpinisme, le bobsleigh, le skeleton, le saut à ski au départ de tremplins, la spéléologie, le rugby ;
- la participation (y compris les entraînements et les épreuves préparatoires) à des concours et à des courses hippiques ;
- la plongée sous-marine avec appareil respiratoire autonome ;
- toutes les courses de cyclisme, de bateaux à moteur et d'automobiles (autres que les rallyes touristiques pour lesquels aucune norme de temps ou de vitesse n'est imposée) y compris les entraînements et les essais.

16.4. La garantie est étendue à l'usage, comme passager, de tout appareil volant dûment autorisé pour le transport de personnes, pour autant que les *assurés* ne fassent pas partie de l'équipage ou n'exercent, au cours du vol, aucune activité professionnelle ou autre, en relation avec l'appareil ou le vol.

16.5. La garantie est limitée à 50 % des montants assurés lors de l'utilisation d'une motocyclette ou moto comme conducteur ou passager.
La garantie n'est pas acquise lors de l'utilisation, comme conducteur ou passager, d'une motocyclette ou moto qui lors de l'*accident* n'est plus conforme à son procès-verbal d'agrégation.

16.6. La garantie n'est pas acquise lors de travaux de construction ou sur toiture.

16.7. L'assurance est acquise dans le monde entier.

Article 17 - Limitations des garanties

Dans le cadre des garanties décrites aux articles 6, 8, 9 et 10, la *compagnie* ne garantit pas :

17.1. les *accidents* résultant d'actes que les *assurés* ont causé ou provoqué intentionnellement. Par ailleurs, toute personne qui a causé ou provoqué intentionnellement l'*accident* est exclue du bénéfice des prestations ;

17.2. les *accidents* résultant de risques de guerre. La garantie reste toutefois acquise pendant quatorze jours à partir du début des hostilités, lorsque les *assurés* sont surpris à l'étranger par la survenance de tels événements ;

17.3. les *accidents* imputables à des troubles civils ou militaires de tous genres et aux mesures prises pour les combattre, sauf s'il est prouvé que les *assurés* n'y ont pas pris une part active ;

17.4. les *accidents* survenus lors de la participation intentionnelle à la préparation ou à l'exécution de crimes ou délits ;

17.5. les *accidents* dus uniquement à un état psychique déficient ;

17.6. les *accidents* provoqués par des radiations ionisantes autres que les irradiations médicales nécessitées par un *accident* garanti ;

17.7. les *accidents* résultant de la pratique de sports sauf à titre d'*amateur non rémunéré* ;

17.8. les *accidents* du travail survenus par suite d'une exposition des *assurés* à un danger provenant d'un manquement grave du *preneur d'assurance* aux dispositions légales et réglementaires relatives à la sécurité et à l'hygiène du travail, manquement ayant fait l'objet de la part de la *compagnie* ou du fonctionnaire compétent d'une notification spécifique et préalable à leur rencontre ;

17.9. les *accidents* causés par une des fautes lourdes suivantes dans le chef des *assurés* :

- les *accidents* imputables à l'ivresse ou à un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées. Est assimilée à l'ivresse au sens de la présente disposition l'intoxication alcoolique égale ou supérieure à 1,5 gramme par litre de sang ;
- les *accidents* survenus lors de la participation à des actes de violence commis sur des personnes ou de détérioration ou de détournement malveillants de biens ;
- les *accidents* survenus pendant l'exposition volontaire à un danger exceptionnel et inutile. Il en est notamment ainsi lorsque les *assurés* ne respectent pas les instructions de sécurité que le *preneur d'assurance* leur a préalablement notifiées par écrit, alors que les moyens de sécurité nécessaires ont été mis à leur disposition ;
- les *accidents* imputables aux défis, paris et actes téméraires.

Article 18 - Modalités de souscription

Les garanties peuvent être souscrites :

18.1. Nominativement et les *bénéficiaires* qui remplacent ou s'ajoutent à ceux qui sont

déjà assurés bénéficient des garanties dès que la *compagnie* notifie son consentement ;

18.2. sans désignation nominative des *bénéficiaires* lorsque ceux-ci constituent une catégorie ou un groupe déterminé du personnel. Le *preneur d'assurance* s'engage à tenir un registre dans lequel sont inscrits tous les *bénéficiaires* de cette catégorie ou de ce groupe et la *compagnie* est en droit de décliner toute obligation lorsque la victime n'y est pas régulièrement inscrite dès son entrée chez le *preneur d'assurance*.

Article 19 - Rémunérations

Lorsque les *rémunérations* ne sont pas conventionnelles, les *rémunérations* de la victime servant de base au calcul des montants assurés sont celles des douze mois qui ont précédé l'*accident*, pour autant que ces *rémunérations* soient relatives à la même fonction et aux mêmes conditions de travail que celles d'application au moment de l'*accident*.

Dans le cadre des garanties décrites aux articles 6 et 8, lorsque la période de référence disponible en fonction des critères ainsi définis est inférieure à douze mois, les *rémunérations* de base seront celles de la période de référence, majorée du prorata correspondant pour compléter les douze mois.

Article 20 - Prestations de la *compagnie* en cas de décès

20.1. Lorsque les *assurés* décèdent exclusivement des suites d'un *accident* couvert, la *compagnie* paie les montants dus aux *bénéficiaires*.

Sauf pour l'application de l'article 6, est assimilé au conjoint non divorcé et non séparé de corps, la personne qui, au moment de l'*accident*, soit cohabitait légalement au sens de l'article 1475 du code civil avec l'*assuré*, soit prouve qu'elle a cohabité plus de 3 ans avec ce dernier.

20.2. Lorsque les prestations conventionnelles sont calculées, selon la formule «Type-loi», sans application de l'A.R. n° 530, elles comprennent le capital représentatif de la rente due, calculé selon le *barème*. Le coefficient de conversion est déterminé en fonction de l'âge de l'*ayant droit* à la date du décès de l'*assuré*, à moins que les parents aient droit à une rente temporaire. Dans ce dernier cas, le coefficient de conversion est déterminé en fonction de l'âge de l'*assuré* à la date de son décès.

Lorsque les prestations conventionnelles sont calculées autrement que selon la formule «Type-loi», sans application de l'A.R. n° 530, elles sont dues conformément aux montants assurés ou aux montants résultant du produit entre le multiple à prendre en considération et la *rémunération*. Si aucun *bénéficiaire* en cas de décès n'est

mentionné aux conditions particulières, le montant assuré sera divisé entre les *ayants droit* selon la formule suivante : le capital du *bénéficiaire* est égal au capital assuré, multiplié par le capital par *bénéficiaire* (suivant la formule «Type-loi», sans application de l'A.R. n° 530), divisé par la somme des capitaux de tous les *bénéficiaires* ensemble (suivant la formule «Type-loi», sans application de l'A.R. n° 530).

A défaut d'*ayant droit*, la *compagnie* limite son intervention au remboursement des frais funéraires à la personne qui les a pris en charge et ce à concurrence d'un montant de 2.500 EUR.

20.3. Dans le cadre des garanties décrites aux articles 8 à 10, lorsque le décès survient à l'étranger, la *compagnie* paie les frais de rapatriement du corps à concurrence de 2.500 EUR.

20.4. Dans le cadre de la garantie décrite à l'article 8 et si la couverture Décès est prévue au contrat, chacun des enfants de l'*assuré*, devenu orphelin suite à un *accident de la vie privée*, recevra une indemnité complémentaire de 200 EUR par mois. Cette indemnité complémentaire est portée à 300 EUR par mois si lors du même *accident*, les enfants deviennent orphelins de père et de mère.

Le droit à cette allocation cesse en même temps que celui aux allocations familiales légales, et en tout cas au plus tard lorsque l'enfant a atteint l'âge de 25 ans. Il cesse également en cas de remariage du parent survivant.

20.5. En cas d'*accident* couvert, la *compagnie* rembourse les frais d'assistance psychologique du conjoint, du cohabitant et/ou des enfants vivant sous le même toit.

L'intervention de la *compagnie* n'est acquise que dans la mesure où l'assistance a débuté dans les six mois qui suivent l'*accident*. Cette intervention s'élève à 1.000 EUR par sinistre et est accordée sur base des justificatifs.

20.6. La disparition n'équivaut pas au décès.

Article 21 - Prestations de la *compagnie* en cas d'invalidité ou d'incapacité permanente

21.1. En cas d'*accident professionnel*, le taux d'invalidité est considéré comme étant égal au taux d'incapacité fixé conformément à la *Loi*. Si ce taux est inférieur à celui résultant du Barème Officiel Belge des Invalidités (BOBI) au jour de la consolidation, ce dernier sera pris en considération pour le calcul des indemnités.

