

SECTEUR PUBLIC
Responsabilité Objective
en cas d'incendie ou d'explosion
Conditions générales



SOMMAIRE

CHAPITRE I - ETENDUE DE LA GARANTIE

Article 1 - Définitions

Article 2 - Objet de la garantie

Article 3 - Exclusions

Article 4 - Montants assurés

Article 5 - Période de garantie

CHAPITRE II - SINISTRES

Article 6 - Prévention et contrôle

Article 7 - Droits des tiers lésés

Article 8 - Obligations de l'assuré en cas de sinistre

Article 9 - Obligations de la compagnie en cas de sinistre

Article 10 - Recours

Article 11 - Subrogation

CHAPITRE III - VIE DU CONTRAT

Article 12 - Interlocuteur privilégié

Article 13 - Prise d'effet et durée du contrat

Article 14 - Obligation de déclaration à la conclusion du contrat

Article 15 - Obligation de déclaration spontanée en cours de contrat

Article 16 - Prime

Article 17 - Résiliation du contrat

Article 18 - Faillite et décès

Article 19 - Dispositions diverses

CHAPITRE IV - CERTIFICAT D'ASSURANCE

Article 20 - Certificat d'assurance

CHAPITRE I - ETENDUE DE LA GARANTIE

Article 1 - DEFINITIONS

Pour l'interprétation du contrat, sont regroupées ci-dessous les définitions de certains termes. Ces définitions délimitent notre garantie. Elles sont classées par ordre alphabétique et sont indiquées en gras dans le corps des présentes conditions générales.

ASSURE

Le **preneur d'assurance**, étant la personne physique ou la personne morale de droit public ou privé avec laquelle la **compagnie** conclut le contrat d'assurance et qui agit en sa qualité :

- d'exploitant de l'**établissement désigné**, ou
- d'organisateur de l'enseignement ou de la formation professionnelle dans l'**établissement désigné**, ou
- d'occupant de l'immeuble de bureaux dans l'**établissement désigné**, ou
- d'organisateur du culte dans l'**établissement désigné**.

COMPAGNIE

AXA Belgium, S.A. d'assurances agréée sous le n° 0039 pour pratiquer les branches vie et non-vie (A.R. 04-07-1979, M.B. 14-07-1979) – Siège social : Place du Trône 1, B-1000 Bruxelles (Belgique)– Internet : www.axa.be – Tél. : 02 678 61 11 – N° BCE : TVA BE 0404.483.367 RPM Bruxelles

DOMMAGE CORPOREL

Toute atteinte à l'intégrité physique ainsi que ses conséquences pécuniaires ou morales.

DOMMAGE IMMATERIEL

Tout préjudice pécuniaire qui résulte de la privation d'avantages liés à l'exercice d'un droit, à la jouissance d'un bien et notamment : les pertes de marché, de clientèle, de renommée commerciale, de profits, le chômage mobilier ou immobilier, l'arrêt de production et autres préjudices similaires.

DOMMAGE MATERIEL

Tout endommagement, destruction ou perte d'un bien, à l'exclusion du vol.

ETABLISSEMENT DESIGNE

L'établissement qui est habituellement accessible au public, comme décrit aux conditions particulières.

FRAIS DE SAUVETAGE

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 ou pour en prévenir ou atténuer les conséquences, à condition que ces mesures soient urgentes, c'est-à-dire que l'**assuré** doit prendre les mesures sans délai et en bon père de famille, sans avoir la possibilité d'avertir et d'obtenir l'accord préalable de la **compagnie**, sous peine de nuire aux intérêts de celle-ci.

S'il s'agit de mesures prises pour prévenir un sinistre, il doit en outre y avoir un danger imminent, c'est-à-dire que si ces mesures ne sont pas prises, il en résultera immédiatement et certainement un sinistre.

PRENEUR D'ASSURANCE

La personne physique ou morale qui souscrit le contrat d'assurance.

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.

Si un événement est reconnu comme terrorisme et pour autant que le terrorisme ne soit pas exclu, les engagements contractuels de la **compagnie** sont précisés et limités conformément à la loi du 1^{er} avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme. A cet effet, la **compagnie** est membre de l'asbl Terrorism Reinsurance and Insurance Pool (TRIP).

TIERS LESE

Toute personne, autre que le **preneur d'assurance**, qui subit un dommage suite à un sinistre.

