Ancienne version

80021
05/87

CONDITIONS GENERALES

ASSURANCE DE LA RESPONSABILITE CIVILE
DES COMPTABLES

SOMMAIRE

PAGE

CHAPITRE 1 - OBJET ET ETENDUE DE LA GARANTIE

Section 1	-	Assurés	3
Section 2	-	Bases juridiques et activités garanties	3
Section 3	-	Notion de tiers	5
Section 4	-	Exclusions	5
Section 5	-	Etendue territoriale	7
Section 6	-	Période de garantie	7
Section 7	-	Montants garantis	8

CHAPITRE 2 - DECLARATION DU RISQUE

Article 1	-	Obligation de déclaration à la conclusion	10
Article 2	-	Diminution du risque	11
Article 3	-	Aggravation du risque	11

CHAPITRE 3 - PRIME

Article 1	-	Paiement	12
Article 2	-	Modalités de calcul	13
Article 3	-	Prise d'effet de la garantie	14
Article 4	-	Non-paiement de la prime	14
Article 5	-	Contrôle	15
Article 6	-	Révision	15

CHAPITRE 4 - DUREE ET RESILIATION DU CONTRAT

Article 1 - Durée 15
Article 2 - Situations particulières 15
Article 3 - Résiliation 16

CHAPITRE 5 - SINISTRES

Article 1 - Obligations de l'assuré 17
Article 2 - Direction du litige 17
Article 3 - Prévention et contrôle 18
Article 4 - Subrogation 18

CHAPITRE 6 - DIVERS

Article 1 - Particularités 18

CHAPITRE 7 - GARANTIE ANNEXE

Article 1 - Objet de la garantie 18
Article 2 - Personnes assurées 19
Article 3 - Montant garanti 19
Article 4 - Etendue territoriale 19
Article 5 - Durée 19
Article 6 - Libre choix de l'avocat 19
Article 7 - Consultation d'un avocat en cas de divergence d'opinion 20
Article 8 - Libre choix de l'expert 20
Article 9 - Dispositions communes 20

CHAPITRE I - OBJET ET ETENDUE DE LA GARANTIE

SECTION 1 - ASSURES

Art. 1 Sont assurées

pour autant qu'elles soient désignées en conditions particulières :

1.1. les personnes physiques qui exercent en qualité d'indépendant la profession de Comptable agréé, et qui sont inscrites au tableau des titulaires de la profession visé à l'art. 2 de l'Arrêté Royal du 19 mai 1992 protégeant le titre professionnel et l'exercice de la profession de comptable;

1.2. les sociétés ou associations dont l'objet social est la tenue de comptabilité, et dans lesquelles les mandataires en charge de la gestion journalière sont des comptables, membres de l'Institut Professionnel des Comptables;

1.3. les personnes physiques candidates à la profession de comptable agréé par l'I.P.C. qui sont inscrites sur la liste des stagiaires et qui exercent, en qualité d'indépendant, à titre principal ou accessoire, des activités professionnelles ressortant des risques définis à l'art. 2;

1.4. par extension, la qualité d'assuré est également acquise aux stagiaires, collaborateurs et employés des assurés définis ci-dessus dans l'exercice de leurs fonctions à leur service.

SECTION 2 - BASES JURIDIQUES ET ACTIVITES GARANTIES

Art. 2 Responsabilité Civile Professionnelle

2.1. La Compagnie couvre, en application des normes du droit belge, la responsabilité civile qui peut incomber aux assurés en raison de dommages causés à des tiers, en ce compris leurs clients, et résultant de faits générateurs de responsabilité civile survenus dans l'exercice de l'activité professionnelle de comptable telle qu'elle est définie par l'Arrêté Royal du 19 mai 1992 protégeant le titre professionnel et l'exercice de la profession de comptable et/ou des missions que les assurés accomplissent en vertu des lois coordonnées sur les sociétés commerciales.

2.2. Donnent lieu à garantie les faits générateurs de responsabilité civile suivants :

2.2.1. a) une omission, un oubli, un retard, une inexactitude, une indiscrétion, une erreur de fait ou de droit, une inobservation de délais, une erreur à l'occasion de transmission d'informations, de documents ou de fonds, et de manière générale, de toute faute généralement quelconque;

b) la perte, le vol, la détérioration ou la disparition pour quelque cause que ce soit, de minutes, pièces ou documents quelconques, confiés ou non, appartenant à des tiers et dont les assurés sont détenteurs même si ces perte, vol, détérioration et/ou disparition ont été causés dans les cas énumérés infra 7.9. et 7.10.

Sont toutefois exclus les pertes, vols, détériorations ou disparitions de toutes espèces, effets non protestés ou valeurs mobilières;

2.2.2. le vol, la malversation, le détournement, l'escroquerie, l'abus de confiance commis au préjudice de tiers ou de la clientèle des assurés par toute personne dont les assurés sont reconnus responsables, y compris les stagiaires ou collaborateurs mais à l'exclusion des comptables associés.

2.3. Outre les activités définies par le monopole dévolu par l'arrêté royal, sont aussi couvertes les activités accessoires et périphériques à la profession de comptable telles que :

- l'élaboration d'un plan financier d'une société;
- le conseil en matière de fiscalité;
- le conseil en matière de lois sociales;
- le conseil délivré pour l'organisation administrative et comptable d'une société;
- le conseil délivré pour l'organisation informatique d'un indépendant ou d'une P.M.E.

2.4. Pour autant que de besoin, il est précisé que la présente assurance, qui a pour objet de couvrir les indemnités dues à des tiers et non des dommages subis personnellement par les assurés, ne couvre pas les actes fautifs susceptibles d'être recommencés ou corrigés, sans dommage autre que les frais exposés aux fins de les recommencer ou de les corriger. Si les travaux à exécuter à ces fins ne peuvent l'être que par une personne autre que les assurés, la Compagnie garantit le remboursement des frais nécessaires que les assurés seront reconnus devoir au tiers préjudicié soit de commun accord soit par décision judiciaire.