En cas d'*accident de la vie privée*, le taux d'invalidité est fixé selon le Barème Officiel Belge des Invalidités (BOBI) en vigueur au

jour de la consolidation. Si ce taux atteint 67 % ou plus, il est censé, pour le calcul des indemnités, être de 100 %.

21.2. Si l'*accident* a pour conséquence une invalidité reconnue définitive, la *compagnie* paie :

- si les prestations conventionnelles sont calculées comme les indemnités prévues par la *Loi*, le capital représentatif de la rente due, calculé selon le *barème*. Dans le cadre de la garantie décrite à l'article 6, jusqu'à l'expiration du délai de révision de trois ans prévu par la *Loi*, la *compagnie* paie, sur la partie des *rémunérations* concernées, une allocation annuelle non indexée de 100 % calculée au prorata du taux d'incapacité ;
- dans le cas contraire, un capital sera payé en fonction du montant assuré et ce, au prorata du taux d'incapacité.

21.3. Il ne sera jamais tenu compte d'un taux d'invalidité supérieur à 100 %. Il n'est pas prévu d'indemnité pour l'aide d'une tierce personne. Les lésions de membres et d'organes déjà infirmes ou perdus fonctionnellement ne sont indemnisées que par différence entre l'état avant et après l'*accident*. L'évaluation des lésions d'un membre ou organe, ne peut être augmentée par l'état d'infirmité préexistant d'un autre membre ou organe.

21.4. L'*assuré* dispose d'un délai de trois ans pour s'opposer à la décision de la *compagnie* qui clôture un dossier d'*accident* sans reconnaissance d'une invalidité permanente. Sauf avis explicite contraire, tout dossier dans lequel la *compagnie* a rempli ses obligations en matière d'indemnisation de l'incapacité temporaire et de remboursement de frais de traitement, sera considéré comme clôturé.

21.5. Les indemnités assurées pour les cas de décès et d'invalidité permanente et temporaire ne pourront jamais se cumuler.

21.6. En cas d'*accident de la vie privée* :

- si l'invalidité permanente est à l'origine de la fin de la convention de travail de l'*assuré*, la *compagnie* interviendra, à concurrence de 2.500 EUR, dans le coût des services d'un bureau d'out-placement ;
- si un membre du corps est touché par l'*accident*, que l'*assuré* soit gaucher ou droitier, la *compagnie* s'engage à prendre en compte le taux le plus avantageux reconnu par le BOBI.

Article 22 - Prestations de la *compagnie* en cas d'incapacité temporaire

22.1. La *compagnie* paie l'indemnité journalière assurée, à partir du premier jour d'incapacité, dans les limites convenues, et au plus tard :

- dans le cadre des garanties décrites aux

articles 8 à 10, jusqu'à la consolidation des lésions ;
- dans le cadre de la garantie décrite à l'article 6, jusqu'à l'expiration du délai de révision, dimanches et jours fériés compris.

Le jour de l'*accident* ne donne jamais droit à indemnité.

Sauf pour la garantie prévue dans l'article 10, si le régime obligatoire de la sécurité sociale prévoit une indemnité pour l'*assuré*, l'intervention de la *compagnie* sera limitée à la différence entre le montant prévu ci-dessus et le montant prévu par ce régime obligatoire, même si, à la suite d'un événement imputable à l'*assuré*, ce dernier montant ne lui est pas effectivement versé.

Les indemnités pour incapacité temporaire totale sont calculées conformément à l'article 22 de la *Loi* (90 % de la *rémunération* quotidienne moyenne).

Si le degré d'incapacité temporaire est inférieur à 90 %, l'indemnité journalière est fixée au prorata de la diminution de la capacité de travail de l'*assuré* dans ses activités professionnelles ou privées. En cas de montant forfaitaire journalier, ce montant est payé au prorata de son incapacité.

22.2. Il incombe à l'*assuré* d'apporter la preuve de son incapacité totale moyennant une attestation médicale.

22.3. L'indemnité journalière assurée se calcule sur la *rémunération* quotidienne moyenne de l'*assuré* (conformément à l'article 40 de la *Loi*).

22.4. Dans le cadre de la garantie décrite à l'article 8, si la durée de l'incapacité temporaire totale est égale ou supérieure à sept jours et si le médecin-conseil de la *compagnie* constate la nécessité pour l'*assuré* de disposer d'une aide familiale ou ménagère, la *compagnie* prend en charge le coût de celle-ci, sur présentation des justificatifs et à concurrence de 2.000 EUR maximum par sinistre.

Article 23 - Prestations de la *compagnie* en frais de traitement

23.1. La *compagnie* prend en charge les frais de traitement occasionnés par l'*accident*, jusqu'à la consolidation ou, dans le cadre de la garantie décrite à l'article 6, jusqu'à l'expiration du délai de révision.

Par frais de traitement occasionnés par l'*accident*, il faut entendre les frais de traitement médicalement nécessaires, prestés ou prescrits par un médecin légalement autorisé à pratiquer la médecine, ainsi que les frais d'hospitalisation.

L'intervention de la *compagnie* n'est acquise que pour des actes ou prestations faisant

l'objet d'une nomenclature dans le cadre de l'assurance belge sur la maladie et l'invalidité et à concurrence d'une fois ce tarif.

23.2. Dans le cadre des garanties décrites aux articles 8 à 10, la *compagnie* prend en charge :

- les frais des premiers appareils orthopédiques ou des premières prothèses. On entend par appareil de prothèse uniquement celui qui remplace une partie du corps devenue inopérante à l'exclusion de tout autre matériel ;
- les frais aux prothèses déjà préexistantes, mais uniquement en cas de lésions corporelles concomitantes ;
- les frais de transport effectué pour une raison médicale ou pour se rendre à la convocation du médecin-conseil de la *compagnie*. En cas d'utilisation d'un véhicule privé et pour autant que la distance parcourue dépasse 5 km, ces frais seront forfaitairement établis sur base du tarif prévu dans le cadre de la *Loi*. En cas d'utilisation d'un moyen de transport en commun, les frais réels seront remboursés ;
- les frais de recherche et de sauvetage raisonnablement exposés en vue de sauvegarder la vie de l'*assuré*, à concurrence de 2.500 EUR ;
- les frais de rapatriement lorsque l'*assuré* est incapable de rentrer chez lui dans les conditions normales de son voyage, à concurrence de 4.000 EUR. Une attestation médicale justificative est requise, qui précisera également le moyen de transport jugé indispensable.

23.3. Dans le cadre de la garantie décrite à l'article 8, la *compagnie* intervient dans les frais d'une assistance psychologique à concurrence de 1.000 EUR maximum par personne, lorsqu'au cours de sa vie privée, l'*assuré* est victime d'une agression physique, d'un hold-up, d'un car-jacking, d'un home-jacking, d'un attentat, d'un acte de vandalisme ou de malveillance. Ce montant est accordé au-delà de celui accordé pour frais de traitement.

23.4. La *compagnie* intervient pour la différence entre les frais réellement exposés et les prestations qui seraient normalement à charge d'un organisme belge ou étranger de Sécurité Sociale, d'un assureur ou du Fonds des Accidents du travail.

Article 24 - Limitations des prestations de la *compagnie*

En cas d'aggravation des conséquences d'un *accident* par des infirmités, maladies, causes ou circonstances indépendantes du fait accidentel, l'indemnité ne peut être supérieure à celle qui aurait été due si l'*accident* avait frappé un organisme sain. Cette limitation ne s'applique toutefois pas à l'assurance des frais de traitement.

Article 25 - Paiement des indemnités et subrogation

Toutes les indemnités sont payables dans le délai de trente jours après fixation de leur montant et après légitimation du *bénéficiaire*, moyennant décharge complète sur le formulaire de quittance de la *compagnie*.

Par le seul fait du contrat et à concurrence des montants payés par elle, la *compagnie* est subrogée dans les droits et actions qui peuvent appartenir aux *bénéficiaires* contre les tiers responsables des sinistres.

CHAPITRE 3 DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

Article 26 - Prise d'effet et durée du contrat

Le contrat est formé dès qu'il est signé par les parties. Les garanties prennent effet à zéro heure à la date mentionnée aux conditions particulières. La durée du contrat est d'un an. Cette durée doit, le cas échéant, être prolongée de la période qui sépare la date de prise d'effet du contrat du 1^{er} janvier de l'année qui suit. Celui-ci est reconduit tacitement pour des périodes consécutives d'un an sauf si une des parties le résilie de la manière prescrite par la *Loi* au moins trois mois avant la fin de la période en cours. Cette disposition ne s'applique pas aux contrats d'une durée inférieure à un an.