Toutefois, sont exclus du bénéfice de l'indemnité :

1. dans la mesure de sa faute, l'auteur de l'incendie ou de l'explosion
2. l'assureur qui a indemnisé la personne lésée dans le cadre d'une assurance à caractère indemnitaire et qui exerce son droit de subrogation visé à l'article 95 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances
3. toute personne physique ou morale, autre que la personne lésée ou ses ayants droit, ainsi que toute institution ou tout organisme disposant d'un droit de subrogation légale ou conventionnelle ou d'un droit propre contre la personne responsable du sinistre.

Toutefois, le droit de subrogation attribué à l'organisme assureur en vertu de l'article 136, §2, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, le droit de subrogation accordée aux personnes morales et les institutions visées à l'article 14, § 3, de la loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public et le droit propre de l'assureur des accidents du travail en vertu de l'article 47 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail peuvent être exercés après indemnisation complète de la personne lésée ou de ses ayants droit par la **compagnie**.

Article 2 - OBJET DE LA GARANTIE

Le contrat d'assurance a pour but de couvrir la responsabilité objective de l'**assuré**, sur base de la loi du 30 juillet 1979, pour le dommage aux **tiers lésés**, causé par un incendie ou une explosion lors de l'exploitation de l'**établissement désigné**.

Article 3 - EXCLUSIONS

Sans préjudice des articles 7, 10 et 11, la **compagnie** ne couvre jamais :

- A. les sinistres causés intentionnellement par l'**assuré**
- B. les dommages causés par un tel manquement aux normes de prudence ou de sécurité propres aux activités de l'**établissement désigné** que l'**assuré** savait ou devrait savoir que les conséquences dommageables de ce manquement étaient – suivant l'avis de toute personne compétente en la matière – prévisibles
- C. les **dommages matériels** qui sont la conséquence d'une responsabilité de l'**assuré**, quelle qu'elle soit, assurable par la garantie Responsabilité locative, Responsabilité d'occupant ou Recours des tiers d'une assurance Incendie

Les dommages causés, en cas de **terrorisme**, par des armes ou des engins destinés à exploser par une modification de structure du noyau atomique, sont toujours exclus.

Article 4 - MONTANTS ASSURES

4.1. Les montants assurés sont par sinistre :

- pour les **dommages corporels** : 23.321.500 EUR
- pour les **dommages matériels** : 1.166.000 EUR

Ces montants sont liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de juillet 2013, soit 173,01 (base 1988). L'adaptation s'opère annuellement au 30 août.

Le montant assuré pour les **dommages matériels** est d'application tant aux **dommages matériels** qu'aux **dommages immatériels**.

4.2. Pour autant que le total du dédommagement augmenté des dépenses mentionnées ci-après ne dépasse pas les montants assurés, la **compagnie** prend aussi en charge les dépenses suivantes :

- les **frais de sauvetage**
- les intérêts et les frais, plus précisément :
 - les intérêts afférents à l'indemnité due en principal
 - les frais afférents aux actions civiles ainsi que les honoraires et les frais des avocats et des experts, mais seulement dans la mesure où ces frais ont été exposés par la **compagnie** ou avec son accord ou, en cas de conflit d'intérêts qui ne soit pas imputable à l'**assuré**, pour autant que ces frais n'aient pas été engagés de manière déraisonnable.

Pour autant que le total du dédommagement augmenté de ces dépenses dépasse les montants assurés, les **frais de sauvetage** d'une part et les intérêts et coûts d'autre part sont limités à 4.272.090 EUR.

Ces montants sont liés à l'évaluation de l'indice de prix à la consommation, l'indice de base étant celui de janvier 2014, soit 173,51 (base 1988 = 100).

4.3. En ce qui concerne les **frais de sauvetage**, l'**assuré** s'engage à informer au plus vite possible la **compagnie** des mesures qu'il a prises.

Les dépenses suivantes restent toutefois à charge de l'**assuré** :

- les frais découlant des mesures pour prévenir le sinistre sans qu'il y ait un danger imminent ou lorsque le danger imminent est écarté

- les frais découlant des mesures pour prévenir le sinistre lorsque l'urgence indispensable et le danger imminent sont dus au fait que l'**assuré** a omis de prendre les mesures de prévention normales à temps.

