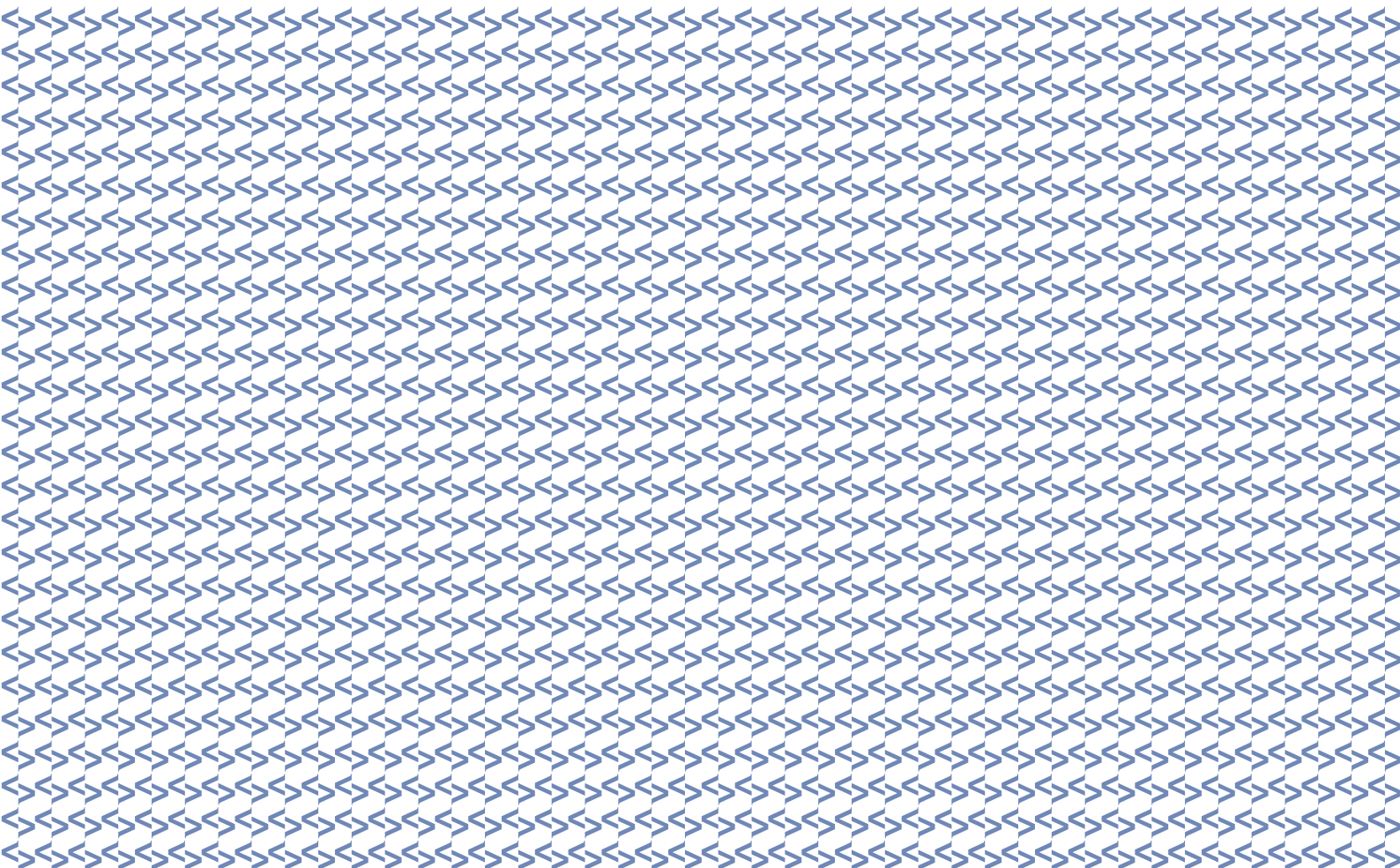




VIVIUM DOLPHIN

Conditions générales

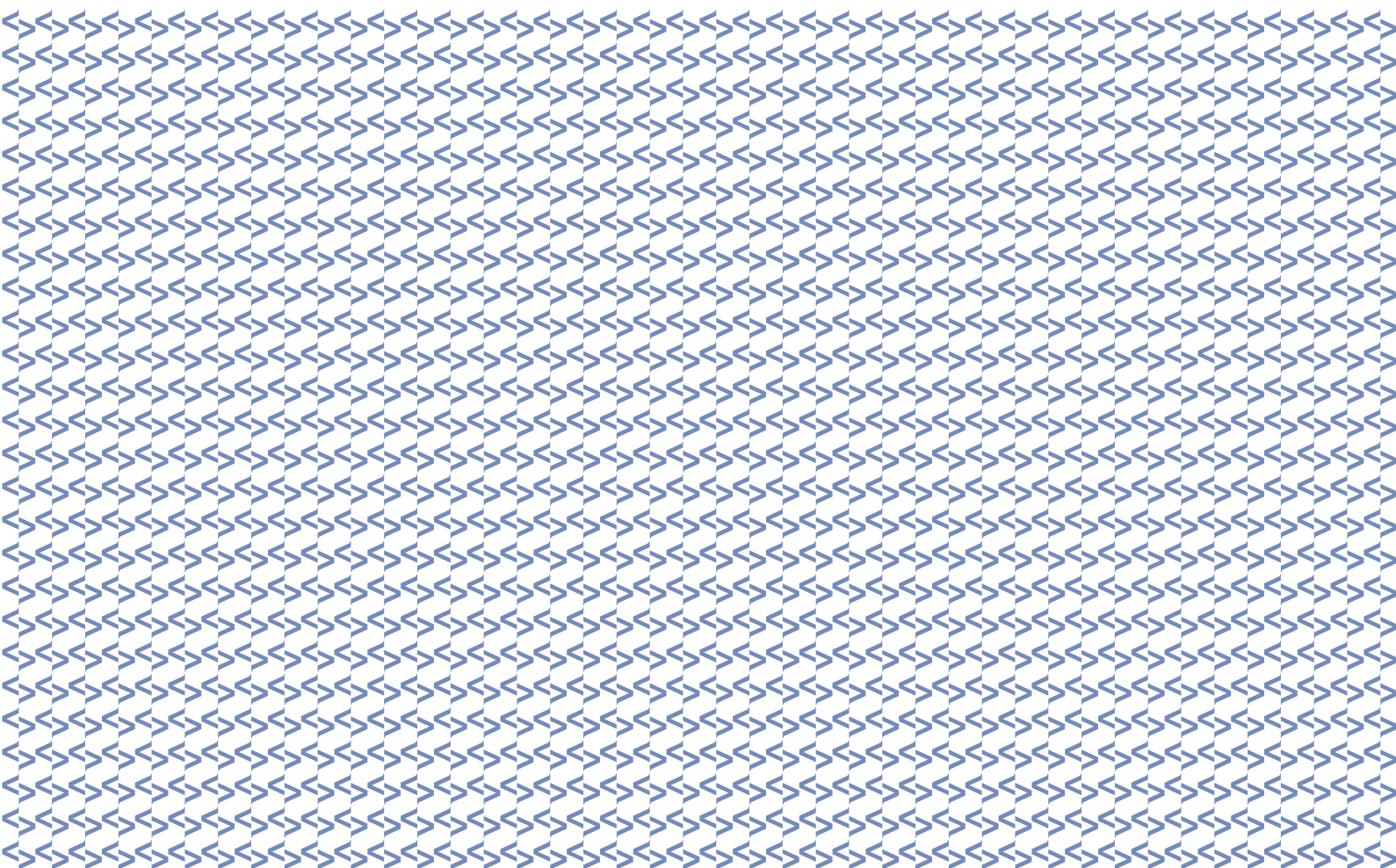




VIVIUM DOLPHIN

Assurance incendie

Conditions générales



CONDITIONS GENERALES
VIVIUM DOLPHIN
INCENDIE

**TITRE 1: ÉTENDUE ET GARANTIES
DE L'ASSURANCE**

CHAPITRE 1
ÉTENDUE DE L'ASSURANCE

Art. 1 - OBJET DE L'ASSURANCE

Conformément aux conditions générales et particulières, la compagnie procure les garanties suivantes:

1. Lorsque le preneur d'assurance est propriétaire des biens assurés, la compagnie garantit les dommages matériels qui y sont causés par suite de la survenance d'un ou des périls indiqués en conditions particulières.
2. Lorsque le preneur d'assurance est locataire ou occupant des biens assurés:
 - a. la compagnie garantit la responsabilité de l'assuré telle qu'elle résulte des articles 1302 et 1732, 1733 ou 1735 du code civil pour les dommages matériels causés à ces biens par suite de survenance d'un ou des périls indiqués en conditions particulières;
 - b. la compagnie garantit également les détériorations immobilières suite à vol ou tentative de vol et les bris de vitrages même si la responsabilité de l'assuré n'est pas engagée. Toutefois, la compagnie se réserve un droit de recours contre le propriétaire ou le bailleur du bâtiment.
3. Si des biens sont assurés au profit ou pour compte de tiers, l'assurance n'a d'effet que dans la mesure où ces biens, qui sont la propriété de tiers, ne sont pas couverts par une assurance souscrite par ces tiers et ayant le même objet. Si ces biens sont déjà couverts, l'assurance se transforme en assurance de responsabilité que l'assuré pourrait encourir pour les dommages causés à ces biens.

CHAPITRE 2
GARANTIES DE L'ASSURANCE

*DIVISION 1
INCENDIE ET PÉRILS CONNEXES*

Art. 2 - ÉVÉNEMENTS ET PÉRILS ASSURÉS

La compagnie garantit l'indemnisation des dommages causés aux biens assurés par:

1. l'incendie à l'exclusion de:
 - la destruction totale ou partielle d'objets tombés, jetés ou posés dans ou sur un foyer;
 - les brûlures, notamment aux linges et vêtements;
 - le dommage sans qu'il y ait embrasement causé 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;
2. l'explosion ou l'implosion y compris 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;
3. la foudre, c'est-à-dire la chute directe et matériellement constatable de la foudre sur les biens assurés ou sur le bâtiment contenant les biens assurés ainsi que la projection d'objets foudroyés à cette occasion;
4. l'action de l'électricité, y compris l'induction, sous quelque forme que celle-ci se manifeste et quelle qu'en soit la cause sur les appareils et installations électriques ou électroniques. Sont assimilés à l'action de l'électricité les effets de la foudre lorsqu'elle ne frappe pas de manière matériellement constatable les biens assurés ou le bâtiment contenant les biens assurés. Reste exclu le dommage aux tubes cathodiques ainsi qu'au matériel électrique relevant de la définition «marchandises»;
5. le heurt par:
 - a. tout ou partie d'appareils de navigation aérienne ou d'engins spatiaux ou d'objets qui en tombent ainsi que par d'autres biens projetés ou renversés à ces occasions;
 - b. tout ou partie de véhicules terrestres (y compris les engins de chantier) ou par leur chargement;
 - c. des animaux;
 - d. des pylones;

N'est pas couvert:

- le dommage aux biens assurés causé par un véhicule ou un engin de chantier dont l'assuré est propriétaire ou dont il a la garde;
 - le dommage à des véhicules assurés par le heurt direct d'un autre véhicule;
6. le dégagement de fumée ou de suie dû à une défectuosité soudaine et imprévue d'un appareil de chauffage ou de cuisson pour autant que cet appareil ainsi que la cheminée à laquelle il est, le cas échéant, raccordé soit en bon état d'entretien et qu'ils fassent partie des biens assurés. Est exclu le dommage par la fumée ou la suie provenant de foyers ouverts ainsi que d'appareils industriels autres que les appareils de chauffage ou de cuisine;
 7. un vol ou une tentative de vol survenue et commise dans les conditions prévues à l'article 16 pour les détériorations au bâtiment désigné ou la disparition d'une partie de bâtiment désigné. L'intervention de la compagnie est limitée à 10.500 EUR pour l'ensemble des dommages aux biens assurés à l'occasion d'un même vol ou d'une même tentative de vol. N'est pas assuré le dommage survenu lorsque le bâtiment désigné est:
 - en cours de construction ou de démolition,
 - en cours de transformation ou de réparation, excepté s'il est exploité ou habité pendant ces travaux;
 8. le changement de température c'est à dire les dommages au contenu des appareils de production de froid par un changement de température résultant d'un arrêt ou d'un dérangement dans la production de froid. Cette garantie est allouée avec un maximum de 7.000 EUR par sinistre et par risque. Reste exclu le dommage causé
 - par la maladresse, la négligence ou l'inexpérience de l'assuré ou d'un membre de son personnel,
 - par les défauts de construction ou de montage des matériaux de l'installation,
 - au contenu des appareils de production de froid de plus de dix ans d'âge;
 9. l'électrocution ou l'asphyxie des animaux domestiques qui est la conséquence directe d'un péril assuré par le présent contrat.

Art. 3 - EXTENSIONS DE GARANTIE

Même lorsque le péril assuré survient en

dehors des biens assurés, la garantie s'étend aux dommages matériels causés à ceux-ci 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. l'émission de fumées, de vapeurs corrosives, de gaz ou de chaleur qui est la conséquence directe d'un sinistre.

Art. 4 - PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

En cas de sinistre garanti par cette division, la compagnie accorde, sans application de la règle proportionnelle, les prestations complémentaires suivantes:

1. les frais de sauvetage (article 20);
2. la garantie recours des tiers (article 21);
3. les autres prestations complémentaires (article 22) jusqu'à concurrence de 100 % du montant effectivement assuré sur bâtiment et/ou contenu, pour l'ensemble de ces prestations, sans préjudice des limites fixées par chacune d'elles.

DIVISION 2 CONFLITS DU TRAVAIL ET ATTENTATS

Art. 5 - ÉVÉNEMENTS ET PÉRILS ASSURÉS

1. La compagnie garantit l'indemnisation des dommages matériels aux biens assurés causés par un incendie, une explosion (en ce compris celle d'explosifs) ou une implosion:
 - a. causés directement aux biens assurés par des personnes prenant part à un conflit du travail ou à un attentat;
 - b. qui résulteraient de mesures prises dans le cas précité par une autorité légalement constituée, pour la sauvegarde et la protection des biens assurés.

Pour les bâtiments ou parties de bâtiments à usage d'habitation, la garantie est étendue aux dommages aux biens autres que ceux d'incendie,

d'explosion ou d'implosion.

2. La garantie est acquise:
 - a. pour les risques simples dont la valeur assurée ne dépasse pas 743.680,57 EUR: à concurrence de 100 % de la valeur assurée pour les bâtiments et le contenu;
 - b. pour les risques simples dont la valeur ne dépasse pas 23.921.725,14 EUR: sur base des modalités convenues entre parties sans que la limite minimum d'indemnisation puisse être inférieure à 743.680,57 EUR. Ces montants sont liés à l'évolution de l'indice ABEX, l'indice de base étant celui du premier semestre de 1988, c'est-à-dire 375.
3. Conformément à l'arrêté royal du 24.12.1992, la compagnie peut suspendre la garantie, lorsque, par mesure d'ordre général, elle y est autorisée par le Ministre des affaires économiques par arrêté motivé. La suspension prend alors cours 7 jours après sa notification.

Art. 6 - PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

En cas de sinistre garanti par cette division, la compagnie accorde, sans application de la règle de proportionnalité, les prestations complémentaires suivantes:

1. les frais de sauvetage (article 20);
2. la garantie recours des tiers (article 21);
3. les autres prestations complémentaires (article 22) jusqu'à concurrence de 100 % du montant effectivement assuré sur bâtiment et/ou contenu, pour l'ensemble de ces prestations, sans préjudice des limites fixées par chacune d'elles.