Art. 3 Responsabilité Civile Exploitation

La Compagnie couvre, en application des normes du droit belge, la responsabilité civile extra-contractuelle pouvant incomber aux assurés du chef de tous dommages corporels, matériels et immatériels causés à des tiers, en ce compris leurs clients.

Art. 4 Disposition commune aux deux responsabilités

En aucun cas, la Compagnie ne pourra être tenue à une indemnisation plus étendue qui résulterait de l'application de normes de droit étranger régissant le régime de la responsabilité.

Art. 5 Frais de reconstitution de dossiers perdus ou détruits

Par le présent contrat, la Compagnie garantit aux assurés le remboursement des frais nécessaires à la reconstitution des dossiers, archives et documents professionnels qui, en raison de leur faute ou non, auraient disparu par suite de vol, perte ou autrement ou qui auraient été totalement ou partiellement détériorés ou détruits.
Cette garantie est soumise aux règles suivantes :

5.1. les exclusions stipulées aux art. 7.9. et 7.10. ne sont pas d'application;

5.2. en cas de sinistre, la garantie de la Compagnie sera limitée à 200.000 BEF par dossier à reconstituer, sans que jamais le total des débours pour l'ensemble des dossiers à reconstituer puisse excéder le plafond de 50.000.000 BEF;

5.3. l'indemnité sera versée à l'assuré au fur et à mesure de la reconstitution et sur production des justificatifs des frais exposés;

5.4. la Compagnie ne sera tenue d'indemniser les frais de reconstitution que si et dans la mesure où ils sont exposés dans les deux années qui suivent le sinistre;

5.5. seuls seront indemnisés les frais de reconstitution dont l'assuré aura démontré la nécessité et qui auront été préalablement approuvés par la Compagnie.

SECTION 3 - NOTION DE TIERS

Art. 6

6.1. Pour l'application de la garantie visée à l'art. 2, est considérée comme tiers, toute personne physique ou morale autre que :

- les assurés appartenant à la même société ou association de comptables ou au même cabinet ou encore au même groupement d'activités professionnelles que l'assuré auteur du dommage ou responsable de celui-ci;
- les collaborateurs ou stagiaires de l'assuré auteur du dommage ou responsable de celui-ci, impliqués dans le même sinistre;
- les membres du personnel des assurés dans l'exercice de leurs fonctions à leur service;
- les ascendants, descendants et conjoints des assurés ainsi que tous les autres membres de leur famille demeurant sous leur toit.

6.2.1. Pour l'application de la garantie visée à l'art. 3, est considérée comme tiers, toute personne physique ou morale autre que :

- les assurés;
- le cas échéant, pour chacune des sociétés assurées, leurs associés, gérants, administrateurs et préposés dans l'exercice de leurs fonctions.

6.2.2. Toutefois, les associés, gérants, administrateurs et préposés sont considérés comme des tiers pour les dommages matériels autres que les dommages aux vêtements, outils et objets personnels.

SECTION 4 - EXCLUSIONS

Art. 7 Sont exclus de la garantie :

7.1. les dommages causés intentionnellement par un assuré;

7.2. les dommages causés par la faute lourde d'un assuré définie comme suit :

1. un manquement tel aux normes de prudence ou de sécurité, aux lois, règles ou usages propres aux activités assurées que les conséquences dommageables de ce manquement étaient - suivant l'avis de toute personne normalement compétente en la matière - presque inévitables;
2. les répétitions multiples, en raison de l'absence de précautions, de dommages de même origine;
3. l'acceptation et la réalisation d'une mission, d'un travail, d'un produit ou d'un marché alors que l'assuré était conscient qu'il ne disposait manifestement ni de la compétence ou de la technique requise, ni des moyens matériels ou humains appropriés, pour exécuter cette mission, ce travail, ce produit ou ce marché dans le respect de ses engagements et dans des conditions de sécurité suffisantes pour les tiers;

4. l'état d'ivresse ou un état analogue causé par l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées;

Toutefois, si dans les cas envisagés aux littéra 7.1 et 7.2, l'auteur responsable du dommage est un stagiaire, un collaborateur ou un membre du personnel des assurés tels que définis aux art. 1.1 et 1.2 et que ceux-ci soient appelés à en répondre, sans complicité ni connivence dans leur propre chef, la Compagnie indemnisera le tiers lésé, sous réserve du recours contre l'auteur responsable du dommage prévu à l'art. 4 du chapitre 5;

Il est précisé que cette disposition n'est pas applicable aux autres exclusions.

7.3.1. la responsabilité résultant d'activités non reconnues par l'I.P.C. comme conformes à la déontologie et/ou relevant de l'activité professionnelle normale d'un comptable, telles qu'elles sont définies par l'Arrêté Royal du 19 mai 1992 protégeant le titre professionnel et l'exercice de la profession de comptable et/ou s'il échet, les missions que les assurés accomplissent en vertu des lois coordonnées sur les sociétés commerciales;

7.3.2. la responsabilité résultant de tous actes accomplis en qualité de fondateur, administrateur, gérant d'affaires, porte-fort, curateur de faillite, séquestre judiciaire, exécuteur testamentaire, liquidateur amiable ou judiciaire, réviseur d'entreprises, expert-comptable;

7.3.3. les dommages résultant d'activités étrangères à la profession de comptable, telles que intermédiaire d'assurances, banquier ou gérant d'une agence bancaire, intermédiaire financier, agent de voyage;

7.4.1. la responsabilité résultant de toutes consultations financières ainsi que de la gestion financière du patrimoine d'autrui;

7.4.2. les demandes en réparation qui se rapportent à des conseils dans lesquels des mécanismes spéciaux sont incorporés au sens du code de l'impôt sur les revenus ou qui ont trait à l'utilisation du système financier aux fins du blanchiment de capitaux;

7.5. les demandes en réparation ayant pour objet la contestation d'honoraires et de frais;