Article 27 - Paiement de la prime

La prime, taxes et frais compris, est payable par anticipation et exigible à la date d'échéance. En cas de non paiement de la prime, la *compagnie* met le *preneur d'assurance* en demeure par lettre recommandée. A l'expiration d'un délai de quinze jours suivant la signification de la lettre recommandée qui rappelle l'obligation de paiement, la garantie est suspendue ou le contrat est résilié selon les termes de la mise en demeure. En cas de suspension, la garantie reprend ses effets le lendemain du paiement des primes échues, taxes et frais compris.

Article 28 - Modification des conditions d'assurances ou tarifaires

Lorsque la *compagnie* modifie son tarif et/ou ses conditions, elle applique cette modification à la première échéance annuelle suivante. La *compagnie* avertit le *preneur d'assurance* au moins quatre mois avant l'échéance annuelle de la division, à moins que lors d'une notification ultérieure, le droit lui soit encore accordé de résilier cette division dans un délai de trois mois au moins à compter du jour de cette notification.

Lorsque la *compagnie* avertit le *preneur d'assurance* au moins quatre mois avant l'échéance annuelle, celui-ci peut résilier

cette division dans les 30 jours de la notification de l'adaptation. De ce fait, cette division prend fin à l'échéance annuelle suivante.

Cette faculté de résiliation n'existe pas lorsque la modification des conditions et/ou du tarif résulte d'une opération d'adaptation générale imposée par les autorités compétentes et qui, dans son application, est uniforme pour toutes les *compagnies*.

Article 29 - Modalités de calcul de la prime

29.1. Si la prime est forfaitaire, elle est fixée lors de la souscription de la convention et est payable d'avance à chaque échéance. Elle peut varier dans la même proportion que le plafond légal de la *rémunération* de base.

Le *preneur d'assurance* s'oblige à déclarer à la *compagnie* toute modification des éléments servant au calcul de la prime.

Le *preneur d'assurance* s'engage à accepter la nouvelle prime calculée en fonction des éléments ainsi communiqués.

29.2. Si la prime est régularisable, elle est payable à terme échu sur base des éléments repris aux conditions particulières.

1° Le *preneur d'assurance* s'engage à verser une avance payable par anticipation au début de chaque période d'assurance. Cette avance est à valoir sur la prime définitive calculée en fin d'exercice.

Pour la première année, l'avance est déterminée en estimant la prime définitive à partir des éléments servant au calcul de la prime de l'année précédente ou, si l'entreprise est de création récente, d'après une évaluation établie de commun accord.

Les rémunérations sont déclarées à la *compagnie* par le *preneur d'assurance* ou son mandataire.

Cette obligation est considérée comme exécutée par la déclaration électronique multifonctionnelle, dite DMFA, faite trimestriellement par l'employeur ou son mandataire au réseau de la sécurité sociale. La donnée «Activité par rapport au risque» de cette DMFA doit obligatoirement être complétée dans le cas où plusieurs taux de primes «Ouvriers» et/ou plusieurs taux de primes «Employés» sont repris au contrat et ce, selon les conditions et la fréquence définies dans le glossaire DMFA.

Toutefois la *compagnie* se réserve le droit d'envoyer un état de salaires au *preneur d'assurance* ou à son mandataire, annuellement ou à l'expiration d'un délai plus court fixé aux conditions particulières. Le *preneur d'assurance* ou son mandataire s'oblige à renvoyer cet état de salaire à la *compagnie* dans les deux mois qui suivent la fin de chaque période d'assurance.

La *compagnie* établit le décompte en déduisant, le cas échéant, le montant des avances perçues.

2° Lorsque la *rémunération* n'est pas conventionnelle, celle-ci comprend la *rémunération* brute sans aucune retenue ainsi que tous les avantages. Elle n'est jamais inférieure ni à la *rémunération* mensuelle moyenne minimum ni à celle fixée par convention conclue au niveau de l'entreprise ou par convention collective conclue au Conseil National du Travail, en commission ou sous-commission paritaire ou en tout autre organe paritaire, rendue obligatoire ou non par un arrêté royal.

Les sommes attribuées tant aux ouvriers qu'aux employés, à titre de pécule de vacances, ne doivent pas être mentionnées sur la déclaration des *rémunérations*. La *compagnie* leur substitue le pourcentage fixé par la législation en matière de vacances annuelles, dans la mesure où le pécule de vacances est pris en considération pour le calcul des prestations en cas de sinistre. Les allocations complémentaires de vacances et toutes sommes constitutives de salaire mais non payées directement par le *preneur d'assurance* sont également prises en compte sous forme de pourcentage.

Pour les *bénéficiaires* pour lesquels le salaire de base est calculé comme prévu à l'article 38 de la *Loi*, même non rémunérés, la prime est calculée sur la *rémunération* moyenne des travailleurs majeurs de la catégorie professionnelle à laquelle ils auraient appartenu à leur majorité ou à l'expiration du contrat d'apprentissage, sauf si la *rémunération* effective est supérieure à cette *rémunération*.

3° Le défaut de renvoi du formulaire de déclaration, dûment complété, dans les 15 jours du rappel de la *compagnie*, entraîne l'établissement d'un décompte d'office sur la base de la prime de l'année précédente ou, s'il s'agit du premier décompte, des chiffres communiqués à la conclusion de la convention, majorés, dans l'un et l'autre cas, de 50 %.

Ce décompte d'office se fera sans préjudice du droit de la *compagnie* d'exiger la déclaration ou d'obtenir le paiement sur base des *rémunérations* réelles de calcul afin de régulariser le compte du *preneur d'assurance*.

La *compagnie* se réserve le droit de résilier le contrat si le *preneur d'assurance* est en défaut de respecter ces obligations.

4° La *compagnie* adaptera la prime provisionnelle chaque fois que la dernière prime définitive connue sera supérieure ou inférieure de 20% au montant de cette dernière.

Article 30 - Non-occupation de personnel

Lorsque le *preneur d'assurance* n'emploie plus de personnes assujetties à la *Loi*, qu'il y ait cessation d'activité ou non, il en avise sans délai la *compagnie* en précisant la date exacte à laquelle prend fin l'activité des susdites personnes.

Le contrat est résilié par la *compagnie* par lettre recommandée, à la date où elle en a connaissance, mais au plus tôt à la date à laquelle le *preneur d'assurance* n'occupe plus de personnel.

Toutefois, si avant l'expiration de la période d'assurance qui restait à courir à compter de la date de résiliation, le *preneur d'assurance* engage à nouveau du personnel assujetti, il a l'obligation de conclure un nouveau contrat auprès de la *compagnie* pour une période au moins égale à cette période qui restait à courir.

La *compagnie* n'assure pas les travailleurs assujettis remis en activité avant la conclusion de ce nouveau contrat.

Article 31 - Changement de *preneur d'assurance*

31.1. En cas de décès du *preneur d'assurance*, le contrat est maintenu au profit des nouveaux titulaires de l'intérêt assuré qui restent tenus au paiement des primes.

31.2. En cas de faillite du *preneur d'assurance*, le contrat subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers la *compagnie* du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de faillite.

31.3. En cas de maintien de l'activité mais de changement de personne physique ou morale sous quelque forme juridique que ce soit et pour toute autre cause que celles visées aux 31.1 et 31.2 ci-dessus, le *preneur d'assurance* ou ses héritiers ou *ayants droit* s'engagent à faire continuer le contrat par leurs successeurs.

En cas de manquement à cette obligation, la *compagnie* peut exiger du *preneur d'assurance* ou de ses héritiers ou *ayants droit*, indépendamment des primes échues, une indemnité de résiliation égale à la dernière prime annuelle. Le contrat prend alors fin à la date de ce changement ou de cette reprise.

La *compagnie* peut néanmoins refuser le transfert du contrat et le résilier. Dans ce cas, la *compagnie* doit assumer les garanties du contrat actuel jusqu'à l'expiration d'un délai de 45 jours qui commence à courir le jour où la lettre de résiliation adressée par la *compagnie* au *preneur d'assurance* est remise à la poste. La *compagnie* garde alors le droit aux primes et cotisations échues correspondant aux périodes couvertes.

Article 32 - Obligations d'information du preneur d'assurance

A la conclusion et en cours de contrat, le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer le risque de façon correcte et complète à la compagnie.

En cours de contrat, le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer les éléments qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque.

Le non-respect de ces obligations peut conduire à une réduction de l'intervention de la compagnie envers le preneur d'assurance conformément aux stipulations de la Loi. Cela peut mener à une action récursoire contre le preneur d'assurance.

Article 33 - Mesures préventives

Le preneur d'assurance veille à prendre et à faire prendre toutes mesures utiles pour prévenir la survenance d'un sinistre. Sans préjudice des dispositions prévues aux articles 4 et 17.9, la compagnie se réserve le droit de résilier le contrat, si le preneur d'assurance refuse de prendre les mesures de prévention des sinistres qu'elle a jugées indispensables.