DIVISION 3 ACTES DE VANDALISME ET DE MALVEILLANCE

Art. 7 - ÉVÉNEMENTS ET PÉRILS ASSURÉS

- A. Couvertures
 1. La compagnie garantit l'indemnisation des dommages matériels causés aux biens assurés par:
 - acte de vandalisme, c'est-à-dire tout acte gratuit commis par un tiers qui a pour effet d'endommager ou de

détruire des biens assurés;

- acte de malveillance, c'est-à-dire le fait intentionnel commis par un tiers dans le but de nuire.
2. La garantie est limitée à 10 % de la somme des montants assurés en bâtiment et contenu, avec un maximum de 17.500 EUR par sinistre.
 3. Il est fait application d'une franchise de 350 EUR par sinistre.
 4. Cette garantie comprend l'indemnisation des dommages causés au bâtiment assuré par les graffitis et l'affichage sauvage. Dans ces cas, l'intervention de la compagnie est limitée aux frais de nettoyage de la façade qui comprend l'entrée principale du bâtiment assuré avec un maximum de 3.500 EUR par sinistre. Il sera fait application d'une franchise de 875 EUR par sinistre.

B. Exclusions

Sont exclus, les dommages:

- dus aux actes commis par un assuré, un locataire, un occupant ou une personne autorisée à se trouver dans les locaux;
- au bâtiment (ainsi qu'au contenu qui s'y trouve):
 - en cours de construction ou de démolition;
 - en cours de transformation ou de réparation, excepté s'il reste habité ou exploité durant ces travaux.

DIVISION 4 TEMPÊTE ET GRÊLE - PRESSION DE LA GLACE ET DE LA NEIGE

Art. 8 - ÉVÉNEMENTS ET PÉRILS ASSURÉS

A. Couvertures

La compagnie garantit l'indemnisation des dommages matériels causés aux biens assurés par:

1. l'action directe d'un vent de tempête, c'est-à-dire tout ouragan ou autre déchaînement de vent qui
 - atteint une vitesse de pointe d'au moins 80 km à l'heure selon le centre météorologique le plus proche du risque assuré;ou
 - endommagement dans un rayon de 10 km autour du bâtiment désigné, des constructions assurables contre ces vents ou qui présentent une résistance au vent équivalente à celle

des biens assurés;

2. la chute de grêle;
3. le heurt des biens assurés par des objets projetés, soulevés ou renversés par l'action directe d'un vent de tempête ou suite à la chute de grêle;
4. la pression de la glace ou de la neige, c'est-à-dire celle exercée par un amoncellement de glace ou de neige ainsi que par la chute, le glissement ou le déplacement d'une masse compacte de glace ou de neige;
5. la pénétration de pluie, glace, neige et/ou grêlons à l'intérieur du bâtiment désigné pour autant que celui-ci ait été préalablement endommagé par un vent de tempête, par chute de grêle ou par pression de la glace ou de la neige.

B. Exclusions

Sont exclus, les dommages causés:

1. à toute construction, ainsi qu'à son contenu
 - a. dont les murs extérieurs sont composés pour plus de 50 % de leur superficie totale de tôle, d'aggloméré de ciment et amiante, de tôle ondulée ou de matériaux légers (tels que, notamment, le bois, le plastique, l'aggloméré de bois et les matériaux analogues);
 - b. dont la toiture est composée pour plus de 20 % de sa surface totale de bois, d'aggloméré ou de matériaux analogues, de carton bitumé, de matière plastique ou d'autres matériaux légers et plus généralement de tout matériau dont le poids par m² est inférieur à 6kg.