7.6.1. la responsabilité résultant de la divulgation de faits dont les assurés ont eu connaissance en raison de leurs fonctions;

7.6.2. les dommages résultant d'actes de concurrence déloyale, d'atteintes à des droits intellectuels tels que brevets d'invention, marques de produits, dessins ou modèles et droits d'auteur;

7.7. la responsabilité résultant d'engagements particuliers consentis par les assurés et qui aggravent leur responsabilité civile telle qu'elle résulte des textes légaux et en tous cas, la prise en charge de la responsabilité du fait d'autrui, les pénalités conventionnelles, les abandons de recours;

7.8. les amendes judiciaires, transactionnelles, fiscales, administratives, disciplinaires ou économiques, les dommages à caractère punitif ou dissuasif (tels que les "punitive damages" ou "exemplary damages" de certains droits étrangers), ainsi que les frais judiciaires de poursuites répressives lorsqu'ils sont recouvrés à charge des assurés personnellement;

7.9. sauf ce qui est indiqué aux art. 5 et 2, les dommages survenus à l'occasion de l'usage comme conducteur - ou passager d'un véhicule automoteur;

7.10. sauf ce qui est indiqué aux art. 5 et 2, les dommages causés par l'eau, le feu, l'incendie, l'explosion ou la fumée lorsque la responsabilité des assurés comme propriétaires, locataires ou occupants des bâtiments peut normalement être couverte pour ces dommages par une assurance incendie;

7.11. les dommages résultant de la perte de clientèle;

7.12. les dommages résultant d'une guerre, d'une grève, d'un lock-out, d'une émeute, d'un acte de terrorisme ou de sabotage, de tous actes de violences d'inspiration collective, accompagnés ou non de rébellion contre les autorités;

7.13. les dommages résultant directement ou indirectement de :

- la modification du noyau atomique;
- la radiation;
- la production de radiations ionisantes de toute nature;
- la manifestation de propriétés nocives de combustibles - ou substances - nucléaires ou produits - ou déchets radioactifs;

7.14. les dommages résultant de la présence ou de la dispersion d'amiante, de fibres d'amiante ou de produits contenant l'amiante, pour autant que ces dommages résultent des propriétés nocives de l'amiante;

7.15. toute demande en réparation pour atteintes à l'environnement et en particulier tout dommage causé directement ou indirectement par :

- la pollution ou la contamination du sol, des eaux, de l'atmosphère;
- le bruit, les odeurs, la température, l'humidité;
- les vibrations, les radiations.

SECTION 5 - ETENDUE TERRITORIALE

Art. 8

8.1. Sans préjudice des précisions reprises à l'art. 4, la garantie du présent contrat s'applique aux demandes en réparation formulées sur la base de faits générateurs de responsabilité survenus dans le monde entier pour les activités exercées par les assurés à partir de leur siège d'activité en Belgique.

8.2. Toutefois, en cas de procédure, les frais et honoraires de défense de l'assuré (avocats, experts, frais de justice) ne sont à charge de la Compagnie que si l'assuré est attrait devant une juridiction sise sur le territoire de l'Union Européenne ou de la Suisse.

SECTION 6 - PERIODE DE GARANTIE

Art. 9

9.1. La garantie s'applique aux demandes en réparation formulées par écrit à l'encontre des assurés ou de la Compagnie pendant la période de validité du contrat pour un dommage survenu durant cette période.

9.2. Elle s'applique également aux demandes en réparation formulées par écrit à l'encontre des assurés ou de la Compagnie pendant la période de validité du contrat pour un dommage survenu avant cette période mais après le 19 mai 1992 et pour autant que les assurés ne bénéficient d'aucune autre garantie en raison de l'absence de contrat antérieur ou en raison de l'absence de couverture de la postériorité dans le contrat antérieur.

9.3. Elle s'applique également aux demandes en réparation formulées par écrit à l'encontre des assurés ou de la Compagnie pendant une période de 36 mois à partir de la date d'effet de la résiliation ou de l'expiration du contrat, pour autant que les demandes en réparation se rapportent à un dommage survenu pendant la période de validité du contrat et qu'à la fin de celui-ci, le risque ne soit pas couvert par un autre assureur et ce, quelles que soient les modalités, conditions et garanties fixées par le nouvel assureur.

9.4. Le dommage est réputé survenu au moment du fait générateur de responsabilité.

SECTION 7 - MONTANTS GARANTIS

Art. 10

10.1. La Compagnie accorde sa garantie par sinistre tant pour le principal que pour les frais et intérêts au-delà des franchises supportées par le preneur d'assurance.

10.2. Pour les demandes en réparation formulées pendant la période de validité du contrat, la Compagnie accorde sa garantie pour l'indemnité due en principal :

a) lorsqu'il s'agit de faits générateurs survenus et déclarés pendant la période de validité du contrat :

à concurrence des sommes stipulées en conditions particulières;

b) lorsqu'il s'agit de faits générateurs survenus avant la date de prise d'effet du contrat et déclarés pendant sa période de validité :

- pour les assurés titulaires d'une couverture d'assurance pour l'exercice de leur activité professionnelle au moment de la survenance du fait générateur de responsabilité et ne comportant aucune garantie de postériorité pour le sinistre en cause :

  à concurrence des montants couverts et des garanties offertes par cette police antérieure;

- pour les assurés sans couverture d'assurance antérieure :

  à concurrence de 5.000.000 BEF maximum par sinistre, pour autant que le fait générateur de responsabilité ne soit pas survenu avant le 19 mai 1992.

10.3. Pour l'ensemble des demandes en réparation formulées après l'expiration du contrat conformément à l'art. 9.3., le maximum d'intervention de la Compagnie est égal à une fois la somme assurée par sinistre.

10.4. Par sinistre, il faut entendre toute demande en réparation formulée par écrit, à tort ou à raison, à l'encontre des assurés ou de la Compagnie et fondée sur un fait générateur ou une succession de faits générateurs commis dans l'exercice de l'activité professionnelle de comptable.