Article 34 - Soins médicaux et autres obligations

Après l'accident, il doit être veillé à ce que les soins médicaux les plus adéquats soient prodigués le plus rapidement possible. Le bénéficiaire s'oblige à délier les médecins intervenus avant ou après l'accident du secret professionnel à l'égard de la compagnie, autoriser les médecins mandatés par la compagnie à procéder aux examens désirés et, le cas échéant, marquer accord pour qu'il soit procédé à une autopsie aux frais de la compagnie.

De son côté, la compagnie s'engage à communiquer uniquement à son médecin-conseil, à l'exclusion de toute autre personne, les informations et certificats médicaux qui seraient délivrés par le médecin traitant du bénéficiaire.

Article 35 - Obligations du preneur d'assurance et des bénéficiaires en cas de sinistre

35.1. Tout accident doit être déclaré par écrit par le preneur d'assurance à la compagnie :

- dans le cadre de l'assurance légale, dans les délais et forme prescrits par la Loi ;
- dans le cadre des garanties décrites aux articles 6 à 10, au plus tard dans les huit jours de sa survenance (ou dans les 48 heures en cas d'accident mortel).

La déclaration se fait sur les formulaires mis à la disposition du preneur d'assurance par la compagnie ou par voie électronique. Un certificat médical doit, si possible, être joint à la déclaration, sinon être adressé à la compagnie dans les plus brefs délais. Ce certificat médical de premier constat

doit mentionner la nature et la localisation des lésions, ainsi que l'éventuelle durée provisoire de l'incapacité temporaire.

Le preneur d'assurance et les bénéficiaires fournissent sans retard à la compagnie tous les renseignements et documents utiles demandés par celle-ci. Ils répondent aux demandes qui leur sont faites pour déterminer les circonstances de l'accident et fixer l'étendue de ses conséquences.

35.2. La compagnie se réserve le droit de contrôler l'activité assurée, les mesures de prévention qui ont été prises, ainsi que toutes les déclarations faites consécutives à des sinistres et ceci même après la fin du contrat. Le preneur d'assurance s'engage à autoriser l'accès de son entreprise aux délégués de la compagnie, à mettre à leur disposition tous les documents qui sont utiles dans le cadre de leurs contrôles et à leur permettre d'interroger les membres de son personnel. La compagnie s'engage à n'utiliser les informations obtenues que dans le cadre de ce contrat.

Article 36 - Résiliation du contrat

36.1. La compagnie peut résilier la division :

- pour la fin de chaque période d'assurance ;
- en cas d'omission ou d'inexactitude dans la description du risque à la conclusion de la division ;
- en cas d'aggravation du risque au cours de la division ;
- après la survenance d'un accident. La résiliation n'est effective qu'à l'expiration de l'année d'assurance en cours sans que ce délai puisse être inférieur à trois mois à partir du moment de la signification de la résiliation par lettre recommandée à la poste. Cette résiliation est notifiée au plus tard un mois après le premier paiement des indemnités journalières à la victime ou le refus de paiement de l'indemnité ;
- en cas de faillite, de déconfiture ou de décès du preneur d'assurance, conformément à l'article 31 ;
- en cas de non respect des obligations décrites aux articles 32 à 35.

36.2. La compagnie peut résilier le contrat :

en cas de défaut de paiement de prime, avance sur prime, surprime, taxes et contributions en cas de défaut de déclaration des rémunérations dans les délais fixés à l'article 29 ;

36.3. Le preneur d'assurance peut résilier la division :

- pour la fin de chaque période d'assurance ;
- après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après la notification par la compagnie du premier paiement des indemnités journalières ou du refus de

- paiement de l'indemnité ;
- en cas de modification des conditions d'assurance et/ou du tarif ;

36.3. Sans préjudice d'autres dispositions, la résiliation se fait par lettre recommandée. Excepté les cas visés aux articles 26 à 28, la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification ou de la date du réceptionné ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt à la poste.

Dans le cadre des garanties décrites aux articles 6 à 10, la résiliation peut prendre effet un mois après la date de sa notification lorsque le preneur d'assurance, l'assuré ou le bénéficiaire a manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de tromper la compagnie, à condition que celle-ci ait déposé plainte contre une de ces personnes devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile ou l'ait citée devant la juridiction de jugement, sur la base des articles 193, 196, 197, 496 ou 510 à 520 du Code pénal. La portion de prime correspondant à la période postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation est remboursée par la compagnie.

LOI DU 10-04-1971 SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL (EXTRAITS)

Art. 6

- § 1^{er}. La nullité du contrat de louage de travail ne peut être opposée à l'application de la présente loi.
- § 2. Toute convention contraire aux dispositions de la présente loi est nulle de plein droit.
- § 3. Lorsqu'il statue sur les droits de la victime et de ses ayants droit, le juge vérifie d'office si les dispositions de la présente loi ont été observées.

Art. 10

Lorsque la victime décède des suites de l'accident du travail, il est alloué une indemnité pour frais funéraires égale à trente fois la rémunération quotidienne moyenne. En aucun cas, cette indemnité ne peut être inférieure au montant de l'indemnité correspondante alloué à la date du décès, en application de la législation en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

Art. 11

Outre l'indemnité pour frais funéraires, l'entreprise d'assurances prend à sa charge les frais afférents au transfert de la victime décédée vers l'endroit où la famille souhaite la faire inhumer ; l'entreprise d'assurances se charge aussi du transfert, en ce compris l'accomplissement des formalités administratives.

Art. 12

Si la victime meurt des suites de l'accident du travail, une rente viagère égale à 30 % de sa rémunération de base est accordée :

- 1° au conjoint non divorcé ni séparé de corps au moment de l'accident, ou à la personne qui cohabitait légalement avec la victime au moment de l'accident ;
- 2° au conjoint non divorcé, ni séparé de corps au moment du décès de la victime, ou à la personne qui cohabitait légalement avec la victime au moment du décès de celle-ci, à condition que :
 - a) le mariage ou la cohabitation légale contractés après l'accident, l'ait été au moins un an avant le décès de la victime ou ;
 - b) un enfant soit issu du mariage de la cohabitation légale ou ;
 - c) au moment du décès, un enfant soit à charge pour lequel un des conjoints ou des cohabitants légaux bénéficiait des allocations familiales.

Le survivant, divorcé ou séparé de corps, qui bénéficiait d'une pension alimentaire légale ou fixée par convention à charge de la victime ainsi que le survivant d'une cohabitation légale dissoute qui bénéficiait d'une pension alimentaire fixée par convention à charge de la victime, peut également prétendre à la rente viagère visée à l'alinéa 1^{er}, sans que celle-ci puisse être supérieure à la pension alimentaire.

Art. 13

- § 1^{er}. Les enfants de la victime, orphelins de père ou de mère, reçoivent chacun une rente égale à 15 % de la rémunération de base, sans que l'ensemble ne puisse dépasser 45 % de ladite rémunération.
- § 2. Les enfants du conjoint ou du cohabitant légal de la victime, orphelins de père ou de mère, reçoivent chacun une rente égale à 15 % de la rémunération de base, sans que l'ensemble ne puisse dépasser 45 % de ladite rémunération, s'ils sont nés ou conçus au moment du décès de la victime.
- § 3. Les enfants visés au § 1^{er} et au § 2, orphelins de père et de mère, reçoivent chacun une rente égale à 20 % de la rémunération de base, sans que l'ensemble ne puisse dépasser 60 % de ladite rémunération.
- § 4. Les enfants dont la filiation n'est établie qu'à l'égard d'un seul de leurs parents sont assimilés à des orphelins pour l'application du présent article.
- § 5. [...]
- § 6. La rente accordée en application du § 2 et du § 3 aux enfants du conjoint ou du cohabitant légal de la victime est diminuée du montant

de la rente accordée à ces enfants du chef d'un autre accident mortel du travail. Le montant total de la rente ainsi diminuée et de l'autre rente ne peut toutefois être inférieur au montant de la rente accordée aux enfants de la victime.