Concernant les intérêts et les frais, la **compagnie** les prend à charge dans la mesure où ils se rapportent exclusivement aux sinistres couverts par la présente assurance. La **compagnie** n'est dès lors pas tenue aux intérêts et frais qui se rapportent aux sinistres qui tombent hors garantie de la présente assurance.

La **compagnie** est seulement tenue à ces intérêts et frais 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 l'application de la présente assurance est déterminée par le pourcentage de la part de chacun dans l'évaluation du montant total en jeu.

- 4.4. Les droits des **tiers lésés** seront réduits proportionnellement aux montants assurés, lorsque le total des indemnisations réclamées dépasse les montants assurés.

Article 5 - PERIODE DE GARANTIE

La garantie du contrat produit ses effets lorsque le dommage survient pendant la période où elle est en vigueur, sans préjudice de l'article 7.2.

CHAPITRE II - SINISTRES

Article 6 - PREVENTION ET CONTROLE

6.1. Le **preneur d'assurance** s'engage à :

- admettre dans son entreprise les experts et inspecteurs chargés par la **compagnie** d'évaluer les mesures de prévention et d'examiner les causes et circonstances des sinistres
- prendre toutes les mesures de prévention imposées par la **compagnie**.

6.2. Si le **preneur d'assurance** ne remplit pas une des obligations mentionnées ci-dessus et que la **compagnie** apporte la preuve de la relation causale entre ce manquement et le sinistre, le droit aux prestations d'assurance peut partiellement ou totalement déchoir. Cela signifie que la **compagnie** peut refuser la garantie ou réduire ses prestations suite à ce manquement du **preneur d'assurance**.

Article 7 - DROITS DES TIERS LESES

7.1. Les exceptions, franchises, nullités ou déchéances dérivant de la loi ou du contrat, et trouvant leur cause dans un fait antérieur ou postérieur au sinistre, sont inopposables aux **tiers lésés**.

7.2. La **compagnie** ne peut opposer aux **tiers lésés** l'expiration, l'annulation, la résiliation, la dénonciation ou la suspension du contrat ou de la garantie que pour les sinistres survenus après l'expiration d'un délai de 30 jours suivant la notification par la **compagnie** de cette expiration, annulation, résiliation, dénonciation ou suspension du contrat ou de la garantie.

La notification doit être faite par lettre recommandée à la poste avec accusé de réception au bourgmestre de la commune où se trouve le risque assuré.

Le délai prend cours le lendemain du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

7.3. 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 le **preneur d'assurance** et la **compagnie**, mais avant l'expiration du délai précité de 30 jours donnent lieu à l'exercice d'un recours de la **compagnie** contre le **preneur d'assurance** conformément à l'article 10.

7.4. Toute action du **tiers lésé** se prescrit par trois ans à compter de la date du sinistre.

Article 8 - OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE

8.1. En cas de sinistre, les obligations de l'**assuré** sont les suivantes :

- déclarer sans délai et en tout cas aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire, le sinistre, ses circonstances exactes et ses causes connues ou présumées ainsi que toute autre assurance ayant le même objet.

Toutefois, le délai est de vingt-quatre heures maximum en cas de **terrorisme**

- transmettre sans délai à la **compagnie** et l'autoriser à procurer tous les documents utiles et tous les renseignements nécessaires à la bonne gestion du dossier
- accueillir le délégué ou l'expert de la **compagnie** et faciliter leurs constatations
- transmettre à la **compagnie** toutes citations, assignations, tous actes judiciaires ou extra-judiciaires directement après leur remise ou signification
- se présenter personnellement aux audiences et se soumettre aux mesures d'instruction commandée par le tribunal

- prendre toutes les mesures raisonnables pour prévenir ou atténuer les conséquences du sinistre.

8.2. Si l'**assuré** ne remplit pas une des obligations mentionnées ci-dessus et qu'il en résulte un préjudice pour la **compagnie**, la **compagnie** a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation, à concurrence du préjudice qu'elle a subi.

La **compagnie** peut décliner sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'**assuré** n'a pas exécuté ces obligations.

8.3. L'**assuré** s'abstient de toute reconnaissance de responsabilité, de toute transaction, de tout paiement ou promesse de paiement à un **tiers lésé**.

L'indemnisation ou la promesse d'indemniser le **tiers lésé** par le **preneur d'assurance** sans l'accord de la **compagnie**, n'est pas opposable à la **compagnie**.

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 par la **compagnie**.