Forment un seul et même sinistre toutes les demandes en réparation ayant pour origine un même fait générateur ou une succession de faits générateurs de même nature, quels que soient le nombre de personnes lésées et le nombre des assurés qui auraient à en répondre.

Art. 11

Les frais de sauvetage, les intérêts afférents à l'indemnité due en principal et les frais afférents aux actions civiles ainsi que les honoraires et les frais des avocats et des experts sont intégralement à charge de la Compagnie pour autant que leur total et celui de l'indemnité due en principal ne dépassent pas, par preneur d'assurance et par sinistre, la somme totale assurée.

Au-delà de la somme totale assurée, les frais de sauvetage d'une part et les intérêts, frais et honoraires d'autre part sont limités à :

- 20 millions de francs lorsque la somme totale assurée est inférieure ou égale à 100 millions de francs;
- 20 millions de francs plus 20 p.c. de la partie de la somme totale assurée comprise entre 100 et 500 millions de francs;
- 100 millions de francs plus 10 p.c. de la partie de la somme totale assurée qui excède 500 millions de francs, avec un maximum de 400 millions de francs.

Ces montants sont liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de novembre 1992, soit 113,77 (base 1988 = 100).

Les frais et intérêts visés ci-avant sont à charge de la Compagnie dans la mesure où ils se rapportent exclusivement à des prestations assurées par le présent contrat. La Compagnie n'est dès lors pas tenue des frais et intérêts qui se rapportent à des prestations non assurées.

Ils n'incombent à la Compagnie que dans la proportion de son engagement. La proportion des engagements respectifs de la Compagnie et de l'assuré à l'occasion d'un sinistre pouvant donner lieu à application du présent contrat est déterminée par le pourcentage de la part de chacun dans l'évaluation du montant total en jeu.

En ce qui concerne les frais de sauvetage, l'assuré s'engage à informer dès que possible la Compagnie des mesures qu'il a prises.
Il est précisé, pour autant que de besoin, que restent à charge de l'assuré les frais découlant des mesures tendant à prévenir un sinistre en l'absence de danger imminent ou lorsque le danger imminent est écarté. Si l'urgence et la situation de danger imminent sont dues au fait que l'assuré n'a pas pris en temps utile les mesures de prévention qui lui incombent normalement, les frais ainsi engagés ne seront pas considérés comme des frais de sauvetage à charge de la Compagnie.

Art. 12

12.1. Le preneur d'assurance conserve à sa charge dans chaque sinistre, la franchise définie ci-après qui s'applique sur le montant des indemnités dues et sur les frais, intérêts, dépens et honoraires de toute nature.

Aucune franchise n'est due par le preneur d'assurance s'il est reconnu, judiciairement ou autrement, que le preneur d'assurance ou la ou les personnes dont il répond n'ont commis aucune faute et que, de ce fait, aucune indemnité n'est due.

12.2. En ce qui concerne les risques définis à l'art. 2, les franchises d'application sont :

1. si un sinistre trouve sa cause en matière comptable, fiscale ou relative au droit des sociétés :

10 % du montant du sinistre avec :

-pour le premier sinistre : un minimum de 10.000 BEF et un maximum de 50.000 BEF;
-pour le deuxième sinistre : un minimum de 50.000 BEF et un maximum de 100.000 BEF;
-pour le troisième sinistre : un minimum de 75.000 BEF et un maximum de 200.000 BEF;

2. si un sinistre trouve sa cause dans la non observation d'un délai dans lequel un acte devait légalement ou réglementairement être accompli :

   20 % du montant du sinistre avec :

   -pour le premier sinistre : un minimum de 10.000 BEF et un maximum de 100.000 BEF;
   -pour le deuxième sinistre : un minimum de 50.000 BEF et un maximum de 175.000 BEF;
   -à partir du troisième sinistre : un minimum de 75.000 BEF et un maximum de 250.000 BEF;

3. pour tous les assurés et tous les autres sinistres :

   20 % du montant du sinistre avec :

   un minimum de 20.000 BEF et un maximum de 100.000 BEF.

12.3. En ce qui concerne les risques définis à l'art. 3, la franchise d'application est de 5.000 BEF par sinistre.

CHAPITRE 2 - DECLARATION DU RISQUE

Art. 1 OBLIGATION DE DECLARATION A LA CONCLUSION

Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer exactement lors de la conclusion du contrat toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour la Compagnie des éléments d'appréciation du risque.

L'assurance est donc limitée à l'égard du preneur d'assurance au risque décrit dans le contrat ou dans ses avenants, sur base de ladite déclaration.

1.1. Lorsque la Compagnie constate une omission ou une inexactitude non intentionnelle dans la déclaration, elle propose dans le délai d'un mois à compter du jour où elle en a eu connaissance, la modification du contrat avec effet au jour où elle a eu connaissance de cette omission ou inexactitude.

Si la Compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque, elle peut résilier le contrat dans le même délai.

Si la proposition de modification du contrat est refusée par le preneur d'assurance ou si au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, la Compagnie peut résilier le contrat dans les 15 jours.

Si la Compagnie n'a pas résilié le contrat ni proposé sa modification dans les délais indiqués ci-dessus elle ne peut plus se prévaloir à l'avenir des faits qui lui sont connus.

1.2. Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet, et si l'omission ou la déclaration inexacte ne peut être reprochée au preneur d'assurance, la Compagnie doit fournir la prestation convenue.

1.3. Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet, et si l'omission ou la déclaration inexacte peut être reprochée au preneur d'assurance, la Compagnie n'est tenue de fournir sa prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait régulièrement déclaré le risque.

Toutefois, si lors d'un sinistre, la Compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque dont la nature réelle est révélée par le sinistre, sa prestation est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.

1.4. Lorsque la Compagnie constate une omission ou une inexactitude intentionnelle dans la déclaration, qui l'induit en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat est nul.

Les primes échues jusqu'au moment où la Compagnie a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelle lui sont dues.

