AXA Belgium

CONDITIONS GENERALES
Assurance de la responsabilité civile
Professeurs, instituteurs, surveillants d'école

Sommaire

		Page
Chapitre 1	**Objet et étendue de la garantie**	
Section 1	Assurés	2
Section 2	Bases juridiques	2
Section 3	Notion de tiers	2
Section 4	Exclusions	3
Section 5	Etendue territoriale	4
Section 6	Période de garantie	4
Section 7	Montants garantis	5
Chapitre 2	**Déclaration du risque**	
Article 1	Obligation de déclaration à la conclusion	6
Article 2	Diminution de risque	7
Article 3	Aggravation du risque	7
Chapitre 3	**Prime**	
Article 1	Paiement	8
Article 2	Modalités de calcul	9
Article 3	Prise d'effet de la garantie	10
Article 4	Non-paiement de la prime	10
Article 5	Contrôle	11
Article 6	Révision	11
Chapitre 4	**Durée et résiliation du contrat**	
Article 1	Durée	11
Article 2	Situations particulières	11
Article 3	Résiliation	12
Chapitre 5	**Sinistres**	
Article 1	Obligations de l'assuré	13
Article 2	Direction du litige	14
Article 3	Prévention et contrôle	14
Article 4	Subrogation	14
Chapitre 6	**Divers**	
Article 1	Particularités	14
Chapitre 7	**Garantie annexe**	
Article 1	Objet de la garantie	15
Article 2	Personnes assurées	15
Article 3	Montant garanti	15
Article 4	Etendue territoriale	15
Article 5	Durée	15
Article 6	Libre choix de l'avocat	16
Article 7	Précisions concernant le libre choix de l'avocat	16
Article 8	Consultation d'un avocat en cas de divergence d'opinion	16

Chapitre 1 Objet et étendue de la garantie

Section 1 – assurés

Art. 1 Sont assurés :

- le preneur d'assurance;
- les aides dans l'exercice de leurs fonctions au service du preneur d'assurance.

Section 2 - bases juridiques

Art. 2 La Compagnie couvre la responsabilité civile pouvant incomber, en vertu des art. 1382 à 1385 du code civil belge et des dispositions de droits étrangers ayant le même contenu, aux assurés dans l'exercice de leurs fonctions, y compris pendant les cours privés donnés au domicile du preneur d'assurance du chef :

a) de dommages corporels causés aux élèves soumis à son autorité;
b) de dommages corporels et matériels causés aux tiers autres que les élèves.

Art. 3 Incendie, Feu, Explosion, Fumée, Eau

La garantie comprend, jusqu'à concurrence des sommes prévues aux conditions particulières, la réparation des dommages corporels et matériels causés :

- par incendie, explosion ou fumée, à l'exclusion des dégâts matériels communiqués directement ou indirectement par les installations dont le preneur d'assurance est propriétaire, locataire ou occupant;

- par l'eau, à l'exclusion des dégâts matériels résultant d'une défectuosité ou d'un mauvais entretien des lieux dont le preneur d'assurance est propriétaire, locataire ou occupant.

Art. 4 Locaux

Moyennant mention en conditions particulières, sont compris dans la garantie les dommages corporels et matériels causés aux élèves ou aux tiers et imputables aux locaux où le preneur d'assurance exerce sa profession, ainsi qu'à leurs dépendances, leur agencement, leur mobilier et leur matériel (art. 1382 à 1386 du code civil belge).

Section 3 - notion de tiers

Art. 5 Est considérée comme tiers, toute personne physique ou morale, autre que :

- les assurés;
- le conjoint ou la personne vivant habituellement avec l'assuré responsable et, à la condition qu'ils habitent sous son toit et soient entretenus par lui, les parents et alliés en ligne directe de l'assuré responsable.

Section 4 - exclusions

Art. 6 Sont exclus de la garantie

6.1. les dommages causés intentionnellement par un assuré;

6.2. 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 littera 6.1. et 6.2., l'auteur responsable du dommage est un stagiaire, un collaborateur ou un préposé non dirigeant dont le preneur d'assurance, ses associés, gérants et administrateurs doivent 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.

6.3. la responsabilité résultant d'opérations étrangères à l'activité professionnelle garantie et notamment toute activité de consultance à quelque titre que ce soit;

6.4. 1. les demandes en réparation ayant pour objet les contestations d'honoraires et les frais;

2. la responsabilité résultant du non-versement ou de la non-restitution de fonds, effets, titres et valeurs;

6.5. 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;

6.6. 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;

6.7. les dommages causés par les véhicules automoteurs dans les cas de responsabilité visés par la législation belge ou étrangère sur l'assurance obligatoire des véhicules automoteurs;

6.8. les dommages causés par tous engins de locomotion ou de transport maritime ou aérien ainsi que par les choses qu'ils transportent ou qu'ils remorquent;

6.9. 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 violence d'inspiration collective, accompagnés ou non de rébellion contre les autorités;

6.10. 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.

6.11. 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;

6.12 les dommages causés aux biens dont les assurés sont locataires, occupants, dépositaires ou détenteurs;

6.13. 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.

