ASSURANCE PAC-AEDES

CONDITIONS GENERALES

TITRE I : L'ASSURANCE HABITATION *1*

TITRE II : L'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE FAMILIALE *31*

TITRE III: LES ASSURANCES PROTECTION JURIDIQUE *40*

TITRE IV: L'ASSURANCE " GENS DE MAISON " *53*

SOMMAIRE

TITRE I : L'ASSURANCE HABITATION *1*

CHAPITRE 1 : Champ d'application **1**
Article 1 : Qui est assuré ? 1
Article 2 : Objet du contrat. 1
Article 3 : Quels sont les biens assurés ? 1
Article 4 : Quels sont les montants à assurer ? 2
Article 5 : Lieux où l'assurance est valable. 2
Article 6 : Exclusions générales. 3
CHAPITRE 2 : Garanties. **4**
SECTION 1 : LES GARANTIES DE BASE *4*
Article 7 : Incendie. 4
Article 8 : Explosions et implosions. 4
Article 9 : La chute directe de la foudre. 4
Article 10 : Fumée. 4
Article 11 : Dégradations des installations électriques. 4
Article 12 : Dégâts aux appareils électriques. 5
Article 13 : Décongélation. 5
Article 14 : Tempête, grêle et pression de la neige ou de la glace. 5
Article 15 : Heurt. 6
Article 16 : Bris de vitres et appareils sanitaires. 6
Article 17 : Dégâts des eaux. 6
Article 18 : Combustibles liquides. 7
Article 19 : Conflits du travail et attentats. 8
Article 20 : Dégradations immobilières. 9
Article 21 : Recours des tiers. 9
Article 22 : Recours des locataires ou occupants. 9
Article 23 : Responsabilité civile immeuble. 9
SECTION 2 : LES CATASTROPHES NATURELLES *10*
Article 24 : Inondations. 10
Article 25 : Tremblement de terre. 10
Article 26 : Débordement ou refoulement d'égouts publics. 10
Article 27 : Glissement de terrain. 11

Article 28 : Exclusions communes aux garanties catastrophes naturelles. 11
SECTION 3 : LES GARANTIES COMPLÉMENTAIRES *11*
Article 29 : Dégâts particuliers. 11
Article 30 : Autres couvertures. 12
SECTION 4 : LES GARANTIES FACULTATIVES *12*
Article 31 : Pertes indirectes. 12
Article 32 : Vol et Vandalisme. 12
SECTION 5 : L'ASSISTANCE HABITATION *14*
Article 33 : Comment l'Assistance Habitation est-elle organisée ? 14
Article 34 : Quand pouvez-vous faire appel à l'Assistance Habitation ? 14
Article 35 : Quelles sont les prestations de l'Assistance Habitation ? 14
Article 36 : Dans quels cas l'Assistance Habitation n'intervient-elle pas ? 15
Article 37 : Modalités d'intervention de l'Assistance Habitation. 15
CHAPITRE 3 : Règlement des sinistres en assurance habitation. 16
Article 38 : Evaluation des dommages. 16
Article 39 : Indemnisation. 16
Article 40 : Paiement de l'indemnité. 18
CHAPITRE 4 : Dispositions administratives. 19
Article 41 : Prise d'effet du contrat. 19
Article 42 : Durée du contrat. 19
Article 43 : Les modalités d'indexation en Assurance Habitation. 20
Article 44 : Primes. 20
Article 45 : Modifications des conditions d'assurance. 21
Article 46 : Facultés de résiliation. 21
Article 47 : Modes de résiliation. 21
Article 48 : Obligations de l'assuré – Conséquence du non-respect de ses obligations. 21
Article 49 : Subrogation et Abandon de recours. 24
Article 50 : Décès du preneur d'assurance. 24
Article 51 : Domicile – Correspondance. 24
Article 52 : Droit applicable. 24
Article 53 : Hiérarchie des conditions. 25
CHAPITRE 5 : Extension de garantie : Le meilleur du marché 25
Article 54 : Extension de garantie : Le meilleur du marché 25
Lexique 25
Clauses relatives aux conditions particulières 28

TITRE II : L'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE FAMILIALE 31

CHAPITRE 1 : Champ d'application 31
Article 1 : Quel est l'objet de l'Assurance de la Responsabilité civile familiale ? 31
Article 2 : Qui est assuré ? 31
Article 3 : Où l'Assurance de la responsabilité civile familiale est-elle valable ? 31
Article 4 : Quels sont les montants assurés ? 32
Article 5 : La franchise. 32
Article 6 : Etendue de la garantie dans certains cas particuliers. 32
CHAPITRE 2 : Dispositions administratives. 33
Article 1 : Prise d'effet du contrat. 33
Article 2 : Durée du contrat. 33
Article 3 : Les modalités d'indexation 34
Article 4 : Primes. 34

Article 5 : Modifications des conditions d'assurance. 35
Article 6 : Facultés de résiliation. 35
Article 7 : Modes de résiliation. 35
Article 8 : Obligations de l'assuré – Conséquence du non-respect de ses obligations. 36
Article 9 : Subrogation et Abandon de recours. 37
Article 10 : Décès du preneur d'assurance. 38
Article 11 : Domicile – Correspondance. 38
Article 12 : Droit applicable. 38
Article 13 : Hiérarchie des conditions. 38
Lexique 38

TITRE III: LES ASSURANCES PROTECTION JURIDIQUE 40

CHAPITRE 1 : L'assurance protection juridique familiale 40
Article 1 : Quel est le principe de notre intervention ? 40
Article 2 : Qui est assuré ? 40
Article 3 : Quelles sont les garanties de base ? 41
Article 4 : Quelles sont les extensions de garantie dont vous bénéficiez ? 41
Article 5 : Quel est le maximum de notre intervention financière ? 41
Article 6 : Quelle est l'étendue territoriale de la garantie ? 41
Article 7 : Quelles sont les exclusions de garantie ? 41
Article 8 : La gestion du sinistre. 42
CHAPITRE 2 : L'assurance protection juridique incendie. 44
Article 9 : Quel est le principe de notre intervention ? 44
Article 10 : Qui est assuré ? 44
Article 11 : Quelles sont les matières concernées par la présente assurance ? 44
Article 12 : Quelles sont les garanties dont vous bénéficiez ? 44
Article 13 : Quel est le maximum de notre intervention financière ? 45
Article 14 : Quelle est l'étendue territoriale des garanties ? 45
Article 15 : Quelles sont les exclusions de garantie ? 45
Article 16 : La gestion du sinistre. 46
CHAPITRE 3 : Dispositions administratives communes aux chapitres 1 et 2. 47
Article 17 : Prise d'effet du contrat. 47
Article 18 : Durée du contrat. 47
Article 19 : Primes. 47
Article 20 : Modifications des conditions d'assurance. 48
Article 21 : Facultés de résiliation. 48
Article 22 : Modes de résiliation. 49
Article 23 : Obligations de l'assuré – Conséquence du non-respect de ses obligations. 49
Article 24 : Subrogation et Abandon de recours. 50
Article 25 : Décès du preneur d'assurance. 51
Article 26 : Domicile – Correspondance. 51
Article 27 : Droit applicable. 51
Article 28 : Hiérarchie des conditions. 51
Lexique 51

TITRE IV: L'ASSURANCE " GENS DE MAISON " 53

CHAPITRE 1 : Conditions contractuelles applicables. 53
Article 1 : Définitions. 53

Article 2 : Objet de l'assurance. 53
Article 3 : Personnel « gens de maison » couvert par l'assurance. 53
Article 4 : Validité territoriale. 54
Article 5 : Description du risque. 54
Article 6 : Modification du risque. 54
Article 7 : Prise d'effet et durée du contrat. 55
Article 8 : Non-occupation de personnel. 55
Article 9 : Décès de l'affilié. 55
Article 10 : Fin du contrat. 56
Article 11 : Calcul et paiement de la cotisation. 56
Article 12 : Défaut de paiement de la cotisation. 57
Article 13 : Modification des conditions d'assurance. 57
Article 14 : Procédures en cas de sinistre. 57
Article 15 : Prévention des accidents et contrôle. 58
Article 16 : Subrogation. 58
Article 17 : Communications et notifications. 58
CHAPITRE 2 : Extraits de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail et arrêtés d'exécution. 58
Article 6. 58
Article 10. 59
Article 11. 59
Article 12. 59
Article 13. 59
Article 14. 59
Article 15. 60
Article 16. 60
Article 17. 60
Article 18. 60
Article 19. 60
Article 20. 61
Article 20bis. 61
Article 21. 61
Article 22. 61
Article 23. 61
Article 23bis. 62
Article 24. 62
Article 24bis. 62
Article 24ter. 63
Article 25. 63
Article 25bis. 63
Article 25ter. 63
Article 26. 63
Article 27. 63
Article 27bis. 63
Article 27ter. 64
Article 27quater. 64
Article 28. 64
Article 28bis. 64
Article 29. 64
Article 31. 65

Article 32. 65
Article 33. 65
Article 45. 65
Article 45bis....65
Article 45ter. 65
Article 45quater. 66
Article 49. 66
Article 49bis....67
Article 50. 67
Article 69. 67
Article 72. 67

TITRE I :
L'ASSURANCE HABITATION

CHAPITRE 1 : Champ d'application.

Article 1 : Qui est assuré ?

Vous êtes assuré si vous êtes :

• le preneur d'assurance
• une personne vivant à son foyer
• un membre de leur personnel dans l'exercice de ses fonctions
• un mandataire ou un associé du preneur d'assurance dans l'exercice de ses fonctions
• toute autre personne mentionnée en conditions particulières.

Article 2 : Objet du contrat.

Nous garantissons, dans les limites des conditions générales et particulières, l'indemnisation des dégâts matériels que vous pouvez subir et la responsabilité que vous pouvez encourir du fait de sinistres frappant les biens désignés aux conditions particulières et survenus pendant la période de validité du contrat.

Suivant mention aux conditions particulières, le preneur d'assurance agit en qualité de propriétaire, de locataire ou d'occupant des biens assurés. Dans ces deux derniers cas, l'assurance couvre la responsabilité locative en vertu des articles 1732 à 1735 du Code civil, ou la responsabilité d'occupant en vertu de l'article 1302 du Code civil.

Nous prenons également en charge différents frais décrits dans les présentes conditions générales.

Article 3 : Quels sont les biens assurés ?

3.1. Selon le choix que vous avez effectué en conditions particulières, sont assurés :

• le bâtiment désigné
Celui-ci doit servir d'habitation, de garage privé, de bureaux ou à l'exercice d'une profession libérale (sauf les pharmaciens.
Toutefois, il ne peut s'agir d'un chalet en bois ou d'une caravane.

• et/ou le contenu de ce bâtiment.

3.2. Par bâtiment, Nous entendons :

• toutes constructions, séparées ou non, qui se trouvent à l'adresse indiquée aux conditions particulières. Toutefois, les annexes et dépendances de plus de 40 m² ne sont pas assurées sauf convention contraire aux conditions particulières.
• les biens fixés à demeure par le propriétaire tels que les compteurs et raccordements d'eau, de gaz, de vapeur et d'électricité, les installations fixes de chauffage, les cuisines et salles de bain équipées, sauf s'il s'agit de matériel,
• les cours, terrasses et accès privés,
• les clôtures,
• les matériaux de construction destinés à être incorporés au bâtiment, à condition qu'ils vous appartiennent.
Les végétaux (en ce compris les jardins et les pelouses) ne sont pas assurés, sauf s'ils forment clôture.

3.3. Par contenu, nous entendons :

• le mobilier qui vous appartient, qui vous est confié ou qui appartient à vos hôtes, lorsque ces biens se trouvent dans le bâtiment, ses cours, terrasses, accès et jardins ;

• pour autant qu'il en soit fait mention en conditions particulières et qu'il vous appartienne : le contenu professionnel, à savoir le matériel et les marchandises.

Toutefois :
• les valeurs ne sont assurées qu'à concurrence de 1.500 EUR ;
• les véhicules au repos : les véhicules automoteurs soumis à la loi sur l'assurance automobile obligatoire lorsqu'ils se trouvent dans l'enceinte du bâtiment assuré sont couverts pour un maximum de 20.000 €. Ne sont pas assurés : le vol, l'acte de vandalisme ou de malveillance, les dommages causés aux véhicules par l'action de l'électricité, par le bris de vitrage, par le heurt par un autre véhicule terrestre, par la tempête ou la grêle, par un péril couvert dans la garantie Catastrophes naturelles ou par le terrorisme.

Article 4 : Quels sont les montants à assurer ?

Les montants à assurer sont les suivants :

4.1. Pour le bâtiment :

Si vous êtes propriétaire : la valeur à neuf.
Si vous êtes locataire ou occupant : la valeur réelle.

4.2. Pour le contenu :

La valeur à neuf, sauf dans les cas suivants :

• la valeur réelle pour :
  - le matériel ;
  - les véhicules.
• la valeur de remplacement pour :
  - les meubles d'époque, les objets d'art, les collections et généralement tous objets rares et/ou précieux ;
  - le linge et l'habillement ;
  - les bijoux.
• la valeur du jour pour :
  - les animaux (sans tenir compte de leur valeur de concours ou de compétition) ;
  - les valeurs.
• le prix d'achat au jour du sinistre pour les marchandises.
• la valeur de reconstitution matérielle (frais de recherche et d'études exclus) pour :
  - les documents et livres commerciaux ;
  - les plans, modèles, clichés, microfilms et fichiers ;
  - les supports et programmes informatiques.
• la valeur conventionnelle telle que prévue à l'article 12 pour les appareils électriques, électroniques et informatiques.

Les montants assurés doivent comprendre les taxes dans la mesure où vous ne pouvez les récupérer fiscalement.

Article 5 : Lieux où l'assurance est valable.

L'assurance est valable à l'adresse indiquée aux conditions particulières.

Lorsque le bâtiment désigné est votre résidence principale, l'assurance est également valable à d'autres endroits, même si l'autre bâtiment ne correspond pas aux caractéristiques du bâtiment désigné.

Ces extensions vous sont accordées selon les conditions des garanties souscrites et dans les limites décrites ci-dessous. Elles ne donnent jamais lieu à l'application de la règle proportionnelle telle qu'elle est prévue à l'article 39.3.

• Déménagement :

En cas de déménagement en Belgique, l'assurance est valable pour les deux adresses pendant 3 mois à partir de la mise à disposition du nouveau bâtiment, même si vous changez votre qualité de propriétaire, de locataire ou d'occupant.
Le contenu reste assuré pendant son transport dans votre véhicule ou dans un véhicule que vous détenez à l'occasion de ce déménagement sauf en cas de vol.

En cas de déménagement à l'étranger, l'assurance prend fin de plein droit.

• Déplacement temporaire du mobilier :

Le mobilier que vous déplacez temporairement reste assuré dans tout bâtiment situé en Europe pour une période ne dépassant pas 120 jours par an.
La garantie « Vol » n'est toutefois pas acquise lorsque le mobilier est déplacé dans un bâtiment qui vous appartient.

• Résidence de vacances :

Lorsque, au cours de voyages ou en villégiature, vous louez ou occupez un bâtiment ou une partie de bâtiment en Europe, Nous couvrons votre responsabilité locative ou d'occupant à concurrence de 1.250.000,00 EUR.
Cette extension est valable pour une période ne dépassant pas 90 jours par an.

• Garage situé à une autre adresse :

Lorsque vous êtes propriétaire, locataire, ou occupant, pour votre usage personnel, d'un garage situé à une autre adresse que celle du bâtiment désigné, Nous couvrons :
- les dommages à ce garage ;
- votre responsabilité locative ou responsabilité d'occupant, à concurrence de 1.250.000,00 EUR ;
- les dommages au contenu assuré se trouvant dans ce garage, à concurrence de 1.500,00 EUR.

Les garanties « Dégradations immobilières » et « Vol » sont toutefois exclues de la présente extension.

• Logement d'étudiant :

Lorsque vous louez ou occupez un logement d'étudiant en Europe, Nous couvrons :
- votre responsabilité locative ou responsabilité d'occupant à concurrence de 1.250.000,00 EUR ;
- les dégâts au mobilier assuré se trouvant dans ce logement.

Les garanties « Dégradations Immobilières » et « Vol » sont toutefois exclues de la présente extension.

• Locaux occupés à l'occasion d'une fête de famille :

Lorsque vous louez ou occupez un bâtiment ou une partie de bâtiment à l'occasion d'une fête de famille en Belgique, Nous couvrons votre responsabilité locative ou responsabilité d'occupant à concurrence de 1.250.000,00 EUR.

Les garanties « Dégradations Immobilières » et « Vol » sont toutefois exclues de la présente extension.

• La maison de repos :

Nous couvrons les dégâts au mobilier assuré, ainsi qu'à celui appartenant à vos ascendants, lorsqu'il se trouve dans une chambre ou un appartement occupé(e) dans une maison de repos.

La garantie « Vol » est toutefois exclue de la présente extension.

Article 6 : Exclusions générales.

Ne sont jamais assurés les dommages générés, directement ou indirectement, par les événements suivants :

1. la guerre ou l'invasion d'une armée étrangère, la guerre civile, la loi martiale, l'état de siège ;
2. la réquisition sous toutes ses formes, l'occupation totale ou partielle des biens assurés par une force militaire, de police ou par des combattants, sauf ce qui est couvert dans la garantie « Conflits du travail et attentats » ;
3. tout acte de violence d'inspiration collective sauf ce qui est couvert dans la garantie « Conflits du travail et attentats » ;
4. une catastrophe naturelle quelle qu'elle soit, sauf ce qui est éventuellement couvert dans le cadre de la « Section 2 : Les catastrophes naturelles » ci-dessous ;
5. la radioactivité ou l'énergie nucléaire ;
6. les sinistres causés intentionnellement par un assuré ou un bénéficiaire ;
7. la présence ou la dispersion d'asbeste sous quelle que forme que ce soit ;

8. les dommages aux biens (immobiliers et mobiliers) assurés, lorsqu'ils trouvent entièrement ou partiellement leur origine avant la prise d'effet de la garantie ;
9. l'état d'ivresse des assurés ou l'état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées.

CHAPITRE 2 : Garanties.

SECTION 1 : LES GARANTIES DE BASE

Article 7 : Incendie.

7.1. Nous indemnisons les dégâts aux biens assurés causés par un Incendie.
Nous indemnisons les dégâts causés par des brûlures et les dégâts survenus sans embrasement à concurrence de maximum 1.600,00 EUR. Contrairement à l'article 4, les vêtements et le linge sont indemnisés en valeur réelle pour les dégâts causés par des brûlures.

7.2. Nous indemnisons aussi les frais et dégâts visés aux articles 29 et 30.

7.3. Nous n'indemnisons pas : les dégâts aux objets tombés, jetés ou posés dans ou sur un foyer ou une source de chaleur.

Article 8 : Explosions et implosions.

8.1. Nous indemnisons les dégâts aux biens assurés :

• dus à toute explosion ou implosion qui n'a pas de rapport direct avec le risque assuré ;
• dus à l'explosion d'explosifs dont la présence à l'intérieur du risque assuré n'est pas inhérente à l'activité professionnelle qui y est exercée.

8.2. Nous indemnisons aussi les frais et dégâts visés aux articles 29 et 30.

Article 9 : La chute directe de la foudre.

9.1. Nous indemnisons les dégâts aux biens assurés causés par la chute directe de la foudre, matériellement constatée sur le bâtiment désigné ou le contenu.

9.2. Nous indemnisons également les frais et dégâts visés aux articles 29 et 30.

Article 10 : Fumée.

10.1. Nous indemnisons les dégâts aux biens assurés causés par la fumée et la suie à la suite d'une émission soudaine et anormale de celles-ci à l'intérieur du bâtiment.

10.2. Nous indemnisons également les frais et dégâts visés aux articles 29 et 30.

10.3. Nous n'indemnisons pas : les dégâts provoqués par les foyers ouverts.

Article 11 : Dégradations des installations électriques.

11.1. Nous indemnisons :
• les dégâts aux installations électriques faisant partie du bâtiment assuré, causés par l'action de l'électricité sous quelle que forme que celle-ci se manifeste (y compris l'action indirecte de la foudre et l'induction) ;
• les frais d'ouverture et de remise en état des parois, planchers, plafonds, cours, terrasses, accès privés, jardins et pelouses, en vue de réparer les conduites électriques à l'origine du sinistre.

11.2. Nous indemnisons également les frais et dégâts visés aux articles 29 et 30.

Article 12 : Dégâts aux appareils électriques.

12.1. Nous indemnisons les dégâts aux appareils électriques, électroniques et informatiques faisant partie des biens désignés, causés par l'action de l'électricité sous quelle que forme que celle-ci se manifeste (y compris l'action indirecte de la foudre et l'induction).

Les dégâts aux appareils électriques, électroniques et informatiques sont indemnisés sur base de la valeur conventionnelle de l'appareil, fixée de la manière suivante :

Age de l'appareil	Valeur conventionnelle de l'appareil électrique, électronique ou informatique (en % de sa valeur à neuf au jour du sinistre)
Jusqu' à 6 ans :	100 %
De 6 à 7 ans :	90 %
De 7 à 8 ans :	80 %
De 8 à 9 ans :	70 %
De 9 à 10 ans :	60 %
De 10 à 11 ans :	50 %
Plus de 11 ans :	40 %

Si l'appareil est réparable, Nous prenons en charge le montant des réparations en les limitant toutefois à la valeur conventionnelle de l'appareil endommagé.

Si au jour du sinistre, l'appareil n'est plus commercialisé, la valeur conventionnelle sera calculée en prenant en compte la valeur à neuf d'un appareil de qualité, de performances et d'un degré de finition comparables.

12.2. Nous indemnisons également les frais et dégâts visés aux articles 29 et 30.

12.3. Nous n'indemnisons pas :
• les dégâts d'origine interne pour les appareils électroniques ;
• les dégâts aux supports de données et aux logiciels ;
• les dégâts pour lesquels vous pouvez bénéficier d'une garantie du fabricant ou du fournisseur ;
• les dégâts aux marchandises.

12.4. Obligation spécifique en cas de sinistre :
En cas de sinistre, vous avez l'obligation de garder l'appareil endommagé à notre disposition jusqu'à la clôture de l'expertise.

Article 13 : Décongélation.

13.1. Nous indemnisons les dégâts au contenu d'appareils de production du froid causés par un des périls assurés à concurrence de maximum 1.600,00 EUR, pour autant que le contenu soit couvert.

13.2. Nous indemnisons également les frais et dégâts visés aux articles 29 et 30.

Article 14 : Tempête, grêle et pression de la neige ou de la glace.

14.1. Nous indemnisons les dégâts causés aux biens assurés par :
• la tempête,
• la grêle,
• la pression, le déplacement ou la chute d'un amas de neige ou de glace.

14.2. Nous indemnisons également les frais et dégâts visés aux articles 29 et 30.

14.3. Nous n'indemnisons pas les dégâts causés :
• au contenu se trouvant à l'extérieur d'une construction ;
• les dommages au contenu se trouvant dans un bâtiment non préalablement endommagé par un de ces événements ;
• aux biens suivants fixés à l'extérieur d'une construction : les stores, les tentes solaires, les marquises et les auvents en toile ;

• aux bâtiments ou parties de bâtiment totalement ou partiellement ouverts ainsi qu'à leur contenu ;
• aux bâtiments ou parties de bâtiment délabrés ou en cours de démolition ainsi qu'à leur contenu ;
• aux constructions faciles à déplacer ou à démonter (notamment les serres de culture ou de jardinage, les abris de jardin, les abris d'animaux, les garages) si elles ne sont pas soit scellées, soit ancrées au sol ou à des fondations.

Article 15 : Heurt.

15.1. Nous indemnisons les dégâts causés aux biens assurés par le heurt :

• de tout ou partie d'un véhicule (même aérien ou spatial) ou son chargement, par un animal ou par un arbre. Lorsque vous êtes propriétaire ou détenteur de ce véhicule, Nous n'indemnisons que les dégâts au bâtiment.
• d'objets projetés ou renversés par la tempête ou la foudre ;
• de parties d'un bâtiment voisin ;
• d'une météorite ;
• de tout autre objet projeté ou renversé dont vous n'êtes pas propriétaire ou détenteur.

15.2. Nous indemnisons également les frais et dégâts visés aux articles 29 et 30.

Article 16 : Bris de vitres et appareils sanitaires.

16.1. Nous indemnisons les dégâts causés aux biens assurés par :
• le bris ou la fêlure :
- de vitrages (vitres, glaces, miroirs) ;
- de vitraux d'art, à concurrence de 2.500,00 EUR ;
- de panneaux transparents ou translucides en matière plastique ;
- d'enseignes vitrées ou en matière plastique ;
- de plaques de cuisson vitrocéramiques ;
- de capteurs solaires ;
- d'appareils sanitaires.
• l'opacité de vitrages isolants. Nous indemnisons également les dégâts matériels causés par les éclats.

16.2. Nous indemnisons également :
• Le coût de renouvellement des inscriptions, peintures, décorations et gravures des vitrages endommagés, à concurrence de 2.000,00 EUR ;
• Les frais de réparation ou de remplacement du matériel de prévention contre le vol appliqué sur les vitrages endommagés ;
• L'ensemble des garanties complémentaires prévues aux articles 29 et 30.

16.3. Nous n'indemnisons pas :
• les rayures et les écaillements ;
• les dégâts aux vitrages et appareils sanitaires constituant des marchandises non posées ;
• l'opacité des vitrages isolants suite à un vice propre pour lequel la garantie du fabricant ou du fournisseur est acquise.

Article 17 : Dégâts des eaux.

17.1. Nous indemnisons les dégâts causés aux biens assurés par un des événements suivants, même si cet événement survient dans un bâtiment voisin :
• l'infiltration d'eau provenant de précipitations atmosphériques par les toitures (y compris les terrasses formant toitures), les gouttières et les tuyaux de descente ;
• l'écoulement ou le débordement d'eau provenant d'installations, de conduites, de tuyaux ou d'appareils hydrauliques, intérieurs ou extérieurs ;
• la non-évacuation, le débordement ou le refoulement d'eau par des fosses, puits, réservoirs ou citernes privés ;
• l'infiltration d'eau par les joints d'étanchéité des sanitaires ;
• l'écoulement accidentel de l'eau des aquariums à usage privé et des matelas ou lits d'eau ;
• l'action de la mérule, quelle qu'en soit la cause.

17.2. Nous indemnisons également :
• Le remboursement, en cas de sinistre couvert, des frais suivants :
- les frais de repérage des fuites ;

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

Ces différents frais sont également remboursés si aucun dégât apparent n'a été causé aux biens assurés.

• L'ensemble des garanties complémentaires prévues aux articles 29 et 30.

17.3. Nous n'indemnisons pas les dégâts causés :
• par les infiltrations d'eaux souterraines ;
• par la condensation ;
• par et aux piscines intérieures et extérieures ainsi qu'aux installations qui leur sont propres, sauf mention contraire aux conditions particulières ;
• pendant des travaux de construction, transformation, rénovation ou réparation du bâtiment désigné, s'ils résultent de ceux-ci ;
• lorsque le bâtiment n'est pas chauffé pendant la période du 1er novembre au 31 mars de chaque année et que vous n'avez pas vidé les installations hydrauliques, si ce manquement est en relation causale avec la survenance du sinistre.
Toutefois, si les précautions à prendre incombent à votre locataire ou à un tiers, la garantie vous reste acquise par :
- la corrosion lorsqu'elle est généralisée, Toutefois, lorsque la corrosion généralisée n'est pas apparente, Nous prenons en charge les dégâts causés par la première manifestation de cette corrosion.
- un défaut d'entretien,
- l'absence de réparation, d'entretien ou de remplacement des parties de toitures, installations, conduites, tuyaux ou appareils à l'origine d'un précédent sinistre.