Art. 2 DIMINUTION DU RISQUE

Lorsque, au cours de l'exécution du contrat d'assurance, le risque de survenance du sinistre a diminué d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, la Compagnie aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celle-ci est tenue d'accorder une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où elle a eu connaissance de la diminution du risque.
Si la Compagnie et le preneur d'assurance ne parviennent pas à un accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution formulée par le preneur d'assurance, celui-ci peut résilier le contrat.

Art. 3 AGGRAVATION DU RISQUE

3.1. Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer en cours de contrat, dans les mêmes conditions que lors de la conclusion du contrat, les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance du sinistre assuré.

Constituent notamment des éléments d'aggravation du risque :

- les restructurations ainsi que les extensions données à l'entreprise, soit par la création de nouveaux sièges d'exploitation, soit par l'exercice d'activités nouvelles;
- l'utilisation de matériel, matériaux, procédés ou techniques, qui constitueraient une aggravation des caractéristiques essentielles des risques;
- la mise sur le marché de nouveaux produits;
- l'absence du preneur d'assurance de son cabinet pendant plus de 2 mois;
- la suspension disciplinaire du preneur d'assurance, de ses stagiaires ou collaborateurs, ainsi que leur radiation de l'ordre professionnel auxquels ils appartiennent;
- l'exercice de poursuites judiciaires contre le preneur d'assurance, se rapportant à son activité professionnelle.

Lorsque, au cours de l'exécution du contrat d'assurance, le risque de survenance de sinistre s'est aggravé de telle sorte que si l'aggravation avait existé au moment de la souscription, la Compagnie n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, elle doit, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation, proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation.

Si la Compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, elle peut résilier le contrat dans le même délai.

Si la proposition de modification du contrat d'assurance est refusée par le preneur d'assurance ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, la Compagnie peut résilier le contrat dans les 15 jours.

Si la Compagnie n'a pas résilié le contrat, ni proposé sa modification dans les délais indiqués ci-dessus, elle ne peut plus se prévaloir à l'avenir de l'aggravation du risque.

3.2. Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet et si le preneur d'assurance a rempli l'obligation de déclaration visée à l'art. 3.1., la Compagnie est tenue d'effectuer la prestation convenue.

3.3. Si un sinistre survient et si le preneur d'assurance n'a pas rempli l'obligation visée à l'art. 3.1. :

- la Compagnie est tenue d'effectuer la prestation convenue lorsque le défaut de déclaration ne peut être reproché au preneur;
- la Compagnie n'est tenue d'effectuer sa prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur aurait dû payer si l'aggravation avait été prise en considération, lorsque le défaut de déclaration peut être reproché au preneur.

Toutefois, si la Compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, sa prestation en cas de sinistre est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.

3.4. Si le preneur d'assurance a agi dans une intention frauduleuse, la Compagnie peut refuser sa garantie.

Les primes échues jusqu'au moment où la Compagnie a eu connaissance de la fraude lui sont dues à titre de dommages et intérêts.

CHAPITRE 3 - PRIME

Art. 1 PAIEMENT

Les primes sont quérables. Elles sont payables à la présentation du relevé de prime ou à la réception d'un avis d'échéance. A défaut d'être fait directement à la Compagnie, est libératoire le paiement de la prime fait à l'intermédiaire d'assurances porteur du relevé de prime établi par la Compagnie ou qui intervient lors de la conclusion ou lors de l'exécution du contrat.

La prime annuelle ne peut être inférieure à la somme des minimums indiqués aux conditions particulières.

Tous frais, impôts et charges établis ou à établir du chef du présent contrat, incombent au preneur d'assurance.

Art. 2 MODALITES DE CALCUL

Les primes peuvent être :

2.1. forfaitaires, c'est-à-dire fixées à la conclusion du contrat et payables par anticipation à l'échéance indiquée aux conditions particulières;

2.2. payables à terme échu sur la base des éléments repris aux conditions particulières, tels que le chiffre d'affaires, les rémunérations...

Dans ce cas :

2.2.1. le preneur d'assurance verse au début de chaque année d'assurance une prime provisoire, à valoir sur la prime définitive calculée en fin d'exercice.
A la souscription du contrat, le montant de la prime provisoire est égal à la prime annuelle minimale prévue en conditions particulières.
Le montant de la prime provisoire peut par la suite être majoré lorsqu'il devient inférieur à 75 % du montant de la dernière prime annuelle échue sans pouvoir cependant excéder la dernière prime.

2.2.2. A la fin de chaque période convenue :

- le preneur d'assurance fournit à la Compagnie les éléments nécessaires au calcul de la prime en complétant et en lui renvoyant dans les 15 jours le formulaire de déclaration qu'elle lui a adressé à cette fin;

- la Compagnie établit le décompte en déduisant, le cas échéant, le montant de la prime provisoire;

- le défaut de renvoi du formulaire de déclaration nécessaire au calcul de la prime dans les 15 jours de l'envoi du rappel recommandé de la Compagnie entraîne l'établissement d'un décompte d'office sur la base des chiffres de la déclaration précédente ou, s'il s'agit du premier décompte, des chiffres communiqués à la conclusion du contrat, 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 la base des rémunérations réelles afin de régulariser le compte du preneur d'assurance.

2.2.3. Si la prime ou une partie de celle-ci est calculée en fonction des rémunérations, le chiffre à déclarer est constitué par le montant des rémunérations brutes allouées par le preneur d'assurance aux personnes occupées dans l'entreprise et, en outre, dans le cas où des tiers auraient prêté du personnel au preneur d'assurance, par le montant des rémunérations brutes allouées à ce personnel.

Par rémunération, il faut entendre la somme des avantages en espèces et en nature dont les personnes occupées dans l'entreprise bénéficient en vertu des contrats qui les lient au preneur d'assurance ou, le cas échéant, à des tiers : salaires, appointements, pécules de vacances, gratifications, participations aux bénéfices, commissions, pourboires, gratuité de la nourriture, du logement, du chauffage, de l'éclairage, rémunération des jours fériés, etc...