Article 9 - OBLIGATIONS DE LA COMPAGNIE EN CAS DE SINISTRE

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

9.2. 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 du **tiers lésé**. La **compagnie** peut indemniser le **tiers lésé** s'il y a lieu.

9.3. Les interventions de la **compagnie** n'impliquent aucune reconnaissance de responsabilité dans le chef de l'**assuré** et ne peuvent lui causer préjudice.

Article 10 - RECOURS

10.1. La **compagnie** dispose d'un droit de recours contre l'**assuré** dans tous les cas où la **compagnie** aurait pu refuser ou réduire ses prestations, comme en cas d'exception, exclusion, nullité ou déchéance des prestations d'assurance.

10.2. La **compagnie** est tenue de notifier à l'**assuré** son intention d'exercer un recours aussitôt qu'elle a connaissance des faits justifiant cette décision. Si la **compagnie** omet d'envoyer une notification préalable, elle perd son droit de recours.

10.3. En cas de déchéance partielle, le recours se limite à la différence entre les sommes payées par la **compagnie** et le montant de la garantie auquel la **compagnie** est tenue vis-à-vis de l'**assuré** en vertu de l'assurance.

10.4. Le recours porte sur les indemnités au paiement desquelles la **compagnie** est tenue en principal ainsi que sur les frais judiciaires et les intérêts.

Article 11 - SUBROGATION

11.1. La **compagnie** est subrogée dans les droits et actions de l'**assuré** contre les tiers responsables en vue du recouvrement des montants qu'elle a pris en charge, entre autres l'indemnité de procédure éventuelle.

- 11.2. Si, par le fait de l'**assuré**, la subrogation ne peut plus produire ses effets en faveur de la **compagnie**, la **compagnie** peut réclamer de l'**assuré** la restitution de l'indemnité versée dans la mesure du préjudice subi.
- 11.3. La subrogation ne peut nuire à l'**assuré** qui n'aurait été indemnisé qu'en partie. Dans ce cas, il peut exercer ses droits, pour ce qui lui reste dû, de préférence à la **compagnie**.
- 11.4. La **compagnie** n'a aucun recours contre les descendants, les ascendants, le conjoint et les alliés en ligne directe de l'**assuré**, ni contre les personnes vivant à son foyer, ses hôtes et les membres de son personnel domestique, sauf en cas de malveillance. Toutefois, la **compagnie** peut exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance.

CHAPITRE III - VIE DU CONTRAT

Le contrat est régi par la loi belge. Tout litige judiciaire portant sur l'exécution ou l'interprétation du contrat est de la compétence exclusive des tribunaux belges.

Article 12 - INTERLOCUTEUR PRIVILEGIE

- 12.1. L'intermédiaire est un spécialiste qui peut aider le **preneur d'assurance**. Son rôle est d'informer le **preneur d'assurance** à propos du contrat et des prestations qui en découlent et d'effectuer pour le **preneur d'assurance** toutes les démarches vis-à-vis de la **compagnie**. Il intervient également aux côtés du **preneur d'assurance** si un problème devait surgir entre le **preneur d'assurance** et la **compagnie**.
- 12.2. Si le **preneur d'assurance** ne partage pas le point de vue de la **compagnie**, il lui est loisible de faire appel au service « Customer Protection » (Place du Trône 1, à 1000 Bruxelles, e-mail : customer.protection@axa.be). Si le **preneur d'assurance** estime ne pas avoir obtenu, de cette façon, la solution adéquate, il peut s'adresser au Service Ombudsman Assurances (square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles, site : www.ombudsman.as). Le **preneur d'assurance** a toujours la possibilité de demander l'intervention du juge.

Article 13 - PRISE D'EFFET ET DUREE DU CONTRAT

- 13.1. La durée du contrat est d'un an, sauf disposition contraire en conditions particulières.
- 13.2. Sauf si l'une des parties s'y oppose au moins trois mois avant l'arrivée du terme du contrat par lettre recommandée, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé, le contrat est reconduit tacitement pour des périodes consécutives de la même durée. Les contrats de moins d'un an ne se renouvellent pas tacitement.
- 13.3. La garantie n'entre en vigueur qu'après paiement de la première prime ou, si une distinction est opérée entre prime provisionnelle et prime définitive, de la première prime provisionnelle.
- 13.4. En cas de cessation définitive de l'exploitation par le **preneur d'assurance**, déclaration écrite doit en être faite à la **compagnie** et le contrat prend fin de plein droit.
- 13.5. Si pour quelque cause que ce soit, le **preneur d'assurance** cesse d'assumer la responsabilité visée à l'article 2, il est tenu d'informer la **compagnie** dans les huit jours.