Cette exclusion ne peut être invoquée à votre égard lorsque le manquement est imputable à votre locataire ou à un tiers.

• les frais causés par la perte de liquide.

17.4. Disposition spécifique en cas de sinistre par la mérule :
Si vous êtes victime de dégâts causés par la mérule, vous devez Nous en avertir dès constatation.
Nous Nous réservons le droit de choisir l'entreprise chargée de la décontamination.

Article 18 : Combustibles liquides.

18.1. Nous indemnisons :
• les dégâts causés aux biens assurés par l'écoulement ou le débordement de mazout provenant d'installations de chauffage, de conduites, de tuyaux ou de citernes, intérieurs ou extérieurs, y compris ceux situés dans le voisinage ;
• à concurrence de 5.000,00 EUR, les frais d'assainissement du sol pollué par le mazout.
Ces frais d'assainissement sont remboursés en cas de sinistre couvert, mais également si aucun dégât apparent n'a été causé aux biens assurés.

18.2. Nous indemnisons également :
• Le remboursement, en cas de sinistre couvert, des frais suivants :
- les frais de repérage des fuites ;
- les frais d'ouverture et de remise en état des parois, planchers, plafonds, cours, terrasses, accès privés, jardins et pelouses en vue de réparer les conduites ou tuyaux à l'origine du sinistre ;
- les frais de réparation ou de remplacement des parties de conduites ou de tuyaux à l'origine du sinistre.

Ces différents frais sont également remboursés si aucun dégât apparent n'a été causé aux biens assurés.

• L'ensemble des garanties complémentaires prévues aux articles 29 et 30.

18.3. Nous n'indemnisons pas :
• les frais de contrôle, de réparation, d'enlèvement, de neutralisation ou de remplacement des citernes à mazout ;
• les dégâts causés pendant les travaux de construction, transformation, rénovation ou réparation du bâtiment désigné, s'ils résultent de ceux-ci ;
•les dégâts :
- causés par un défaut d'entretien ;
- résultant du fait que les installations, conduites, tuyaux ou citernes ne répondent pas aux réglementations en vigueur ou n'ont pas fait l'objet des contrôles prescrits ;
- causés par le gel lorsque le bâtiment n'est pas chauffé pendant la période du 1er novembre au 31 mars de chaque année et que vous n'avez pas vidé les installations hydrauliques, si ce manquement est en relation causale avec la survenance du sinistre ;

- causés par l'absence de réparation, d'entretien ou de remplacement des parties d'installations, conduites, tuyaux ou citernes à l'origine d'un précédent sinistre.
  Cette exclusion ne peut être invoquée à votre égard lorsque le manquement est imputable à votre locataire ou à un tiers.

• la perte de combustible.

18.4. Dispositions spécifiques en cas de pollution du sol par le mazout : Si le sol est pollué par le mazout, vous devez :
• Nous en avertir dès constatation,
• Accomplir toutes les démarches nécessaires auprès des autorités et des organismes compétents afin d'obtenir l'indemnisation des dégâts,
• Nous rembourser l'indemnité versée par ces autorités et ces organismes dans la mesure où elle ferait double emploi avec celle que Nous vous avons versée.
Nous Nous réservons le droit de choisir l'entreprise chargée de l'assainissement.

Article 19 : Conflits du travail et attentats.

19.1. Définitions.

A. Conflit du travail :

Par conflit du travail, on entend toute contestation collective sous quelque forme qu'elle se manifeste dans le cadre des relations du travail, en ce compris :

• la grève : arrêt concerté du travail par un groupe de salariés, employés, fonctionnaires ou indépendants ;
• le lock-out : fermeture provisoire décidée par une entreprise afin d'amener son personnel à composer dans un conflit du travail.

B. Attentat :

Par attentat, on entend toute forme d'émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme ou de sabotage, à savoir :

• les émeutes : manifestation violente, même non concertée, d'un groupe de personnes qui révèle une agitation des esprits et se caractérise par du désordre ou des actes illégaux ainsi que par une lutte contre les organismes chargés du maintien de l'ordre public, sans qu'il soit cherché pour autant à renverser des pouvoirs publics établis ;
• le mouvement populaire : manifestation violente, même non concertée, d'un groupe de personnes qui, sans qu'il y ait révolte contre l'ordre établi, révèle cependant une agitation des esprits se caractérisant par du désordre ou des actes illégaux ;
• l'acte de terrorisme ou de sabotage : action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques ou sociales, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant un bien :
  - soit en vue d'impressionner le public et de créer un climat d'insécurité (terrorisme) ;
  - soit en vue d'entraver la circulation ou le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise (sabotage).

19.2. Nous indemnisons les dégâts aux biens assurés dus à l'Incendie, l'explosion (en ce compris celle d'explosifs ou l'implosion, et, pour les habitations, les dégâts aux biens assurés dus aux autres périls couverts par le contrat :
• causés directement aux biens assurés par des personnes prenant part à un conflit du travail ou à un attentat ;
• qui résulteraient de mesures prises dans le cas précité par une autorité légalement constituée pour la sauvegarde et la protection des biens assurés.

19.3. Nous indemnisons également les frais et dégâts visés aux articles 29 et 30.

19.4. Obligations spécifiques de l'assuré : En cas de sinistre, l'assuré s'engage à accomplir, le cas échéant, dans les plus brefs délais toutes les démarches auprès des autorités compétentes, en vue d'obtenir l'indemnisation des dommages aux biens subis. L'indemnité due par Nous n'est payée que moyennant preuve de la diligence accomplie à cette fin.

Le bénéficiaire de l'assurance s'engage à Nous rétrocéder l'indemnisation de dommages aux biens qui lui est versée par les autorités, dans la mesure où elle fait double emploi avec l'indemnité octroyée pour le même dommage en exécution du contrat d'assurance.

19.5. Faculté de suspension spécifique : La compagnie peut suspendre la garantie lorsque par mesure d'ordre général, elle y est autorisée par le ministre des Affaires Economiques, par arrêté motivé. La suspension prend cours sept jours après sa notification.

19.6. Limite d'indemnisation : Si les montants assurés en bâtiment et/ou contenu dépassent 1.170.000,00 EUR, Nous limitons notre intervention à 30% des montants assurés avec un maximum de 1.170.000,00 EUR.

Article 20 : Dégradations immobilières.

20.1. Nous indemnisons :
• les dégâts causés au bâtiment assuré par suite de vol, tentative de vol, acte de vandalisme ou de malveillance ;
• le vol de parties du bâtiment assuré.

Si vous êtes locataire ou occupant du bâtiment, la garantie vous est acquise alors même que vous n'êtes pas tenu à la réparation des dégâts, et ce pour autant que votre propriétaire ne soit pas couvert pour ces dégâts.

20.2. Nous indemnisons également les frais et dégâts visés aux articles 29 et 30.

20.3. Nous n'indemnisons pas la disparition ou les dégâts :
• au contenu ;
• résultant d'un acte que vous, votre conjoint, vos ascendants ou descendants, commettez en tant qu'auteur ou complice ;
• résultant d'un acte que votre locataire, votre occupant, leur conjoint, leurs ascendants ou descendants, commettent en tant qu'auteur ou complice.

De plus, sauf convention contraire aux conditions particulières, Nous n'intervenons pas lorsque le bâtiment assuré est inoccupé plus de nonante nuits par an avec un maximum de soixante nuits consécutives.

20.4. Obligation spécifique en cas de sinistre : Si vous êtes victime de dégâts au bâtiment par suite de vol, tentative de vol, acte de vandalisme ou de malveillance, vous devez porter plainte dès constatation des faits.

Article 21 : Recours des tiers.

Nous assurons la responsabilité que vous encourez en vertu des articles 1382 à 1386bis du Code Civil pour les dommages matériels causés par un péril assuré se communiquant aux biens qui sont la propriété de tiers y compris les hôtes jusqu'à concurrence de 1.022.736,80 EUR.

Article 22 : Recours des locataires ou occupants.

Nous assurons le recours des locataires ou occupants, soit la responsabilité des dommages matériels que vous encourez en cas de sinistre couvert par le présent contrat en qualité de :

• bailleur à l'égard de son locataire en vertu de l'article 1721, alinéa 2 du Code civil ;
• propriétaire à l'égard des occupants autres que locataires.

Nous indemnisons les dommages matériels à concurrence de 750.000,00 EUR.

Article 23 : Responsabilité civile immeuble.

Dans la mesure où le bâtiment assuré par le présent contrat est à usage principal d'habitation, Nous assurons par sinistre, jusqu'à concurrence de 20.454.736,00 EUR pour les dommages corporels et de 1.022.736,80 EUR pour les dégâts matériels aux biens et quel que soit le nombre de victimes, la responsabilité civile que vous encourez sur base des articles 1382 à 1386bis du Code Civil à l'égard d'un tiers, en raison d'un dommage causé par le fait :

• du bâtiment désigné (en ce compris ses hampes et antennes) et ses terrains y attenants pour autant qu'ils ne dépassent pas un hectare, sauf mention contraire en conditions particulières ;
• du contenu assuré présent dans les lieux précités ;
• de l'encombrement des trottoirs du bâtiment désigné ;
• du défaut d'enlèvement de neige, de glace ou de verglas.

En cas de copropriété, les copropriétaires sont considérés comme tiers les uns vis-à-vis des autres.

En cas de responsabilité collective des copropriétaires, chacun d'entre eux supporte son dommage dans la mesure de la part de responsabilité qui lui incombe et de ce fait les dommages matériels aux parties communes du bâtiment ne sont pas indemnisées.

Nous n'indemnisons pas les dommages causés :
• avant l'achèvement complet des travaux de construction ;
• par tous travaux de construction, de démolition, d'agrandissement, de transformation ;
• aux biens dont vous êtes locataire ou occupant ainsi qu'à ceux qui vous ont été confiés ;
• par le fait de l'exercice d'une profession ;
• par une enseigne ;
• par les ascenseurs et monte-charge dans un bâtiment destiné à un autre usage que l'habitation familiale, ou que l'habitation à l'usage de l'exercice d'une profession libérale ;
• par les animaux domestiques.

Nous n'indemnisons pas les dommages assurables dans la garantie « Recours des tiers ».

SECTION 2 : LES CATASTROPHES NATURELLES

Article 24 : Inondations.

24.1. Nous indemnisons les dégâts causés aux biens assurés par une inondation ou un péril assuré qui en résulte directement.
Nous indemnisons également les dégâts aux biens assurés qui résulteraient de mesures prises par une autorité légalement constituée pour la sauvegarde et la protection des biens et des personnes, en ce compris les inondations résultant de l'ouverture ou de la destruction d'écluses, de barrages ou de digues dans le but d'éviter une inondation éventuelle ou l'extension de celle-ci.

24.2. Nous indemnisons également les frais et dégâts visés aux articles 29 et 30.

Article 25 : Tremblement de terre.

25.1. Nous indemnisons les dégâts causés aux biens assurés par un tremblement de terre d'origine naturelle qui :
• détruit, brise ou endommage des biens assurables contre ce péril dans les 10 kilomètres du bâtiment assuré ;
• ou a été enregistré avec une magnitude minimale de 4 degrés sur l'échelle de Richter ;
ainsi que les inondations, les débordements et refoulements d'égouts publics, les glissements et affaissements de terrain ou un autre péril assuré qui en résultent.

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

Nous indemnisons également les dégâts aux biens assurés qui résulteraient de mesures prises par une autorité légalement constituée pour la sauvegarde et la protection des biens et des personnes.

25.2. Nous indemnisons également les frais et dégâts visés aux articles 29 et 30.

Article 26 : Débordement ou refoulement d'égouts publics.

Nous indemnisons les dégâts causés aux biens assurés par un débordement ou un refoulement d'égouts publics occasionnés par des crues, des précipitations atmosphériques, une tempête, une fonte des neiges ou de glace ou une inondation ainsi que les périls assurés qui en résultent directement.

Nous indemnisons également les dégâts aux biens assurés qui résulteraient de mesures prises par une autorité légalement constituée pour la sauvegarde et la protection des biens et des personnes.

Nous indemnisons également les frais et dégâts visés aux articles 29 et 30.

Article 27 : Glissement de terrain.

Nous indemnisons les dégâts causés aux biens assurés par un glissement ou un affaissement de terrain, à savoir un mouvement d'une masse importante de terrain qui détruit ou endommage des biens, dû en tout ou en partie à un phénomène naturel autre qu'une inondation ou un tremblement de terre, ainsi que les périls assurés qui en résultent directement.

Nous indemnisons également les dégâts aux biens assurés qui résulteraient de mesures prises par une autorité légalement constituée pour la sauvegarde et la protection des biens et des personnes.

Nous indemnisons également les frais et dégâts visés aux articles 29 et 30.

Article 28 : Exclusions communes aux garanties catastrophes naturelles.

Nous n'indemnisons pas les dégâts :

• Aux objets se trouvant en dehors des bâtiments sauf s'ils y sont fixés à demeure ;
• Aux constructions faciles à déplacer ou à démonter, délabrées ou en cours de démolition et leur contenu éventuel, sauf si ces constructions constituent votre logement principal ;
• Aux abris de jardin, remises, débarras et leur contenu éventuel, les clôtures et les haies de n'importe quelle nature, les jardins, plantations, accès et cours, terrasses, ainsi que les biens à caractère somptuaire tels que piscines, tennis et golfs ;
• Aux bâtiments et parties de bâtiments en cours de construction, de transformation ou de réparation et leur contenu éventuel, sauf s'ils sont habités ou normalement habitables ;
• Aux corps de véhicules terrestres, aériens, maritimes, lacustres et fluviaux ;
• Aux biens transportés ;
• Aux biens dont la réparation des dommages est organisée par des lois particulières ou par des conventions internationales ;
• Par le vol, le vandalisme, les dégradations immobilières et mobilières commises lors d'un vol ou d'une tentative de vol et les actes de malveillance rendus possibles ou facilités par un sinistre couvert.

Pour les périls inondations et débordements et refoulements d'égouts publics, Nous n'indemnisons pas les dégâts causés au contenu des caves entreposé à moins de 10 cm du sol, à l'exception des installations de chauffage, d'électricité et d'eau qui y sont fixées à demeure.

Par cave, l'on entend tout local dont le sol est situé à plus de 50 cm sous le niveau de l'entrée principale vers les pièces d'habitation du bâtiment qui le contient, à l'exception des locaux de cave aménagés de façon permanente en pièces d'habitation ou pour l'exercice d'une profession.

La garantie « Inondations » n'est jamais accordée pour les bâtiments, parties de bâtiments ou contenu de bâtiments qui ont été construits plus de dix-huit mois après la date de publication au Moniteur belge de l'arrêté royal classant la zone où ce bâtiment est situé comme zone à risque, conformément à l'article 68-7 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre.

SECTION 3 : LES GARANTIES COMPLÉMENTAIRES

Les articles 29 et 30 s'appliquent en cas de sinistre couvert causé par un des périls visés aux articles 7 à 20, 24 à 27 et 32.

Article 29 : Dégâts particuliers.

Suite à un sinistre couvert, même si celui-ci se produit en dehors des biens assurés, Nous indemnisons les dégâts aux biens désignés causés par :

1° les secours ou tout moyen convenable d'extinction, de préservation ou de sauvetage ;
2° les démolitions ou destructions ordonnées pour arrêter les progrès d'un sinistre ;
3° les effondrements résultant directement et exclusivement d'un sinistre ;

4° la fermentation ou la combustion spontanée suivie d'Incendie ou d'explosion ;
5° les précipitations atmosphériques.

Article 30 : Autres couvertures.

Nous indemnisons:

a) A concurrence de maximum 100 % des montants assurés indiqués aux conditions particulières :

1. Les frais exposés à bon escient, dus ou encourus par vous :
- d'extinction, de sauvetage et de conservation ;
- de déblais, de démolition ;
- de logement (repas exclus) pendant une durée de maximum un mois lorsque les locaux d'habitation sont rendus inutilisables. Ces frais ne se cumulent pas pour cette même période avec le chômage immobilier. Lorsque l'habitation est rendue inhabitable suite à un péril couvert dans la section 2 « Catastrophes naturelles », la durée maximum est portée à 3 mois.

2. Les frais de réaménagement du jardin et ses plantations attenant au bâtiment assuré, s'ils sont endommagés par la survenance d'un sinistre couvert, par les travaux d'extinction, de conservation et de sauvetage, à condition que le bâtiment soit reconstruit. Cette extension n'est cependant pas d'application pour les sinistres relevant des Catastrophes naturelles (Section 2)

3. Le chômage immobilier pour les locaux rendus inutilisables, pour autant que le bâtiment assuré soit reconstruit ou remplacé aux même fins.

b) En cas de décès : si vous décédez suite à un sinistre couvert, Nous intervenons dans les frais funéraires à concurrence d'un maximum de 2.500,00 EUR.

SECTION 4 : LES GARANTIES FACULTATIVES

Article 31 : Pertes indirectes.

Cette garantie n'est acquise que moyennant mention expresse en conditions particulières.

En cas de sinistre couvert, Nous augmentons de 10 % le montant de l'indemnité qui vous est versée, afin de compenser les pertes, frais et préjudices divers que vous avez subis à la suite de ce sinistre.

N'entrent pas en ligne de compte pour le calcul de cette indemnité complémentaire, les indemnités dues en vertu :
• des garanties Dégradations des installations électriques, Dégâts aux appareils électriques, Décongélation ;
• de la garantie Vol ;
• des garanties Catastrophes naturelles ;
• de la garantie Dégradations immobilières ;
• de la garantie Bris de vitrages et d'appareils sanitaires ;
• des garanties Recours des tiers, Recours des locataires ou occupants et Responsabilité civile immeuble ;
• des garanties complémentaires prévues aux articles 29 et 30.

Cette indemnité complémentaire est limitée à 7.500 EUR.

Article 32 : Vol et Vandalisme.

Cette garantie n'est acquise que moyennant mention expresse en conditions particulières.

32.1. Nous indemnisons :
• La disparition du contenu assuré par suite de vol commis dans le bâtiment désigné ;
• Les dégâts causés au contenu assuré par suite de vol, tentative de vol, acte de vandalisme ou de malveillance, commis dans le bâtiment désigné ;

• La disparition du contenu assuré ou les dégâts causés à celui-ci par suite de vol ou de tentative de vol commis avec violences ou menaces sur votre personne partout en Europe, en ce compris l'intrusion dans un véhicule en circulation.

Lorsque vous n'assurez que le contenu, Nous indemnisons en outre les dégâts causés au bâtiment désigné par suite de vol, tentative de vol, acte de vandalisme ou de malveillance.

Si vous êtes locataire ou occupant du bâtiment, la présente extension de garantie vous est acquise alors même que vous n'êtes pas tenu à la réparation des dégâts, et ce pour autant que votre propriétaire ne soit pas couvert pour ces dégâts.

32.2. Nous indemnisons également les frais liés au remplacement des serrures des portes extérieures en cas de vol des clés ainsi que les frais et dégâts visés aux articles 29 et 30.

32.3. Limites d'intervention.
• Sauf convention contraire aux conditions particulières, l'indemnité par objet est limitée à 5.000,00 EUR. Les objets formant une collection ou une paire sont considérés comme un seul et même objet.
• L'indemnité par bijou (pour autant que celle-ci soit expressément prévue dans les conditions particulières) est limitée à 5.000,00 EUR, et l'indemnité pour l'ensemble des bijoux à 15.000,00 EUR.
• L'indemnité pour l'ensemble des valeurs est limitée à 1.500,00 EUR.
• Les conséquences du vol de chèques non libellés, de cartes bancaires ou de crédit, sont couvertes à concurrence de 2.500,00 EUR.
• Le vol ou la tentative de vol avec violences ou menaces sur votre personne est couvert à concurrence de 3.000,00 EUR.
• Le vol dans les annexes isolées ainsi que le vol dans les caves, garages, greniers ou remises d'un immeuble à appartements multiples sont couverts à concurrence de 2.000,00 EUR.
• Le vol des meubles de jardin se trouvant à l'extérieur d'une construction est couvert à concurrence de 1.000,00 EUR.

32.4. Nous n'indemnisons pas la disparition et les dégâts :
• résultant d'un acte que vous, votre conjoint, vos ascendants ou descendants, commettez en tant qu'auteur ou complice ;
• résultant d'un acte que votre locataire, votre occupant, leur conjoint, leurs ascendants ou descendants, commettent en tant qu'auteur ou complice ;
• au contenu se trouvant dans les parties communes si vous n'occupez que partiellement le bâtiment ;
• au contenu se trouvant à l'extérieur d'une construction, à l'exception des meubles de jardin ;
• au contenu se trouvant dans un bâtiment en construction à moins que celui-ci soit entièrement clos et couvert ;
• aux animaux ;
• aux véhicules soumis à la législation sur les véhicules à moteur ;
• survenant dans des locaux inoccupés, même pour une courte durée, si les portes donnant sur l'extérieur ou sur les parties communes ne sont pas fermées à clefs ou verrouillées, ou si les autres ouvertures ne sont pas closes.
De plus, Nous n'intervenons pas lorsque le bâtiment désigné est occupé moins de 250 nuits par an.

32.5. Obligations spécifiques en cas de sinistre.
Si vous êtes victime d'un vol, d'une tentative de vol, d'un acte de vandalisme ou de malveillance, vous devez porter plainte dès constatation des faits. Vous devez également porter plainte si on vous vole des clefs.

Si on vous vole des chèques, des titres au porteur, des cartes bancaires ou de crédit, vous devez en outre faire opposition immédiatement.

32.6. Si des biens volés sont retrouvés, vous devez Nous en aviser immédiatement.

- Si Nous n'avons pas encore versé d'indemnité, Nous payerons les dégâts matériels à ces biens.
- Si Nous avons déjà versé l'indemnité, vous avez le choix entre récupérer les biens (avec remboursement de l'indemnité versée diminuée des frais de réparations) ou Nous abandonner les biens (et conserver l'indemnité versée).

SECTION 5 : L'ASSISTANCE HABITATION

Article 33 : Comment l'Assistance Habitation est-elle organisée ?

Nous confions l'organisation de l'Assistance Habitation au service AEDES Assistance, constitué à cet effet au sein d'IMA Benelux, dont le siège est situé au parc d'affaires Zénobe Gramme, bâtiment 11/12, Square des Conduites d'eau à 4020 LIEGE.

Article 34 : Quand pouvez-vous faire appel à l'Assistance Habitation ?

Vous pouvez faire appel à AEDES Assistance, 24h sur 24, 7 jours sur 7, au numéro 04/340.56.29, lorsque vous êtes confronté à un des problèmes suivants dans le bâtiment désigné, c'est-à-dire le bâtiment se trouvant à l'adresse indiquée aux conditions particulières :

• Un sinistre ne vous permettant plus de demeurer décemment dans ce bâtiment, lorsque ce sinistre résulte d'un des événements suivants : Incendie , fumée, explosion ou implosion, foudre, tempête, grêle, pression de la neige ou de la glace, dégâts des eaux, dégâts dus au mazout, bris de vitrages, heurt, dégradations immobilières, conflits du travail ou attentats, catastrophes naturelles, dégâts électriques, vol ou vandalisme.

• Un incident domestique, c'est-à-dire un événement perturbateur sérieux, survenant inopinément au bâtiment et nécessitant une intervention dans les meilleurs délais.

Article 35 : Quelles sont les prestations de l'Assistance Habitation ?

35.1. L'envoi de réparateurs sur place. En cas d'urgence, afin de vous permettre de demeurer dans votre bâtiment et de prendre les mesures conservatoires indispensables, AEDES Assistance organise le déplacement, dans les meilleurs délais, de réparateurs agréés dans les secteurs d'activité suivants : plomberie, chauffage, serrurerie, électricité, menuiserie, vitrerie, maçonnerie, couverture, nettoyage.

Les frais de déplacement et la première heure de main-d'oeuvre de ces réparateurs sont également pris en charge par AEDES Assistance.

Lorsque l'assistance est mise en oeuvre dans le cadre d'un sinistre, les travaux d'urgence vous seront facturés par les réparateurs (sauf les frais de déplacement et la première heure de main-d'oeuvre), mais Nous vous les rembourserons sur présentation des factures dans la mesure où il s'agit d'un sinistre couvert par l'Assurance Habitation.

Lorsque l'assistance est mise en oeuvre dans le cadre d'un incident domestique, les réparations et les fournitures demeurent toujours à votre charge (sauf les frais de déplacement et la première heure de main-d'oeuvre).

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

• Retour d'urgence au bâtiment endommagé. En cas d'absence ou d'incapacité de l'entourage à prendre les dispositions nécessaires, si la présence immédiate de l'un d'entre vous s'avère indispensable, AEDES Assistance organise et prend en charge votre retour au bâtiment endommagé en train 1ère classe, avion classe économique, ou par tout autre moyen approprié. Dans l'hypothèse où vous vous trouvez dans l'obligation de retourner sur votre lieu de séjour pour récupérer votre véhicule ou poursuivre votre séjour, de la même façon, AEDES Assistance prend en charge les frais de transport jusqu'à votre lieu de séjour.

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

• Vêtements et objets de toilette de première nécessité. Si vos effets de première nécessité ont été détruits, AEDES Assistance vous permet de vous en procurer de nouveaux jusqu'à concurrence de 750,00 EUR non indexés par sinistre.

• Hébergement provisoire. Lorsque le bâtiment est devenu inhabitable, AEDES Assistance organise et prend en charge votre hébergement provisoire (y compris le petit déjeuner, pendant une période maximale de 5 nuits, dans un hôtel de

confort équivalent à la norme « deux étoiles ». Si besoin est, AEDES Assistance organise et prend en charge votre premier transport vers l'hôtel.

• Transfert provisoire du contenu et frais de garde-meuble. S'il devient nécessaire d'entreposer rapidement une partie du contenu afin de le préserver, AEDES Assistance organise et prend en charge le transfert de ces biens chez un garde-meuble ainsi que leur retour au bâtiment désigné. AEDES Assistance prend en charge leur gardiennage pendant une période maximale de 30 jours.

• Déménagement. Lorsque le bâtiment est devenu inhabitable, AEDES Assistance organise et prend en charge le déménagement du contenu jusqu'au nouveau lieu de résidence en Belgique, dans une période maximale de 30 jours suivant le sinistre.

• Avance de fonds. Lorsque vous êtes démuni de moyens financiers immédiats, AEDES Assistance peut vous consentir une avance de fonds remboursable dans un délai de 30 jours. En cas de sinistre couvert par l'Assurance Habitation, cette avance - pour autant qu'elle n'ait pas été remboursée - sera considérée comme un acompte sur l'indemnité due.

• Prise en charge des enfants de moins de 16 ans. En cas de nécessité, AEDES Assistance organise et prend en charge le voyage aller-retour, en Belgique ou dans un pays limitrophe, des enfants de moins de 16 ans et d'un adulte les accompagnant, auprès de proches susceptibles de les accueillir (en train 1ère classe ou par tout autre moyen approprié).

En cas d'indisponibilité de tout accompagnateur, AEDES Assistance prend en charge la mise à la disposition d'un de ses prestataires afin de remplir cette mission.

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

• Transmission des messages urgents. En cas de nécessité, AEDES Assistance se charge de transmettre des messages urgents à vos proches.

Article 36 : Dans quels cas l'Assistance Habitation n'intervient-elle pas ?