Les ardoises et tuiles artificielles, le chaume et le roofing restent couverts;

- c. en cours de démolition;
- d. délabrée, c'est-à-dire dont la partie sinistrée présente une vétusté de plus de 40 %;
2. aux bâtiments suivants ainsi qu'à leur contenu:
 - a. bâtiment entièrement ou partiellement ouvert;
 - b. bâtiment en cours de construction. Ne sont toutefois pas réputés en cours de construction les bâtiments:
 - en cours de transformation ou de réparation pour autant qu'ils restent habités ou exploités

durant ces travaux;

- en cours de construction, de transformation ou de réparation qui sont définitivement clos (avec portes et fenêtres terminées et posées à demeure) et qui sont définitivement et entièrement couverts;

- c. tours, clochers, belvédères, châteaux d'eau, moulins à vent, éoliennes, tribunes en plein air, réservoirs en plein air, silos;
- d. serres;
3. à tout objet ou matériau fixé extérieurement à un bâtiment alors même qu'il serait réputé immeuble par destination ou incorporation. Restent toutefois garantis les dommages:
 - a. aux gouttières et chenaux et à leurs tuyaux de décharge,
 - b. aux corniches y compris leur revêtement,
 - c. aux volets mécaniques,
 - d. aux bardages recouvrant les pignons,
 - e. aux systèmes d'air conditionné ou de réfrigération;
4. aux châssis sur couche et clôtures;
5. aux vitrages (en ce compris les vitres, les glaces et les matériaux plastiques constituant l'immeuble);
6. au contenu qui se trouve dans une construction qui n'a pas été préalablement endommagée par l'action directe d'un vent de tempête, la chute de grêle ou par pression de la glace ou de la neige;
7. au contenu qui se trouve à l'extérieur du bâtiment désigné;
8. par la pression de la glace ou de la neige:
 - a. qui recouvrait déjà la construction à la prise d'effet de la garantie,
 - b. lorsque ces dommages consistent en déformation de la toiture sans influence sur l'étanchéité de celle-ci. Si l'étanchéité est compromise, seules sont prises en considération les réparations destinées à la rétablir.

Art. 9 - PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

En cas de sinistre garanti par cette division, la compagnie accorde, sans application de la règle proportionnelle, les prestations

complémentaires suivantes:

1. les frais de sauvetage (article 20);
2. les autres prestations complémentaires (article 22) jusqu'à concurrence de 100 % du montant effectivement assuré sur bâtiment et/ou contenu, pour l'ensemble de ces prestations, sans préjudice des limites fixées par chacune d'elles.

DIVISION 5 DÉGÂTS DES EAUX ET HUILES MINÉRALES

Art. 10 - ÉVÉNEMENTS ET PÉRILS ASSURÉS

A. Couvertures

La compagnie garantit l'indemnisation des dommages causés aux biens assurés par:

1. l'infiltration ou l'écoulement à l'intérieur du bâtiment désigné de l'eau provenant:
 - a. des installations hydrauliques intérieures et extérieures;
 - b. des installations d'évacuation des eaux de pluies et des eaux usées;
 - c. d'aquariums équipés d'un système autonome de filtrage et/ou régénération de l'eau ou de matelas à eau pour autant qu'ils ne constituent pas du matériel ou des marchandises;
2. l'infiltration d'eau à travers les toitures ou les murs, à l'exception de la pénétration de l'eau de pluie par tout élément ouvrant non préalablement fermé;
3. la projection de vapeurs d'eau provenant de l'installation de chauffage central du bâtiment;
4. l'écoulement d'huiles minérales à la suite de débordement ou de rupture de la cuve, du réservoir ou de la canalisation d'un chauffage central;
5. le déclenchement intempestif ou les fuites accidentelles des installations d'extinction automatiques. La valeur des liquides et des produits écoulés est également indemnisée;
6. la mэрule pour autant qu'elle soit la conséquence directe d'un dégât des eaux tel que défini ci-avant survenu pendant la période de validité du contrat, dans la mesure où l'assuré n'a pas pu constater son apparition à temps pour y

remédier et que son apparition soit constatée pendant la période de validité du contrat;

7. la compagnie prend en charge, à concurrence de 12.200 EUR par sinistre:

- a. les frais de recherche, d'ouverture et de remise en état des lieux, exposés afin de permettre la réparation ou le remplacement des installations qui sont à l'origine du sinistre;
- b. les frais de réparation ou de remplacement de ces installations sauf si le sinistre est dû à l'usure ou à la corrosion.