Si le **preneur d'assurance** ne remplit pas cette obligation et que la **compagnie** apporte la preuve de la relation causale entre ce manquement et le sinistre, le droit aux prestations d'assurance peut partiellement ou totalement déchoir. Cela signifie que la **compagnie** peut réduire sa garantie à concurrence du dommage qu'elle a subi.

Article 14 - OBLIGATION DE DECLARATION A LA CONCLUSION DU CONTRAT

- 14.1. Le **preneur d'assurance** doit déclarer exactement, lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances qui lui sont connues et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour la **compagnie** des éléments d'appréciation du risque.

S'il n'est point répondu à certaines des questions écrites de la **compagnie** et que la **compagnie** a néanmoins conclu le contrat, elle ne peut, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission.

14.2. Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles dans la déclaration induisent la **compagnie** en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat d'assurance est nul.

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

14.3. Lorsque l'omission ou l'inexactitude dans la déclaration ne sont pas intentionnelles, le contrat n'est pas nul.

La **compagnie** propose, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'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 le **preneur d'assurance** refuse la proposition de modification du contrat ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, il n'a pas accepté cette dernière, la **compagnie** peut résilier le contrat dans les 15 jours.

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

Que se passe-t-il si un sinistre survient avant que la modification ou la résiliation du contrat n'ait pris effet ?

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

Article 15 - OBLIGATION DE DECLARATION SPONTANÉE EN COURS DE CONTRAT

15.1. Diminution du risque

Lorsque le risque de survenance du dommage a diminué d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, la **compagnie** n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, elle 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 que le **preneur d'assurance** a formée, ce dernier peut résilier le contrat.

15.2. Aggravation du risque

Le **preneur d'assurance** doit déclarer à la **compagnie**, en cours de contrat et sous les mêmes conditions de l'article 14, les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstance qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance du dommage.

Constituent notamment des éléments d'aggravation du risque :

- les restructurations ainsi que les extensions données à l'entreprise, soit par l'exploitation de nouveaux sièges, soit par l'exercice d'activités nouvelles
- l'utilisation de matériaux, matériels, procédés ou techniques, qui constitueraient une aggravation des caractéristiques essentielles des risques
- la mise sur le marché de nouveaux produits
- l'exécution d'un chantier en association momentanée.

Lorsque, au cours de l'exécution du contrat, le risque de survenance du dommage 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 proposer, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation, 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 le **preneur d'assurance** refuse la proposition de modification ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, il n'accepte pas cette dernière, la **compagnie** peut résilier le contrat dans les 15 jours suivant l'expiration du délai précité.

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.

Que se passe-t-il si un sinistre survient avant que la modification ou la résiliation du contrat n'ait pris effet ?

- Si le **preneur d'assurance** a rempli son obligation de déclaration, la **compagnie** est tenue d'effectuer la prestation convenue.
 - Si le **preneur d'assurance** n'a pas rempli l'obligation visée ci-dessus :
 - la **compagnie** est tenue d'effectuer la prestation convenue lorsque le défaut de déclaration ne peut être reproché au **preneur d'assurance**
 - la **compagnie** est tenue d'effectuer sa prestation selon le rapport entre la prime payée et la prime que le **preneur d'assurance** aurait dû payer si l'aggravation avait été prise en considération lorsque le défaut de déclaration peut être reproché au **preneur d'assurance**.
- 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.
- 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.

Article 16 - PRIME

16.1. La prime, augmentée des taxes, contributions et coûts, est une dette quérable. La prime est payable 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'assurance lorsque ce dernier demande le paiement et qu'il porte le relevé de prime établi par la **compagnie**.

16.2. Les conditions particulières précisent si la prime est forfaitaire ou si la prime consiste en une prime provisionnelle et une prime définitive.

- 16.3. Le défaut de paiement d'une prime à l'échéance peut donner lieu à la suspension de la garantie ou à la résiliation du contrat, moyennant mise en demeure du **preneur d'assurance**.

Cette mise en demeure est faite soit par exploit d'huissier, soit par lettre recommandée. 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.