AEDES Assistance n'intervient pas :
• en cas de dommages dans les caravanes ou les annexes,
• en cas de dommages aux appareils électroménagers ou audiovisuels.

Article 37 : Modalités d'intervention de l'Assistance Habitation.

37.1. AEDES Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux interventions des services publics d'urgence.

37.2. AEDES Assistance ne participe pas après coup aux dépenses que vous avez engagées de votre propre initiative. Toutefois, afin de ne pas vous pénaliser lorsque vous avez fait preuve d'initiative raisonnable, la prise en charge de ces dépenses sera appréciée après coup.

37.3. AEDES Assistance ne peut être tenue responsable de la non-exécution de l'une de ses obligations en cas de force majeure ou cas fortuit et, dans tous les cas empêchant l'exécution des prestations garanties, notamment en cas de grève, d'émeute, de mouvement populaire, de représailles, de restriction à la libre circulation, de sabotage, de terrorisme, d'état de belligérance, de guerre civile ou étrangère, de catastrophe naturelle ou d'intempéries, de conséquences de fission ou de fusion d'atome.

37.4. Lorsque AEDES Assistance a effectué une prestation, elle est subrogée à concurrence des sommes engagées, dans tous vos droits et actions contre les tiers responsables des dommages.

37.5. Le coût des prestations d'assistance constituera le cas échéant un acompte sur l'indemnité dont Nous vous serions redevables dans le cadre de l'Assurance Habitation.

37.6. L'intervention dans le cadre de l'Assistance Habitation ne préjuge en rien de notre prise en charge du sinistre dans le cadre de l'Assurance Habitation.

CHAPITRE 3 : Règlement des sinistres en assurance habitation.

Article 38 : Evaluation des dommages.

38.1. Estimation des dégâts :
Les dégâts aux biens assurés sont fixés en fonction des montants définis à l'article 4 et des dispositions propres à chaque garantie.

38.2. La vétusté :
En cas d'assurance en valeur à neuf, la vétusté d'un bien endommagé ou de la partie endommagée d'un bien n'est déduite que pour la part excédant 20 % de la valeur à neuf pour les sinistres affectant la garantie tempête, grêle, pression de la neige et de la glace et 30% de la valeur à neuf pour les sinistres affectant d'autres périls.

Si vous êtes locataire ou occupant du bâtiment, l'estimation est faite sur base de la valeur réelle du bâtiment au jour du sinistre.

38.3. Expertise :
En cas de contestation du montant de l'indemnité, vous désignez un expert qui fixera le montant de l'indemnité en concertation avec Nous. A défaut d'un accord, les deux experts désignent un troisième expert. La décision définitive quant au montant de l'indemnité est alors prise par les experts à la majorité des voix.

Si l'une des parties ne désigne pas son expert ou si les deux experts ne s'entendent pas sur le choix du troisième expert, cette nomination sera faite, à la requête de la partie la plus diligente, par le Président du Tribunal de Première Instance dans le ressort duquel se trouve votre domicile.

La clôture de l'expertise ou la fixation du montant du dommage doit avoir lieu dans les nonante jours qui suivent la date à laquelle vous Nous avez informé de la désignation de votre expert.

Les experts sont dispensés de toute formalité. Leur décision est souveraine et irrévocable.

Les coûts de l'expert désigné par l'assuré et le cas échéant du troisième expert sont avancés par l'assureur et sont à charge de la partie à laquelle il n'a pas été donné raison. Cependant, si c'est à vous qu'il n'a pas été donné raison, Nous prenons en charge les coûts de l'expert que vous avez désigné à concurrence de 3% de l'indemnité due (diminuée de la partie d'indemnité relative aux assurances de responsabilité et aux pertes indirectes) avec un maximum de 5.000,00 EUR.

Article 39 : Indemnisation.

39.1. Principe.

a) Assurance en valeur à neuf
Pour les sinistres dont le montant indemnisable est inférieur à 6.200,00 EUR (non indexés), l'indemnité est égale à 100% de la valeur à neuf, vétusté déduite, conformément aux dispositions de l'article 38.2.

Pour les sinistres dont le montant indemnisable est égal ou supérieur à 6.200,00 EUR (non indexés), l'indemnité est égale à 80% de la valeur à neuf, vétusté déduite, conformément aux dispositions de l'article 38.2, en cas de non reconstruction, non reconstitution ou non remplacement.

Pour les sinistres dont le montant indemnisable est égal ou supérieur à 6.200,00 EUR (non indexés), l'indemnité est égale à 100% de la valeur à neuf, vétusté déduite, conformément aux dispositions de l'article 38.2, en cas de reconstruction, reconstitution ou remplacement.

Si le prix de reconstruction, de reconstitution ou la valeur de remplacement est inférieur à l'indemnité pour le bâtiment sinistré calculée en valeur à neuf au jour du sinistre, l'indemnité est au moins égale à cette valeur de reconstruction, de reconstitution, ou de remplacement majorée de 80 % de la différence entre l'indemnité initialement prévue et cette valeur de reconstruction, de reconstitution, ou de remplacement déduction faite du pourcentage de vétusté du bâtiment sinistré et des taxes et droits qui seraient redevables sur cette différence, vétusté déduite, conformément aux dispositions de l'article 38.

b) En cas d'assurance d'une autre valeur que la valeur à neuf, l'indemnité est fixée selon les dispositions du contrat, sur base de la valeur réelle, la valeur de remplacement, le coût nécessaire à la reconstitution matérielle (frais de recherche et d'étude exclus), la valeur vénale, la valeur du jour ou la valeur conventionnelle.
L'indemnisation est fixée à 100% de ces valeurs.

c) Nous avons la faculté de reprendre, remplacer ou réparer les biens sinistrés en nature, sauf en cas de non reconstruction ou non reconstitution.

d) Dans le cas de reconstruction ou reconstitution ou remplacement en Belgique, l'indemnité comprend tous les droits et taxes dus, sauf dans la mesure où ces droits et taxes sont récupérables ou déductibles.

Les dispositions précitées ne s'appliquent pas à l'assurance de responsabilité où l'indemnisation est calculée sur base des règles du droit commun.

39.2. Réversibilité.
Si, à l'occasion d'un sinistre, le montant assuré pour le bâtiment /contenu est insuffisant et que le montant assuré pour le bâtiment/contenu est excédentaire, le report de l'excédent se fera vers le montant insuffisant, affecté ou non par le sinistre, proportionnellement à l'insuffisance et au taux de prime appliqué.

Cette règle n'est d'application que pour les biens appartenant au même ensemble et situés dans un même lieu.

39.3. Règle proportionnelle.
Si, au jour du sinistre, et après application éventuelle de la règle de réversibilité, les montants assurés sont insuffisants, Nous indemnisons les dégâts dans le rapport existant entre les montants effectivement assurés et ceux qui auraient dû être assurés.

Nous renonçons toutefois à l'application de cette règle proportionnelle dans les cas suivants :
• Lorsque l'insuffisance des montants assurés ne dépasse pas 20% ;
• Lorsque vous avez correctement utilisé la Grille AEDES que Nous vous avons présentée. Nous considérons que la Grille AEDES est correctement complétée si ce système n'aboutit pas au moment du sinistre à une insuffisance de prime de plus de 20 %. Toutefois, s'il s'avère lors d'un sinistre que le système aboutit à une insuffisance de prime, et s'il ne fait pas l'objet des corrections nécessaires, Nous ne pourrons plus considérer qu'il est correctement complété lors d'un sinistre suivant ;
• Lorsque vous êtes locataire ou occupant d'une partie de bâtiment et s'il apparaît au moment du sinistre que le montant assuré correspond au moins :
    - soit à la valeur réelle de la partie que vous louez ou occupez dans le bâtiment désigné ;
    - soit à 20 fois le loyer annuel ou la valeur locative annuelle, augmentés des charges locatives.

Dans ce cas, votre responsabilité est assurée jusqu'à concurrence de la valeur réelle de la partie louée, même si cette valeur est supérieure au montant assuré.
Par contre, si le montant assuré est inférieur à la valeur réelle ou à 20 fois le loyer annuel ou la valeur locative annuelle, augmentés des charges locatives, la règle proportionnelle vous sera appliquée, selon le rapport le plus favorable entre la valeur assurée et soit la valeur réelle, soit 20 fois le loyer annuel ou la valeur locative annuelle, augmentés des charges locatives ;
• En cas d'assurance au premier risque ;
• Lorsque notre intervention est requise sur base d'une des garanties suivantes :
    - Dégradations immobilières
    - Vol
    - Garanties complémentaires
    - Assurances de responsabilités (articles 21, 22 et 23)
• Dans les cas prévus à l'article 5.

39.4. Franchise.
Une franchise non-indexée de 125 € est d'application pour tous les périls couverts par les présentes conditions générales et est déduite du montant à indemniser après application de la règle de réversibilité et de la règle proportionnelle. Cette franchise reste à votre charge et ne peut être ni rachetée, ni assurée.

Article 40 : Paiement de l'indemnité.

40.1. Principe.

L'indemnité est payée de la manière suivante :

1° Nous versons le montant destiné à couvrir les frais de relogement et les autres frais de première nécessité au plus tard dans les quinze jours qui suivent la communication de la preuve que lesdits frais ont été exposés ;

2° Nous payons la partie de l'indemnité incontestablement due constatée de commun accord entre les parties dans les trente jours qui suivent cet accord.
L'indemnité déterminée par les experts conformément à l'article 38.3 doit être payée dans les trente jours qui suivent la date de clôture de l'expertise ou, à défaut, la date de fixation du montant du dommage ;

3° En cas de reconstruction ou de reconstitution des biens sinistrés, Nous vous verserons dans les trente jours qui suivent la date de clôture de l'expertise ou, à défaut, la date de la fixation du montant du dommage, une première tranche égale à 80% de la valeur à neuf, vétusté déduite, conformément à l'article 39.
Le restant de l'indemnité peut être payé par tranches au fur et à mesure de l'avancement de la reconstruction ou de la reconstitution pour autant que la tranche précédente soit épuisée ;

4° En cas de remplacement du bâtiment sinistré par l'acquisition d'un autre bâtiment, Nous vous verserons dans les trente jours qui suivent la date de clôture de l'expertise ou, à défaut d'expertise, de la fixation du montant du dommage, une première tranche égale à 80% de la valeur à neuf, vétusté déduite, conformément à l'article 39.
Le solde est versé à la passation de l'acte authentique d'acquisition du bien de remplacement ;

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

6° La clôture de l'expertise ou l'estimation du dommage visées aux 3°, 4° et 5° ci-dessus doit avoir lieu dans les nonante jours qui suivent la date de déclaration du sinistre.

40.2. Dérogations.

Les délais prévus à l'article 40.1 sont suspendus dans les cas suivants :

1° Vous n'avez pas exécuté, à la date de clôture de l'expertise, toutes les obligations mises à votre charge par le présent contrat. Dans ce cas, les délais ne commencent à courir que le lendemain du jour où vous avez exécuté lesdites obligations contractuelles.

2° Il s'agit d'un vol ou il existe des présomptions que le sinistre peut être dû à un fait intentionnel dans votre chef ou celui d'un bénéficiaire d'assurance. Dans ce cas, Nous pouvons Nous réserver le droit de lever préalablement copie du dossier répressif. La demande d'autorisation d'en prendre connaissance doit être formulée au plus tard dans les trente jours de la clôture de l'expertise ordonnée par Nous. L'éventuel paiement interviendra dans les trente jours où Nous avons eu connaissance des conclusions dudit dossier, pour autant que vous ou le bénéficiaire, qui réclamez l'indemnité, ne soyez pas poursuivi pénalement.

3° Le sinistre est dû à une catastrophe naturelle. Dans ce cas, le Ministre qui a les Affaires économiques dans ses attributions peut allonger les délais prévus à l'article 40.1, 1°, 2° et 6°.

4° Nous vous avons fait connaître par écrit les raisons indépendantes de notre volonté et celle de nos mandataires, qui empêchent la clôture de l'expertise ou l'estimation des dommages.

40.3. Limite d'indemnité pour les garanties Catastrophes Naturelles.

Le total des indemnités que la compagnie devra payer lors de la survenance d'une catastrophe naturelle est limité au montant le moins élevé de ceux obtenus en appliquant les formules suivantes :

a) 3.000.000,00 EUR (non indexés) + 0,35 x P + 0,05 x S

b) 1,05 x (3.000.000,00 EUR (non indexés) + 0,35 x P)

où :
• P est l'encaissement des primes et accessoires, hors frais d'acquisition, pour les garanties Incendie, électricité et les périls connexes des risques simples visés à l'article 67, §2 de la loi du 25 juin 1992, encaissement réalisé par la compagnie au cours de l'exercice comptable précédant le sinistre,

• S est le montant des indemnités dues par la compagnie pour une catastrophe naturelle autre qu'un tremblement de terre excédant 3.000.000,00 EUR (non indexés) + 0,35 x P.
Dans le cas d'un tremblement de terre, le coefficient de 0,35 et le montant de 3.000.000,00 EUR (non indexés) sont respectivement remplacés par 0,84 et 8.000.000,00 EUR (non indexés).

L'indemnité payée en vertu de chacun des contrats d'assurance que la compagnie a conclus est réduite à due concurrence lorsque les limites prescrites à l'article 34-3, troisième alinéa de la loi du 12 juillet 1976 relative à la réparation de certains dommages causés à des biens privés par des calamités naturelles sont dépassées.

40.4. Créance hypothécaire/gage :

Pour recevoir l'indemnité, vous devez prouver l'absence de créance hypothécaire et/ou gage.

S'il existe des créanciers hypothécaires et/ou gagistes, vous devez fournir de la part de ceux-ci une autorisation de recevoir. Cette autorisation n'est pas requise si Nous pouvons payer l'indemnité après que les biens soient entièrement reconstruits, reconstitués ou remplacés.

CHAPITRE 4 : Dispositions administratives.

Article 41 : Prise d'effet du contrat.

Le contrat est conclu pour une durée d'un an et prend effet à zéro heure, à la date indiquée aux conditions particulières.

Article 42 : Durée du contrat.

42.1. La durée du contrat est fixée à un an ou à une fraction d'année. Si le contrat a été conclu pour une période d'un an, il se renouvelle tacitement par périodes successives d'un an à partir de la première échéance, à moins qu'il ait été résilié par l'une des parties au moins trois mois avant l'arrivée du terme du contrat.

Si le contrat a été conclu pour une période inférieure à un an, il se renouvelle tacitement par périodes successives d'un an à partir de la première échéance, à moins qu'il ait été résilié par le preneur d'assurance avant l'arrivée du terme du contrat, sans aucun délai à respecter de sa part.

La résiliation prend effet à 24 heures, à la date d'échéance concernée.

42.2. En cas de faillite du preneur d'assurance, le contrat subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers Nous du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de faillite, sans préjudice du droit de résiliation par :
• le curateur, dans les trois mois qui suivent la déclaration de la faillite ;
• Nous, au plus tôt trois mois après la déclaration de la faillite.

42.3. En cas de cession entre vifs (assurances de choses) :
• en ce qui concerne les biens meubles : l'assurance expire de plein droit à la date du transfert de propriété ;
• en ce qui concerne les biens immeubles :
  - l'assurance prend fin de plein droit trois mois après la date de passation de l'acte authentique y relatif sauf si le contrat d'assurance prend fin préalablement ;
  - jusqu'à l'expiration de cette période, la garantie du cédant est également acquise au cessionnaire s'il n'est pas déjà garanti dans le cadre de quelque autre contrat et pour autant qu'il abandonne son recours contre le cédant.

Article 43 : Les modalités d'indexation en Assurance Habitation.

43.1. S'ils sont indexés, les montants assurés, les limites d'intervention exprimées en euros et la prime varient à chaque échéance annuelle selon le rapport existant entre :

• l'indice ABEX en vigueur au moment de cette échéance, et
• l'indice ABEX indiqué aux conditions particulières, en ce qui concerne les montants assurés et la prime,
• l'indice ABEX 596 de juillet 2005, en ce qui concerne les limites d'intervention. En cas de sinistre, les montants assurés et les limites d'intervention sont déterminés en tenant compte du dernier indice publié au jour du sinistre, si celui-ci est supérieur à l'indice en vigueur à la dernière échéance annuelle.

43.2. Les montants assurés en assurances de responsabilités (article 21, 22 et 23) varient à chaque échéance annuelle selon le rapport existant entre :
• l'indice des prix à la consommation en vigueur au moment de cette échéance, et
• l'indice des prix à la consommation 118,92 de juillet 2005 (base 100) en 1996.
En cas de sinistre, l'indice applicable est celui du mois précédant le mois de survenance du sinistre.

Article 44 : Primes.

44.1. La prime est annuelle. Elle est payable par anticipation :
• soit sur présentation de la quittance au domicile du preneur d'assurance,
• soit sur avis d'échéance.

44.2. Tous les frais, taxes et charges résultant du contrat d'assurance incombent au preneur d'assurance. Ils sont perçus en même temps que la prime.

44.3. S'il y a plusieurs preneurs d'assurance, chaque preneur d'assurance est tenu solidairement et indivisiblement.

44.4. En cas de résiliation de l'assurance pour quelle que cause que ce soit, Nous remboursons la prime afférente à la période d'assurance non courue, et ce dans un délai de 30 jours à compter de la prise d'effet de la résiliation.

44.5. En cas de modification des données reprises au contrat, la prime est adaptée selon nos conditions en vigueur à ce moment.

44.6. Conséquences du non-paiement de la prime :

a) Suspension de la garantie.

• En cas de défaut de paiement de la prime à l'échéance, Nous pouvons suspendre la garantie à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure soit par exploit d'huissier, soit par lettre recommandée à la poste.
• La suspension de garantie prend effet à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.
• Si la garantie a été suspendue, le paiement par le preneur d'assurance des primes échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts et des frais de poursuite en paiement, met fin à cette suspension. La remise en cours de la garantie prend effet le lendemain à zéro heure du jour où Nous avons encaissé la somme.
• La suspension de la garantie ne porte pas atteinte à notre droit de réclamer les primes venant à échéance à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure par lettre recommandée à la poste. Notre droit est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

b) Résiliation du contrat.

Nous pouvons résilier le contrat si Nous Nous en sommes réservé la faculté dans la lettre de mise en demeure prévoyant la suspension de la garantie ; dans ce cas, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de quinze jours à compter du premier jour de la suspension. Si Nous ne Nous sommes pas réservé la faculté de résilier le contrat dans la mise en demeure, la résiliation ne pourra intervenir que moyennant nouvelle sommation faite soit par exploit d'huissier, soit par lettre recommandée à la poste et ne sera effective que dans un délai de quinze jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

Article 45 : Modifications des conditions d'assurance.

Lorsque Nous modifions nos conditions d'assurance et/ou notre tarif, Nous adaptons le contrat à l'échéance annuelle suivante.

Nous en avisons le preneur d'assurance. Celui-ci dispose d'un délai de 3 mois après la réception de cet avis pour résilier son contrat en totalité ou en partie. Passé ce délai, les conditions sont considérées comme acceptées.

Article 46 : Facultés de résiliation.

Le contrat peut être résilié en totalité ou en partie :

46.1. Par le preneur d'assurance :

• en cas de police présignée ou de demande d'assurance, et ce sauf pour les contrats d'une durée inférieure à 30 jours, dans un délai de 14 jours à compter de la réception par Nous de la police présignée ou de la demande d'assurance. La résiliation prend effet au moment de la notification ;
• au plus tard trois mois avant l'échéance finale de la période en cours ;
• dans les 30 jours de la réception de la notification que Nous adressons au preneur d'assurance si Nous :
- réduisons ou résilions une (ou plusieurs) garantie(s) ;
- augmentons le tarif ou modifions les conditions d'assurance d'une (ou plusieurs) garantie(s) conformément à l'article 45 ;

• après chaque sinistre, au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement total de l'indemnité. Selon le mode de résiliation utilisé, celle-ci prend effet au plus tôt trois mois à compter du lendemain de la signification, de la date du récépissé ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste ;
• en cas de diminution du risque assuré, si les parties ne parviennent pas à un accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution formée par le preneur d'assurance ;
• en cas de décès du preneur d'assurance, conformément à la loi.

46.2. Par Nous :

• en cas de police présignée ou de demande d'assurance, et ce sauf pour les contrats d'une durée inférieure à 30 jours, dans un délai de 14 jours à compter de la réception par Nous de la police présignée ou de la demande d'assurance. La résiliation prend effet 8 jours après sa notification ;
• au plus tard trois mois avant l'échéance finale de la période en cours ;
• après chaque déclaration de sinistre, au plus tard un mois après le paiement de l'indemnité ou après le refus d'intervention. Selon le mode de résiliation utilisé, celle-ci prend effet au plus tôt trois mois à compter du lendemain de la signification, de la date du récépissé ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste. Toutefois, ce délai est ramené à un mois lorsque le preneur d'assurance, l'assuré ou le bénéficiaire a manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de Nous tromper, à condition que Nous ayons déposé plainte contre une de ces personnes devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile, ou que Nous l'ayons citée devant la juridiction de jugement sur la base des articles 193, 196, 197, 496 ou 510 à 520 du Code pénal ;
• en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles dans la déclaration du risque au moment de la conclusion du contrat ou en cas de modification des données reprises dans le contrat, si le preneur d'assurance refuse ou n'accepte pas dans le délai d'un mois notre proposition de modifier le contrat. Cette résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification ou de la notification (voir également art. 48.1. et 48.2.) ;
• en cas de faillite du preneur d'assurance ;
• en cas de décès du preneur d'assurance, conformément à la loi ;
• en cas de non-paiement de la prime, conformément à l'article 44.6.b.

46.3 Toute cause de résiliation relative à l'assurance habitation affectera la police combinée dans son ensemble.

Article 47 : Modes de résiliation.

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

Article 48 : Obligations de l'assuré – Conséquence du non-respect de ses obligations.

48.1. Obligations lors de la souscription du contrat.

Le preneur d'assurance est tenu :
• de déclarer complètement et exactement toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour Nous des éléments d'appréciation du risque ;
• de déclarer toutes les autres assurances ayant le même objet et relatives aux mêmes risques que ceux assurés dans le présent contrat.

a) Omission ou inexactitude intentionnelles :

En cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelles dans la déclaration du risque, Nous induisant en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat est nul.
Dans ce cas, les primes échues jusqu'au moment où Nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles Nous sont dues.

b) Omission ou inexactitude non intentionnelles :

• Avant tout sinistre.
- Nous proposons au preneur, dans le délai d'un mois à compter du jour où Nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où Nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude. Si la proposition de modification est refusée ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, Nous pouvons résilier le contrat dans les quinze jours.
- Nous pouvons résilier le contrat dans un délai d'un mois à compter du jour où Nous avons eu connaissance des faits, si Nous apportons la preuve que Nous n'aurions, en aucun cas, assuré le risque.

• En cas de sinistre.
Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet :
- Nous fournissons la prestation convenue, si l'omission ou la déclaration inexacte ne peut être reprochée au preneur d'assurance ;
- Nous versons l'indemnité selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer, si l'omission ou la déclaration inexacte peut lui être reprochée ;
- Nous ne fournissons pas la prestation convenue si Nous apportons la preuve que Nous n'aurions en aucun cas assuré le risque. Dans ce cas, Nous Nous engageons à rembourser les primes déjà perçues.

48.2. Obligations pendant la durée du contrat.

Le preneur d'assurance est tenu :
• de Nous informer des circonstances nouvelles ou des modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque ;
• de Nous déclarer toutes les autres assurances ayant le même objet et relatives aux mêmes risques que ceux assurés dans le présent contrat ;
• de Nous aviser de tout changement de domicile.

a) Avant tout sinistre.
• Lorsque, au cours de l'exécution du contrat, le risque s'est aggravé de telle sorte que, si l'aggravation avait existé au moment de la souscription, Nous n'aurions consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, Nous pouvons, dans le délai d'un mois à compter du jour où Nous avons eu connaissance de l'aggravation, proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation. Si la proposition 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, Nous pouvons résilier le contrat dans les 15 jours.
• Si Nous apportons la preuve que Nous n'aurions en aucun cas assuré le risque aggravé, Nous pouvons résilier le contrat dans un délai d'un mois à compter du jour où Nous avons eu connaissance de l'aggravation du risque.

b) En cas de sinistre.
• Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet et si le preneur d'assurance a rempli son obligation de déclaration des aggravations du risque, Nous fournissons la prestation convenue.
• Si un sinistre survient et que le preneur d'assurance n'a pas rempli son obligation de déclarer les aggravations du risque :
- Nous effectuons la prestation convenue, lorsque le défaut de déclaration ne peut être reproché au preneur d'assurance ;

- Nous versons l'indemnité selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer, si le défaut de déclaration peut lui être reproché ;
- Nous Nous engageons uniquement à rembourser les primes perçues, si Nous apportons la preuve que Nous n'aurions en aucun cas assuré le risque.

• Si le preneur d'assurance a agi dans une intention frauduleuse, Nous pouvons refuser notre garantie. Les primes échues jusqu'au moment où Nous avons eu connaissance de la fraude Nous sont dues à titre de dommages et intérêts.

c) Diminution du risque.
Lorsque, au cours de l'exécution du contrat, le risque assuré a diminué d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, Nous aurions consenti l'assurance à d'autres conditions, Nous accordons une diminution de la prime due à partir du jour où Nous avons eu connaissance de la diminution du risque.
Si les parties contractantes ne parviennent pas à un accord sur la nouvelle prime dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution formée par le preneur d'assurance, celui-ci peut résilier le contrat.

48.3. Obligation de prévention des sinistres.

• Vous devez :
- prendre, en tout temps, toutes les précautions nécessaires pour prévenir les sinistres ;
- prendre les mesures qui vous sont imposées par Nous dans les présentes conditions générales et conditions particulières en vue d'éviter la survenance de sinistres.

Si vous ne remplissez pas ces obligations :
- l'indemnité est réduite ou récupérée auprès de l'assuré au prorata du préjudice subi par Nous ;
- en cas de fraude, Nous déclinons notre garantie ;
- il n'y a pas de couverture pour les dommages encourus lorsque vous n'avez pas pris, ou n'avez pas maintenu, en ce qui concerne l'état matériel des biens assurés ou le dispositif de protection de ceux-ci, les mesures de prévention de sinistres qui vous sont imposées dans les présentes conditions générales et conditions particulières, sauf si vous apportez la preuve que ce manquement est sans relation avec le sinistre.

48.4. Obligations en cas de sinistre.

• Vous devez prendre toutes les mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre.
• Vous devez également :
- Nous déclarer le sinistre dès que possible et au plus tard dans les 8 jours de sa survenance, ainsi que les circonstances (dont la date de survenance) et les causes connues ou présumées de ce sinistre ;
- Nous faire parvenir, dans les 45 jours de la déclaration, un état estimatif détaillé et certifié par vous sincère et véritable des dommages et de la valeur des biens assurés, avec indication de l'identité des propriétaires ;
- Nous procurer tous les éléments justificatifs de cet état.

Toutefois, en cas de vol, le délai de déclaration est réduit à 48 heures et vous êtes en outre tenu de déposer plainte immédiatement et au plus tard dans les 24 heures auprès de la Police.