Art. 14

- § 1^{er}. Les enfants adoptés par une seule personne avant le décès reçoivent une rente qui, pour chaque enfant, est égale à 20 % de la rémunération de base de l'adoptant décédé, sans que l'ensemble puisse dépasser 60 % de ladite rémunération.
- § 2. Les enfants adoptés par deux personnes reçoivent, pour chaque enfant, une rente égale à :
 - a) 15 % de la rémunération de base si l'un des adoptants survit à l'autre, sans que l'ensemble puisse dépasser 45 % de ladite rémunération ;
 - b) 20 % de la rémunération de base si l'un des adoptants est prédécédé, sans que l'ensemble puisse dépasser 60 % de ladite rémunération.
- § 3. Les adoptés qui, conformément aux dispositions de l'article 365 du Code civil, peuvent faire valoir leurs droits dans leur famille d'origine et dans leur famille adoptive, ne peuvent pas cumuler les droits auxquels ils pourraient prétendre dans chacune de ces familles. Ils peuvent toutefois opter entre la rente à laquelle ils ont droit dans leur famille d'origine et celle à laquelle ils ont droit dans leur famille adoptive. Les adoptés peuvent toujours revenir sur leur choix si un nouvel accident mortel survient dans leur famille d'origine ou adoptive.
- § 4. En cas de concours des intérêts des enfants adoptés et de ceux des autres enfants, la rente accordée aux enfants adoptés ne peut être supérieure à celle accordée aux autres enfants.
- § 5. Les dispositions du présent article sont également applicables dans les cas prévus à l'article 355 du Code civil.

Art. 15

- § 1^{er}. Le père et la mère de la victime qui, au moment du décès, ne laisse ni conjoint, ni cohabitant légal, ni enfants bénéficiaires reçoivent chacun une rente viagère égale à 20 % de la rémunération de base. Si la victime laisse, au moment du décès, un conjoint ou un cohabitant légal sans enfants bénéficiaires, la rente pour chacun des ayants droit visés à l'alinéa précédent est égale à 15 % de la rémunération de base. Les adoptants ont les mêmes droits que les parents de la victime.

- § 2. En cas de prédécès du père ou de la mère de la victime, chaque ascendant du prédécédé reçoit une rente égale à :
 - a) 15 % de la rémunération de base s'il n'y a ni conjoint, ni cohabitant légal, ni enfants bénéficiaires ;
 - b) 10 % de la rémunération de base s'il y a un conjoint ou un cohabitant légal sans enfants bénéficiaires.

Art. 16

Les petits-enfants de la victime qui ne laisse pas d'enfants bénéficiaires reçoivent, si leur père ou leur mère est décédé, une rente égale à 15 % de la rémunération de base sans que l'ensemble puisse dépasser 45 % de ladite rémunération. Si leur père et leur mère sont décédés, ils reçoivent une rente égale à 20 % de la rémunération de base pour chacun d'eux, sans que l'ensemble puisse dépasser 60 % de ladite rémunération. Toutefois, s'il existe des enfants bénéficiaires, les petits-enfants orphelins de père ou de mère ont, par souche, des droits égaux à ceux des enfants ; la rente accordée à chaque souche de petits-enfants est fixée à 15 % et partagée par tête. Si les petits-enfants visés à l'alinéa précédent sont orphelins de père et de mère, la rente par souche est portée à 20 %. La rente octroyée aux petits-enfants est diminuée du montant de la rente octroyée aux petits-enfants précités en raison d'un autre accident du travail. Sont assimilés aux petits-enfants, pour autant qu'ils n'aient pas encore droit à une rente suite au même accident mortel du travail, les enfants pour lesquels des allocations familiales sont accordées du chef des prestations de la victime ou du conjoint ou du cohabitant légal, même si leurs père et mère sont encore en vie. Si la victime ne laisse pas d'enfants bénéficiaires, chacun d'eux reçoit une rente égale à 15 % de la rémunération de base, sans que l'ensemble ne puisse dépasser 45 % de ladite rémunération. Si la victime laisse des enfants ou petits-enfants bénéficiaires, les enfants assimilés aux petits-enfants sont réputés former une souche. La rente accordée à cette souche est fixée à 15 % et est partagée par tête.

Art. 17

Les frères et sœurs de la victime qui ne laisse aucun autre bénéficiaire, reçoivent chacun une rente égale à 15 % de la rémunération de base, sans que l'ensemble puisse dépasser 45 % de ladite rémunération.

Art. 17bis

En cas d'établissement de la filiation après le décès de la victime et si cette filiation a une influence sur les droits des autres ayants droit, celle-ci n'a d'effet pour l'application de la présente section qu'à partir du jour où la décision définitive qui établit la filiation est notifiée à l'entreprise d'assurances. Si les droits d'autres ayants droit ont été

établis par un accord ou par une décision judiciaire, la modification de ces droits est constatée par un nouvel accord ou par une nouvelle décision judiciaire.

Art. 18

Si le nombre d'ayants droit visés aux articles 13, 14, 16 ou 17 est supérieur à 3, le taux de 15 % ou de 20 % est diminué, pour chaque ayant droit, en le multipliant par une fraction ayant pour numérateur le nombre 3 et pour dénominateur le nombre d'ayants droit.

Les taux maximum de 45 % et de 60 % restent applicables à tous les ayants droit aussi longtemps que leur nombre n'est pas inférieur à 3. S'il ne subsiste plus que deux ayants droit, chacun d'eux a droit à une rente égale à 15 ou 20 %.

Pour l'application du présent article, chaque souche est considérée comme une unité, dans le cas visé à l'article 16, alinéas 3, 4 et 6.

Art. 19

Les enfants, petits-enfants, frères et sœurs reçoivent une rente tant qu'ils ont droit à des allocations familiales et en tout cas jusqu'à l'âge de 18 ans.

La rente est due jusqu'à la fin du mois au cours duquel le droit s'éteint.

Sans préjudice des dispositions des alinéas 1er et 2, les enfants, petits-enfants, frères et sœurs handicapés reçoivent une rente aux conditions fixées par le Roi. Le Roi détermine également la manière selon laquelle l'insuffisance de la diminution de la capacité physique ou mentale de ces ayants droit est constatée.

Art. 20

Les ascendants, les petits-enfants, les frères et sœurs ne reçoivent la rente que s'ils profitaient directement de la rémunération de la victime. Sont présumés tels ceux qui vivaient sous le même toit.

Si la victime est un apprenti qui ne recevait pas de rémunération, les bénéficiaires ont néanmoins droit à la rente s'ils vivaient sous le même toit.

Art. 20bis

Pour les ascendants, la rente reste due jusqu'au moment où la victime aurait atteint l'âge de 25 ans, à moins qu'ils puissent fournir la preuve que la victime était leur principale source de revenus.

La victime est considérée comme la principale source de revenus lorsque la partie de ses revenus qui servait effectivement de contribution, tant en espèces qu'en nature, à l'entretien des ascendants était, au moment de l'accident, supérieure aux revenus globalisés des ascendants, dans lesquels la contribution, tant en espèces qu'en nature, de la victime n'est pas incluse. Pour la fixation de la contribution, tant en espèces qu'en nature, de la victime, les frais de son propre entretien ne sont pas pris en considération.

Art. 21

Les rentes visées aux articles 12 à 17 sont dues à partir de la date du décès de la victime.

Art. 22

Lorsque l'accident a été la cause d'une incapacité temporaire et totale de travail, la victime a droit, à partir du jour qui suit celui du début de l'incapacité de travail, à une indemnité journalière égale à 90 % de la rémunération quotidienne moyenne.

L'indemnité afférente à la journée au cours de laquelle l'accident survient ou au cours de laquelle l'incapacité de travail débute est égale à la rémunération quotidienne normale diminuée de la rémunération éventuellement proméritee par la victime.

Art. 23

Si l'incapacité temporaire de travail est ou devient partielle, l'entreprise d'assurances peut demander à l'employeur d'examiner la possibilité d'une remise au travail, soit dans la profession que la victime exerçait avant l'accident, soit dans une profession appropriée qui peut lui être confiée à titre provisoire. La remise au travail ne peut avoir lieu qu'après avis favorable du médecin du travail lorsque cet avis est prescrit par le Règlement général pour la protection du travail ou lorsque la victime s'estime inapte à reprendre le travail.

Dans le cas où la victime accepte la remise au travail, elle a droit à une indemnité équivalant à la différence entre sa rémunération avant l'accident et celle qu'elle gagne depuis sa remise au travail. Jusqu'au jour de la remise complète au travail ou de la consolidation, la victime bénéficie de l'indemnité d'incapacité temporaire totale :

- 1° si, non remise au travail, elle se soumet à un traitement qui lui est proposé en vue de sa réadaptation ;
- 2° si, non remise au travail, il ne lui est pas proposé de traitement en vue de sa réadaptation ;
- 3° si, pour un motif valable, elle refuse la remise au travail ou le traitement proposé ou si elle y met fin.

Si, sans raisons valables, la victime refuse ou interrompt prématurément la remise au travail proposée, elle a droit à une indemnité correspondant à son degré d'incapacité de travail, calculé d'après ses possibilités de travail dans sa profession initiale ou dans celle qui lui est provisoirement offerte.