B. Exclusions

Sont exclus les dommages:

- résultant d'un manque évident de précaution (notamment celle dont question à l'article 1 1.a. des dispositions spécifiques);
- causés lorsque le bâtiment est:
 - a. en cours de construction ou de démolition;
 - b. en cours de transformation ou de réparation, excepté s'il reste exploité ou habité durant des travaux;
- causés par le refoulement des égouts publics;
- aux marchandises posées à même le sol ou à moins de 10 cm de hauteur du sol d'un bâtiment ou d'une partie de bâtiment destiné à l'entreposage et/ou au stockage, ainsi que le dommage qui se serait propagé à partir de ces marchandises;
- consistant en la perte du liquide écoulé (eau, huile minérale) autre que celui provenant du déclenchement intempestif des installations d'extinction automatique;
- par la corrosion manifeste et généralisée; toutefois, la garantie reste acquise pour le sinistre occasionné par la corrosion, lorsque celle-ci constitue un vice caché et ignoré de l'assuré;
- par la corrosion d'une citerne à mazout enfouie dans le sol;
- aux murs, aux toitures elles-mêmes et aux revêtements qui en assurent l'étanchéité;
- aux chaudières et aux citernes qui sont à l'origine du sinistre;
- au contenu des aquariums;
- causés par les eaux provenant du sol. Ne sont pas considérées comme telles celles provenant de rupture de canalisations d'adduction d'eau ou de rupture ou débordement de canalisations enfouies dans le sol et servant à l'évacuation des eaux de

pluie et des eaux usées;

- causés par les piscines et leurs canalisations.

Art. 11 - PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

En cas de sinistre garanti par cette division, la compagnie accorde, sans application de la règle proportionnelle, les prestations complémentaires suivantes:

1. les frais de sauvetage (article 20);
2. la garantie recours des tiers (article 21);
3. les autres prestations complémentaires (article 22) jusqu'à concurrence de 100 % du montant effectivement assuré sur bâtiment et/ou contenu, pour l'ensemble de ces prestations, sans préjudice des limites fixées par chacune d'elles.

DIVISION 6 BRIS DE VITRAGES

Art. 12 - ÉVÉNEMENTS ET PÉRILS ASSURÉS

A. Couvertures

La compagnie garantit l'indemnisation des dommages matériels, consistant en bris ou fêlure, aux:

- vitrages
 - glaces
 - miroirs
 - panneaux translucides ou transparents en matière synthétique
- ainsi qu'aux:
- appareils sanitaires et/ou
 - plaques de cuisson en vitrocéramique, sauf si celles-ci constituent des marchandises.

B. Extension de garantie

Sont également assurés:

- les frais de reconstitution des inscriptions, peinture ou décoration;
- les frais de clôture ou d'obturation provisoire et de surveillance, à concurrence de maximum 3.500 EUR;
- les dommages causés aux autres biens assurés consécutivement aux éclats de bris de vitrage, à concurrence de maximum 7.000 EUR;
- le remplacement ou la remise en état des films, sondes et détecteurs apposés ou intégrés aux vitrages.

C. Exclusions

Sont exclus les dommages:

- résultant de rayures, d'écaillage, d'éclats d'émail, de perte d'étanchéité;
- aux objets non fixés, enseignes extérieures, serres, châssis sur couche et auvents;
- survenus aux objets assurés lors de la pose ou de la dépose de ceux-ci sauf s'il n'y a pas de lien de causalité entre ces événements et le sinistre;
- aux vitrages d'art;
- à tous les vitrages de véhicules sauf s'ils sont consécutifs à un bris de vitrage couvert;
- aux accessoires des appareils sanitaires (tels que robinetterie et tuyauterie);
- sont également exclus les frais de remise en usage de ces appareils et les frais de réparation et de réaménagement des lieux.