• Vous devez respecter, en cas de sinistre, les obligations qui vous sont imposées par Nous.
• Vous ne pouvez en aucun cas délaisser, même partiellement, les biens assurés.
• Vous ne pouvez, de votre propre autorité, apporter sans nécessité au bien sinistré des modifications de nature à rendre impossible ou plus difficile la détermination des causes du sinistre ou l'estimation du dommage.
• Vous devez, en cas de sinistre mettant en cause l'une des responsabilités couvertes par le présent contrat :
- Nous transmettre tous actes judiciaires ou extrajudiciaires dans les 48 heures de leur signification ;
- comparaître aux audiences et accomplir les actes de procédure demandés par Nous, Nous réservant la direction de toutes négociations avec les tiers et du procès civil ainsi que la faculté de suivre le procès pénal ;
- vous abstenir, sous peine de déchéance, de toute reconnaissance de responsabilité, de toute transaction, de toute fixation de dommage, de tout paiement ou promesse d'indemnité.

Toutefois, les premiers secours matériels ou médicaux ou la simple reconnaissance de la matérialité des faits ne constituent pas des causes de déchéance.

• Si vous ne remplissez pas les obligations susdites :
- Nous déclinons notre garantie en cas d'intention frauduleuse ;
- l'indemnité est réduite ou récupérée au prorata du préjudice subi par Nous.

Article 49 : Subrogation et Abandon de recours.

49.1. Nous sommes subrogés par le seul fait du contrat dans vos droits et actions contre les tiers. Ce droit s'étend notamment à la récupération des frais et honoraires des experts ou avocats que Nous avons payés dans la mesure de leur répétibilité.

49.2. Toutefois, Nous abandonnons – sauf cas de malveillance – tout recours contre :
• vous, pour les dommages causés aux biens assurés pour compte de tiers, sauf quand il s'agit de biens immeubles dont vous ou des tiers êtes locataires ou occupants ;
• vos ascendants, descendants, votre conjoint et vos alliés en ligne directe ;
• les personnes vivant à votre foyer ;
• vos hôtes ;
• les membres de votre personnel domestique.

En outre, Nous abandonnons – sauf cas de malveillance – tout recours contre :
• les nus-propriétaires et usufruitiers assurés conjointement par le présent contrat ;
• les copropriétaires assurés conjointement par le présent contrat ;
• vos clients (dans l'hypothèse de l'exercice d'une profession libérale) ;
• les personnes à votre service et, si elles sont logées dans le bâtiment assuré, les personnes vivant à leur foyer ;
• les régies et fournisseurs distribuant, par canalisation ou câble, le gaz, la vapeur, l'eau, le courant électrique, les sons, les images ou l'information, dans la mesure où vous avez dû abandonner votre recours à leur égard ;
• les étudiants qui ont une chambre d'étudiant dans le bien assuré et ce, pour un maximum de trois étudiants.

49.3. L'abandon de recours n'a d'effet que :
• dans la mesure où le responsable n'est pas couvert par une assurance de responsabilité ;
• pour autant que le responsable ne puisse exercer lui-même un recours contre tout autre responsable.

49.4. Vous ne pouvez, sans notre accord écrit, renoncer au recours contre une autre personne et/ou à d'autres conditions que celles énumérées aux articles 49.2. et 49.3.
Si vous le faites néanmoins et que la subrogation ne puisse plus produire ses effets en notre faveur, Nous pouvons réclamer la restitution de l'indemnité versée dans la mesure de notre préjudice.

Article 50 : Décès du preneur d'assurance.

En cas de décès du preneur d'assurance, les droits et obligations résultant du contrat sont maintenus au bénéfice et à la charge du ou des nouveaux titulaires de l'intérêt assuré.

Le contrat peut être résilié par :
• le(s) nouveau(x) titulaire(s) par lettre recommandée, dans les 3 mois et 40 jours du décès ;
• Nous, par lettre recommandée à la poste ou exploit d'huissier ou remise de la lettre de résiliation contre récépissé, dans un délai de 3 mois après avoir eu connaissance du décès.

Article 51 : Domicile – Correspondance.

Afin d'être valable, toute notification doit être faite aux adresses suivantes :

• pour Nous : à la S.A. Aedes, 3, Route des Canons - 5000 Namur ;
• pour le preneur d'assurance : à l'adresse indiquée dans le contrat ou à celle qui Nous a été notifiée ultérieurement ;
• pour les héritiers ou ayants droit du preneur d'assurance : à l'adresse indiquée dans le contrat tant qu'aucun changement d'adresse ne Nous a été notifié ;
• lorsqu'il y a plusieurs assurés : toute communication adressée par Nous à l'un d'eux est valable à l'égard de tous.

Article 52 : Droit applicable.

Les présentes conditions générales sont régies par le droit belge et notamment par la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, ses arrêtés d'exécution ainsi que l'arrêté royal du 24 décembre 1992 réglementant l'assurance contre l'Incendie et d'autres périls, en ce qui concerne les risques simples.

En cas de litige, seuls les Cours et Tribunaux de l'ordre judiciaire belge sont compétents.

Article 53 : Hiérarchie des conditions.

Les conditions particulières complètent les conditions générales et les abrogent dans la mesure où elles leur seraient contraires.

CHAPITRE 5 : Extension de garantie : Le meilleur du marché.

Article 54 : Extension de garantie : Le meilleur du marché

Nous indemnisons également le dommage qui serait couvert dans le cadre d'un contrat Incendie par une autre compagnie sur le marché belge, pour autant que les conditions de cette autre compagnie soient plus avantageuses que celles prévues dans le présent contrat.

Le montant de notre intervention dans le cadre de cette extension de garantie est limité à un maximum de 2.500 € par sinistre.

Cette extension est sans incidence sur l'application des montants prévus pour les franchises, les seuils et les limites d'intervention financière.

Lexique

Charges locatives :

Charges relatives à la location d'un immeuble à l'exclusion des frais de consommation relatifs au chauffage, à l'eau, au gaz ou à l'électricité.

Chômage immobilier :

• la privation de jouissance de son bâtiment, subie par le propriétaire occupant. Elle est estimée à la valeur locative des locaux dont il est privé ;
• la perte de loyer subie par le propriétaire si les biens assurés étaient effectivement donnés en location au moment du sinistre.

Collection :

Réunion d'objets formant un ensemble et choisis pour leur beauté, leur rareté, leur caractère curieux, leur valeur documentaire ou leur prix. Une collection constitue un objet.

Compagnie :

La ou les sociétés d'assurances pour le compte desquelles AEDES SA agit, et qui sont mentionnées en conditions particulières.

Conditions particulières :

Conditions d'assurance qui sont spécifiques à vos biens et qui forment, avec les présentes conditions générales et les avenants actant les modifications, la police d'assurance.

Incendie :

La destruction de biens par des flammes évoluant hors de leur foyer normal et créant un embrasement susceptible de se propager à d'autres biens.

Ne constituent donc pas un Incendie :

• les dégâts causés par le feu dans un foyer ;

• les brûlures, notamment au linge et aux vêtements ;
• les dommages, sans qu'il y ait embrasement, causés par un excès de chaleur, un rapprochement ou un contact d'une lumière ou d'une source de chaleur, par l'émanation, la projection ou la chute de combustibles.

Indice ABEX :

L'indice du coût de la construction, fixé tous les six mois par l'Association Belge des Experts.

Indice des prix à la consommation :

L'indice fixé tous les mois par le Ministère des Affaires Economiques et qui reflète l'évolution des prix de certains services et biens de consommation.

Inondation :

Ruissellement d'eau, débordement de cours d'eau, canaux, lacs, étangs ou mers suite à des précipitations atmosphériques, une fonte des neiges ou de glaces, une rupture de digues ou un raz-de-marée.

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

Marchandises :

Les approvisionnements, matières premières, denrées, produits finis ou en cours de fabrication, fournitures, stocks, emballages, provisions et déchets, propres à l'activité professionnelle déclarée ou aux travaux d'entretien et de réparation, ainsi que les biens appartenant à la clientèle.

Matériel :

• les biens meubles destinés à un usage professionnel, à l'exclusion des marchandises ;
• les biens à usage professionnel fixés à demeure par le propriétaire.

Mobilier :

• les biens meubles à usage privé à l'exclusion du matériel et des marchandises, en ce compris les animaux domestiques ;
• les installations, agencements et aménagements fixes en vue de l'exercice de l'activité assurée, dont vous avez supporté les frais en tant que locataire/occupant sans qu'ils soient devenus entretemps la propriété du propriétaire.

Nous :

S.A. Aedes, Route des Canons, 3 à 5000 Namur, Souscripteur agissant pour compte des compagnies renseignées en conditions particulières.

Premier risque :

Formule d'assurance par laquelle Nous indemnisons le sinistre à concurrence du capital indiqué en conditions particulières du contrat et sans appliquer la règle proportionnelle.

Preneur d'assurance :

La personne physique ou morale qui conclut le contrat.

Prix d'achat :

Le coût que vous devriez exposer pour remplacer les marchandises dans des conditions normales.

Règle proportionnelle :

Sanction par laquelle, en raison d'une sous-assurance constatée, l'indemnité est réduite selon le rapport entre les montants assurés et ceux qui auraient dû l'être.

Responsabilité d'occupant :

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

Responsabilité locative :

La responsabilité qui incombe aux locataires d'un immeuble ou d'une partie d'immeuble en vertu des articles 1732, 1733 et 1735 du Code Civil.

Réversibilité :

Règle légale selon laquelle, en cas de sinistre, s'il apparaît que certains montants assurés excèdent ceux qui résultent des modalités d'évaluation convenues au contrat, l'excédent sera réparti entre les montants relatifs aux biens insuffisamment assurés, sinistrés ou non et ce, au prorata de l'insuffisance des montants et proportionnellement aux taux de primes appliqués. La réversibilité n'est accordée que pour des biens appartenant à un même ensemble et situés dans un même lieu.

Tempête :

Les ouragans ou autres déchaînements de vents :
• s'ils détruisent ou endommagent dans les 10 km du bâtiment désigné :
- soit des constructions assurables contre ces vents ;
- soit d'autres biens présentant une résistance à ces vents équivalente à celle des biens assurables ;
• s'ils atteignent, à la station de l'Institut météorologique la plus proche, une vitesse de pointe d'au moins 80 km à l'heure.

Tiers :

Toute personne autre que vous.

Valeurs :

Les monnaies, les billets de banque, les timbres, les titres de créances, d'actions et d'obligations, les chèques libellés ou autres effets, les lingots de métaux précieux.

Valeur locative :

La valeur obtenue par le propriétaire pour le bien qu'il donne en location ou la valeur qui serait obtenue par le propriétaire s'il mettait son bien en location.

Valeur conventionnelle :

La valeur de l'objet assuré fixée de commun accord entre la compagnie et le preneur.

Valeur à neuf :

Le coût de la reconstruction du bâtiment (honoraires d'architecte compris) ou de la reconstitution du contenu.

Valeur réelle :

La valeur à neuf sous déduction de la vétusté.

Valeur de remplacement :

Le prix d'acquisition au jour du sinistre sur le marché belge, d'un bien identique ou similaire.

Valeur vénale :

Le prix qui serait obtenu en cas de mise en vente dans des conditions normales.

Valeur du jour :

La valeur de bourse, de marché ou de remplacement au jour donné.

Vétusté :

La dépréciation en fonction de l'âge du bien, de son degré d'usure, de la fréquence et de la qualité de son entretien.

Clauses relatives aux conditions particulières

Les termes en conditions particulières marqués d'un astérisque (*) renvoient aux clauses suivantes :

Grille AEDES :

Le preneur a opté pour le système GRILLE AEDES que Nous avons mis à sa disposition.
Le récapitulatif des renseignements fournis par le preneur est mentionné en conditions particulières.
Pour autant que ce système soit correctement complété (au sens de l'article 39.3 des conditions générales) :
• Nous renonçons à appliquer la règle proportionnelle de montants pour les dommages au bâtiment et au mobilier assurés,
• Nous Nous engageons à indemniser les dommages au bâtiment et au mobilier assurés, selon les critères d'évaluation définis aux conditions générales, quel que soit le montant de ces dommages. Si le contenu est assuré, le preneur a opté pour une limite de soit 5.000,00 EUR (ABEX 596), soit 8.000,00 EUR (ABEX 596) par objet (les objets formant une collection ou une paire sont considérés comme un seul et même objet), et ce pour toutes les garanties couvertes.

Capitaux (Calcul sur base de capitaux):

Lorsque le preneur d'assurance a opté pour le système de calcul sur base de capitaux, le bâtiment désigné et le contenu sont assurés en premier risque absolu, ce qui signifie que les montants renseignés en conditions particulières constituent notre limite maximale d'intervention en cas de sinistre et que Nous renonçons à appliquer la règle proportionnelle.
Ce système ne peut être choisi qu'avec notre accord explicite.

Bâtiment neuf :

Un bâtiment est considéré comme neuf pendant un délai de dix ans à partir de sa première occupation après sa construction, pour autant que le bâtiment ait moins de cinq ans à la date de prise d'effet du contrat.

Bâtiment en construction :

Au moment de la prise d'effet du contrat ; si le bâtiment désigné est en cours de construction, une réduction de prime est accordée pendant un an.

Abandon de recours :

Nous abandonnons, sauf cas de malveillance, tout recours contre, selon le cas :
• le locataire, l'occupant, le sous-locataire ou le sous-occupant du bâtiment désigné pour les dégâts causés à celui-ci.
• le propriétaire du bâtiment désigné, pour les dégâts causés à son contenu.

Les garanties Recours des tiers et RC Immeuble sont en outre étendues au profit du bénéficiaire de l'abandon de recours lorsque celui-ci a la qualité de locataire, sous-locataire, occupant ou sous-occupant du bâtiment désigné.

Cet abandon de recours n'a d'effet que dans la mesure où le responsable n'est pas couvert par une assurance de responsabilité.

Bijoux :

Objets destinés à la parure en métal précieux ou comportant une ou plusieurs pierres précieuses ou une ou plusieurs perles naturelles ou de culture, en ce compris les montres dont la valeur de remplacement excède 750 EUR.
La couverture des bijoux est facultative et acquise uniquement en cas de mention expresse aux conditions particulières.

Système alarme:

L'acceptation et/ou la tarification de la garantie Vol et vandalisme tiennent compte de la présence d'un système d'alarme que Nous avons agréé.

En conséquence, vous vous engagez à :
• brancher le système pendant la nuit ainsi que chaque fois que les locaux sont inoccupés,
• faire entretenir le système au moins une fois tous les deux ans par une firme spécialisée.
En cas de non-respect de ces obligations ou de l'une de celles-ci, l'indemnité sera réduite à concurrence de 40 % avant application de la franchise.

Critère de contiguïté :

Selon l'indication en conditions particulières, le bâtiment désigné est situé :
• soit à moins de 10 mètres,
• soit à plus de 10 mètres mais moins de 100 mètres,
• soit à plus de 100 mètres d'un bâtiment occupé au moins 250 nuits par an.

Contenu professionnel :

Contenu utilisé par l'assuré dans l'exercice de sa profession, mais uniquement lié à une profession libérale. Il comprend le mobilier, le matériel et éventuellement les marchandises.

Le montant couvert doit être fixé conformément aux conditions générales. A défaut, la règle proportionnelle sera éventuellement d'application.

Véhicule > 50 cc :

Les véhicules de plus de 50 cc soumis à la législation sur les véhicules à moteur, et dont le numéro de plaque d'immatriculation est mentionné aux conditions particulières, font partie du contenu assuré et sont indemnisés en valeur réelle.
Il est convenu que les capitaux assurés ne sont pas indexés.

Ne sont toutefois pas indemnisés, les dégâts aux véhicules assurés :
• causés par l'action de l'électricité
• résultant de la garantie Bris de Vitrages
• suite à un vol/vandalisme.
• causés par une catastrophe naturelle.

De même, les garanties Recours des tiers, Recours des locataires ou occupants et RC Immeuble ne sortent pas leurs effets pour les véhicules assurés.

Objets spéciaux :

Lorsque le contenu est assuré par le présent contrat et que la limite par objet a été fixée à 8.000,00 EUR (ABEX 596), le preneur a la possibilité de faire assurer certains objets en valeur conventionnelle. Dans ce cas, un expert choisi par Nous fixe la liste de ces objets ainsi que leur valeur. En cas de sinistre, ces objets seront indemnisés sur base de cette valeur conventionnelle.

L’expertise doit être renouvelée tous les 5 ans à l’initiative du preneur. A défaut, les dommages à ces biens seront estimés au jour du sinistre selon les critères définis aux conditions générales et, en cas d’insuffisance, Nous appliquerons la règle proportionnelle de montants.

Le coût de l’expertise est à charge du preneur d’assurance et ne pourra pas dépasser 125,00 EUR (non indexés).

TITRE II : L'ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE FAMILIALE

Vous bénéficiez de l'assurance Responsabilité civile familiale (ou Responsabilité civile « Vie privée » s'il en est expressément fait mention aux conditions particulières.

CHAPITRE 1 : Champ d'application.

Article 1 : Quel est l'objet de l'Assurance de la Responsabilité civile familiale ?

Nous couvrons la responsabilité civile qui peut vous incomber en vertu des articles 1382 à 1386 bis du Code Civil et des dispositions analogues de droit étranger, pour des dommages causés à des tiers du fait de votre vie privée.

Nous couvrons également la responsabilité civile qui peut vous incomber, dans le cadre de votre vie privée, suite à un trouble de voisinage au sens de l'article 544 du Code Civil ou de dispositions analogues de droit étranger, pour les dommages qui sont la conséquence directe d'un accident.

Article 2 : Qui est assuré ?

2.1. Vous êtes assuré si vous êtes :

• le preneur d'assurance
• son conjoint cohabitant ou son partenaire cohabitant
• une personne vivant à son foyer.

La qualité d'assuré vous reste acquise lorsque vous résidez temporairement hors du foyer pour des motifs professionnels, d'études, de santé, de voyage ou autres.

2.2. Vous êtes également assuré :

• si vous êtes un enfant du preneur d'assurance, de son conjoint ou de son partenaire cohabitant, et que vous ne vivez plus à leur foyer.
Dans ce cas, l'assurance est maintenue à votre profit :
- sans limite de temps si vous restez fiscalement à leur charge ;
- pendant trois mois à compter du moment où vous quittez le foyer si vous n'êtes plus fiscalement à leur charge.
• lorsque vous agissez au service privé d'un assuré en qualité de membre du personnel domestique ou d'aide familiale ;
• si vous êtes une personne chargée, en dehors de toute activité professionnelle, d'assumer la garde, gratuitement ou non :
- des enfants assurés, et que votre responsabilité est engagée du fait de cette garde ;
- des animaux compris dans l'assurance et appartenant aux assurés ou gardés par ceux-ci, et que votre responsabilité est engagée du fait de cette garde ;
• si vous êtes un enfant mineur d'un tiers, pendant qu'un assuré assume votre garde, gratuitement ou non, mais en dehors de toute activité professionnelle.

Article 3 : Où l'Assurance de la responsabilité civile familiale est-elle valable ?

L'assurance est valable dans le monde entier.

Article 4 : Quels sont les montants assurés ?

La garantie est accordée :

• en dommages corporels : à concurrence de 20.499.728,00 EUR(*) par sinistre ;
• en dommages matériels (en ce compris le Chômage immobilier et commercial) : à concurrence de 3.074.959,20 EUR(*) par sinistre.

Nous prenons également en charge, même au-delà des montants assurés et dans les limites autorisées par la loi :

• les frais de sauvetage destinés à prévenir ou atténuer les dommages couverts par la présente garantie ;
• les intérêts afférents à l'indemnité due en principal ;
• les frais afférents aux actions civiles ainsi que les honoraires et les frais d'avocat et d'expert, mais seulement dans la mesure où ces frais ont été exposés par Nous ou avec notre accord ou, en cas de conflit d'intérêt qui ne vous est pas imputable, pour autant que ces frais n'aient pas été engagés de manière déraisonnable.

(*) A l'indice des prix à la consommation de juillet 2005, soit 118,92 (base 1996 = 100)

Article 5 : La franchise.

Une franchise non-indexée de 125 EUR par sinistre est déduite du montant des dommages matériels.

Article 6 : Etendue de la garantie dans certains cas particuliers.

6.1. Les animaux.
La garantie vous est acquise pour les dommages causés par les animaux domestiques, y compris les chevaux, dont vous êtes propriétaire ou gardien, à l'exclusion des chenils et/ou des élevages.

6.2. Les déplacements.
La garantie vous est acquise pour les dommages causés au cours de déplacements – même professionnels – effectués entre autres en tant que :
• piéton ;
• propriétaire, détenteur ou utilisateur de bicyclettes, de patins à roulettes ou rollers, de véhicules attelés ou de tous autres véhicules terrestres sans moteur ;
• passager d'un véhicule quelconque (à l'exception des cas de responsabilité visés par les législations belge ou étrangères relatives à l'assurance obligatoire des véhicules automoteurs).

6.3. Les bateaux.
La garantie vous est acquise pour les dommages causés en tant que propriétaire, détenteur ou utilisateur de bateaux et autres embarcations.
Nous ne couvrons toutefois pas les dommages causés par l'emploi de bateaux à voile de plus de 300 kg ou de bateaux à moteur de plus de 10 CV Din dont vous êtes propriétaire.

6.4. Les véhicules aériens.
Nous ne couvrons pas les dommages causés par l'emploi de véhicules aériens dont vous êtes propriétaire, locataire ou utilisateur.

6.5. La responsabilité soumise à une assurance obligatoire.
Nous ne couvrons pas les dommages découlant de la responsabilité civile soumise à une assurance légalement rendue obligatoire.
La garantie vous est toutefois acquise :
• pour les dommages que vous causez lorsque vous conduisez un véhicule terrestre automoteur ou sur rails soumis à une assurance rendue légalement obligatoire, sans avoir atteint l'âge légalement requis pour ce faire et à l'insu de vos parents, des personnes qui vous ont sous leur garde et du détenteur du véhicule.
Cette garantie est acquise même si l'indemnisation est basée sur la législation relative à la protection des usagers faibles.
• pour les dommages résultant de la conduite d'engins de jardinage ou de bricolage, soumis à l'assurance obligatoire des véhicules automoteurs et survenus ailleurs que sur la voie publique.

6.6. La pratique de la chasse.
Nous ne couvrons pas les dommages causés par la pratique de la chasse de même que par le gibier.

6.7. Les mouvements de jeunesse ou assimilés.
La garantie vous est acquise en votre qualité de dirigeant, préposé ou organisateur de mouvements de jeunesse ou de mouvements assimilés, même pour les dommages causés par les personnes dont vous êtes responsable.
Nous ne couvrons toutefois pas la responsabilité personnelle des jeunes dont vous devez répondre.

6.8. Les terrains.
La garantie vous est acquise pour les dommages causés du fait de terrains qui ne sont pas attenants aux bâtiments couverts dans l'Assurance Habitation, pour autant que leur superficie ne dépasse pas deux hectares, ainsi que par le fait de leurs clôtures et plantations.

6.9. Les bâtiments et leur contenu.
Nous ne couvrons pas les dommages causés par le bâtiment ou la partie du bâtiment qui ne sont pas occupés par le preneur d'assurance à titre de résidence principale.
Sont toutefois couverts :
• les dommages causés par le bâtiment ou partie de bâtiment que les élèves assurés occupent dans le cadre de leurs études en dehors de la résidence principale du preneur d'assurance ;
• les dommages dont il est question au point 6.11. ci-après.

6.10. Les biens gardés.
La garantie vous est acquise pour les dommages causés aux biens meubles et immeubles ainsi qu'aux animaux que vous avez temporairement sous votre garde.
Nous ne couvrons toutefois pas les dommages :
• aux bâtiments ou parties de bâtiment dont vous êtes locataire ou occupant, ainsi qu'aux biens meubles les garnissant (sauf les dommages dont il est question au point 6.11. ci-après) ;
• aux véhicules automoteurs.

6.11. Les séjours temporaires ou occasionnels.
La garantie vous est acquise lorsque vous êtes responsable, même contractuellement :
• de tout dommage survenant lors d'un séjour en tant que patient dans un établissement hospitalier ou lors d'un séjour temporaire ou occasionnel, à titre privé ou professionnel, dans un hôtel ou un logement similaire ;
• de dommages causés par le feu, l'incendie, l'explosion, la fumée, l'eau ou le bris de vitrages aux immeubles, caravanes ou tentes ainsi qu'à leur contenu, que vous louez ou occupez à l'occasion de vacances, d'un voyage privé ou professionnel ou d'une fête de famille.

6.12. Le fait intentionnel ou la faute lourde.
Nous ne couvrons pas les dommages découlant de votre responsabilité civile personnelle lorsque vous êtes âgé de 16 ans ou plus et que vous causez des dommages :
• soit intentionnellement,
• soit en raison de l'une des fautes lourdes suivantes : état d'ivresse ou état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées.
Nous couvrons par contre votre responsabilité lorsque vous êtes civilement responsable de l'auteur de ces dommages (sauf si vous commettez vous-même un tel fait intentionnel ou une telle faute lourde).

6.13. Radioactivité ou énergie nucléaire.
Nous ne couvrons pas les dommages ou l'aggravation des dommages causés par la radioactivité ou l'énergie nucléaire.

CHAPITRE 2 : Dispositions administratives.

Article 1 : Prise d'effet du contrat.

Le contrat est conclu pour une durée d'un an et prend effet, à zéro heure, à la date indiquée aux conditions particulières.

Article 2 : Durée du contrat.

2.1. La durée du contrat est fixée à un an ou à une fraction d'année.

Si le contrat a été conclu pour une période d'un an, il se renouvelle tacitement par périodes successives d'un an à partir de la première échéance, à moins qu'il ait été résilié par l'une des parties au moins trois mois avant l'arrivée du terme du contrat.

Si le contrat a été conclu pour une période inférieure à un an, il se renouvelle tacitement par périodes successives d'un an à partir de la première échéance, à moins qu'il ait été résilié par le preneur d'assurance avant l'arrivée du terme du contrat, sans aucun délai à respecter de sa part.

La résiliation prend effet, à 24 heures, à la date d'échéance concernée.

2.2. En cas de faillite du preneur d'assurance, le contrat subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers Nous du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de faillite, sans préjudice du droit de résiliation par :
• le curateur, dans les trois mois qui suivent la déclaration de la faillite ;
• Nous, au plus tôt trois mois après la déclaration de la faillite.

Article 3 : Les modalités d'indexation.

3.1. Les montants assurés varient à chaque échéance annuelle selon le rapport existant entre :
• l'indice des prix à la consommation en vigueur au moment de cette échéance,
• l'indice des prix à la consommation de juillet 2005, soit 118,92 (base 1996 = 100).
En cas de sinistre, l'indice applicable est celui du mois précédant le mois de survenance du sinistre .

3.2. La prime varie à chaque échéance annuelle en fonction de l'évolution de l'indice des prix à la consommation, sans préjudice de l'application de l'article 5.

Article 4 : Primes.

4.1. La prime est annuelle. Elle est payable par anticipation :
• soit sur présentation de la quittance au domicile du preneur d'assurance
• soit sur avis d'échéance.

4.2. Tous les frais, taxes et charges résultant du contrat d'assurance incombent au preneur d'assurance.
Ils sont perçus en même temps que la prime.

4.3. S'il y a plusieurs preneurs d'assurance, chaque preneur d'assurance est tenu solidairement et indivisiblement.

4.4. En cas de résiliation de l'assurance pour quelle que cause que ce soit, Nous remboursons la prime afférente à la période d'assurance non courue, et ce dans un délai de 15 jours à partir de la prise d'effet de la résiliation.

4.5. En cas de modification des données reprises au contrat, la prime est adaptée selon nos conditions en vigueur à ce moment.