Si, sans raisons valables, la victime refuse ou interrompt prématurément le traitement qui lui est proposé en vue de sa réadaptation, elle a droit à une indemnité correspondant à son degré d'incapacité de travail, calculée d'après ses possibilités de travail dans sa profession initiale ou dans une profession provisoire qui lui est promise par écrit, suivant les modalités prévues au premier alinéa, pour le cas où elle suivrait le traitement. Pendant le temps nécessaire à la procédure

de remise au travail visée par cet article, la victime a droit à l'indemnité d'incapacité temporaire et totale de travail.

Art. 23bis

Sans préjudice des dispositions de l'article 39, après une période de trois mois à compter du jour de l'accident, les indemnités visées aux articles 22 et 23 sont adaptées à l'indice des prix à la consommation, conformément aux dispositions de la loi du 2 août 1971 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants. Pour l'application de l'alinéa précédent, l'indemnité journalière est liée à l'indice-pivot en vigueur à la date de l'accident en application de l'article 4, § 1er, de la loi du 2 août 1971 précitée.

Art. 24

Si l'entreprise d'assurances déclare la victime guérie sans incapacité permanente de travail dans le cas d'une incapacité temporaire de travail de plus de sept jours, l'entreprise d'assurances lui notifie cette décision selon les modalités définies par le Roi. Si l'incapacité temporaire de travail est de plus de trente jours, la décision de l'entreprise d'assurances de déclarer la victime guérie sans incapacité permanente de travail est justifiée par un certificat médical rédigé par le médecin consulté par la victime ou par le médecin-conseil de l'entreprise d'assurances suivant le modèle déterminé par le Roi. Si la victime ne se présente pas devant le médecin-conseil de l'entreprise d'assurances sans avoir fait part d'un motif valable et après avoir été mise en demeure par l'entreprise d'assurances par lettre recommandée, l'entreprise d'assurances peut lui notifier sa décision de déclaration de guérison.

Si l'incapacité est ou devient permanente, une allocation annuelle de 100 %, calculée d'après la rémunération de base et le degré d'incapacité remplace l'indemnité journalière à dater du jour où l'incapacité présente le caractère de la permanence ; ce point de départ est constaté par voie d'accord entre les parties ou par une décision coulée en force de chose jugée.

Par dérogation aux dispositions du précédent alinéa, ladite allocation annuelle est diminuée de 50 % si le taux d'incapacité s'élève à moins de 5 % et de 25 % si le taux d'incapacité s'élève à 5 % ou plus, mais moins que 10 %.

Si son état exige absolument l'assistance régulière d'une autre personne, la victime peut prétendre à une allocation annuelle complémentaire, fixée en fonction du degré de nécessité de cette assistance sur la base du

revenu minimum mensuel moyen garanti tel que déterminé, au moment où l'incapacité présente le caractère de la permanence, par convention collective de travail conclue au sein du Conseil national du travail pour un travailleur occupé à temps plein âgé d'au moins vingt et un ans et demi et ayant au moins six mois d'ancienneté dans l'entreprise qui l'occupe.

Le montant annuel de cette allocation complémentaire ne peut dépasser le montant dudit revenu minimum mensuel moyen garanti, multiplié par douze.

Si l'utilisation d'un appareillage de prothèse ou d'orthopédie pris en charge par l'entreprise d'assurances et non prévu au moment du règlement de l'accident du travail a une incidence sur le degré de nécessité de l'assistance régulière d'une autre personne, ce taux peut être revu par voie d'accord entre parties ou par une décision coulée en force de chose jugée, même après l'expiration du délai visé à l'article 72.

En cas d'hospitalisation de la victime, à charge de l'entreprise d'assurances, dans un établissement hospitalier comme défini à l'article 2 de la loi sur les hôpitaux coordonnée le 7 août 1987, l'allocation pour l'aide d'une tierce personne, visée à l'alinéa précédent, n'est plus due à partir du 91^e jour d'hospitalisation ininterrompue. À l'expiration du délai de révision prévu à l'article 72, l'allocation annuelle est remplacée par une rente viagère.

Art. 24bis

Pour les accidents survenus avant le 1^{er} janvier 1988, l'entreprise d'assurances ne peut retenir l'allocation pour l'aide d'une tierce personne sur la base de l'article 24, alinéa 7, que jusqu'à l'expiration du délai visé à l'article 72.

En cas d'hospitalisation de la victime, à charge du Fonds, dans un établissement hospitalier après l'expiration du délai visé à l'article 72, l'indexation ou l'allocation n'est pas due à partir du 91^e jour d'hospitalisation ininterrompue, ceci à concurrence de l'allocation pour l'aide d'une tierce personne visée à l'article 24, alinéa 4, majorée de l'indexation ou de l'allocation pour cette prestation.

Pour les accidents survenus avant le 1^{er} janvier 1988, en cas de prise en charge par le Fonds, après l'expiration du délai visé à l'article 72, d'un appareillage de prothèse ou d'orthopédie non prévu au moment du règlement de l'accident du travail dont l'utilisation a une incidence sur le degré de nécessité de l'assistance régulière d'une autre personne, le droit de la victime aux indexations et allocations à la charge du Fonds est calculé en fonction de cette incidence selon les conditions fixées par le Roi.

Art. 24ter

Pour l'application des articles 24, alinéa 6, et 24bis, alinéa 2, de la présente loi, toute nouvelle hospitalisation qui survient dans les 90 jours qui suivent la fin d'une

hospitalisation précédente, est censée être la prolongation de cette dernière.

Art. 25

Si l'incapacité permanente causée par un accident du travail s'aggrave à un point tel que la victime ne peut plus exercer temporairement la profession dans laquelle elle a été reclassée, elle peut prétendre, durant cette période, aux indemnités prévues aux articles 22, 23 et 23bis.

Sont assimilées à cette situation toutes les périodes nécessaires pour revoir ou reprendre toutes les mesures de réadaptation médicale et professionnelle, y compris tous les problèmes posés par les prothèses, lorsque ceci empêche totalement ou partiellement l'exercice de la profession dans laquelle la victime avait été reclassée.

Au cas où ces aggravations temporaires se produisent après le délai fixé à l'article 72, les indemnités ne sont dues qu'en cas d'incapacité permanente de travail d'au moins 10 %.

Art. 25bis

Pour les accidents survenus avant le 1^{er} janvier 1988, le Fonds des accidents du travail fixe et paie ces indemnités lorsque les aggravations temporaires visées à l'article 25, alinéa 3, se produisent après le délai fixé à l'article 72 en cas d'incapacité permanente de travail d'au moins 10 %.

Art. 25ter

L'employeur redevable d'une rémunération garantie, conformément aux articles 52, 70 ou 71 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail, à la victime d'un accident du travail survenu chez un autre employeur est subrogé dans les droits de la victime selon les modalités fixées par le Roi.

En l'occurrence, le Roi précise à qui seront payées les indemnités d'incapacité temporaire de travail relatives à la période couverte par la rémunération garantie.

Art. 26

Si la victime a besoin d'appareils de prothèse ou d'orthopédie, la déclaration de guérison sans incapacité permanente de travail fait l'objet d'un accord entre parties ou d'une décision coulée en force de chose jugée.

Si l'accident a causé des dégâts aux appareils de prothèse ou d'orthopédie, la victime a droit aux frais de réparation ou de remplacement de ces appareils. Cette disposition est également d'application si l'accident n'a pas produit une lésion.

Si la victime subit du fait du dommage visé à l'alinéa 1^{er} une incapacité temporaire de travail, elle a droit, pendant la période qui est nécessaire à la réparation ou au remplacement des appareils de prothèse et d'orthopédie, aux indemnités prévues aux articles 22 ou 23 et 23bis.

Art. 27

Pour les jours au cours desquels la victime interrompt son travail à la demande de l'entreprise d'assurances ou d'une juridiction

du travail en vue d'un examen résultant de l'accident, l'entreprise d'assurances doit à la victime une indemnité égale à la rémunération quotidienne normale diminuée de la rémunération éventuellement prométiée par la victime. Pour l'application de la législation sociale, les jours d'interruption de travail sont assimilés à des jours de travail effectif.

L'alinéa 1^{er} est également d'application au Fonds des accidents du travail.

Art. 27bis

Les rentes visées aux articles 12 à 17 et les allocations annuelles et rentes pour une incapacité de travail d'au moins 10 % sont adaptées à l'indice des prix à la consommation, conformément aux dispositions de la loi du 2 août 1971 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

Ces allocations annuelles ou les rentes réellement payées sont rattachées à l'indice-pivot en vigueur à la date de l'accident en application de l'article 4, § 1^{er}, de la loi du 2 août 1971 précitée.