Les sommes attribuées aux ouvriers à titre de pécules et allocations complémentaires de vacances, de même que toutes sommes, constitutives du salaire, mais non payées directement par l'employeur, telles les primes de fidélité, ne doivent toutefois pas être mentionnées sur le formulaire de déclaration : la Compagnie leur substitue un montant déterminé forfaitairement sur la base des salaires déclarés, et correspondant à tout ou partie de ces sommes.

2.2.4. Pour les entreprises occupant au maximum l'équivalent de 10 travailleurs à temps plein, il est ajouté au montant des rémunérations déclarées une fois le plafond annuel prévu par la législation en matière d'accidents du travail pour la période d'assurance considérée.

2.2.5. Si la prime ou une partie de celle-ci est calculée en fonction du chiffre d'affaires, le chiffre à déclarer est constitué, sauf convention contraire, par le montant total des factures, toutes taxes comprises, relatives aux produits livrés ou aux travaux exécutés pendant la période d'assurance considérée.

Art. 3 PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE

La garantie ne prend effet qu'après signature du contrat et paiement :

- soit de la première prime, si elle est forfaitaire;
- soit de la première avance, si la prime est payable à terme échu.

Art. 4 NON-PAIEMENT DE LA PRIME

4.1. Le défaut de paiement d'une prime à l'échéance donne lieu à la suspension de la garantie ou à la résiliation du contrat, moyennant mise en demeure du preneur d'assurance.

4.2. La mise en demeure est faite soit par exploit d'huissier, soit par lettre recommandée à la poste. Elle comporte sommation de payer la prime dans un délai de 15 jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

4.3. La suspension ou la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration du délai de 15 jours cités à l'art. 4.2.

4.4. L'envoi du rappel recommandé rend exigible des intérêts de retard courant de plein droit et sans mise en demeure à partir du 31ème jour suivant la date de l'établissement du relevé de prime.

Les intérêts de retard sont calculés au taux des intérêts légaux.

4.5. En cas de suspension de la garantie, le paiement par le preneur d'assurance des primes échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts, met fin à cette suspension.

Lorsque la Compagnie a suspendu son obligation de garantie, elle peut résilier le contrat, si elle s'en est réservé la faculté dans la mise en demeure qui a été adressée au preneur d'assurance.

Dans ce cas, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du 1er jour de la suspension.

Si la Compagnie ne s'est pas réservé la faculté de résilier le contrat dans la mise en demeure, la résiliation ne pourra intervenir que moyennant une nouvelle sommation faite conformément au point 4.2. ci-avant.

4.6. La suspension de la garantie ne porte pas atteinte au droit de la Compagnie de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance, moyennant la mise en demeure du preneur d'assurance comme prévu à l'art. 4.2.

Le droit de la Compagnie est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

Art. 5 CONTROLE

La Compagnie se réserve le droit de vérifier les déclarations du preneur d'assurance. A cet effet, tous livres de comptabilité ou autres documents pouvant servir à contrôler ces déclarations doivent être à la disposition de la Compagnie ou de ses délégués.

Art. 6 REVISION

En cas de majoration du tarif, la Compagnie aura le droit de rajuster la prime avec effet à la prochaine échéance. Au reçu de l'avis de majoration, le preneur d'assurance aura cependant la faculté, durant 30 jours, de résilier le contrat.

CHAPITRE 4 - DUREE ET RESILIATION DU CONTRAT

Art. 1 DUREE

Le contrat est conclu pour la durée fixée aux conditions particulières.

Sauf si l'une des parties s'y oppose, soit par lettre recommandée déposée à la poste, soit par exploit d'huissier, soit par remise de la lettre de résiliation contre récépissé, au moins trois mois avant l'arrivée du terme du contrat, celui-ci est reconduit tacitement pour des périodes égales à la première, fraction d'année exclue.

Art. 2 SITUATIONS PARTICULIERES

2.1. En cas de cession ou d'apport, à titre gratuit ou onéreux, en cas de transfert d'activités, en tout ou en partie, en cas d'absorption, transformation, fusion, dissolution ou liquidation, le preneur d'assurance s'oblige à faire continuer le contrat par ses successeurs.

En cas de manquement à cette obligation, la Compagnie peut exiger du preneur d'assurance, outre les primes échues, une indemnité égale à la prime annuelle due pour le dernier exercice. Néanmoins, la Compagnie peut refuser le successeur et résilier le contrat. Dans ce cas, l'indemnité mentionnée ci-avant n'est pas due.

2.2. En cas de transmission, à la suite du décès du preneur d'assurance, de l'intérêt assuré, les droits et obligations nés du contrat d'assurance sont transmis au nouveau titulaire de cet intérêt.

Toutefois le nouveau titulaire de l'intérêt assuré et la Compagnie peuvent notifier la résiliation du contrat; le premier par lettre recommandée à la poste dans les trois mois et quarante jours du décès, la Compagnie dans les trois mois du jour où elle a eu connaissance du décès.

2.3. 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 la faillite.
La Compagnie et le curateur de la faillite ont néanmoins le droit de résilier le contrat. Toutefois, la résiliation du contrat par la Compagnie ne peut se faire au plus tôt que trois mois après la déclaration de la faillite tandis que le curateur de la faillite ne peut résilier le contrat que dans les trois mois qui suivent la déclaration de la faillite.

2.4. En cas de concordat judiciaire par abandon d'actif du preneur d'assurance, l'assurance subsiste au profit de la masse des créanciers aussi longtemps que les biens composant l'actif n'ont pas été entièrement réalisés par le liquidateur. Celui-ci et la Compagnie peuvent toutefois mettre fin de commun accord au contrat d'assurance.

La prime est payée par le liquidateur et fait partie des débours prélevés par privilège sur les sommes à répartir entre les créanciers.