- 16.4. La suspension ou la résiliation n'ont d'effet qu'à l'expiration du délai de 15 jours comme mentionné à l'article 16.3.

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. La garantie se remet en vigueur à 00h00 du jour suivant le paiement intégral.

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 adressée au **preneur d'assurance**. Dans ce cas, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du premier jour de la suspension.

Lorsque la **compagnie** ne s'est pas réservé la faculté de résilier le contrat dans la mise en demeure, la résiliation ne peut intervenir que moyennant une nouvelle sommation faite conformément à l'article 16.3.

La suspension de la garantie ne porte pas atteinte au droit de la **compagnie** de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance, à condition que le **preneur d'assurance** ait été mis en demeure conformément à l'article 16.3. Dans ce cas, la mise en demeure rappelle à la suspension de la garantie.

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

- 16.5. L'envoi de la lettre recommandée de mise en demeure conformément à l'article 16.3. court de plein droit et sans mise en demeure à partir du 31^{ème} jour suivant la date de l'établissement du relevé de prime.

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

- 16.6. Si la **compagnie** augmente ou diminue son tarif, elle applique cette modification de tarif au contrat à partir de l'échéance de prime annuelle suivante.

Si le **preneur d'assurance** est averti de la modification tarifaire au moins quatre mois avant l'échéance annuelle, il a le droit de résilier le contrat trois mois au moins avant cette échéance. De ce fait, le contrat prend fin à cette échéance.

Si le **preneur d'assurance** est averti de la modification moins de quatre mois avant l'échéance annuelle, il a le droit de résilier le contrat dans un délai de trois mois à compter de l'envoi de la notification de modification. De ce fait, le contrat prend fin à l'expiration d'un délai d'un mois, à compter du lendemain de la signification, de la date du récépissé ou dans le cas d'une lettre recommandée du dépôt de cette lettre recommandée, mais au plus tôt à la date d'échéance annuelle.

Ce droit de résiliation en raison de modification tarifaire n'existe pas, si la modification tarifaire résulte d'une disposition légale ou réglementaire.

- 16.7. Le cas échéant, la **compagnie** peut vérifier les déclarations du **preneur d'assurance** qui s'engage à mettre à disposition de ses délégués tous livres comptables et autres documents utiles.

Article 17 - RESILIATION DU CONTRAT

- 17.1. Le contrat peut être résilié soit par lettre recommandée, soit par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

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, de la signification ou de la date du récépissé, sauf en cas d'application de l'article 13.2. (résiliation à l'échéance), article 16.6. (résiliation suite à une modification tarifaire) ou article 17.2. (résiliation après sinistre).

- 17.2. Le contrat peut être résilié après la survenance d'un sinistre. Cette résiliation est notifiée au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité. La résiliation prend effet trois mois après la date de la notification.

Toutefois, lorsque l'**assuré** a manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de tromper la **compagnie**, la **compagnie** peut en tout temps résilier le contrat dès qu'elle a déposé plainte contre cet **assuré** devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile ou l'ait cité devant la juridiction de jugement, sur la base des articles 193, 196, 197 (faux en écritures), 496 (escroquerie) ou 510 à 520 (incendie criminel) du Code pénal. Cette résiliation prend effet un mois à compter du lendemain de sa notification, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé.

La **compagnie** est tenue de réparer le dommage résultant de cette résiliation si elle s'est désistée de son action ou si l'action publique a abouti à un non-lieu ou à un acquittement.

- 17.3. En cas de résiliation du contrat, 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 30 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 la diminution et dans la mesure de celle-ci.

- 17.4. Le **preneur d'assurance** peut résilier le contrat :

- A la fin de la période d'assurance, conformément à l'article 13
- En cas de diminution sensible et durable du risque, conformément à l'article 15.1.
- En cas de modification du tarif, conformément à l'article 16.6.
- A la suite d'un sinistre, conformément à l'article 17.2.
- En cas de décès ou faillite, conformément à l'article 18
- Lorsque le délai entre la date de la conclusion et la date de la prise d'effet du contrat est supérieur à un an.

Cette résiliation doit être notifiée au plus tard trois mois avant la prise d'effet du contrat.