4.6. Conséquences du non-paiement de la prime :
a) Suspension de la garantie.
- En cas de défaut de paiement de la prime à l'échéance, Nous pouvons suspendre la garantie à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure soit par exploit d'huissier, soit par lettre recommandée à la poste.
- La suspension de garantie prend effet à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.
- Si la garantie a été suspendue, le paiement par le preneur d'assurance des primes échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts et des frais de poursuite en paiement, met fin à cette suspension.
La remise en cours de la garantie prend effet le lendemain à zéro heure du jour où Nous avons encaissé la somme.
- La suspension de la garantie ne porte pas atteinte à notre droit de réclamer les primes venant à échéance à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure par lettre recommandée à la poste. Notre droit est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

b) Résiliation du contrat.
Nous pouvons résilier le contrat si Nous Nous en sommes réservé la faculté dans la lettre de mise en demeure prévoyant la suspension de la garantie ; dans ce cas, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de quinze jours à

compter du premier jour de la suspension. Si Nous ne Nous sommes pas réservé la faculté de résilier le contrat dans la mise en demeure, la résiliation ne pourra intervenir que moyennant nouvelle sommation faite soit par exploit d'huissier, soit par lettre recommandée à la poste et ne sera effective que dans un délai de quinze jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

Article 5 : Modifications des conditions d'assurance.

Lorsque Nous modifions nos conditions d'assurance et/ou notre tarif, Nous adaptons le contrat à l'échéance annuelle suivante.

Nous en avisons le preneur d'assurance. Celui-ci dispose d'un délai de 3 mois après la réception de cet avis pour résilier son contrat en totalité ou en partie. Passé ce délai, les conditions sont considérées comme acceptées.

Article 6 : Facultés de résiliation.

Le contrat peut être résilié en totalité ou en partie :

6.1. Par le preneur d'assurance :
• en cas de police présignée ou de demande d'assurance, et ce sauf pour les contrats d'une durée inférieure à 30 jours, pendant un délai de 30 jours à compter de la réception par Nous de la police présignée ou de la demande d'assurance. La résiliation prend effet au moment de la notification ;
• au plus tard trois mois avant l'échéance finale de la période en cours ;
• dans les 30 jours de la réception de la notification que Nous adressons au preneur d'assurance si Nous :
- réduisons ou résilions une (ou plusieurs) garantie(s) ;
- augmentons le tarif ou modifions les conditions d'assurance d'une (ou plusieurs) garantie(s) conformément à l'article 5 ;
• après chaque sinistre , au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement total de l'indemnité. Selon le mode de résiliation utilisé, celle-ci prend effet au plus tôt trois mois à compter du lendemain de la signification, de la date du récépissé ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste ;
• en cas de diminution du risque assuré, si les parties ne parviennent pas à un accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution formée par le preneur d'assurance ;
• en cas de décès du preneur d'assurance, conformément à la loi.

6.2. Par Nous :
• en cas de police présignée ou de demande d'assurance, et ce sauf pour les contrats d'une durée inférieure à 30 jours, pendant un délai de 30 jours à compter de la réception par Nous de la police présignée ou de la demande d'assurance. La résiliation prend effet 8 jours après sa notification ;
• au plus tard trois mois avant l'échéance finale de la période en cours ;
• après chaque déclaration de sinistre, au plus tard un mois après le paiement de l'indemnité ou après le refus d'intervention. Selon le mode de résiliation utilisé, celle-ci prend effet au plus tôt trois mois à compter du lendemain de la signification, de la date du récépissé ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste. Toutefois, ce délai est ramené à un mois lorsque le preneur d'assurance, l'assuré ou le bénéficiaire a manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de Nous tromper, à condition que Nous ayons déposé plainte contre une de ces personnes devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile, ou que Nous l'ayons citée devant la juridiction de jugement sur la base des articles 193, 196, 197, 496 ou 510 à 520 du Code pénal ;
• en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles dans la déclaration du risque au moment de la conclusion du contrat ou en cas de modification des données reprises dans le contrat, si le preneur d'assurance refuse ou n'accepte pas dans le délai d'un mois, notre proposition de modifier le contrat. Cette résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification ou de la notification (voir également art. 8.1. et 8.2.) ;
• en cas de faillite du preneur d'assurance ;
• en cas de décès du preneur d'assurance, conformément à la loi ;
• en cas de non-paiement de la prime, conformément à l'article 4.6.b.

6.3. Toute cause de résiliation relative à l'Assurance Habitation affectera la police combinée dans son ensemble, et donc également l'Assurance RC Familiale souscrite en conditions particulières.

Article 7 : Modes de résiliation.

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

Article 8 : Obligations de l'assuré – Conséquence du non-respect de ses obligations.

8.1. Obligations lors de la souscription du contrat.

Le preneur d'assurance est tenu :
• de déclarer complètement et exactement toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour Nous des éléments d'appréciation du risque ;
• de déclarer toutes les autres assurances ayant le même objet et relatives aux mêmes risques que ceux assurés dans le présent contrat.

a) Omission ou inexactitude intentionnelles :

En cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelles dans la déclaration du risque, Nous induisant en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat est nul.
Dans ce cas, les primes échues jusqu'au moment où Nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles Nous sont dues.

b) Omission ou inexactitude non intentionnelles :

• Avant tout sinistre.
- Nous proposons au preneur, dans le délai d'un mois à compter du jour où Nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où Nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude. Si la proposition de modification est refusée ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, Nous pouvons résilier le contrat dans les quinze jours.
- Nous pouvons résilier le contrat dans un délai d'un mois à compter du jour où Nous avons eu connaissance des faits, si Nous apportons la preuve que Nous n'aurions, en aucun cas, assuré le risque.

• En cas de sinistre.
Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet :
- Nous fournissons la prestation convenue, si l'omission ou la déclaration inexacte ne peut être reprochée au preneur d'assurance ;
- Nous versons l'indemnité selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer, si l'omission ou la déclaration inexacte peut lui être reprochée ;
- Nous ne fournissons pas la prestation convenue si Nous apportons la preuve que Nous n'aurions en aucun cas assuré le risque. Dans ce cas, Nous Nous engageons à rembourser les primes déjà perçues.

8.2. Obligations pendant la durée du contrat.

Le preneur d'assurance est tenu :
• De Nous informer des circonstances nouvelles ou des modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque ;
• de Nous déclarer toutes les autres assurances ayant le même objet et relatives aux mêmes risques que ceux qui sont assurés dans le présent contrat ;
• de Nous aviser de tout changement de domicile.

a) Avant tout sinistre.

• Lorsque, au cours de l'exécution du contrat, le risque s'est aggravé de telle sorte que, si l'aggravation avait existé au moment de la souscription, Nous n'aurions consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, Nous pouvons, dans le délai d'un mois à compter du jour où Nous avons eu connaissance de l'aggravation, proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation. Si la proposition 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, Nous pouvons résilier le contrat dans les 15 jours.
•Si Nous apportons la preuve que Nous n'aurions en aucun cas assuré le risque aggravé, Nous pouvons résilier le contrat dans un délai d'un mois à compter du jour où Nous avons eu connaissance de l'aggravation du risque.

b) En cas de sinistre.

• Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet et si le preneur d'assurance a rempli son obligation de déclaration des aggravations du risque, Nous fournissons la prestation convenue.
• Si un sinistre survient et que le preneur d'assurance n'a pas rempli son obligation de déclarer les aggravations du risque :

- Nous effectuons la prestation convenue, lorsque le défaut de déclaration ne peut être reproché au preneur d'assurance ;
- Nous versons l'indemnité selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer, si le défaut de déclaration peut lui être reproché ;
- Nous Nous engageons uniquement à rembourser les primes perçues, si Nous apportons la preuve que Nous n'aurions en aucun cas assuré le risque.

• Si le preneur d'assurance a agi dans une intention frauduleuse, Nous pouvons refuser notre garantie. Les primes échues jusqu'au moment où Nous avons eu connaissance de la fraude Nous sont dues à titre de dommages et intérêts.

c) Diminution du risque.

Lorsque, au cours de l'exécution du contrat, le risque assuré a diminué d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, Nous aurions consenti l'assurance à d'autres conditions, Nous accordons une diminution de la prime due à partir du jour où Nous avons eu connaissance de la diminution du risque.

Si les parties contractantes ne parviennent pas à un accord sur la nouvelle prime dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution formée par le preneur d'assurance, celui-ci peut résilier le contrat.

8.3. Obligation de prévention des sinistres.

L'assuré doit :
• prendre, en tout temps, toutes les précautions nécessaires pour prévenir les sinistres ;
• prendre les mesures qui lui sont imposées par Nous dans les présentes conditions générales et conditions particulières en vue d'éviter la survenance de sinistres. Si l'assuré ne remplit pas ces obligations :

• l'indemnité est réduite ou récupérée auprès de l'assuré au prorata du préjudice subi par Nous ;
• en cas de fraude, Nous déclinons notre garantie.

8.4. Obligations en cas de sinistre.

• L'assuré doit prendre toutes les mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre.
• Il doit également Nous déclarer le sinistre dès que possible et au plus tard dans les 8 jours de sa survenance, ainsi que les circonstances (dont la date de survenance) et les causes connues ou présumées de ce sinistre.
• Il doit respecter, en cas de sinistre, les obligations qui lui sont imposées par Nous.
• Il doit :

- Nous transmettre tous actes judiciaires ou extrajudiciaires dans les 48 heures de leur signification ;
- comparaître aux audiences et accomplir les actes de procédure demandés par Nous, Nous réservant la direction de toutes négociations avec les tiers et du procès civil ainsi que la faculté de suivre le procès pénal ;
- s'abstenir, sous peine de déchéance, de toute reconnaissance de responsabilité, de toute transaction, de toute fixation de dommage, de tout paiement ou promesse d'indemnité.

Toutefois, les premiers secours matériels ou médicaux ou la simple reconnaissance de la matérialité des faits ne constituent pas des causes de déchéance.
• Si l'assuré ne remplit pas les obligations susdites :

- Nous déclinons notre garantie en cas d'intention frauduleuse ;
- l'indemnité est réduite ou récupérée au prorata du préjudice subi par Nous.

Article 9 : Subrogation et Abandon de recours.

9.1. Nous sommes subrogés par le seul fait du contrat dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers.
Ce droit s'étend notamment à la récupération des frais et honoraires des experts ou avocats que Nous avons payés, dans la mesure de leur répétibilité.

9.2. Toutefois, Nous abandonnons – sauf cas de malveillance – tout recours contre :
• les ascendants de l'assuré, ses descendants, son conjoint et ses alliés en ligne directe ;
• les personnes vivant à son foyer ;

• ses hôtes ;
• les membres de son personnel domestique.

9.3. L'abandon de recours n'a d'effet que :
• dans la mesure où le responsable n'est pas couvert par une assurance de responsabilité ;
• pour autant que le responsable ne puisse exercer lui-même un recours contre tout autre responsable.

9.4. L'assuré ne peut, sans notre accord écrit, renoncer au recours contre une autre personne et/ou à d'autres conditions que celles énumérées aux articles 9.2. et 9.3.
S'il le fait néanmoins et que la subrogation ne puisse plus produire ses effets en notre faveur, Nous pouvons réclamer la restitution de l'indemnité versée dans la mesure de notre préjudice.

Article 10 : Décès du preneur d'assurance.

En cas de décès du preneur d'assurance, les droits et obligations résultant du contrat sont maintenus au bénéfice et à la charge du ou des nouveaux titulaires de l'intérêt assuré.

Le contrat peut être résilié par :
a. le(s) nouveau(x) titulaire(s) par lettre recommandée, dans les 3 mois et 40 jours du décès ;
b. Nous, par lettre recommandée à la poste ou exploit d'huissier ou remise de la lettre de résiliation contre récépissé, dans un délai de 3 mois après avoir eu connaissance du décès.

Article 11 : Domicile – Correspondance.

Afin d'être valable, toute notification doit être faite aux adresses suivantes :

• pour Nous : à la S.A. Aedes, 3, Route des Canons - 5000 Namur ;
• pour le preneur d'assurance : à l'adresse indiquée dans le contrat ou à celle qui Nous a été notifiée ultérieurement ;
• pour les héritiers ou ayants droit du preneur d'assurance : à l'adresse indiquée dans le contrat tant qu'aucun changement d'adresse ne Nous a été notifié ;
• lorsqu'il y a plusieurs assurés : toute communication adressée par Nous à l'un d'eux est valable à l'égard de tous.

Article 12 : Droit applicable.

Les présentes conditions générales sont régies par le droit belge et notamment par la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, ses arrêtés d'exécution ainsi que l'arrêté royal du 12 janvier 1984 déterminant les conditions minimales de garantie des contrats d'assurance couvrant la responsabilité civile extra-contractuelle relative à la vie privée.

En cas de litige, seuls les Cours et Tribunaux de l'ordre judiciaire belge sont compétents.

Article 13 : Hiérarchie des conditions.

Les conditions particulières complètent les conditions générales et les abrogent dans la mesure où elles leur seraient contraires.

Lexique

Chômage immobilier :

• la privation de jouissance de son bâtiment, subie par le propriétaire occupant. Elle est estimée à la valeur locative des locaux dont il est privé ;
• la perte de loyer subie par le propriétaire si les biens assurés étaient effectivement donnés en location au moment du sinistre.

Conditions particulières :

Conditions d'assurance personnalisant votre contrat et qui forment, avec les présentes conditions générales et les avenants actant les modifications, la police d'assurance.

Indice des prix à la consommation :

L'indice fixé tous les mois par le Ministère des Affaires Economiques et qui reflète l'évolution des prix de certains services et biens de consommation.

Loyer :

Le loyer effectif augmenté des charges locatives.

Nous :

S.A. Aedes, Route des Canons, 3 à 5000 Namur, Souscripteur agissant pour compte de la compagnie P&V (Entreprise d'assurances agréée sous le numéro de code 0058).

Preneur d'assurance :

La personne physique ou morale qui conclut le contrat.

Sinistre :

Tous les dommages causés à l'occasion d'un même fait dommageable.

Tiers :

Toute personne autre que l'assuré défini à l'article 2.1. (Chapitre 1).

Valeur locative :

La valeur obtenue par le propriétaire pour le bien qu'il donne en location ou la valeur qui serait obtenue par le propriétaire s'il mettait son bien en location.

Vie privée :

Il s'agit de tous les faits, actes ou omissions, à l'exclusion de ceux ou celles qui découlent de l'exercice d'une activité professionnelle. Rentrent également dans la garantie les dommages causés par les enfants assurés qui effectuent des prestations rémunérées pendant leurs vacances scolaires ou leurs loisirs (même dans le cadre d'un contrat de travail), ainsi que les dommages causés par les chiens affectés à la garde des locaux professionnels.

TITRE III: LES ASSURANCES PROTECTION JURIDIQUE

Vous bénéficiez des garanties décrites au Chapitre 1 et/ou au Chapitre 2 s'il en est expressément fait mention aux conditions particulières.

CHAPITRE 1 : L'assurance protection juridique familiale.

Article 1 : Quel est le principe de notre intervention ?

En cas de sinistre relevant de votre vie privée, survenu et déclaré pendant la période de validité du contrat et se rapportant à l'une des matières assurées par le présent chapitre, Nous assumons la sauvegarde de vos intérêts juridiques par la mise en oeuvre de tous les moyens nécessaires à la recherche d'une solution amiable, judiciaire ou administrative en votre faveur.

Outre les dépenses occasionnées par la gestion du sinistre par nos soins, Nous prenons également en charge, dans les limites de la garantie et à concurrence des montants assurés, les frais relatifs à toutes démarches, enquêtes et devoirs quelconques, les frais et honoraires des avocats, experts et huissiers nécessaires à la défense de vos intérêts, les frais de procédures judiciaires – y compris en matières pénales – et extrajudiciaires.

Toutefois, et sauf le cas de mesures conservatoires urgentes, ces frais et honoraires ne sont garantis que lorsque les démarches et devoirs qui les engendrent ont été accomplis avec notre accord préalable.

Article 2 : Qui est assuré ?

2.1. Vous avez la qualité d'assuré si vous êtes :

• le preneur d'assurance
• son conjoint cohabitant ou son partenaire cohabitant
• une personne vivant à son foyer.
La qualité d'assuré vous reste acquise lorsque vous résidez temporairement hors du foyer pour des motifs professionnels, d'études, de santé, de voyage ou autres.

2.2. Vous êtes également assuré :
• si vous êtes un enfant du preneur d'assurance, de son conjoint ou de son partenaire cohabitant, et que vous ne vivez plus à leur foyer. Dans ce cas, l'assurance est maintenue à votre profit :
- sans limite de temps si vous restez fiscalement à leur charge ;
- pendant trois mois à compter du moment où vous quittez le foyer si vous n'êtes plus fiscalement à leur charge.
• lorsque vous agissez au service privé d'un assuré en qualité de membre du personnel domestique ou d'aide familiale ;
• si vous êtes une personne chargée, en dehors de toute activité professionnelle, d'assumer la garde, gratuitement ou non :
- des enfants assurés ;
- des animaux compris dans l'assurance et appartenant aux assurés ou gardés par ceux-ci, et que votre responsabilité est engagée du fait de cette garde ;
• si vous êtes un enfant mineur d'un tiers, pendant qu'un assuré assume votre garde, gratuitement ou non, mais en dehors de toute activité professionnelle.

2.3. Par extension, sont également assurés les parents et alliés d'une personne précitée, lorsque celle-ci vient à décéder. La garantie est uniquement accordée en vue de récupérer du tiers responsable les dommages qu'ils encourent du fait de ce décès. Dans ce cas, les conditions d'assurance applicables à l'assuré décédé leur sont également applicables.

2.4. Lorsque plusieurs assurés, dont le preneur d'assurance, recourent simultanément à la garantie dans le cadre d'un sinistre couvert, celle-ci sera octroyée par priorité au preneur d'assurance, dont les intérêts priment. Les autres assurés n'en bénéficient que si le preneur ne s'y oppose pas.

Article 3 : Quelles sont les garanties de base ?

3.1. Défense pénale :
Nous assumons votre défense lorsque vous êtes poursuivi pour infraction aux lois, arrêtés, décrets et/ou règlements dans le cadre de votre vie privée.

3.2. Recours civil :
Nous réclamons l'indemnisation de tout dommage corporel ou matériel (y compris le dommage immatériel consécutif) que vous subissez dans le cadre de votre vie privée, à charge du tiers ou de la compagnie d'assurances du tiers dont la responsabilité civile non-contractuelle est engagée, en ce compris en cas de troubles du voisinage au sens de l'article 544 C.C. ou de toute disposition analogue de droit étranger. Cette dernière hypothèse n'est toutefois garantie que si les troubles du voisinage résultent d'un événement soudain, anormal et imprévisible.

Article 4 : Quelles sont les extensions de garantie dont vous bénéficiez ?

4.1. Recours en indemnisation automatique du préjudice corporel lors d'un accident de la circulation :
Par dérogation partielle à l'exclusion de l'article 7.1, 4ème tiret, Nous réclamons l'indemnisation à laquelle vous avez droit en application de l'article 29bis de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs, lorsque vous subissez des dommages résultant de lésions corporelles ou du décès, y compris les dégâts aux vêtements, à l'occasion d'un accident de la circulation dans lequel est impliqué un véhicule automoteur.

Cette garantie vous est accordée même si l'accident de la circulation est survenu alors que vous effectuiez un déplacement professionnel.

4.2. Conflit avec une compagnie d'assurance :
Notre intervention est également due en cas de conflit avec une compagnie d'assurance ne couvrant ni votre véhicule automoteur (RC, dégâts matériels, vol, Incendie …) ni vos biens ou responsabilités assurés dans une police Incendie. Notre garantie s'applique à tout conflit concernant un contrat d'assurance dont vous êtes preneur, à la condition toutefois que ce contrat relève de votre vie privée.

4.3. Insolvabilité de tiers :
Nous vous garantissons le paiement par notre compagnie, à concurrence de 6.200,00 EUR maximum par sinistre, des indemnités allouées par un tribunal belge pour les dommages engageant la responsabilité non-contractuelle d'un tiers dûment identifié qui se révèle ensuite insolvable. Nous intervenons uniquement dans la mesure où aucun organisme public ou privé ne peut être déclaré débiteur des indemnités concernées.

Article 5 : Quel est le maximum de notre intervention financière ?

Sous réserve des sous-limites applicables à certaines garanties, l'intervention financière de la compagnie est acquise à concurrence d'un maximum de 12.500,00 EUR par sinistre quel que soit le nombre d'assurés concernés par le sinistre.

Article 6 : Quelle est l'étendue territoriale de la garantie ?

Les garanties sont acquises dans le monde entier.

Article 7 : Quelles sont les exclusions de garantie ?

7.1. Notre garantie ne s'applique pas aux sinistres:
• résultant de l'usage par l'assuré :
  -d'un véhicule aérien,
  -d'un bateau à moteur supérieur à 5 CV DIN,
  -d'un bateau à voile de plus de 300 kg ;
• résultant de la pratique de la chasse par l'assuré ;
• résultant des propriétés immobilières autres que la résidence principale du preneur d'assurance et sa résidence secondaire (dans ce dernier cas, la garantie est limitée à une seule résidence secondaire), à l'exception toutefois du

bâtiment ou partie de bâtiment que les élèves assurés occupent dans le cadre de leurs études en dehors de la résidence principale du preneur d'assurance ;
• liés à tout véhicule automoteur soumis à l'obligation d'assurance en vertu de loi du 21 novembre 1989, sans préjudice toutefois de l'extension de garantie accordée par l'article 4.1. En outre, en ce qui concerne la seule garantie « Défense pénale », l'exclusion ne s'applique pas en cas de conduite d'un véhicule automoteur ou à rails par un assuré qui n'a pas l'âge légalement requis pour ce faire, lorsque cette conduite s'effectue à l'insu de ses parents, des personnes qui l'ont sous leur garde et du détenteur du véhicule ;
• relevant du droit de la famille, droit constitutionnel et administratif (par exemple le recours intenté contre une décision de refus d'un permis de bâtir, etc.), droit des sociétés, droit fiscal, droit des régimes matrimoniaux, successions, donations et testaments, droit social et du travail ;
• en matière de caution ou d'aval ;
• liés à la contestation de frais et honoraires des intervenants énumérés à l'article 8 ;
• relatifs au recouvrement des primes, impôts et indemnités de résiliation des contrats d'assurance visés à l'article 4.2 ;
• concernant l'interprétation ou l'exécution du présent contrat ;
• en matières contractuelles en général, autres que les sinistres couverts en vertu de l'extension prévue à l'article 4.2.

7.2. Elle ne s'applique pas non plus :
• aux amendes, décimes additionnels et transactions avec le Ministère Public (à l'exception des amendes et transactions à charge de la personne civilement responsable, assurables conformément à l'article 91 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre) ;
• aux sinistres résultant d'un fait intentionnel commis par vous. Néanmoins, en ce qui concerne les infractions, la garantie demeure acquise si vous n'êtes pas condamné définitivement pour infraction intentionnelle ;
• aux sinistres résultant d'une faute lourde commise par vous. Par faute lourde, l'on entend : l'état d'ivresse, l'intoxication alcoolique ou un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées ;
• aux sinistres résultant d'actes téméraires et manifestement périlleux, tels rixes, paris, défis ;
• aux sinistres survenus soit à l'occasion d'une guerre ou d'une guerre civile, sauf si vous établissez qu'il n'existe aucun lien de causalité entre ces événements et les dommages subis ; soit à l'occasion d'une grève ou d'un lock-out, émeute ou tout acte de violence d'inspiration collective (politique ou idéologique), accompagnée ou non de rébellion contre l'autorité, sauf si vous prouvez que vous n'y avez pas pris une part active ;
• aux sinistres causés directement ou indirectement par un tremblement de terre, un effondrement ou un glissement de terrain, une inondation ou toute autre calamité naturelle, sauf dans les cas où la responsabilité d'un tiers se trouve engagée ;
• aux sinistres imputables aux effets de toute propriété de produits ou combustibles nucléaires ou de déchets radioactifs ;
• aux sinistres trouvant leur origine dans un fait ou une circonstance antérieur(e) à la conclusion du contrat. Nous accordons toutefois notre garantie si vous apportez la preuve qu'il vous était raisonnablement impossible d'avoir connaissance de ce fait ou de cette circonstance avant la conclusion du contrat ;
• aux sinistres résultant de droits litigieux qui vous ont été cédés (c'est-à-dire des droits qui feraient l'objet d'une contestation) ou concernant des droits de tiers que vous feriez valoir en votre propre nom ;
• aux sinistres relatifs à la réquisition ou à l'occupation d'un de vos biens par une force militaire ou de police ou par des combattants réguliers ou irréguliers ;
• aux litiges relevant de la compétence de tribunaux internationaux ou supranationaux ;
• aux frais et honoraires de l'action judiciaire lorsque le montant de l'enjeu, s'il est évaluable, est inférieur à 500,00 EUR en principal. Ce montant s'entend par sinistre, quel que soit le nombre d'assurés impliqués dans le sinistre ;
• aux litiges à soumettre à la Cour de Cassation lorsque le montant de l'enjeu, s'il est évaluable, n'atteint pas 6.200,00 EUR en principal. Ce montant s'entend par sinistre, quel que soit le nombre d'assurés impliqués dans le sinistre.

Article 8 : La gestion du sinistre.

8.1. Tout sinistre qui Nous est déclaré est immédiatement transmis à la Compagnie S.A. ARCES, Route des Canons, 2b à 5000 NAMUR.

8.2. Gestion par ARCES et désignation éventuelle d'un avocat :
• Si tôt le sinistre déclaré, ARCES gère elle-même le sinistre et assume la défense de vos intérêts. ARCES conserve la gestion exclusive de votre dossier, aussi longtemps que le sinistre est susceptible de recevoir une solution amiable et qui soit acceptée par vous. Ce droit de gestion amiable vaut également dans la matière de l'indemnisation d'un préjudice corporel dont vous seriez victime. Vous ne pouvez donc d'emblée mandater un avocat, sans recevoir l'accord préalable d'ARCES. Si vous le faites néanmoins, ARCES a le droit de refuser la prise en charge des frais et honoraires qui lui seront ensuite réclamés.
• Lorsqu'il faut recourir à une procédure judiciaire ou administrative, vous avez la possibilité de choisir librement un avocat ou toute personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure. Attention : le droit de

gestion amiable d'ARCES est maintenu lorsque seule la partie adverse est poursuivie pénalement et que vous en êtes avisé par le Ministère Public afin de vous permettre, le cas échéant, de vous constituer partie civile.
Dans la mesure où une solution amiable et qui puisse être acceptée par vous demeure envisageable, ARCES conserve donc la gestion exclusive de votre dossier.
Vous aurez également la possibilité de choisir un avocat à chaque fois que surgit un conflit d'intérêts avec ARCES. Ce conflit doit être réel et concret. Il ne peut s'agir d'un simple a priori négatif quant à la gestion du litige par ARCES.
Concrètement, un conflit d'intérêts peut surgir lorsque vous et votre adversaire êtes tous deux assurés auprès d'ARCES.
• En décidant de confier à ARCES le choix de l'avocat, vous pouvez être sûr qu'ARCES désignera un avocat spécialisé dans la matière concernée. Si vous choisissez vous-même un avocat, vous devez communiquer à ARCES ses coordonnées avant la première consultation. Vous vous engagez également à solliciter, sur la demande d'ARCES, l'avis du Conseil de l'Ordre des avocats sur le montant des honoraires si ARCES estime anormalement élevée la note de frais et honoraires de l'avocat concerné.
• Si vous changez d'avocat, ARCES ne prend en charge que les frais et honoraires du premier avocat, sauf si ce changement résulte de raisons indépendantes de votre volonté.