2.5. En cas de disparition de l'exploitation désignée ou de cessation définitive de ses activités, déclaration écrite doit en être faite à la Compagnie et le contrat prend fin de plein droit.

Art. 3 RESILIATION

3.1. Toute notification de résiliation se fait soit par lettre recommandée à la poste, soit par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

Sauf lorsqu'il en est disposé autrement dans le contrat, la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain du dépôt de la lettre recommandée à la poste, de la signification ou de la date du récépissé.

3.2. Lorsque le contrat est résilié, les primes payées afférentes à la période d'assurance postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation sont remboursées dans un délai de 15 jours à compter de la prise d'effet de la résiliation.

En cas de résiliation partielle ou de toute autre diminution des prestations d'assurance, cette disposition ne s'applique qu'à la partie des primes correspondant à cette diminution et dans la mesure de celle-ci.

3.3. Le preneur d'assurance peut résilier le contrat :

3.3.1. en cas de diminution du risque dans les conditions énoncées à l'art. 2 du Chapitre 2;

3.3.2. en cas de majoration de tarif dans les conditions énoncées à l'art. 6 du Chapitre 3.

3.4. La Compagnie peut résilier le contrat :

3.4.1. après la survenance d'un sinistre, au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité;

3.4.2. en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelle dans la déclaration du risque à la conclusion du contrat dans les conditions prévues à l'art. 1 du Chapitre 2;

3.4.3. en cas d'aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré dans les conditions prévues à l'art. 3 du Chapitre 2;

3.4.4. dans tous les cas de changement de preneur d'assurance visés à l'art. 2 du Chapitre 4;

3.4.5. lorsque le preneur d'assurance reste en défaut de paiement de primes, surprimes ou accessoires conformément à l'art. 4 du Chapitre 3;

3.4.6. en cas de défaut de renvoi du formulaire de déclaration nécessaire au calcul de la prime ou de défaut de paiement sur la base des rémunérations réelles prévues à l'art. 2.2.2. du Chapitre 3;

3.4.7. en cas de refus du preneur d'assurance de prendre les mesures de prévention des sinistres jugées indispensables par la Compagnie;

3.4.8. en cas de modification apportée aux droits belge ou étrangers et pouvant affecter l'étendue de la garantie.

CHAPITRE 5 - SINISTRES

Art. 1 OBLIGATIONS DE L'ASSURE

1.1. L'assuré doit déclarer tout sinistre à la Compagnie, dès que possible et au plus tard dans les 8 jours des faits.

1.2. L'assuré doit fournir sans retard à la Compagnie tous renseignements utiles et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du sinistre.

1.3. L'assuré doit prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre.

1.4. Si l'assuré ne remplit pas une des obligations prévues aux art. 1.1. à 1.3., et qu'il en résulte un préjudice pour la Compagnie, celle-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation, à concurrence du préjudice qu'elle a subi.

Si, dans une intention frauduleuse, l'assuré n'a pas exécuté les obligations en question, la Compagnie peut décliner sa garantie.

Lorsque le preneur d'assurance ou l'assuré a manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre, dans l'intention de tromper la Compagnie, et que celle-ci résilie le contrat, la résiliation prend effet lors de sa notification.

1.5. Tout acte judiciaire ou extra-judiciaire relatif à un sinistre doit être transmis à la Compagnie, dès sa notification, sa signification ou sa remise à l'assuré, sous peine, en cas de négligence, de tous dommages et intérêts dus à la Compagnie en réparation du préjudice qu'elle a subi.

1.6. L'assuré doit comparaître aux audiences et se soumettre aux mesures d'instruction ordonnées par le tribunal.

Lorsque par négligence, l'assuré ne comparaît pas ou ne se soumet pas à une mesure ordonnée par le tribunal, il doit réparer le préjudice subi par la Compagnie.

1.7. L'assuré doit s'abstenir de toute reconnaissance de responsabilité, de toute transaction, de tout paiement ou promesse de paiement.

L'aveu de la matérialité d'un fait ou la prise en charge par l'assuré des premiers secours pécuniaires et des soins médicaux immédiats ne peuvent constituer une cause de refus de garantie.

L'indemnisation ou la promesse d'indemnisation de la personne lésée faite par l'assuré sans l'accord de la Compagnie n'est pas opposable à cette dernière.

Art. 2 DIRECTION DU LITIGE

A partir du moment où la garantie de la Compagnie est due, et pour autant qu'il y soit fait appel, celle-ci a l'obligation de prendre fait et cause pour l'assuré dans les limites de la garantie.

En ce qui concerne les intérêts civils et dans la mesure où les intérêts de la Compagnie et de l'assuré coïncident, la Compagnie a le droit de combattre, à la place de l'assuré, la réclamation de la personne lésée. Elle peut indemniser cette dernière s'il y a lieu.

Ces interventions de la Compagnie n'impliquent aucune reconnaissance de responsabilité dans le chef de l'assuré et ne peuvent lui causer préjudice.

Art. 3 PREVENTION ET CONTROLE

Le preneur d'assurance est tenu d'admettre dans son entreprise les experts et inspecteurs chargés par la Compagnie d'examiner les mesures de prévention des sinistres ainsi que leurs causes et circonstances.

Sous peine de déchéance, le preneur d'assurance doit prendre toutes les mesures de prévention de sinistres imposées par la Compagnie.

Art. 4 SUBROGATION

La Compagnie est subrogée, à concurrence du montant total de ses débours, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers responsables du dommage.

Si, par le fait de l'assuré, la subrogation ne peut plus produire ses effets en faveur de la Compagnie, celle-ci peut lui réclamer la restitution de l'indemnité versée dans la mesure du préjudice subi.