Les premier et deuxième alinéas ne s'appliquent pas aux allocations annuelles et rentes qui correspondent à un taux d'incapacité permanente de travail de 10 p.c. à moins de 16 p.c. et dont la valeur est versée en capital au Fonds des accidents du travail en application de l'article 45quater, alinéas trois et quatre.

Par dérogation à l'alinéa précédent, pour les accidents visés à l'article 45quater, alinéas trois et quatre, antérieurs au 1^{er} janvier 1997, les allocations annuelles correspondant à un taux d'incapacité de travail de 10 p.c. à moins de 16 p.c. sont liées à l'indice des prix à la consommation jusqu'à la date du 1^{er} janvier 1997.

Par dérogation aux alinéas 1^{er} et 2, l'allocation annuelle et la rente visées à l'article 24, alinéa 4, suivent les indexations et les adaptations du revenu minimum mensuel moyen garanti qui découlent de la convention collective de travail visée à l'article précité.

En outre, des allocations, dont le montant et les conditions d'octroi sont fixés par le Roi, sont accordées à certaines catégories de victimes ou leurs ayants droit.

Art. 27ter

Pour les accidents survenus avant le 1^{er} janvier 1988, l'indexation, les adaptations et les allocations visées à l'article 27bis et pour les accidents visés à l'article 45quater les allocations fixées par le Roi sont à charge du Fonds des accidents du travail.

Art. 27^{quater}

La victime d'un accident du travail et les ayants droit visés aux articles 12 à 17 inclus, peuvent prétendre à une allocation spéciale à charge du Fonds des accidents du travail, s'ils fournissent la preuve que l'accident ne donnait pas lieu, au moment du fait dommageable, à une réparation comme accident du travail ou comme accident sur le chemin du travail, alors que l'application de la loi au moment de la demande aurait donné lieu à l'octroi d'une rente.

Le Roi fixe le montant et les modalités d'octroi de l'allocation spéciale, ainsi que les conditions d'intervention du Fonds en faveur des personnes ayant droit à l'allocation spéciale en matière de prise en charge des périodes d'incapacité temporaire de travail, des frais inhérents aux soins médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers et aux appareils de prothèse et d'orthopédie nécessaires du fait de l'accident.

Art. 28

La victime a droit aux soins médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers et, dans les conditions fixées par le Roi, aux appareils de prothèse et d'orthopédie nécessités par l'accident.

Art. 28^{bis}

Pour les accidents survenus avant le 1^{er} janvier 1988 les frais pour les soins visés à l'article 28, ne sont à charge de l'entreprise d'assurances que jusqu'à l'expiration du délai fixé à l'article 72. Passé ce délai, ils sont à charge du Fonds des accidents du travail. Pour les accidents survenus avant le 1^{er} janvier 1988, le coût des appareils de prothèse et d'orthopédie n'est à charge de l'entreprise d'assurances que jusqu'à la date de l'homologation ou de l'entérinement de l'accord ou de la décision visée à l'article 24. Une indemnité supplémentaire représentant le coût probable du renouvellement et de la réparation des appareils est fixée par l'accord ou par la décision et est calculée de la manière fixée par le Roi. Cette indemnité est versée par l'entreprise d'assurances au Fonds des accidents du travail dans le mois qui suit l'homologation ou l'entérinement de l'accord ou de la décision visée à l'article 24.

Art. 29

La victime a le libre choix du dispensateur de soins, sauf lorsque les conditions suivantes sont remplies :

- 1° l'employeur a institué à sa charge un service médical agréé par le Roi ou s'est affilié auprès d'un service médical agréé. Le Roi détermine les conditions de création, de fonctionnement et d'affiliation ;
- 2° l'employeur a désigné pour chaque type de soins fournis dans le service au moins trois dispensateurs de soins à qui la victime peut s'adresser, sauf pour ce qui est des premiers soins ;
- 3° la création du service ou l'affiliation auprès du service, les noms

- des dispensateurs de soins et la délimitation géographique de l'obligation de s'adresser au service médical sont mentionnés dans le règlement de travail ou, en ce qui concerne les gens de mer, au rôle d'équipage ;
- 4° les travailleurs sont consultés suivant les conditions fixées par le Roi ;
- 5° la victime est liée par un contrat de travail à l'employeur au service duquel l'accident a eu lieu.

Lorsque la victime s'adresse à un dispensateur de soins autre que celui du service médical institué en vertu de l'alinéa 1^{er}, les frais sont à la charge de l'entreprise d'assurances suivant les conditions et suivant le tarif fixés par le Roi.

Art. 31

Lorsque la victime a le libre choix du dispensateur de soins, les frais pour soins de santé sont remboursés suivant les conditions et suivant le tarif fixés par le Roi.

Art. 32

Au cours du traitement, l'entreprise d'assurances peut, dans le cas où la victime a le libre choix, désigner un médecin chargé de contrôler le traitement.

Au cours du traitement, la victime ou ses ayants droit peuvent, dans le cas où la victime n'a pas le libre choix, désigner un médecin chargé de contrôler le traitement. Le médecin chargé de contrôler le traitement aura libre accès auprès de la victime pour autant qu'il en avertisse le médecin traitant. Le Roi détermine les honoraires dus au médecin désigné par la victime. Ils sont supportés à concurrence de 90 p.c. par l'entreprise d'assurances.

Art. 33

Dans les conditions fixées par le Roi, la victime, le conjoint, le cohabitant légal les enfants et les parents ont droit à l'indemnisation des frais de déplacement et de nuitée résultant de l'accident.

Art. 45

La victime et le conjoint et le cohabitant légal peuvent demander qu'un tiers au maximum de la valeur de la rente qui leur revient soit payé en capital.

Cette demande peut être formée à tout moment, même après la constitution du capital. Le juge décide au mieux de l'intérêt du demandeur.

[...]

Le capital se calcule conformément au tarif fixé par le Roi et en fonction de l'âge de la victime ou de l'ayant droit au premier jour du trimestre qui suit la décision du juge. A partir de cette date, des intérêts sont dus de plein droit sur ce capital.

Art. 49

L'employeur est tenu de souscrire une assurance contre les accidents du travail auprès d'une entreprise d'assurances qui :

- 1° est autorisée aux fins de l'assurance contre les accidents du travail ou peut exercer l'assurance contre les accidents du travail en Belgique par l'intermédiaire d'une succursale ou en régime de libre prestation de services conformément à la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances ;
- 2° satisfait à toutes les règles et conditions imposées par la présente loi.

La durée du contrat d'assurance ne peut excéder un an ; cette durée doit être prolongée le cas échéant de la période qui sépare la date de prise d'effet du contrat du 1^{er} janvier de l'année qui suit.

Sauf si l'une des parties s'y oppose par lettre recommandée déposée à la poste au moins trois mois avant l'arrivée du terme du contrat, celui-ci est reconduit tacitement pour des périodes successives d'un an. La présente disposition n'est pas applicable aux contrats d'assurance d'une durée inférieure à un an.

Par dérogation aux dispositions des alinéas 2 et 3, la durée peut être de trois ans pour les contrats d'assurance conclus avec des entreprises qui, au moment de la conclusion ou de la prolongation du contrat, emploient dix personnes ou plus ou qui font assurer une masse salariale de plus de dix fois la rémunération de base maximum telle que visée à l'article 39 de la présente loi.

Le Roi fixe les conditions, les modalités et les délais dans lesquels il est mis fin au contrat d'assurance.

Dans le cas où l'entreprise d'assurances se réserve le droit de résilier le contrat après la survenance d'un sinistre, le preneur d'assurance dispose du même droit.

Cette disposition n'est pas applicable aux contrats d'assurance d'une durée de trois ans, conclus avec des entreprises dont la moyenne annuelle de l'effectif du personnel est supérieure à cent ou qui font assurer un volume salarial de plus de cent fois la rémunération annuelle de base maximum visée à l'article 39.

L'entreprise d'assurances couvre tous les risques définis aux articles 7 et 8 pour tous les travailleurs au service d'un employeur et pour toutes les activités auxquelles ils sont occupés par cet employeur.

Toutefois, l'employeur conserve la possibilité d'assurer auprès des entreprises d'assurances distinctes le personnel de différents sièges d'exploitation et tous les gens de maison à son service.

L'employeur qui pratique également des assurances contre les accidents du travail, doit souscrire l'assurance obligatoire contre les accidents du travail en faveur de ses travailleurs auprès d'une entreprise d'assurances avec laquelle il n'a aucun lien juridique ou commercial.

Art. 50

L'employeur qui n'a pas contracté une assurance est affilié d'office auprès du Fonds des accidents du travail conformément aux

dispositions fixées par le Roi après avis du Comité de gestion dudit Fonds.