8.3 Désignation éventuelle d'un expert :
• Si cela s'avère nécessaire, vous pouvez faire appel à un expert (expert immobilier, médecin,…), dont l'intervention est justifiée par la mise en oeuvre de l'une des garanties prévues par votre police, mais uniquement après avoir reçu l'avis favorable d'ARCES sur l'opportunité de recourir à un expert. Vous devez également communiquer à ARCES les coordonnées de cet expert avant la première consultation.
• Si vous préférez confier à ARCES le choix de l'expert, vous pouvez être sûr qu'ARCES désignera un expert spécialisé dans la matière concernée.
• Si vous changez d'expert, ARCES ne prend en charge que les frais et honoraires du premier expert, sauf si ce changement résulte de raisons indépendantes de votre volonté.

8.4. Divergence de vue entre vous et ARCES.
ARCES peut refuser de supporter les frais résultant d'une action judiciaire ou de l'usage de moyens de droit dans 3 hypothèses :
• votre point de vue apparaît déraisonnable à ARCES ou dénué de chance suffisante de succès ;
• vous avez refusé une proposition raisonnable d'accord amiable émanant de la partie adverse ;
• ARCES estime qu'après une décision judiciaire un meilleur résultat ne peut être obtenu en instance d'appel.
Dans ces 3 hypothèses où ARCES refuse de supporter des frais, Nous voulons néanmoins vous apporter une protection maximale en vous faisant bénéficier de ce que l'on appelle le règlement d'arbitrage ou la clause d'objectivité.

Ainsi, dans l'hypothèse où il existe une divergence de vue entre vous et ARCES au sujet de l'une de ces trois hypothèses, mise à part la possibilité d'entamer une procédure contre ARCES, vous pouvez consulter l'avocat qui s'occupe déjà de l'affaire ou, à défaut, un avocat de votre choix ou encore un consultant de votre choix pour autant que celui-ci appartienne à une organisation professionnelle. Si l'avocat ou le consultant confirme le point de vue d'ARCES, vous supporterez la moitié des honoraires et frais de consultation.
Dans l'hypothèse où vous poursuivriez la procédure, ARCES vous remboursera les frais exposés si vous avez obtenu ultérieurement gain de cause en dernier ressort.
Si l'avocat ou le consultant confirme votre point de vue, vous bénéficierez de notre garantie en ce compris les frais de la consultation.

CHAPITRE 2 : L'assurance protection juridique incendie.

Article 9 : Quel est le principe de notre intervention ?

En cas de sinistre survenu et déclaré pendant la période de validité du contrat et se rapportant à l'une des matières visées à l'article 11, Nous assumons la sauvegarde de vos intérêts juridiques par la mise en oeuvre de tous les moyens nécessaires à la recherche d'une solution amiable, judiciaire ou administrative en votre faveur.

Outre les dépenses occasionnées par la gestion du sinistre par nos soins, Nous prenons également en charge, dans les limites de la garantie et à concurrence des montants assurés, les frais relatifs à toutes démarches, enquêtes et devoirs quelconques, les frais et honoraires des avocats, experts et huissiers nécessaires à la défense de vos intérêts, les frais de procédures judiciaires – y compris en matières pénales – et extrajudiciaires.

Toutefois, et sauf le cas de mesures conservatoires urgentes, ces frais et honoraires ne sont garantis que lorsque les démarches et devoirs qui les engendrent ont été accomplis avec notre accord préalable.

Article 10 : Qui est assuré ?

10.1. Vous avez la qualité d'assuré si vous êtes :

• le preneur d'assurance, en sa qualité de propriétaire, de locataire ou d'occupant des biens désignés en conditions particulières
• son conjoint cohabitant ou son partenaire cohabitant
• tout parent ou allié en ligne directe habitant sous le même toit et entretenu des deniers soit du preneur d'assurance, soit de son conjoint cohabitant ou de son partenaire cohabitant
• toute autre personne mentionnée comme assurée aux conditions particulières.

10.2. Lorsque plusieurs assurés, dont le preneur d'assurance, recourent simultanément à la garantie dans le cadre d'un sinistre couvert, celle-ci sera octroyée par priorité au preneur d'assurance, dont les intérêts priment. Les autres assurés n'en bénéficient que si le preneur ne s'y oppose pas.

Article 11 : Quelles sont les matières concernées par la présente assurance ?

Les sinistres garantis dans les limites du présent chapitre sont uniquement ceux qui découlent de contrats d'assurance couvrant les biens immeubles et/ou leur contenu désignés en conditions particulières, contre les périls Incendie, périls connexes et autres périls tombant dans le champ d'application de l'A.R. du 14 décembre 1992 réglementant l'assurance contre l'Incendie et d'autres périls, en ce qui concerne les risques simples.

Seuls les biens immeubles à usage de simple habitation, de garage, de bureaux et/ou servant à l'exercice d'une profession libérale (pharmacien exclu) et dont la valeur de reconstruction à neuf n'excède pas 632.738,93 EUR à l'indice ABEX 596 sont pris en considération pour l'octroi de notre garantie.

Article 12 : Quelles sont les garanties dont vous bénéficiez ?

12.1. Défense pénale :
Nous assumons votre défense lorsque vous êtes poursuivi pour infraction aux lois, arrêtés, décrets et/ou règlements, pour autant bien entendu qu'il s'agisse de matières visées à l'article 11.

12.2. Recours civil :
A la condition qu'il s'agisse de périls visés à l'article 11, Nous réclamons l'indemnisation de tout dommage matériel (y compris le dommage immatériel consécutif) que vous subissez, à charge du tiers ou de la compagnie d'assurances du tiers dont la responsabilité civile non-contractuelle est engagée, y compris lorsque ce dommage ne fait l'objet d'aucune couverture par un contrat d'assurance « dommages » souscrit par vous, soit qu'il n'y ait pas de contrat, soit que la garantie de ce dernier soit suspendue, soit encore que le dommage tombe sous le coup d'une exclusion ou d'une déchéance stipulée dans ce contrat.

La garantie du recours civil s'étend également aux dommages corporels subis par l'assuré, lorsque ces dommages sont concomitants à des dommages matériels causés par un péril visé à l'article 11.

12.3. Conflit avec une compagnie d'assurance visée à l'article 11 :
Notre intervention est due en cas de conflit avec une compagnie d'assurances « dommages » visée à l'article 11, relatif à la couverture des périls visés à cette disposition.

Article 13 : Quel est le maximum de notre intervention financière ?

13.1. La garantie s'exerce dans la limite d'un plafond fixé à 12.500,00 EUR par sinistre, toutes taxes comprises, quel que soit le nombre d'assurés concernés par le sinistre.

13.2. En ce qui concerne les honoraires relatifs à l'expert désigné pour assister l'assuré, l'intervention financière de la compagnie est limitée comme suit :
• dommage inférieur à 12.500,00 EUR : maximum 5% TVA comprise
• dommage entre 12.500,01 EUR et 50.000,00 EUR : maximum 4% TVA comprise
• dommage entre 50.000,01 EUR et 124.000,00 EUR : maximum 3% TVA comprise
• dommage supérieur à 124.000,00 EUR : maximum 2% TVA comprise,
le maximum de la tranche inférieure étant de toute manière acquis à l'assuré.

13.3. Lorsque les frais et honoraires d'expertise font également l'objet d'une couverture dans le contrat d'assurance « dommages » de l'assuré, notre intervention n'est due qu'en complément et après épuisement des montants de ce contrat.

Article 14 : Quelle est l'étendue territoriale des garanties ?

Les garanties ne sont acquises que pour les sinistres survenant et se rapportant à des biens situés en Belgique.

Article 15 : Quelles sont les exclusions de garantie ?

15.1. Notre garantie ne s'applique pas aux sinistres:
• relevant du droit du bail, droit de la copropriété (notamment le Chapitre III intitulé « De la copropriété » inséré dans le Titre II du Livre II du Code civil ainsi que toute disposition légale ou réglementaire qui le complète ou le remplace), droit de l'environnement (notamment les poursuites du chef d'infractions environnementales), droit des sociétés, droit fiscal, droit des régimes matrimoniaux, successions, donations et testaments, droit social et droit du travail ;
• en matière de caution ou d'aval ;
• liés à la contestation de frais et honoraires des intervenants énumérés à l'article 16 ;
• relatifs au recouvrement des primes, impôts et indemnités de résiliation des contrats d'assurance « dommages » couvrant les biens désignés ;
• concernant l'interprétation ou l'exécution du présent contrat ;
• en matières contractuelles en général, autres que les sinistres couverts en vertu de l'article 12.3.

15.2. Elle ne s'applique pas non plus :
• aux amendes, décimes additionnels et transactions avec le Ministère Public (à l'exception des amendes et transactions à charge de la personne civilement responsable, assurables conformément à l'article 91 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre) ;
• aux sinistres résultant d'un fait intentionnel commis par vous. Néanmoins, en ce qui concerne les infractions, la garantie demeure acquise si vous n'êtes pas condamné définitivement pour infraction intentionnelle ;
• aux sinistres résultant d'une faute lourde commise par vous. Par faute lourde, l'on entend : l'état d'ivresse, l'intoxication alcoolique ou un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées ;
• aux sinistres résultant d'actes téméraires et manifestement périlleux, tels rixes, paris, défis ;
• aux sinistres survenus soit à l'occasion d'une guerre ou d'une guerre civile, sauf si vous établissez qu'il n'existe aucun lien de causalité entre ces événements et les dommages subis ; soit à l'occasion d'une grève ou d'un lock-out, émeute ou tout acte de violence d'inspiration collective (politique ou idéologique), accompagnée ou non de rébellion contre l'autorité, sauf si vous prouvez que vous n'y avez pas pris une part active ;
• aux sinistres imputables aux effets de toute propriété de produits ou combustibles nucléaires ou de déchets radioactifs ;
• aux sinistres trouvant leur origine dans un fait ou une circonstance antérieur(e) à la conclusion du contrat. Nous accordons toutefois notre garantie si vous apportez la preuve qu'il vous était raisonnablement impossible d'avoir connaissance de ce fait ou de cette circonstance avant la conclusion du contrat ;

• aux sinistres résultant de droits litigieux qui vous ont été cédés (c'est-à-dire des droits qui feraient l'objet d'une contestation) ou concernant des droits de tiers que vous feriez valoir en votre propre nom ;
• aux sinistres relatifs à la réquisition ou à l'occupation d'un de vos biens par une force militaire ou de police ou par des combattants réguliers ou irréguliers ;
• aux litiges relevant de la compétence de tribunaux internationaux ou supranationaux ;
• aux frais et honoraires de l'action judiciaire lorsque le montant de l'enjeu, s'il est évaluable, est inférieur à 500,00 EUR en principal. Ce montant s'entend par sinistre, quel que soit le nombre d'assurés impliqués dans le sinistre ;
• aux litiges à soumettre à la Cour de Cassation lorsque le montant de l'enjeu, s'il est évaluable, n'atteint pas 6.200,00 EUR en principal. Ce montant s'entend par sinistre, quel que soit le nombre d'assurés impliqués dans le sinistre.

Article 16 : La gestion du sinistre.

16.1. Tout sinistre qui Nous est déclaré est immédiatement transmis à la Compagnie S.A. ARCES, Route des Canons, 2b à 5000 NAMUR.

16.2. Gestion par ARCES et désignation éventuelle d'un avocat :
• Si tôt le sinistre déclaré, ARCES gère elle-même le sinistre et assume la défense de vos intérêts. ARCES conserve la gestion exclusive de votre dossier, aussi longtemps que le sinistre est susceptible de recevoir une solution amiable et qui soit acceptée par vous. Ce droit de gestion amiable vaut également dans la matière de l'indemnisation d'un préjudice corporel dont vous seriez victime. Vous ne pouvez donc d'emblée mandater un avocat, sans recevoir l'accord préalable d'ARCES. Si vous le faites néanmoins, ARCES a le droit de refuser la prise en charge des frais et honoraires qui lui seront ensuite réclamés.
• Lorsqu'il faut recourir à une procédure judiciaire ou administrative, vous avez la possibilité de choisir librement un avocat ou toute personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure. Attention : le droit de gestion amiable d'ARCES est maintenu lorsque seule la partie adverse est poursuivie pénalement et que vous en êtes avisé par le Ministère Public afin de vous permettre, le cas échéant, de vous constituer partie civile. Dans la mesure où une solution amiable et qui puisse être acceptée par vous demeure envisageable, ARCES conserve donc la gestion exclusive de votre dossier. Vous aurez également la possibilité de choisir un avocat à chaque fois que surgit un conflit d'intérêts avec ARCES. Ce conflit doit être réel et concret. Il ne peut s'agir d'un simple a priori négatif quant à la gestion du litige par ARCES. Concrètement, un conflit d'intérêts peut surgir lorsque vous et votre adversaire êtes tous deux assurés auprès d'ARCES.
• En décidant de confier à ARCES le choix de l'avocat, vous pouvez être sûr qu'ARCES désignera un avocat spécialisé dans la matière concernée. Si vous choisissez vous-même un avocat, vous devez communiquer à ARCES ses coordonnées avant la première consultation. Vous vous engagez également à solliciter, sur la demande d'ARCES, l'avis du Conseil de l'Ordre des avocats sur le montant des honoraires si ARCES estime anormalement élevée la note de frais et honoraires de l'avocat concerné.
• Si vous changez d'avocat, ARCES ne prend en charge que les frais et honoraires du premier avocat, sauf si ce changement résulte de raisons indépendantes de votre volonté.

16.3. Désignation éventuelle d'un expert :
• Si cela s'avère nécessaire, vous pouvez faire appel à un expert (expert immobilier, médecin,…), dont l'intervention est justifiée par la mise en oeuvre de l'une des garanties prévues par votre police, mais uniquement après avoir reçu l'avis favorable d'ARCES sur l'opportunité de recourir à un expert. Vous devez également communiquer à ARCES les coordonnées de cet expert avant la première consultation.
• Si vous préférez confier à ARCES le choix de l'expert, vous pouvez être sûr qu'ARCES désignera un expert spécialisé dans la matière concernée.
• Si vous changez d'expert, ARCES ne prend en charge que les frais et honoraires du premier expert, sauf si ce changement résulte de raisons indépendantes de votre volonté.

16.4. Divergence de vue entre vous et ARCES.
ARCES peut refuser de supporter les frais résultant d'une action judiciaire ou de l'usage de moyens de droit dans 3 hypothèses :
• votre point de vue apparaît déraisonnable à ARCES ou dénué de chance suffisante de succès ;
• vous avez refusé une proposition raisonnable d'accord amiable émanant de la partie adverse ;
• ARCES estime qu'après une décision judiciaire un meilleur résultat ne peut être obtenu en instance d'appel.
Dans ces 3 hypothèses où ARCES refuse de supporter des frais, Nous voulons néanmoins vous apporter une protection maximale en vous faisant bénéficier de ce que l'on appelle le règlement d'arbitrage ou la clause d'objectivité.

Ainsi, dans l'hypothèse où il existe une divergence de vue entre vous et ARCES au sujet de l'une de ces trois hypothèses, mise à part la possibilité d'entamer une procédure contre ARCES, vous pouvez consulter l'avocat qui s'occupe déjà de l'affaire ou, à défaut, un avocat de votre choix ou encore un consultant de votre choix pour autant que celui-ci appartienne à une organisation professionnelle. Si l'avocat ou le consultant confirme le point de vue d'ARCES, vous supporterez la moitié des honoraires et frais de consultation.

Dans l'hypothèse où vous poursuivriez la procédure, ARCES vous remboursera les frais exposés si vous avez obtenu ultérieurement gain de cause en dernier ressort.

Si l'avocat ou le consultant confirme votre point de vue, vous bénéficierez de notre garantie en ce compris les frais de la consultation.

CHAPITRE 3 : Dispositions administratives communes aux chapitres 1 et 2.

Article 17 : Prise d'effet du contrat.

Le contrat est conclu pour une durée d'un an et prend effet, à zéro heure, à la date indiquée aux conditions particulières.

Article 18 : Durée du contrat.

18.1. La durée du contrat est fixée à un an ou à une fraction d'année. Si le contrat a été conclu pour une période d'un an, il se renouvelle tacitement par périodes successives d'un an à partir de la première échéance, à moins qu'il ait été résilié par l'une des parties au moins trois mois avant l'arrivée du terme du contrat.

Si le contrat a été conclu pour une période inférieure à un an, il se renouvelle tacitement par périodes successives d'un an à partir de la première échéance, à moins qu'il ait été résilié par le preneur d'assurance avant l'arrivée du terme du contrat, sans aucun délai à respecter de sa part.
La résiliation prend effet, à 24 heures, à la date d'échéance concernée.

18.2. En cas de faillite du preneur d'assurance, le contrat subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers Nous du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de faillite, sans préjudice du droit de résiliation par :
• le curateur, dans les trois mois qui suivent la déclaration de la faillite ;
• Nous, au plus tôt trois mois après la déclaration de la faillite.

Article 19 : Primes.

19.1. La prime est annuelle. Elle est payable par anticipation :
• soit sur présentation de la quittance au domicile du preneur d'assurance
• soit sur avis d'échéance.

19.2. Tous les frais, taxes et charges résultant du contrat d'assurance incombent au preneur d'assurance. Ils sont perçus en même temps que la prime.

19.3. S'il y a plusieurs preneurs d'assurance, chaque preneur d'assurance est tenu solidairement et indivisiblement.

19.4. En cas de résiliation de l'assurance pour quelle que cause que ce soit, Nous remboursons la prime afférente à la période d'assurance non courue, et ce dans un délai de 15 jours à partir de la prise d'effet de la résiliation.

19.5. En cas de modification des données reprises au contrat, la prime est adaptée selon nos conditions en vigueur à ce moment.

19.6. Conséquences du non-paiement de la prime :

a) Suspension de la garantie.
• En cas de défaut de paiement de la prime à l'échéance, Nous pouvons suspendre la garantie à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure soit par exploit d'huissier, soit par lettre recommandée à la poste.
• La suspension de garantie prend effet à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.
• Si la garantie a été suspendue, le paiement par le preneur d'assurance des primes échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts et des frais de poursuite en paiement, met fin à cette suspension. La remise en cours de la garantie prend effet le lendemain à zéro heure du jour où Nous avons encaissé la somme.
• La suspension de la garantie ne porte pas atteinte à notre droit de réclamer les primes venant à échéance à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure par lettre recommandée à la poste. Notre droit est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

b) Résiliation du contrat.
Nous pouvons résilier le contrat si Nous Nous en sommes réservé la faculté dans la lettre de mise en demeure prévoyant la suspension de la garantie ; dans ce cas, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de quinze jours à compter du premier jour de la suspension. Si Nous ne Nous sommes pas réservé la faculté de résilier le contrat dans la mise en demeure, la résiliation ne pourra intervenir que moyennant nouvelle sommation faite soit par exploit d'huissier, soit par lettre recommandée à la poste et ne sera effective que dans un délai de quinze jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

Article 20 : Modifications des conditions d'assurance.

Lorsque Nous modifions nos conditions d'assurance et/ou notre tarif, Nous adaptons le contrat à l'échéance annuelle suivante.

Nous en avisons le preneur d'assurance. Celui-ci dispose d'un délai de 3 mois après la réception de cet avis pour résilier son contrat en totalité ou en partie. Passé ce délai, les conditions sont considérées comme acceptées.

Article 21 : Facultés de résiliation.

Le contrat peut être résilié en totalité ou en partie :

21.1. Par le preneur d'assurance :
• en cas de police présignée ou de demande d'assurance, et ce sauf pour les contrats d'une durée inférieure à 30 jours, pendant un délai de 30 jours à compter de la réception par Nous de la police présignée ou de la demande d'assurance. La résiliation prend effet au moment de la notification ;
• au plus tard trois mois avant l'échéance finale de la période en cours ;
• dans les 30 jours de la réception de la notification que Nous adressons au preneur d'assurance si Nous :
- réduisons ou résilions une (ou plusieurs) garantie(s) ;
- augmentons le tarif ou modifions les conditions d'assurance d'une (ou plusieurs) garantie(s) conformément à l'article 20 ;
• après chaque sinistre, au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement total de l'indemnité. Selon le mode de résiliation utilisé, celle-ci prend effet au plus tôt trois mois à compter du lendemain de la signification, de la date du récépissé ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste ;
• en cas de diminution du risque assuré, si les parties ne parviennent pas à un accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution formée par le preneur d'assurance ;
• en cas de décès du preneur d'assurance, conformément à la loi.

21.2. Par Nous :
• en cas de police présignée ou de demande d'assurance, et ce sauf pour les contrats d'une durée inférieure à 30 jours, pendant un délai de 30 jours à compter de la réception par Nous de la police présignée ou de la demande d'assurance. La résiliation prend effet 8 jours après sa notification ;
• au plus tard trois mois avant l'échéance finale de la période en cours ;
• après chaque déclaration de sinistre, au plus tard un mois après le paiement de l'indemnité ou après le refus d'intervention. Selon le mode de résiliation utilisé, celle-ci prend effet au plus tôt trois mois à compter du lendemain de la signification, de la date du récépissé ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste. Toutefois, ce délai est ramené à un mois lorsque le preneur d'assurance, l'assuré ou le bénéficiaire a manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de Nous tromper, à condition que Nous ayons déposé plainte contre une de ces personnes devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile, ou que Nous l'ayons citée devant la juridiction de jugement sur la base des articles 193, 196, 197, 496 ou 510 à 520 du Code pénal ;

• en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles dans la déclaration du risque au moment de la conclusion du contrat ou en cas de modification des données reprises dans le contrat, si le preneur d'assurance refuse ou n'accepte pas dans le délai d'un mois, notre proposition de modifier le contrat. Cette résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification ou de la notification (voir également art. 23.1. et 23.2.) ;
• en cas de faillite du preneur d'assurance ;
• en cas de décès du preneur d'assurance, conformément à la loi ;
• en cas de non-paiement de la prime, conformément à l'article 19.6.b.

21.3. Toute cause de résiliation relative à l'Assurance Habitation affectera la police combinée dans son ensemble, et donc également l'Assurance Protection Juridique Familiale et/ou incendie souscrite(s) en conditions particulières.

Article 22 : Modes de résiliation.

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

Article 23 : Obligations de l'assuré – Conséquence du non-respect de ses obligations.

23.1. Obligations lors de la souscription du contrat.

Le preneur d'assurance est tenu :
• de déclarer complètement et exactement toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour Nous des éléments d'appréciation du risque ;
• de déclarer toutes les autres assurances ayant le même objet et relatives aux mêmes risques que ceux assurés dans le présent contrat.

a) Omission ou inexactitude intentionnelles :
En cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelles dans la déclaration du risque, Nous induisant en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat est nul. Dans ce cas, les primes échues jusqu'au moment où Nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles Nous sont dues.

b) Omission ou inexactitude non intentionnelles.
• Avant tout sinistre.
- Nous proposons au preneur, dans le délai d'un mois à compter du jour où Nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où Nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude. Si la proposition de modification est refusée ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, Nous pouvons résilier le contrat dans les quinze jours.
- Nous pouvons résilier le contrat dans un délai d'un mois à compter du jour où Nous avons eu connaissance des faits, si Nous apportons la preuve que Nous n'aurions, en aucun cas, assuré le risque.

• En cas de sinistre.
Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet :
- Nous fournissons la prestation convenue, si l'omission ou la déclaration inexacte ne peut être reprochée au preneur d'assurance ;
- Nous versons l'indemnité selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer, si l'omission ou la déclaration inexacte peut lui être reprochée ;
- Nous ne fournissons pas la prestation convenue si Nous apportons la preuve que Nous n'aurions en aucun cas assuré le risque. Dans ce cas, Nous Nous engageons à rembourser les primes déjà perçues.

23.2. Obligations pendant la durée du contrat.

Le preneur d'assurance est tenu :
• de Nous informer des circonstances nouvelles ou des modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque ;
• de Nous déclarer toutes les autres assurances ayant le même objet et relatives aux mêmes risques que ceux qui sont assurés dans le présent contrat ;
• de Nous aviser de tout changement de domicile.

a) Avant tout sinistre.
• Lorsque, au cours de l'exécution du contrat, le risque s'est aggravé de telle sorte que, si l'aggravation avait existé au moment de la souscription, Nous n'aurions consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, Nous pouvons, dans le délai d'un mois à compter du jour où Nous avons eu connaissance de l'aggravation, proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation. Si la proposition 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, Nous pouvons résilier le contrat dans les 15 jours.
• Si Nous apportons la preuve que Nous n'aurions en aucun cas assuré le risque aggravé, Nous pouvons résilier le contrat dans un délai d'un mois à compter du jour où Nous avons eu connaissance de l'aggravation du risque.

b) En cas de sinistre.
• Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet et si le preneur d'assurance a rempli son obligation de déclaration des aggravations du risque, Nous fournissons la prestation convenue.
• Si un sinistre survient et que le preneur d'assurance n'a pas rempli son obligation de déclarer les aggravations du risque :
- Nous effectuons la prestation convenue, lorsque le défaut de déclaration ne peut être reproché au preneur d'assurance ;
- Nous versons l'indemnité selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer, si le défaut de déclaration peut lui être reproché ;
- Nous Nous engageons uniquement à rembourser les primes perçues, si Nous apportons la preuve que Nous n'aurions en aucun cas assuré le risque.
• Si le preneur d'assurance a agi dans une intention frauduleuse, Nous pouvons refuser notre garantie. Les primes échues jusqu'au moment où Nous avons eu connaissance de la fraude Nous sont dues à titre de dommages et intérêts.

c) Diminution du risque.
Lorsque, au cours de l'exécution du contrat, le risque assuré a diminué d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, Nous aurions consenti l'assurance à d'autres conditions, Nous accordons une diminution de la prime due à partir du jour où Nous avons eu connaissance de la diminution du risque. Si les parties contractantes ne parviennent pas à un accord sur la nouvelle prime dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution formée par le preneur d'assurance, celui-ci peut résilier le contrat.

23.3. Obligation de prévention des sinistres.

L'assuré doit :
• prendre, en tout temps, toutes les précautions nécessaires pour prévenir les sinistres ;
• prendre les mesures qui lui sont imposées par Nous dans les présentes conditions générales et conditions particulières en vue d'éviter la survenance de sinistres.

Si l'assuré ne remplit pas ces obligations :
• l'indemnité est réduite ou récupérée auprès de l'assuré au prorata du préjudice subi par Nous ;
• en cas de fraude, Nous déclinons notre garantie.

23.4. Obligations en cas de sinistre.

• L'assuré doit prendre toutes les mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre.
• Il doit également Nous déclarer le sinistre dès que possible et au plus tard dans les 8 jours de sa survenance, ainsi que les circonstances (dont la date de survenance) et les causes connues ou présumées de ce sinistre.
• Il doit respecter, en cas de sinistre, les obligations qui lui sont imposées par Nous.
• Si l'assuré ne remplit pas les obligations susdites :
- Nous déclinons notre garantie en cas d'intention frauduleuse ;
- l'indemnité est réduite ou récupérée au prorata du préjudice subi par Nous.

Article 24 : Subrogation et Abandon de recours.

24.1. Nous sommes subrogés par le seul fait du contrat dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers. Ce droit s'étend notamment à la récupération des frais et honoraires des experts ou avocats que Nous avons payés pour assurer votre défense, dans la mesure de leur répétibilité.