CHAPITRE 6 - DIVERS

Art. 1 PARTICULARITES

1.1. Le contrat est régi par la loi belge.

1.2. Tout problème relatif au contrat peut être soumis par le preneur d'assurance à la Compagnie par l'entremise de ses intermédiaires habituels. Si le preneur d'assurance estime ne pas avoir obtenu la solution adéquate, il peut s'adresser à l'Ombudsman de l'Union Professionnelle des Entreprises d'Assurances (U.P.E.A.), square de Meeûs 29 à 1000 Bruxelles ou encore à l'Office de Contrôle des Assurances (O.C.A.), avenue de Cortenbergh 61 à 1000 Bruxelles sans préjudice de la possibilité de demander l'intervention de la justice.

CHAPITRE 7 - GARANTIE ANNEXE

Art. 1 - OBJET DE LA GARANTIE

1.1. La Compagnie assume sur le plan pénal la défense d'un assuré lorsque à l'occasion d'un sinistre couvert par l'assurance "Responsabilité Civile Professionnelle" du présent contrat, il est poursuivi du chef d'infractions aux lois et règlements.

1.2. La Compagnie assume sur le plan pénal la défense d'un assuré lorsque, à l'occasion d'un sinistre couvert par l'assurance "Responsabilité Civile Exploitation" du présent contrat, il est poursuivi du chef :

- d'infraction aux lois et règlements;
- d'homicide ou de blessures involontaires.

1.3. La Compagnie exerce également le recours contre un tiers dont la responsabilité civile extra-contractuelle est engagée, pour obtenir l'indemnisation :

- des dommages corporels encourus par un assuré au cours de ses activités professionnelles garanties;
- des dommages matériels causés aux biens affectés à l'exploitation de l'entreprise, ainsi que des dommages immatériels qui en sont la conséquence.

Art. 2 - PERSONNES ASSUREES

2.1. Les personnes physiques et/ou morales ayant la qualité d'assurés tels que définis à l'art. 1 du Chapitre 1 des conditions générales.

2.2. La défense pénale ne sera pas assumée ni les recours exercés en cas de litige entre personnes dont la responsabilité civile est couverte par le présent contrat.

Art. 3 - MONTANT GARANTI

La Compagnie prend en charge les frais de toutes démarches, enquêtes et expertises ainsi que les honoraires et les frais de procédure jusqu'à concurrence de la somme fixée aux conditions particulières.

Ne sont pas à charge de la Compagnie les transactions avec le Ministère Public, les amendes judiciaires, transactionnelles, administratives ou économiques ainsi que les frais de justice en matière répressive.

Art. 4 - ETENDUE TERRITORIALE

L'assurance est valable dans les pays de l'Union Européenne et en Suisse.

Art. 5 - DUREE

La garantie annexe est conclue pour une durée d'un an.

Elle se renouvelle ensuite tacitement par périodes égales à la première, sauf résiliation par lettre recommandée à la poste, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récipissé, avec préavis de 3 mois avant la fin de la période d'assurance en cours.

Si l'une des parties résilie la garantie Protection Juridique, l'autre partie peut résilier tout le contrat.

Art. 6 - LIBRE CHOIX DE L'AVOCAT

6.1. L'assuré a la liberté de choisir un avocat ou, dans la mesure où la loi applicable à la procédure le permet, toute autre personne ayant les qualifications requises pour la défense de ses intérêts :

1° en cas de poursuites pénales;

2° lorsque, un recours ne trouvant pas de solution amiable, une procédure judiciaire ou administrative doit être engagée;

La liberté de choix de l'assuré s'exerce même en cas de procédure engagée à l'étranger sous réserve de l'art. 4.

Si l'assuré le demande, la Compagnie peut le conseiller dans son choix.

6.2. En vue de bénéficier de la prise en charge des frais et honoraires, l'assuré s'engage - sauf urgence justifiée - à communiquer le nom de son avocat à la Compagnie et à l'avertir de la mise en oeuvre et du suivi de ladite procédure.
L'assuré exerce la direction de la procédure.

Si l'assuré décide de changer d'avocat en cours de procédure, la Compagnie ne prendra en charge que les frais et honoraires qui auraient résulté de l'intervention d'un seul avocat.

S'il s'agit d'une procédure engagée en Belgique et que l'assuré choisit un avocat à l'étranger, la Compagnie limitera le remboursement des frais de déplacement de cet avocat à ce qu'elle aurait dû normalement payer si l'assuré avait choisi un avocat en Belgique.

Art. 7 - CONSULTATION D'UN AVOCAT EN CAS DE DIVERGENCE D'OPINION

En cas de divergence d'opinion entre l'assuré et la Compagnie quant à l'attitude à adopter pour régler le sinistre couvert, et après notification par la Compagnie de son point de vue ou de son refus de suivre la thèse de l'assuré, celle-ci invite son assuré - sans préjudice pour ce dernier de la possibilité d'engager une procédure judiciaire - à consulter un avocat de son choix.

1) Si l'avocat consulté confirme la position de la Compagnie, celle-ci rembourse à l'assuré la moitié des frais et honoraires de la consultation dans le cadre de sa garantie.

2) Si, contre l'avis de l'avocat consulté, l'assuré engage à ses frais une procédure et obtient un meilleur résultat que celui qu'il aurait obtenu s'il avait accepté le point de vue de la Compagnie, la Compagnie est tenue de fournir sa garantie et de rembourser les frais et honoraires de la consultation qui seraient restés à charge de l'assuré.

3) Si l'avocat consulté confirme la thèse de l'assuré, la Compagnie est tenue de fournir sa garantie, quelle que soit l'issue de la procédure engagée, y compris les frais et honoraires de la consultation.

Art. 8 - LIBRE CHOIX DE L'EXPERT

L'assuré a le libre choix de l'expert, en cas d'expertise effectuée en Belgique. Cet expert doit être choisi parmi ceux domiciliés dans la province où l'expertise doit être effectuée et l'assuré s'engage à en communiquer le nom à la Compagnie. Si l'assuré le demande, la Compagnie peut le conseiller dans son choix.

Art. 9 - DISPOSITIONS COMMUNES

Les dispositions des chapitres 2, 3, 4 et 5 sont également d'application pour les garanties du présent chapitre.