Art. 69

L'action en paiement des indemnités se prescrit par trois ans. L'action en répétition d'indemnités indues se prescrit par trois ans. L'action en répétition d'indemnités obtenues à la suite de manœuvres frauduleuses ou de déclarations fausses ou sciemment incomplètes se prescrit toutefois par cinq ans.

L'action en paiement des allocations visées aux articles 27bis, dernier alinéa, 27ter et 27quater, se prescrit trois ans après le premier jour qui suit la période de paiement à laquelle ces allocations se rapportent, pour autant que l'action principale en paiement des indemnités afférente à cette période ne soit pas prescrite. Pour les allocations accordées sur des indemnités afférentes à des périodes se situant avant le règlement de l'accident du travail par accord entériné ou par une décision judiciaire coulée en force de chose jugée ou avant la révision visée à l'article 72, la prescription prend cours à la date de ce règlement ou de cette révision. Les créances du Fonds des accidents du travail à charge des débiteurs visés à l'article 59, 4°, se prescrivent par cinq ans.

Art. 72

La demande en révision des indemnités, fondée sur une modification de la perte de capacité de travail de la victime ou de la nécessité de l'aide régulière d'une autre personne ou sur le décès de la victime dû aux conséquences de l'accident, peut être introduite dans les trois ans qui suivent la date de l'homologation ou de l'entérinement de l'accord entre les parties ou de la décision de la notification visée à l'article 24 ou de la date de l'accident si l'incapacité temporaire de travail ne dépasse pas sept jours et si l'entreprise d'assurances déclare la victime guérie sans incapacité permanente de travail. La victime ou ses ayants droits peuvent intenter une action en justice contre la décision de guérison sans incapacité permanente de travail dans les trois ans qui suivent la date de la notification visée à l'article 24. Dans ce cas, la demande visée à l'alinéa 1er peut être introduite dans les trois ans qui suivent la date de la décision visée à l'article 24.

L'action en révision peut être introduite par demande reconventionnelle jusqu'à la clôture des débats, par voie de conclusions déposées au greffe et communiquées aux autres parties.

LEXIQUE

Accident

Dans le cadre de l'Assurance légale Accidents du travail, de la Garantie Excédent Loi (article 6) et du Salaire garanti (article 7) : l'accident du travail ou sur le chemin du travail au sens de la *Loi*.

Dans le cadre des autres garanties : l'événement soudain qui produit une lésion et dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme de la victime.

Accident professionnel

L'accident survenant dans le cours et par le fait de l'accomplissement d'une activité inhérente à l'entreprise ou à la profession du *preneur d'assurance*, y compris celui survenant sur le chemin du travail.

Accident de la vie privée

L'accident survenant en dehors de l'exercice de toute activité lucrative ou ne donnant pas droit au bénéfice de la *Loi*.

Amateur non rémunéré

La personne qui, pour son activité sportive, ne reçoit aucune rémunération ou avantage en nature.

S'il perçoit quand même une rémunération ou un avantage, celui-ci ne peut être supérieur au total des frais que ce sportif engage pour exercer son activité, avec un maximum de 500 EUR par an.

Assuré

La personne qui a été victime d'un *accident*.

Ayants droit

Les personnes qui, selon les articles 12 à 17 de la *Loi*, peuvent bénéficier des indemnités en cas de décès de l'*assuré*.

Barème

- Le barème F, tarif I, annexe à l'AR du 21.12.1971 pour la conversion des rentes viagères en capital en cas d'incapacité permanente ou de décès.
- Le barème F, tarif II, annexe à l'AR du 21.12.1971 pour la conversion de la rente temporaire en capital en cas de décès.

Bénéficiaires

- L'*assuré* ;
- Les *ayants droit* ;
- La personne désignée en cette qualité aux conditions particulières ;
- La personne qui justifie d'un intérêt d'assurance au jour du sinistre.

Compagnie

P&V Assurances SCRL, entreprise d'assurance agréée par la BNB sous le numéro de code 0058 pour pratiquer la branche «Accidents du travail».

Loi

La Loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ainsi que toutes ses extensions, modifications et arrêtés d'exécution.

Preneur d'assurance

La personne physique ou morale qui souscrit le contrat.

Rémunérations

Les rémunérations telles que définies par la *Loi* ou les rémunérations conventionnelles mentionnées aux conditions particulières.

DISPOSITIONS LÉGALES

Communication conforme à la Loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Les données vous concernant sont enregistrées dans des fichiers constitués en vue d'établir, de gérer et d'exécuter les contrats d'assurance.

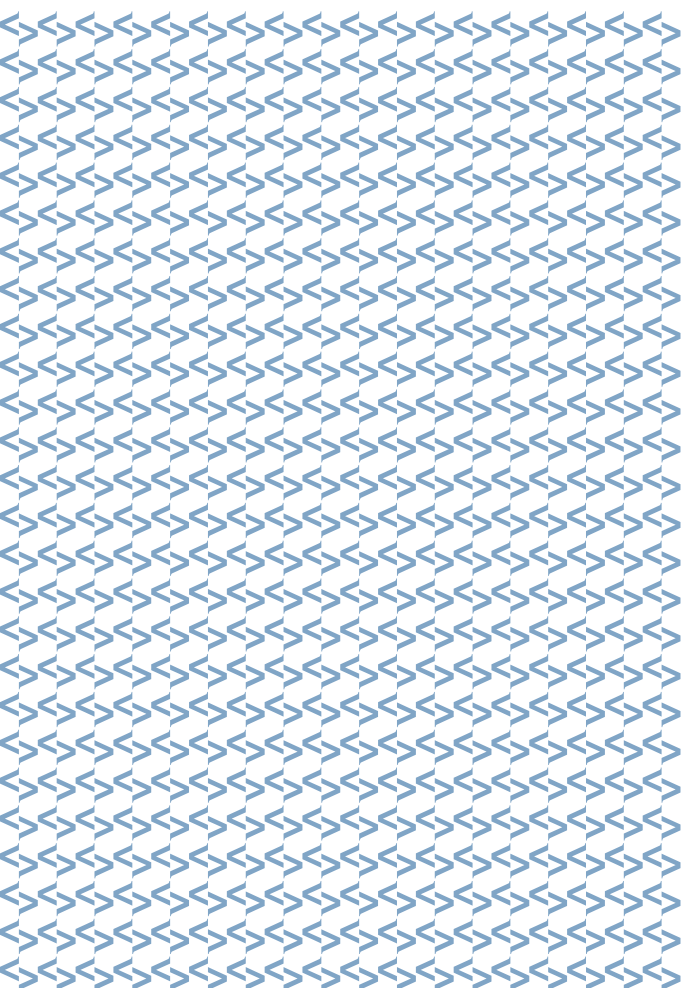
Le responsable du traitement est P&V Assurances SCRL.

Vous pouvez consulter ces données et, le cas échéant, en obtenir la rectification. Si vous ne souhaitez pas être contacté dans le cadre d'actions de marketing direct, vos coordonnées seront effacées sans frais des listes concernées, sur votre simple demande.

Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers la compagnie entraîne non seulement la résiliation du contrat d'assurance, mais fait également l'objet de poursuites pénales sur la base de l'article 496 du Code pénal. En outre, l'intéressé est repris dans le fichier du groupe d'intérêt économique Datassur, qui comporte tous les risques spécialement suivis par les assureurs qui y sont affiliés.

L'assuré(e) donne par la présente son consentement à la communication par l'entreprise d'assurances P&V Assurances SCRL au GIE Datassur, des données à caractère personnel pertinentes dans le cadre exclusif de l'appréciation des risques et de la gestion des contrats et des sinistres y relatifs. Toute personne justifiant de son identité a le droit de s'adresser à Datassur afin de vérifier les données la concernant et d'en obtenir, le cas échéant, la rectification. Pour exercer ce droit, la personne concernée adresse une demande datée et signée accompagnée d'une copie de sa carte d'identité à l'adresse suivante : Datassur, service fichiers, 29 square de Meeûs à 1000 Bruxelles.

Pour toute plainte relative à ce contrat, le preneur d'assurance peut s'adresser soit au service Gestion des plaintes de VIVIUM, Rue Royale 151, 1210 Bruxelles, Email: plainte@vivium.be, www.vivium.be, soit à l'ASBL Service Ombudsman Assurances, Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles. Cette possibilité n'exclut pas celle d'entamer une procédure judiciaire.



VIVIUM
est une marque de
P&V Assurances SCRL

Rue Royale 151 - 1210 Bruxelles
TEL. +32(0)2 406 35 11 - FAX +32(0)2 406 35 66
www.vivium.be

TVA BE 0402 236 531 - RPM Bruxelles
Entreprise agréée sous le code 0058