24.2. Toutefois, Nous abandonnons – sauf cas de malveillance – tout recours contre :
• les ascendants de l'assuré, ses descendants, son conjoint et ses alliés en ligne directe ;

• les personnes vivant à son foyer ;
• ses hôtes ;
• les membres de son personnel domestique.

24.3. L'abandon de recours n'a d'effet que :
• dans la mesure où le responsable n'est pas couvert par une assurance de responsabilité ;
• pour autant que le responsable ne puisse exercer lui-même un recours contre tout autre responsable.

24.4. L'assuré ne peut, sans notre accord écrit, renoncer au recours contre une autre personne et/ou à d'autres conditions que celles énumérées aux articles 24.2. et 24.3.

S'il le fait néanmoins et que la subrogation ne puisse plus produire ses effets en notre faveur, Nous pouvons réclamer la restitution de l'indemnité versée dans la mesure de notre préjudice.

Article 25 : Décès du preneur d'assurance.

En cas de décès du preneur d'assurance, les droits et obligations résultant du contrat sont maintenus au bénéfice et à la charge du ou des nouveaux titulaires de l'intérêt assuré.

Le contrat peut être résilié par :
• le(s) nouveau(x) titulaire(s) par lettre recommandée, dans les 3 mois et 40 jours du décès ;
• Nous, par lettre recommandée à la poste ou exploit d'huissier ou remise de la lettre de résiliation contre récépissé, dans un délai de 3 mois après avoir eu connaissance du décès.

Article 26 : Domicile – Correspondance.

Afin d'être valable, toute notification doit être faite aux adresses suivantes :

• pour Nous : à la S.A. Aedes, 3, Route des Canons - 5000 Namur ;
• pour le preneur d'assurance : à l'adresse indiquée dans le contrat ou à celle qui Nous a été notifiée ultérieurement ;
• pour les héritiers ou ayants droit du preneur d'assurance : à l'adresse indiquée dans le contrat tant qu'aucun changement d'adresse ne Nous a pas été notifié ;
• lorsqu'il y a plusieurs assurés : toute communication adressée par Nous à l'un d'eux est valable à l'égard de tous.

Article 27 : Droit applicable.

Les présentes conditions générales sont régies par le droit belge et notamment par la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, ses arrêtés d'exécution ainsi que l'arrêté royal du 24 décembre 1992 réglementant l'assurance contre l'Incendie et d'autres périls, en ce qui concerne les risques simples.

En cas de litige, seuls les Cours et Tribunaux de l'ordre judiciaire belge sont compétents.

Article 28 : Hiérarchie des conditions.

Les conditions particulières complètent les conditions générales et les abrogent dans la mesure où elles leur seraient contraires.

Lexique

Conditions particulières :

Conditions d'assurance qui personnalisent votre contrat et qui forment, avec les présentes conditions générales et les avenants actant les modifications, la police d'assurance.

Incendie :

La destruction de biens par des flammes évoluant hors de leur foyer normal et créant un embrasement susceptible de se propager à d'autres biens.

Ne constituent donc pas un Incendie :
• les dégâts causés par le feu dans un foyer ;
• les brûlures, notamment au linge et aux vêtements ;
• les dommages, sans qu'il y ait embrasement, causés par un excès de chaleur, un rapprochement ou un contact d'une lumière ou d'une source de chaleur, par l'émanation, la projection ou la chute de combustibles.

Indice ABEX :

L'indice du coût de la construction, fixé tous les six mois par l'Association Belge des Experts.

Nous :

S.A. Aedes, Route des Canons, 3 à 5000 Namur, Souscripteur agissant respectivement pour compte de la compagnie ARCES (Entreprise d'assurances agréée sous le numéro de code 1400).

Preneur d'assurance :

La personne physique ou morale qui conclut le contrat.

Sinistre :

Au sens du présent Titre, un sinistre survient lorsque vous éprouvez un besoin de protection juridique à faire valoir à l'égard d'un tiers, au sujet d'une matière assurée par le Chapitre 1 ou 2.

Ce besoin de protection juridique est censé naître soit lorsqu'un différend se déclare entre vous et un tiers au sujet d'une prétention juridique, soit lorsque vous faites l'objet d'une citation à comparaître devant une juridiction répressive ou d'instruction.

Le différend est censé survenir lorsque vous ne pouvez plus raisonnablement douter que vos droits sont menacés.

Tiers :

Toute personne autre que l'assuré.

Vie privée :

Il s'agit de tous les faits, actes ou omissions, à l'exclusion de ceux ou celles qui découlent de l'exercice d'une activité professionnelle.

Rentrent également dans la garantie les dommages causés par les enfants assurés qui effectuent des prestations rémunérées pendant leurs vacances scolaires ou leurs loisirs (même dans le cadre d'un contrat de travail), ainsi que les dommages causés par les chiens affectés à la garde des locaux professionnels.

TITRE IV: L'ASSURANCE " GENS DE MAISON "

Vous bénéficiez de l'assurance « Gens de Maison » s'il en est expressément fait mention aux conditions particulières.

CHAPITRE 1 : Conditions contractuelles applicables.

Article 1 : Définitions.

1. Caisse Commune
La Caisse Commune d'assurance contre les accidents du travail "P&V Caisse Commune" (Entreprise d'assurances agréée sous le numéro de code 0618).

2. Affilié
La personne physique ou morale, membre de la Caisse Commune qui souscrit le contrat d'assurance et participe aux opérations de l'association d'assurance mutuelle à la fois comme preneur d'assurance et assureur.

3. Bénéficiaire
La ou les personnes au profit desquelles l'assureur a des obligations garanties par le présent Titre.

4. Accident
L'accident du travail ou sur le chemin du travail.

5. Loi
La loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ainsi que toute extension et modification de cette législation ainsi que ses arrêtés d'exécution.

6. Vie privée
Il s'agit de tous les faits, actes ou omissions, à l'exclusion de ceux ou celles qui découlent de l'exercice d'une activité professionnelle.

Article 2 : Objet de l'assurance.

2.1. La Caisse Commune couvre les risques de survenance d'accidents pour tous les bénéficiaires et pour toutes les activités auxquelles ils sont occupés par l'affilié, à la condition qu'il s'agisse de « gens de maison » au sens de l'article 3.

2.2. La Caisse Commune garantit aux bénéficiaires, sans exception ni réserve et nonobstant toute clause de déchéance et cela pendant toute la période de validité de la présente assurance, l'intégralité des indemnités fixées par la loi.

2.3. L'assurance est limitée à l'égard de l'affilié au risque découlant des activités décrites dans le contrat, sur base de ses déclarations.

Article 3 : Personnel « gens de maison » couvert par l'assurance.

3.1. La garantie « gens de maison » est uniquement d'application pour les personnes privées pour l'entretien des lieux privés. Les travailleurs domestiques non logés chez l'employeur ne seront pas assujettis à l'ONSS si leurs prestations journalières auprès d'un même employeur sont inférieures à 4 heures, et, dans le cas contraire, si le total hebdomadaire de leurs prestations de plus de 4 heures est inférieur à 24 heures.

3.2. Pour être couvert, le personnel « gens de maison » occupé par l'affilié doit se composer comme suit :
• Femme de ménage

• En outre, tout le personnel supplémentaire engagé occasionnellement (c'est-à-dire au maximum 7 jours par an) dans le cadre de la vie privée de l'affilié est couvert d'office et sans surprime.
Sont ainsi visés :

- le personnel d'appoint occupé pendant les vacances,
- le personnel d'appoint occupé ponctuellement, pour l'exécution de travaux divers dans le cadre de la vie privée de l'affilié ou à l'occasion de réunions familiales,
- les personnes préposées, à titre non professionnel, à la garde non permanente des enfants de l'affilié,
- les personnes occupées occasionnellement, dans les liens d'un contrat de travail d'ouvrier, à l'entretien d'un jardin d'agrément ou à l'exécution de travaux d'entretien ou de petites réparations à l'habitation du sociétaire.

Article 4 : Validité territoriale.

L'assurance est valable dans le monde entier pour autant qu'au moment de l'accident la législation belge soit ou reste d'application conformément aux conventions internationales.

Article 5 : Description du risque.

A la souscription du contrat, l'affilié s'engage à déclarer exactement toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour la Caisse Commune des éléments d'appréciation du risque.

S'il n'est point répondu à certaines questions écrites de la Caisse Commune et si celle-ci a néanmoins conclu le contrat, elle ne peut, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission.

a) Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles dans la déclaration induisent la Caisse Commune en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat est nul. Les cotisations échues jusqu'au moment où la Caisse commune a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles lui sont dues.

b) Lorsque l'omission ou l'inexactitude dans la déclaration du risque ne sont pas intentionnelles, la Caisse Commune 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 de la connaissance de l'inexactitude ou de l'omission. Si la proposition de modification du contrat est refusée par l'affilié, 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 Caisse Commune peut résilier le contrat dans les quinze jours.

Néanmoins, si la Caisse Commune apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque, elle peut résilier le contrat dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

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 peuvent être reprochées à l'affilié, la Caisse Commune doit fournir la prestation convenue ;
• si l'omission ou la déclaration inexacte peuvent être reprochées à l'affilié, la Caisse Commune dispose contre celui-ci d'une action en remboursement de sa prestation selon le rapport entre la cotisation payée et la cotisation que l'affilié aurait dû payer s'il avait correctement déclaré le risque. Toutefois, si lors d'un sinistre la Caisse Commune apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque dont la nature réelle est révélée par le sinistre, l'action en remboursement de la Caisse Commune porte sur la totalité des prestations effectuées au profit du bénéficiaire sous déduction de la totalité des cotisations payées.

Si l'affilié a agi dans une intention frauduleuse, l'action en remboursement porte sur la totalité des prestations effectuées par la Caisse Commune au profit du bénéficiaire. Dans ce cas les cotisations échues jusqu'au moment où la Caisse Commune a eu connaissance de la fraude lui sont dues en outre à titre de dommages et intérêts.

Si une circonstance inconnue des deux parties lors de la conclusion du contrat vient à être connue en cours d'exécution de celui-ci, il est fait application de l'article 6 – a) ou b) - selon que ladite circonstance constitue une aggravation ou une diminution du risque assuré.

Article 6 : Modification du risque.

En cours de contrat, l'affilié a l'obligation de déclarer, dans les conditions de l'article 5 alinéa 1, les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'accident.

a) Lorsque le risque de survenance de l'accident s'est aggravé de telle sorte que, si l'aggravation avait existé au moment de la souscription, la Caisse Commune 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 proposition de modification du contrat est refusée par l'affilié, 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 Caisse Commune peut résilier le contrat dans les 15 jours.

Si la Caisse Commune apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, elle peut résilier le contrat dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation.

Si un accident survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet et si l'affilié a rempli l'obligation visée à l'alinéa 1, la Caisse Commune est tenue d'effectuer la prestation convenue.

Si un accident survient alors que l'affilié n'a pas rempli l'obligation visée à l'alinéa 1, la Caisse Commune est tenue d'effectuer les prestations convenues.

Toutefois, dans ce cas, la Caisse Commune dispose du même recours que celui prévu à l'article 5 des présentes conditions générales.

b) Lorsqu'au cours de l'exécution du contrat, le risque de survenance de l'événement assuré a diminué de façon durable et sensible au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, la Caisse Commune aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celle-ci accorde une diminution de la cotisation à due concurrence à partir du jour où elle a eu connaissance de la diminution du risque. Si les parties contractantes ne parviennent pas à un accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution formée par l'affilié, celui-ci peut résilier le contrat.

Article 7 : Prise d'effet et durée du contrat.

7.1. Le contrat prend effet à la date indiquée aux conditions particulières (à 0 heure).

7.2. Le contrat est conclu pour une durée d'un an maximum. Il se renouvelle tacitement pour des périodes successives d'un an, aussi longtemps qu'il n'est pas résilié par lettre recommandée au moins 3 mois avant l'expiration de la période d'assurance en cours. La résiliation prend effet à la date d'échéance annuelle.

7.3. En cas de faillite de l'affilié, le contrat subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers la Caisse Commune des cotisations à échoir à partir de la déclaration de faillite. La Caisse Commune et le curateur de la faillite ont néanmoins le droit de résilier le contrat. Toutefois, la résiliation du contrat par la Caisse Commune ne peut se faire que 3 mois après la déclaration de la faillite tandis que le curateur ne peut résilier le contrat que dans les 3 mois qui suivent la déclaration de la faillite.

Article 8 : Non-occupation de personnel.

8.1. Lorsqu'un affilié n'emploie plus de personnes assujetties à la loi, il doit en aviser sans délai la Caisse Commune en précisant la date exacte à laquelle prend fin l'activité de ces personnes.

8.2. Sauf convention contraire, le contrat est résilié par la Caisse Commune par lettre recommandée, à la date où elle en a eu connaissance mais au plus tôt à la date à laquelle l'affilié n'occupe plus de personnel.

Article 9 : Décès de l'affilié.

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

9.2. Toutefois, le nouveau titulaire de l'intérêt assuré ainsi que la Caisse Commune peuvent résilier le contrat, le premier par lettre recommandée à la poste dans les 3 mois et 40 jours du décès, la seconde dans les formes prescrites par l'article 10.4. dans les 3 mois du jour où elle a eu connaissance du décès.

Article 10 : Fin du contrat.

10.1. Le contrat se termine de plein droit à la date à laquelle la Caisse Commune cesse d'être agréée aux fins de la loi.

10.2. Résiliation.

a) La Caisse Commune peut résilier le contrat :
• Pour la fin de chaque période d'assurance conformément à l'article 7.2.
• En cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles dans la description du risque, conformément aux articles 5 et 6.
• En cas de non-occupation de personnel selon l'article 8.
• En cas décès de l'affilié selon l'article 9.
• En cas de faillite de l'affilié.
• En cas de non paiement des cotisations.
• Dans tous les cas où la Caisse Commune peut exercer un recours en vertu du contrat.
• En cas de défaut grave de prévention.
• Après chaque déclaration d'accident.
Toutefois dans ce cas, la résiliation n'est effective qu'à l'expiration de l'année d'assurance en cours sans que ce délai puisse être inférieur à 3 mois à partir du moment de la signification de la résiliation. Cette résiliation est notifiée au plus tard un mois après le premier paiement des indemnités journalières à la victime ou le refus de paiement de l'indemnité.

b) L'affilié peut résilier le contrat :
• Pour la fin de chaque période d'assurance conformément à l'article 7.2.
• En cas de modification des conditions d'assurance et/ou du tarif, conformément à l'article 13.
• En cas de diminution du risque, conformément à l'article 6.b).
• Après chaque déclaration d'accident.
Toutefois dans ce cas la résiliation n'est effective qu'à l'expiration de l'année d'assurance en cours sans que ce délai puisse être inférieur à 3 mois à partir du moment de la signification de la résiliation. Cette résiliation est notifiée au plus tard un mois après le premier paiement des indemnités journalières à la victime ou le refus de paiement de l'indemnité.

c) Les dispositions de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre sont applicables en ce qui concerne les conditions, les modalités et les délais dans lesquels il est mis fin au contrat par l'affilié ou par la caisse commune dans la mesure où il n'y est pas dérogé par la loi.

10.3. Police combinée.

Toute cause de résiliation relative à l'Assurance Habitation affectera la police combinée dans son ensemble, et donc également l'Assurance Gens de Maison souscrite en conditions particulières.

10.4. Formes de la résiliation.

La résiliation se fait par exploit d'huissier de justice ou par lettre recommandée à la poste.

Sauf dans les cas visés à l'article 10.2. a) alinéas 1, 6 et 9, b) alinéas 1 et 4, la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt à la poste.

La portion de prime correspondant à la période postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation est remboursée par la Caisse Commune dans les 15 jours à dater de la prise d'effet de la résiliation.

Article 11 : Calcul et paiement de la cotisation.

11.1. Dès que le contrat est formé, la cotisation est due. La cotisation est annuelle. Elle est majorée des taxes et contributions éventuelles réglementairement imposées à l'affilié. La cotisation est forfaitaire et payable à terme échu.

11.2. La cotisation est fixée à la conclusion du contrat. Elle peut varier dans la même proportion que le plafond de la rémunération de base fixé conformément à la loi. Elle est payable par anticipation à l'échéance indiquée aux conditions particulières.

Article 12 : Défaut de paiement de la cotisation.

12.1. En cas de défaut de paiement de la cotisation à l'échéance, la Caisse Commune peut suspendre la garantie ou résilier le contrat, à condition que l'affilié ait été mis en demeure par lettre recommandée.

12.2. La suspension de garantie ou la résiliation ont effet à l'expiration d'un délai de quinze jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

12.3. Si la garantie a été suspendue, le paiement par l'affilié des cotisations échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts, met fin à cette suspension.

12.4. Lorsque la Caisse Commune a suspendu son obligation de garantie, elle peut encore résilier le contrat si elle s'en est réservé la faculté dans la mise en demeure visée à l'alinéa 1 ; dans ce cas, la résiliation prend effet au plus tôt à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du 1er jour de suspension. Si la Caisse Commune ne s'est pas réservé cette faculté, la résiliation intervient après nouvelle mise en demeure conformément aux alinéas 1 et 2.

12.5. La suspension de garantie ne porte pas atteinte au droit de la Caisse Commune de réclamer les cotisations venant ultérieurement à échéance à condition que l'affilié ait été mis en demeure conformément à l'alinéa 1. Le droit de la Caisse Commune est toutefois limité aux cotisations afférentes à deux années consécutives.

12.6. La Caisse Commune dispose contre l'affilié en cas de suspension de la garantie d'une action en remboursement de toute somme qu'elle aura dû payer ou mettre en réserve en vertu de l'article 2.2. des présentes conditions générales.

12.7. La mise en demeure rappelle la date d'échéance de la prime ainsi que les conséquences du défaut de paiement dans le délai imparti.

Article 13 : Modification des conditions d'assurance.

13.1. La Caisse Commune ne peut imposer des nouvelles conditions de garantie que pour tenir compte d'une modification du risque.

13.2. La Caisse Commune ne peut imposer une augmentation de tarif que lors de l'échéance annuelle suivante.

13.3. Dans les deux cas la Caisse Commune doit en aviser l'affilié. Celui-ci peut - dans les 3 mois suivant la réception de cet avis - résilier le contrat. Passé ce délai, les conditions sont considérées comme agréées. La résiliation prend effet à l'échéance annuelle suivante, à condition qu'un délai d'au moins trois mois sépare de cette échéance la notification de l'augmentation ou de la modification. S'il n'en est pas ainsi, les effets du contrat se prolongent au-delà de l'échéance annuelle, pendant le temps nécessaire pour parfaire le délai de 3 mois.

13.4. La faculté de résiliation, prévue au 3ème alinéa, n'existe pas lorsque la majoration tarifaire ou la modification des conditions d'assurance résulte d'une disposition légale ou réglementaire.

Article 14 : Procédures en cas de sinistre.

14.1. Déclaration du sinistre.

• Tout accident pouvant donner lieu à l'application de la loi est déclaré par écrit par l'affilié à la Caisse Commune dans les formes et délais prescrits par la loi.
• Un certificat médical doit, si possible, être joint à la déclaration, sinon être adressé à la Caisse Commune dans les plus brefs délais.
• Les formulaires à utiliser sont mis à sa disposition par la Caisse Commune.
• L'affilié doit fournir sans retard à la Caisse Commune tous renseignements utiles et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du sinistre.
• En vue de faciliter la collecte contradictoire des éléments justificatifs des montants assurés, des dommages et des circonstances du sinistre, l'affilié autorise expressément les personnes mandatées par la Caisse Commune à recueillir toutes les données qu'elles jugeraient utiles et de leur permettre à cette fin, notamment, d'interroger tout membre du personnel. Ce droit peut être exercé même après la cessation du contrat.
• Si l'affilié ne respecte pas ces obligations, la Caisse Commune pourra exercer une action en remboursement de sa prestation à concurrence du préjudice qu'elle a subi. Si le manquement à ces obligations résulte d'une intention

frauduleuse de l'affilié, l'action en remboursement porte sur la totalité des prestations effectuées par la Caisse Commune au bénéficiaire.

14.2. Gestion du sinistre.

• La gestion des sinistres et des litiges relatifs à ceux-ci revient exclusivement à la Caisse Commune. En conséquence, l'affilié s'abstiendra de toute reconnaissance de responsabilité, de tout paiement ou de toute promesse de paiement tant vis-à-vis du bénéficiaire que du tiers responsable de l'accident.
• L'affilié ne peut transiger avec les tiers responsables de l'accident que si la Caisse Commune a donné son accord au préalable. A défaut d'accord, tous actes, initiatives ou transactions de l'affilié ne sont pas opposables à la Caisse Commune.
• La Caisse Commune n'est pas tenue de suivre les procès devant les juridictions répressives ni de prendre à sa charge les primes ou les frais en résultant. Par contre l'affilié est tenu d'en avertir la Caisse Commune dès qu'il sera poursuivi.
L'affilié doit transmettre à la Caisse Commune au plus tard dans les 7 jours ouvrables de leur réception tous actes judiciaires et extra-judiciaires relatifs à l'accident.

Article 15 : Prévention des accidents et contrôle.

15.1. L'affilié s'engage à prendre toutes les mesures adéquates à l'effet de prévenir les accidents, à tout le moins celles prévues par les dispositions réglementaires et contractuelles sur la protection, la sécurité et l'hygiène sur les lieux de travail.

15.2. Si l'affilié refuse d'apporter à un état de choses reconnu défectueux au regard des dispositions légales ou contractuelles, les améliorations qui seraient prescrites, ou n'observe pas les règles générales en matière de sécurité, il pourra être soumis à une majoration de cotisation. Dans ce cas, la Caisse Commune peut également résilier le contrat dans les conditions de l'article 10.2.-a).8è alinéa.

15.3. Est considérée comme faute lourde au sens de l'article 8 de la loi du 25.6.1992 sur le contrat d'assurance terrestre, le manquement grave aux dispositions légales en matière de prévention ayant fait l'objet de la part de la Caisse Commune d'une notification spécifique et préalable à l'affilié. En ce cas, la Caisse Commune dispose contre l'affilié d'une action en remboursement sur la totalité des prestations effectuées aux bénéficiaires.

Article 16 : Subrogation.

La Caisse Commune est subrogée dans les droits et actions des bénéficiaires contre tout tiers responsable de l'accident.

Article 17 : Communications et notifications.

Pour être valables, les communications ou notifications destinées à la Caisse Commune doivent être faites à la S.A. Aedes, 3, Route des Canons - 5000 Namur.

Celles destinées à l'affilié sont valablement faites à l'adresse indiquée par celui-ci au contrat.

CHAPITRE 2 : Extraits de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail et arrêtés d'exécution.

Article 6.

• La nullité du contrat de louage de travail ne peut être opposée à l'application de la présente loi.
• Toute convention contraire aux dispositions de la présente loi est nulle de plein droit.
• Lorsqu'il statue sur les droits de la victime et de ses ayants droit, le juge vérifie d'office si les dispositions de la présente loi ont été observées.

Article 10.

Lorsque la victime décède des suites de l'accident du travail, il est alloué une indemnité pour frais funéraires égale à trente fois la rémunération quotidienne moyenne. En aucun cas, cette indemnité ne peut être inférieure au montant de l'indemnité correspondante alloué à la date du décès, en application de la législation en matière d'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

Article 11.

Outre l'indemnité pour frais funéraires, l'entreprise d'assurances prend à sa charge les frais afférents au transfert de la victime décédée vers l'endroit où la famille souhaite la faire inhumer ; l'entreprise d'assurances se charge aussi du transfert, en ce compris l'accomplissement des formalités administratives.

Article 12.

Si la victime meurt des suites de l'accident du travail, une rente viagère égale à 30 % de sa rémunération de base est accordée :
• au conjoint non divorcé ni séparé de corps au moment de l'accident ;
• au conjoint ni divorcé, ni séparé de corps au moment du décès de la victime, à condition que :
- le mariage contracté après l'accident l'ait été au moins un an avant le décès de la victime,
- un enfant soit issu du mariage, ou,
- au moment du décès, un enfant soit à charge pour lequel un des conjoints bénéficiait des allocations familiales.

Le survivant, divorcé ou séparé de corps, qui bénéficiait d'une pension alimentaire légale ou fixée par convention à charge de la victime, peut également prétendre à la rente viagère visée à l'alinéa 1er, sans que celle-ci puisse être supérieure à la pension alimentaire.

Article 13.

• Les enfants orphelins de père ou de mère reçoivent une rente égale à 15 % de la rémunération de base pour chaque enfant, sans que l'ensemble puisse dépasser 45 % de ladite rémunération, s'ils sont :
- enfants légitimes, nés ou conçus avant le décès de la victime ;
- enfants légitimes, nés d'un mariage précédent du conjoint survivant ;
- enfants naturels reconnus par la victime ou son conjoint avant son décès.
• Les enfants visés au § 1er, orphelins de père et de mère, et les enfants naturels non reconnus par la mère décédée à la suite d'un accident du travail, reçoivent une rente égale à 20 % de la rémunération de base pour chaque enfant, sans que l'ensemble puisse dépasser 60 % de ladite rémunération.
• La rente accordée en application du § 1er aux enfants légitimes, nés d'un mariage précédent du conjoint survivant et aux enfants naturels reconnus par lui avant le décès de la victime, est diminuée du montant de la rente accordée auxdits enfants en raison d'un autre accident du travail. Le total de la rente ainsi diminuée et de l'autre rente ne peut toutefois être inférieur à la rente accordée aux enfants de la victime.

Article 14.

• Les enfants adoptés par une seule personne avant le décès reçoivent une rente qui, pour chaque enfant, est égale à 20 % de la rémunération de base de l'adoptant décédé, sans que l'ensemble puisse dépasser 60 % de ladite rémunération.
• Les enfants adoptés par deux personnes reçoivent, pour chaque enfant, une rente égale à :
-15 % de la rémunération de base si l'un des adoptants survit à l'autre, sans que l'ensemble puisse dépasser 45 % de ladite rémunération ;
-20 % de la rémunération de base si l'un des adoptants est prédécédé, sans que l'ensemble puisse dépasser 60 % de ladite rémunération.
• Les adoptés qui, conformément aux dispositions de l'article 365 du Code Civil, peuvent faire valoir leurs droits dans leur famille d'origine et dans leur famille adoptive, ne peuvent pas cumuler les droits auxquels ils pourraient prétendre dans chacune de ces familles. Ils peuvent toutefois opter entre la rente à laquelle ils ont droit dans leur famille d'origine et celle à laquelle ils ont droit dans leur famille adoptive. Les adoptés peuvent toujours revenir sur leur choix si un nouvel accident mortel survient dans leur famille d'origine ou adoptive.
• En cas de concours d'enfants adoptés avec des enfants légitimes ou naturels, reconnus ou non reconnus, la rente accordée aux enfants adoptés ne peut être supérieure à celle accordée aux autres enfants.
• Les dispositions du présent article sont également applicables dans les cas prévus à l'article 355 du Code Civil.

Article 15.

• Le père et la mère de la victime, enfant légitime ou reconnu avant le décès, qui, au moment du décès, ne laisse ni conjoint, ni enfant bénéficiaire, reçoivent une rente viagère égale à 20 % de la rémunération de base pour chacun d'eux. Sous les mêmes conditions, la mère de l'enfant naturel non reconnu, mais non abandonné par elle, reçoit une rente égale à 20 % de la rémunération de base. Toutefois, si la victime laisse, au moment du décès, un conjoint sans enfant bénéficiaire, la rente pour chacun des bénéficiaires visés par les alinéas précédents est égale à 15 % de la rémunération de base.
• Les adoptants ont les mêmes droits que les parents de la victime.
• En cas de prédécès du père ou de la mère de la victime, chaque ascendant du prédécédé reçoit une rente égale à :
-15 % de la rémunération de base s'il n'y a ni conjoint ni enfant bénéficiaire ;
-10 % de la rémunération de base s'il y a un conjoint sans enfant bénéficiaire.