- 17.5. La **compagnie** peut résilier le contrat :

- A la fin de la période d'assurance, conformément à l'article 13
- En cas d'omission ou inexactitude non intentionnelles à la conclusion du contrat, conformément à l'article 14.3
- En cas d'aggravation sensible et durable du risque, conformément à l'article 15.2.
- En cas de défaut de paiement, conformément à l'article 16
- A la suite d'un sinistre, conformément à l'article 17.2.
- En cas de décès ou faillite, conformément à l'article 18
- Lorsque le délai entre la date de la conclusion et la date de la prise d'effet du contrat est supérieur à un an.

Cette résiliation doit être notifiée au plus tard trois mois avant la prise d'effet du contrat.

- En cas de changement du droit belge ou étranger qui peut impacter l'étendue des obligations de la **compagnie**.

Article 18 - FAILLITE ET DECES

18.1. En cas de transmission de l'intérêt assuré, les droits et obligations du contrat d'assurance sont transmis aux nouveaux titulaires de cet intérêt, comme en cas de :

- cession ou d'apport, à titre gratuit ou à titre onéreux
- transfert des activités, total ou partiel
- d'absorption, refonte, fusion, dissolution ou liquidation
- décès du **preneur d'assurance**.

Toutefois, le nouveau titulaire de l'intérêt assuré et la **compagnie** peuvent notifier la résiliation du contrat. Le nouveau titulaire notifie par lettre recommandée dans les trois mois et quarante jours après la transmission de l'intérêt assuré. La **compagnie** notifie dans les trois mois du jour où elle a eu connaissance de la transmission de l'intérêt assuré.

18.2. En cas de faillite du **preneur d'assurance**, l'assurance 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.

Article 19 - DISPOSITIONS DIVERSES

19.1. Le domicile de la **compagnie** se trouve à son siège social en Belgique. Le domicile du **preneur d'assurance** se trouve à l'adresse qui est indiquée dans les conditions particulières ou que le **preneur d'assurance** a notifiée ultérieurement à la **compagnie**.

Toute notification est valablement faite à ces adresses, même à l'égard des ayants droit du **preneur d'assurance** et tant que ceux-ci n'ont pas signifié un changement d'adresse à la **compagnie**.

19.2. En cas de plusieurs **preneurs d'assurance** signataires, toute communication que la **compagnie** adresse à l'un des **preneurs d'assurance**, est valable à l'égard de tous.

19.3. Lutte contre la fraude : dans le cadre des présentes stipulations, il faut entendre par "fraude à l'assurance" le fait d'induire en erreur une entreprise d'assurances lors de la conclusion d'un contrat d'assurance ou pendant la durée de celui-ci ou lors de la déclaration ou du traitement d'un sinistre et ce, dans le but d'obtenir une couverture d'assurance ou une prestation d'assurance.

La **compagnie** attire l'attention du **preneur d'assurance** sur le fait que toute fraude ou tentative de fraude entraîne l'application des sanctions prévues dans la législation applicable et/ou les dispositions et peut, le cas échéant, faire l'objet de poursuites pénales.

CHAPITRE IV - CERTIFICAT D'ASSURANCE

Article 20 - CERTIFICAT D'ASSURANCE

Lors de la conclusion du contrat d'assurance, la **compagnie** délivre au **preneur d'assurance** un certificat d'assurance conformément à la loi.

La **compagnie** transmet un duplicata de ce certificat au bourgmestre de la commune où se situe l'**établissement désigné**.

En tant que service public ou institution subventionnée par les pouvoirs publics, vous prenez des décisions qui ont une influence sur l'intérêt général. Mais les intérêts de vos collaborateurs et vos moyens doivent eux aussi être protégés.

Chez AXA, notre métier consiste à vous conseiller dans l'expertise des risques liés à votre activité, à vous orienter dans le choix d'une solution simple et complète, à vous aider dans vos efforts de prévention.

Nous vous aidons à :

- anticiper les risques ;
- protéger et motiver votre personnel ;
- protéger vos locaux, vos véhicules, vos machines et marchandises ;
- préserver les résultats ;
- réparer les conséquences des dommages occasionnés à autrui.

www.axa.be



AXA Belgium, S.A. d'assurances agréée sous le n° 0039 pour pratiquer les branches vie et non-vie
(A.R. 04-07-1979, M.B. 14-07-1979) ♦ Siège social : Place du Trône 1, 1000 Bruxelles (Belgique)
www.axa.be ♦ Tél. : 02 678 61 11 ♦ N° BCE: TVA BE 0404.483.367 RPM Bruxelles