6.14. les dommages causés aux choses travaillées par les assurés;

6.15. les dommages causés par des travaux après leur exécution ou des marchandises après leur livraison, même lorsque ces travaux ou marchandises n'ont pas encore été réceptionnés au moment où le dommage se produit.

Section 5 - étendue territoriale

Art. 7 7.1. La garantie sort ses effets dans le monde entier pour autant que le preneur d'assurance ait sa résidence habituelle en Belgique.

7.2. Par ailleurs, en cas de procédure, la garantie n'est acquise que si les assurés sont attraits devant une juridiction sise sur le territoire de l'Union Européenne ou de la Suisse.

Section 6 - période de garantie

Art. 8 8.1. 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.

8.2. 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.

8.3. En cas de doute, la survenance du dommage sera fixée au moment où le fait générateur de responsabilité est intervenu.

8.4. Ne sont pas couverts:
- tous faits ou actes faisant l'objet d'une procédure judiciaire, arbitrale ou administrative antérieure ou en cours à la date d'effet du contrat;
- tous faits ou actes déjà déclarés dans le cadre d'un autre contrat d'assurance avant la prise d'effet du présent contrat;
- tous faits ou actes dont les assurés ont eu connaissance antérieurement à la prise d'effet du présent contrat et qu'ils ont omis de déclarer à la conclusion de celui-ci.

8.5. Pour autant que de besoin, la garantie ainsi définie passe aux héritiers et ayants droit.

Section 7 - montants garantis

Art. 9 9.1. La Compagnie accorde sa garantie, par sinistre et par année d'assurance, tant pour le principal que pour les frais et intérêts au-delà des franchises supportées par le preneur d'assurance.

9.2. Pour l'indemnité due en principal, la Compagnie accorde sa garantie à concurrence des sommes stipulées aux conditions particulières.

9.3. 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 décrite aux conditions particulières.

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.

9.4. La limite annuelle de la garantie s'applique à l'ensemble des demandes en réparation formulées au cours d'une même année d'assurance.

Pour la détermination de cette limite annuelle, toute demande en réparation formulée à l'encontre de la Compagnie, des assurés ou de l'un d'entre eux, est à prendre en considération.

Les demandes en réparation imputables au même fait générateur sont réputées être formulées au cours de l'année d'assurance dans laquelle la première de ces demandes a été formulée.

Par année d'assurance, on entend la période comprise entre deux échéances annuelles du contrat.

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

Art. 10 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 :

- 572.877 EUR lorsque la somme totale assurée est inférieure ou égale à 2.864.383 EUR;
- 572.877 EUR plus 20 p.c. de la partie de la somme totale assurée comprise entre 2.864.383 et 14.321.914 EUR;
- 2.864.383 EUR plus 10 p.c. de la partie de la somme totale assurée qui excède 14.321.914 EUR, avec un maximum de11.457.532 EUR.

Ces montants sont liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de janvier 2001, soit 131,46 (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. 11 Le preneur d'assurance conserve à sa charge dans chaque sinistre, la franchise stipulée en conditions particulières qui s'applique sur le montant des indemnités dues et sur les frais, intérêts, dépens et honoraires de toute nature. La franchise ne sera pas appliquée aux frais et honoraires lorsqu'il apparaît que l'assuré n'a commis aucune faute et que l'action du tiers est finalement écartée.

Chapitre 2 Déclaration du risque

Art. 1 Obligation de déclaration à 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 Modalités 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 :

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. 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.

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.

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.

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 Contrôle

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 Durée et résiliation du contrat

Art. 1 Durée

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 particulières

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 Résiliation

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 :

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

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 :

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

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. 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;

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

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;

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

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'assuré

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 Prévention et contrôle

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 Particularités

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 des Assurances, square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles, fax n° 02 547 59 75, e-mail: info@ombudsman.as ou encore à la Commission Bancair, Financière et des Assurances (C.B.F.A), Rue du Congrès 10-16, 1000 Bruxelles, fax n° 02 220 58 17, e-mail cob@cbfa.be , sans préjudice de la possibilité de demander l'intervention de la justice.

Chapitre 7 Garantie annexe

A la demande du preneur d'assurance, la compagnie peut octroyer une garantie de protection juridique.

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" du présent contrat, il est poursuivi du chef :

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

1.2. 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 l'activité professionnelle garantie;
- des dommages matériels causés aux biens affectés à l'activité professionnelle garantie, ainsi que des dommages immatériels qui en sont la conséquence.

Art. 2 Personnes assurées

2.1. Ont la qualité d'assurés :

a) le preneur d'assurance;

b) les aides dans l'exercice de leurs fonctions au service du preneur d'assurance.

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 Durée

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

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. 6 Libre choix de l'avocat et de l'expert

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 :

a) en cas de poursuites pénales;
b) lorsque, un recours ne trouvant pas de solution amiable, une procédure judiciaire ou administrative doit être engagée.

6.2. 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. 7 Précisions concernant le libre choix de l'avocat

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

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

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. 8 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 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.

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 : boulevard du Souverain 25 - B-1170 Bruxelles (Belgique)
Internet : www.axa.be ♦ Tél. : 02 678 61 11 ♦ Fax : 02 678 93 40 ♦ N° BCE: TVA BE 0404.483.367 RPM Bruxelles