Article 16.

Les petits-enfants de la victime qui ne laisse pas d'enfants bénéficiaires reçoivent, si leur père ou leur mère est décédé, une rente égale à 15 % de la rémunération de base, sans que l'ensemble puisse dépasser 45 % de ladite rémunération.

Si leur père et leur mère sont décédés, ils reçoivent une rente égale à 20 % de la rémunération de base pour chacun d'eux, sans que l'ensemble puisse dépasser 60 % de ladite rémunération.

Toutefois, s'il existe des enfants bénéficiaires, les petits-enfants orphelins de père ou de mère ont, par souche, des droits égaux à ceux des enfants ; la rente accordée à chaque souche de petits-enfants est fixée à 15 % et partagée par tête.

Si les petits-enfants visés à l'alinéa précédent sont orphelins de père et de mère, la rente par souche est portée à 20 %.

La rente octroyée aux petits-enfants est diminuée du montant de la rente octroyée aux petits-enfants précités en raison d'un autre accident du travail.

Sont assimilés aux petits-enfants les enfants pour lesquels des allocations familiales sont accordées du chef des prestations de la victime ou du conjoint, pour autant que ces enfants n'aient pas encore droit à une rente en vertu de la présente loi.

Article 17.

Les frères et soeurs de la victime qui ne laisse aucun autre bénéficiaire reçoivent chacun une rente égale à 15 % de la rémunération de base, sans que l'ensemble puisse dépasser 45 % de ladite rémunération.

Article 18.

Si le nombre d'ayants droit visés aux articles 13, 14, 16 ou 17 est supérieur à 3, le taux de 15 % ou de 20 % est diminué, pour chaque ayant droit, en le multipliant par une fraction ayant pour numérateur le nombre 3 et pour dénominateur le nombre d'ayants droit.

Les taux maximums de 45 % et de 60 % restent applicables à tous les ayants droit aussi longtemps que leur nombre n'est pas inférieur à 3. S'il ne subsiste plus que deux ayants droit, chacun d'eux a droit à une rente égale à 15 ou à 20 %.

Pour l'application du présent article, chaque souche est considérée comme une unité, dans le cas visé à l'article 16, alinéas 3 et 4.

Article 19.

Les enfants, petits-enfants, frères et soeurs reçoivent une rente tant qu'ils ont droit à des allocations familiales et en tout cas jusqu'à l'âge de 18 ans.

La rente est due jusqu'à la fin du mois au cours duquel le droit s'éteint.

Sans préjudice des dispositions des alinéas 1 et 2, les enfants, petits-enfants, frères et soeurs handicapés reçoivent une rente aux conditions fixées par le Roi. Le Roi détermine également la manière selon laquelle l'insuffisance de la diminution de la capacité physique ou mentale de ces ayants droit est constatée.

Article 20.

Les ascendants, les petits-enfants, les frères et soeurs ne reçoivent la rente que s'ils profitaient directement de la rémunération de la victime. Sont présumés tels ceux qui vivaient sous le même toit.

Si la victime est un apprenti qui ne recevait pas de rémunération, les bénéficiaires ont néanmoins droit à la rente s'ils vivaient sous le même toit.

Article 20bis.

Pour les ascendants, la rente reste due jusqu'au moment où la victime aurait atteint l'âge de vingt-cinq ans, à moins qu'ils puissent fournir la preuve que la victime était leur principale source de revenus.

Article 21.

Les rentes visées aux articles 12 à 17 sont dues à partir de la date du décès de la victime.

Article 22.

Lorsque l'accident a été la cause d'une incapacité temporaire et totale de travail, la victime a droit, à partir du jour qui suit celui du début de l'incapacité de travail, à une indemnité journalière égale à 90 % de la rémunération quotidienne moyenne.

L'indemnité afférente à la journée au cours de laquelle l'accident survient ou au cours de laquelle l'incapacité de travail débute est égale à la rémunération quotidienne normale diminuée de la rémunération éventuellement proméritée par la victime.

Article 23.

Si l'incapacité temporaire de travail est ou devient partielle, l'entreprise d'assurances peut demander à l'employeur d'examiner la possibilité d'une remise au travail, soit dans la profession que la victime exerçait avant l'accident, soit dans une profession appropriée qui peut lui être confiée à titre provisoire. La remise au travail ne peut avoir lieu qu'après avis favorable du médecin du travail lorsque cet avis est prescrit par le règlement général pour la protection du travail ou lorsque la victime s'estime inapte à reprendre le travail.

Dans le cas où la victime accepte la remise au travail, elle a droit à une indemnité équivalant à la différence entre sa rémunération avant l'accident et celle qu'elle gagne depuis sa remise au travail.

Jusqu'au jour de la remise complète au travail ou de la consolidation, la victime bénéficie de l'indemnité d'incapacité temporaire totale :
• si, non remise au travail, elle se soumet à un traitement qui lui est proposé en vue de sa réadaptation ;
• si, non remise au travail, il ne lui est pas proposé de traitement en vue de sa réadaptation ;
• si, pour un motif valable, elle refuse la remise au travail ou le traitement proposés ou si elle y met fin.
Si, sans raison valable, la victime refuse ou interrompt prématurément la remise au travail proposée, elle a droit à une indemnité correspondant à son degré d'incapacité de travail, calculé d'après ses possibilités de travail dans sa profession initiale ou dans celle qui lui est provisoirement offerte.

Si, sans raison valable, la victime refuse ou interrompt prématurément le traitement qui lui est proposé en vue de sa réadaptation, elle a droit à une indemnité correspondant à son degré d'incapacité de travail, calculé d'après ses possibilités de travail dans sa profession initiale ou dans une profession provisoire qui lui est promise par écrit, suivant les modalités prévues au premier alinéa, pour le cas où elle suivrait le traitement.

Pendant le temps nécessaire à la procédure de remise au travail visée par cet article, la victime a droit à l'indemnité d'incapacité temporaire et totale de travail.

Article 23bis.

Sans préjudice des dispositions de l'article 39, après une période de trois mois à compter du jour de l'accident, les indemnités visées aux articles 22 et 23 sont adaptées à l'indice des prix à la consommation, conformément aux dispositions de la loi du 2 août 1971 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

Pour l'application de l'alinéa précédent, l'indemnité journalière est liée à l'indice-pivot en vigueur à la date de l'accident en application de l'article 4 § 1, de la loi du 2 août 1971 précitée.

Article 24.

Si l'entreprise d'assurances déclare la victime guérie sans incapacité permanente de travail dans le cas d'une incapacité temporaire de travail de plus de sept jours, l'entreprise d'assurances lui notifie cette décision selon les modalités définies par le Roi. Si l'incapacité temporaire de travail est de plus de trente jours, la décision de l'entreprise d'assurances de déclarer la victime guérie sans incapacité permanente de travail est justifiée par un certificat médical rédigé par le médecin consulté par la victime ou par le médecin-conseil de l'entreprise d'assurances suivant le modèle déterminé par le Roi. Si la victime ne se présente pas devant le médecin-conseil de l'entreprise d'assurances sans avoir fait part d'un motif valable et après avoir été mise en demeure par l'entreprise d'assurances par lettre recommandée, l'entreprise d'assurances peut lui notifier sa décision de déclaration de guérison.

Si l'incapacité est ou devient permanente, une allocation annuelle de 100 %, calculée d'après la rémunération de base et le degré d'incapacité, remplace l'indemnité journalière à dater du jour où l'incapacité présente le caractère de la permanence ; ce point de départ est constaté par voie d'accord entre parties ou par une décision coulée en force de chose jugée.

Par dérogation aux dispositions du précédent alinéa, ladite allocation annuelle est diminuée de 50 % si le taux d'incapacité s'élève à moins de 5 % et de 25 % si le taux d'incapacité s'élève à 5 % ou plus, mais moins que 10 %.

Si l'état de la victime exige absolument et normalement l'assistance d'une autre personne, elle peut prétendre à une allocation complémentaire, fixée en fonction du degré de nécessité de cette assistance, sur base du revenu minimum mensuel moyen garanti tel que déterminé pour un travailleur à temps plein, par convention collective de travail conclue au sein du Conseil national du travail.

Le montant annuel de cette allocation complémentaire ne peut dépasser le montant dudit revenu minimum mensuel moyen garanti, multiplié par douze.

En cas d'hospitalisation de la victime, à charge de l'assureur, dans un établissement hospitalier ou de soins, l'allocation pour l'aide d'une tierce personne, visée à l'alinéa précédent, n'est plus due à partir du 91e jour d'hospitalisation ininterrompue.

A l'expiration du délai de révision prévu à l'article 72, l'allocation annuelle est remplacée par une rente viagère.

Article 24bis.

Pour les accidents survenus avant le 1er janvier 1988, l'entreprise d'assurances ne peut retenir l'allocation pour l'aide d'une tierce personne sur la base de l'article 24, alinéa 6, que jusqu'à l'expiration du délai visé à l'article 72.

En cas d'hospitalisation de la victime, à charge du Fonds, dans un établissement hospitalier ou de soins après l'expiration du délai visé à l'article 72, l'indexation ou l'allocation n'est pas due à partir du 91e jour d'hospitalisation ininterrompue, ceci à concurrence de l'allocation pour l'aide d'une tierce personne visée à l'article 24, alinéa 4, majorée de l'indexation ou de l'allocation pour cette prestation.

Article 24ter.

Pour l'application des articles 24, alinéa 6, et 24bis, alinéa 2, de la présente loi, toute nouvelle hospitalisation qui survient dans les 90 jours qui suivent la fin d'une hospitalisation précédente, est censée être la prolongation de cette dernière.

Article 25.

Si l'incapacité permanente causée par un accident du travail s'aggrave à un point tel que la victime ne peut plus exercer temporairement la profession dans laquelle elle a été reclassée, elle peut prétendre, durant cette période, aux indemnités prévues aux articles 22, 23 et 23 bis.

Sont assimilées à cette situation toutes les périodes nécessaires pour revoir ou reprendre toutes les mesures de réadaptation médicale et professionnelle, y compris tous les problèmes posés par les prothèses, lorsque ceci empêche totalement ou partiellement l'exercice de la profession dans laquelle la victime avait été reclassée.

Au cas où ces aggravations temporaires se produisent après le délai fixé à l'article 72, les indemnités ne sont dues qu'en cas d'incapacité permanente de travail d'au moins 10 %.

Article 25bis.

Pour les accidents survenus avant le 1er janvier 1988, le Fonds des accidents du travail fixe et paie ces indemnités lorsque les aggravations temporaires visées à l'article 25, alinéa 3, se produisent après le délai fixé à l'article 72 en cas d'incapacité permanente de travail d'au moins 10 %.

Article 25ter.

L'employeur redevable d'une rémunération garantie, conformément aux articles 52, 70 ou 71 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail, à la victime d'un accident du travail survenu chez un autre employeur est subrogé dans les droits de la victime selon les modalités fixées par le Roi.

En l'occurrence, le Roi précise à qui seront payées les indemnités d'incapacité temporaire de travail relatives à la période couverte par la rémunération garantie.

Article 26.

Si la victime a besoin d'appareils de prothèse ou d'orthopédie, la déclaration de guérison sans incapacité permanente de travail fait l'objet d'un accord entre parties ou d'une décision coulée en force de chose jugée. Si l'accident a causé des dégâts aux appareils de prothèse ou d'orthopédie, la victime a droit aux frais de réparation ou de remplacement de ces appareils. Cette disposition est également d'application si l'accident n'a pas produit une lésion.

Si la victime subit du fait du dommage visé à l'alinéa 1er une incapacité temporaire de travail, elle a droit, pendant la période qui est nécessaire à la réparation ou au remplacement des appareils de prothèse et d'orthopédie, aux indemnités prévues aux articles 22 ou 23 et 23bis.

Article 27.

Pour les jours au cours desquels la victime interrompt son travail à la demande de l'entreprise d'assurances (ou d'une juridiction du travail) en vue d'un examen résultant de l'accident, l'entreprise d'assurances doit à la victime une indemnité égale à la rémunération quotidienne normale diminuée de la rémunération éventuellement proméritée par la victime. Pour l'application de la législation sociale, les jours d'interruption de travail sont assimilés à des jours de travail effectif.

L'alinéa 1er est également d'application au Fonds des accidents du travail.

Article 27bis.

Les rentes visées aux articles 12 à 17 et les allocations annuelles et rentes pour une incapacité de travail d'au moins 10 % sont adaptées à l'indice des prix à la consommation, conformément aux dispositions de la loi du 2 août 1971

organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

Ces allocations annuelles ou les rentes réellement payées sont rattachées à l'indice pivot en vigueur à la date de l'accident en application de l'article 4 § 1er, de la loi du 2 août 1971 précitée.

Les premier et deuxième alinéas ne s'appliquent pas aux allocations annuelles et rentes qui correspondent à un taux d'incapacité permanente de travail de 10% à moins de 16% et dont la valeur est versée en capital au Fonds des accidents du travail en application de l'article 45quater, alinéas trois et quatre.

Par dérogation à l'alinéa précédent, pour les accidents visés à l'article 45quater, alinéas trois et quatre, antérieurs au 1er janvier 1997, les allocations annuelles correspondant à un taux d'incapacité de travail de 10% à moins de 16% sont liées à l'indice des prix à la consommation jusqu'à la date du 1er janvier 1997.

En outre, des allocations, dont le montant et les conditions d'octroi sont fixés par le Roi, sont accordées à certaines catégories de victimes ou à leurs ayants droit.

Article 27ter.

Pour les accidents survenus avant le 1er janvier 1988, l'indexation et les allocations visées à l'article 27bis sont à charge du Fonds des accidents du travail.

Article 27quater.

La victime d'un accident du travail et les ayants droit visés aux articles 12 à 17 inclus, peuvent prétendre à une allocation spéciale à charge du Fonds des accidents du travail, s'ils fournissent la preuve que l'accident ne donnait pas lieu, au moment du fait dommageable, à une réparation comme accident du travail ou comme accident sur le chemin du travail, alors que l'application de la loi au moment de la demande aurait donné lieu à l'octroi d'une rente.

Le Roi fixe le montant et les modalités d'octroi de l'allocation spéciale, ainsi que les conditions d'intervention du Fonds en faveur des personnes ayant droit à l'allocation spéciale en matière de prise en charge des périodes d'incapacité temporaire de travail, des frais inhérents aux soins médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers et aux appareils de prothèse et d'orthopédie nécessaires du fait de l'accident.

Article 28.

La victime a droit aux soins médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers et, dans les conditions fixées par le Roi, aux appareils de prothèse et d'orthopédie nécessités par l'accident.

Article 28bis.

Pour les accidents survenus avant le 1er janvier 1988, les frais pour les soins visés à l'article 28 ne sont à charge de l'entreprise d'assurances que jusqu'à l'expiration du délai fixé à l'article 72. Passé ce délai, ils sont à charge du Fonds des accidents du travail.

Pour les accidents survenus avant le 1er janvier 1988, le coût des appareils de prothèse et d'orthopédie n'est à charge de l'entreprise d'assurances que jusqu'à la date de l'homologation ou de l'entérinement de l'accord ou de la décision visée à l'article 24.

Une indemnité supplémentaire représentant le coût probable du renouvellement et de la réparation des appareils est fixée par l'accord ou par la décision et est calculée de la manière fixée par le Roi.

Cette indemnité est versée par l'assureur au Fonds des accidents du travail dans le mois qui suit l'homologation ou l'entérinement de l'accord ou la décision visée à l'article 24.

Article 29.

La victime a le libre choix du dispensateur de soins, sauf lorsque les conditions suivantes sont remplies :

• l'employeur a institué à sa charge un service médical agréé par le Roi ou s'est affilié auprès d'un service médical agréé. Le Roi détermine les conditions de création, de fonctionnement et d'affiliation ;
• l'employeur a désigné pour chaque type de soins fournis dans le service au moins trois dispensateurs de soins à qui la victime peut s'adresser, sauf pour ce qui est des premiers soins ;
• la création du service ou l'affiliation auprès du service, les noms des dispensateurs de soins et la délimitation géographique de l'obligation de s'adresser au service médical sont mentionnés dans le règlement de travail ou, en ce qui concerne les gens de mer, au rôle d'équipage ;
• les travailleurs sont consultés suivant les conditions fixées par le Roi ;
• la victime est liée par un contrat de travail à l'employeur au service duquel l'accident a eu lieu. Lorsque la victime s'adresse à un dispensateur de soins autre que celui du service médical institué en vertu de l'alinéa 1er, les frais sont à la charge de l'entreprise d'assurances suivant les conditions et suivant le tarif fixés par le Roi.

Article 31.

Lorsque la victime a le libre choix du dispensateur de soins, les soins médicaux sont remboursés sur base du tarif fixé par le Roi.

Article 32.

Au cours du traitement, l'entreprise d'assurances peut, dans le cas où la victime a le libre choix, désigner un médecin chargé de contrôler le traitement. Au cours du traitement, la victime ou ses ayants droit peuvent, dans le cas où la victime n'a pas le libre choix, désigner un médecin chargé de contrôler le traitement. Le médecin chargé de contrôler le traitement aura libre accès auprès de la victime pour autant qu'il en avertisse le médecin traitant.

Le Roi détermine les honoraires dus au médecin désigné par la victime. Ils sont supportés à concurrence de 90 % par l'entreprise d'assurances.

Article 33.

Dans les conditions fixées par le Roi, la victime, le conjoint, les enfants et les parents ont droit à l'indemnisation des frais de déplacement et de nuitée résultant de l'accident.

Article 45.

La victime et le conjoint peuvent demander qu'un tiers au maximum de la valeur de la rente qui leur revient soit payé en capital.
Cette demande peut être formée à tout moment, même après la constitution du capital.
Le juge décide au mieux de l'intérêt du demandeur.
Le capital se calcule conformément au tarif fixé par le Roi et en fonction de l'âge de la victime ou de l'ayant droit au premier jour du trimestre qui suit la décision du juge. A partir de cette date, des intérêts sont dus de plein droit sur ce capital.

Article 45bis.

Sauf pour les accidents du travail visés aux articles 45ter et 45quater, si la rente, après l'expiration du délai de révision, est calculée sur un taux d'incapacité permanente de travail inférieur à 10%, la valeur de la rente viagère, diminuée conformément à l'article 24, alinéa 3, est payée à la victime, en capital, dans le mois qui suit l'expiration dudit délai.

Le capital se calcule conformément au tarif fixé par le Roi et en fonction de l'âge de la victime au premier jour du trimestre qui suit l'expiration du délai de révision. A partir de cette date, des intérêts sont dus de plein droit sur ce capital.

Article 45ter.

Pour les accidents survenus avant le ler janvier 1988, la valeur de la rente qui après l'expiration du délai visé à l'article 72, est calculée sur un taux d'incapacité permanente de travail inférieur à 10%,
est versée en capital au Fonds des accidents du travail conformément à l'article 51bis. Dans ces cas, l'article 45, alinéa 1er, n'est pas d'application.

Article 45quater.

Pour les accidents survenus à partir du 1er janvier 1988 dans le cas desquels la fixation du taux d'incapacité permanente de travail de moins de 10% se fait, soit par entérinement de l'accord à une date à partir du 1er janvier 1994, soit par une décision judiciaire coulée en force de chose jugée, à une date à partir du 1er janvier 1994, la valeur de l'allocation annuelle et de la rente est versée en capital au Fonds des accidents du travail, tel qu'il est prévu à l'article 51ter.

Ce règlement s'applique également aux accidents survenus à partir du 1er janvier 1988 pour lesquels la victime a été déclarée guérie sans incapacité permanente de travail à partir du 1er janvier 1994 ou pour lesquels la fixation du taux d'incapacité permanente de travail de 10% ou plus se fait par un entérinement ou par une décision judiciaire visés à l'alinéa premier, dans le cas où les allocations annuelles et rentes sont fixées, après révision, sur la base d'un taux de moins de 10%, soit par un accord-révision entériné, soit par une décision judiciaire coulée en force de chose jugée.

En ce qui concerne les accidents pour lesquels la fixation du taux d'incapacité permanente de travail de 10% à moins de 16% se fait soit par entérinement de l'accord à une date à partir du 1er janvier 1997, soit par une décision judiciaire passant en force de chose jugée à une date à partir du 1er janvier 1997, la valeur d'une allocation annuelle ou d'une rente liées, le cas échéant, à l'indice des prix à la consommation est versée en capital au Fonds des accidents du travail, comme le prévoit l'article 51ter.

L'alinéa précédent s'applique également aux accidents pour lesquels la victime a été déclarée guérie sans incapacité permanente de travail à partir du 1er janvier 1997 ou pour lesquels la fixation du taux d'incapacité permanente de travail de moins de 10% ou de 16% au moins se fait par un entérinement ou par une décision judiciaire visés à l'alinéa précédent, dans le cas où les allocations annuelles et rentes sont fixées, après révision, sur la base d'un taux de 10% à moins de 16% soit par un accord-révision entériné, soit par une décision judiciaire coulée en force de chose jugée.

Dans ces cas, l'article 45, alinéa 1er, n'est pas d'application.

Article 49.

L'employeur est tenu de souscrire une assurance contre les accidents du travail auprès d'une entreprise d'assurances qui :
• est autorisée aux fins de l'assurance contre les accidents du travail ou peut exercer l'assurance contre les accidents du travail en Belgique par l'intermédiaire d'une succursale ou en régime de libre prestation de services conformément à la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances ;
• satisfait à toutes les règles et conditions imposées par la présente loi.

La durée du contrat d'assurance ne peut excéder un an; cette durée doit être prolongée le cas échéant de la période qui sépare la date de prise d'effet du contrat du 1er janvier de l'année qui suit.

Sauf si l'une des parties s'y oppose par lettre recommandée déposée à la poste au moins trois mois avant l'arrivée du terme du contrat, celui-ci est reconduit tacitement pour des périodes successives d'un an.

Par dérogation aux dispositions des alinéas 2 et 3, la durée peut être de trois ans pour les contrats d'assurance conclus avec des entreprises qui, au moment de la conclusion ou de la prolongation du contrat, emploient dix personnes ou plus ou qui font assurer une masse salariale de plus de dix fois la rémunération de base maximum telle que visée à l'article 39 de la présente loi.
Le Roi fixe les conditions, les modalités et les délais dans lesquels il est mis fin au contrat d'assurance.

Dans le cas où l'entreprise d'assurances se réserve le droit de résilier le contrat après la survenance d'un sinistre, le preneur d'assurance dispose du même droit. Cette disposition n'est pas applicable aux contrats d'assurance d'une durée de trois ans, conclus avec des entreprises dont la moyenne annuelle de l'effectif du personnel est supérieure à cent ou qui font assurer un volume salarial de plus de cent fois la rémunération annuelle de base maximum visée à l'article 39.

L'entreprise d'assurances couvre tous les risques définis aux articles 7 et 8 pour tous les travailleurs au service d'un employeur et pour toutes les activités auxquelles ils sont occupés par cet employeur.

Toutefois, l'employeur conserve la possibilité d'assurer tous les ouvriers ou employés de son entreprise ou d'un siège d'exploitation de celle-ci ou tous les gens de maison à son service auprès des entreprises d'assurances distinctes.

L'employeur qui pratique également des assurances contre les accidents du travail, doit souscrire l'assurance obligatoire contre les accidents du travail en faveur de ses travailleurs auprès d'une entreprise d'assurances avec lequel il n'a aucun lien juridique ou commercial.

Article 49bis.

Les dispositions de l'article 49, alinéas 5 et 6, telles que remplacées par l'article 57 de la loi du 30 décembre 1992 portant des dispositions sociales et diverses, ne s'appliquent aux contrats d'assurance souscrits avant son entrée en vigueur qu'à partir de la date de la modification, du renouvellement, de la reconduction ou de la transformation de ces contrats.

Les contrats visés au § 1er qui n'ont été ni modifiés, ni renouvelés, ni reconduits, ni transformés sont soumis aux dispositions de l'article 49, alinéas 5 et 6, telles que remplacées par l'article 57 de la loi du 30 décembre 1992 portant des dispositions sociales et diverses, dès le 1er septembre 1994.

Les dispositions de l'article 49, alinéas 2, 3 et 4, telles que remplacées par l'article 57 de la loi du 30 décembre 1992 portant des dispositions sociales et diverses, s'appliquent aux contrats en cours dès le 1er janvier 1993. Les modifications résultant de l'adaptation des contrats en cours aux nouvelles dispositions de l'article 49, telles que remplacées par l'article 57 de la loi du 30 décembre 1992 portant des dispositions sociales et diverses, ne peuvent justifier la résiliation du contrat.

Les entreprises d'assurance procèdent à l'adaptation formelle des contrats d'assurance et autres documents d'assurance aux nouvelles dispositions de l'article 49, telles que remplacées par l'article 57 de la loi du 30 décembre 1992 portant des dispositions sociales et diverses, au plus tard pour le 1er juillet 1993 ou pour la date à laquelle la loi leur est applicable si cette date est postérieure au 1er juillet 1993. Jusqu'à cette date, les contrats existants et nouveaux ne doivent pas, quant à la forme, être conformes à l'article 49 précité.

Article 50.

L'employeur qui n'a pas contracté une assurance est affilié d'office auprès du Fonds des accidents du travail conformément aux dispositions fixées par le Roi après avis du comité de gestion dudit Fonds.

Article 69.

L'action en paiement des indemnités se prescrit par trois ans. L'action en répétition d'indemnités indues se prescrit par trois ans.

L'action en répétition d'indemnités obtenues à la suite de manœuvres frauduleuses ou de déclarations fausses ou sciemment incomplètes se prescrit toutefois par cinq ans.

Par dérogation aux dispositions de l'article 26 de la loi du 17 avril 1878 contenant le titre préliminaire du Code de procédure pénale, l'action en paiement des cotisations visées à l'article 59/4, se prescrit par cinq ans.

Article 72.

La demande en révision des indemnités, fondée sur une modification de la perte de capacité de travail de la victime ou sur son décès dû aux conséquences de l'accident, peut être introduite dans les trois ans qui suivent la date de l'homologation ou de l'entérinement de l'accord entre les parties ou de la décision ou de la notification visée à l'article 24 ou de la date de l'accident si l'incapacité temporaire de travail ne dépasse pas sept jours et si l'entreprise d'assurances déclare la victime guérie sans incapacité permanente de travail.

La victime ou ses ayants droit peuvent intenter une action en justice contre la décision de guérison sans incapacité permanente de travail dans les trois ans qui suivent la date de la notification visée à l'article 24. Dans ce cas, la demande visée à l'alinéa 1er peut être introduite dans les trois ans qui suivent la date de la décision visée à l'article 24.
L'action en révision peut être introduite par demande reconventionnelle jusqu'à la clôture des débats, par voie de conclusions déposées au greffe et communiquées aux autres parties.

S.A. AEDES
Route des Canons 3 - 5000 Namur
TEL. +32 (0)81 74 68 46 - FAX +32 (0)81 73 04 87
Belfius 068-2357731-76
RPM Namur BE 0460.855.809
FSMA n° 065325A
www.aedessa.be
E-mail : info@aedessa.be