Art. 13 - PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

En cas de sinistre garanti par cette division, la compagnie accorde, sans application de la règle proportionnelle, les prestations complémentaires suivantes:

1. les frais de sauvetage (article 20);
2. la garantie recours des tiers (article 21);
3. les autres prestations complémentaires (article 22) jusqu'à concurrence de 100 % du montant effectivement assuré sur bâtiment et/ou contenu, pour l'ensemble de ces prestations, sans préjudice des limites fixées par chacune d'elles.

DIVISION 7 CATASTROPHES NATURELLES

Art. 14 - COUVERTURES

La compagnie indemnise l'assuré pour les dommages matériels consécutifs à la survenance d'un événement suivant:

1. Tremblement de terre

Il s'agit d'un tremblement de terre d'origine naturelle qui détruit, brise ou endommage, dans un rayon de 10 kilomètres du bâtiment assuré, des biens assurables et effectivement assurés contre ce péril ou qui a été enregistré avec une magnitude de 4 degrés sur l'échelle de Richter, ainsi que les inondations, les débordements ou refoulements des égouts, les glissements et affaissements de terrain qui en résultent.

2. Inondation

Il s'agit d'un débordement de cours d'eau, canal, lac, étang ou mer suite à des précipitations atmosphériques, une fonte de neige ou de glaces, une rupture de digues ou un raz-de-marée.

3. Débordement ou refoulement des égouts

Il s'agit d'un débordement ou refoulement occasionné par des crues, des précipitations atmosphériques, une tempête, une fonte des neiges ou de glace ou une inondation.

4. Glissement ou affaissement de terrain

Il s'agit d'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.

5. Ruissellement des eaux de pluie

Sont aussi couverts:

- les dommages aux biens assurés qui résulteraient de mesures prises par les autorités dans les cas précités par une autorité légalement constituée pour la sauvegarde et la protection des biens et des personnes;
- les frais de déblaiement et de démolition nécessaires à la reconstruction ou à la reconstitution des biens assurés endommagés;
- pour les habitations uniquement, les frais de relogement exposés au cours des trois mois qui suivent la survenance du sinistre lorsque les locaux sont devenus inhabitables.

Sont considérés comme un seul et même sinistre:

- en cas de tremblement de terre: le séisme initial et ses répliques survenues dans les 72 heures, ainsi que les périls assurés qui en découlent;
- en cas d'inondation: le débordement initial et tout débordement survenu dans les 168 heures après la décrue, c'est à dire le retour des eaux dans leurs limites naturelles.

Toute suspension, nullité, expiration ou résiliation de la garantie des catastrophes naturelles entraîne de plein droit celle de la garantie incendie.

Inversement, toute suspension, nullité, expiration ou résiliation de la garantie incendie entraîne de plein droit celle des catastrophes naturelles.

Prestations complémentaires

En cas de sinistre garanti par cette division, la compagnie accorde, sans application de la règle de proportionnalité des montants, les prestations complémentaires suivantes:

- les frais de sauvetage (article 20);
- parmi les autres prestations complémentaires (article 22), les frais d'expertise (article 22.2) et les frais de conservation, de déblais et de démolition (article 22.5), jusqu'à concurrence de 10 % du montant effectivement assuré sur bâtiment et/ou contenu, pour l'ensemble de ces prestations, sans préjudice des limites fixées par chacune d'elles.

Art. 15 - EXCLUSIONS

Sont exclus de l'assurance les dommages:

- aux récoltes non engrangées,
- aux cheptels vifs hors des bâtiments,
- au sol,
- aux cultures,
- aux peuplements forestiers,
- aux objets se trouvant en dehors des bâtiments sauf s'ils y sont fixés à demeure,
- aux constructions faciles à déplacer ou à démonter, aux constructions délabrées ou en démolition, et à leur contenu, sauf si ces constructions constituent le logement principal de l'assuré,
- aux abris de jardin, remises débaras et leur contenu éventuel, aux clôtures et haies de n'importe quelle nature, aux jardins, plantations, accès et cours, terrasses ainsi qu'aux biens à caractère somptuaire tels que piscines, tennis et golfs,
- aux bâtiments ou parties de bâtiment 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 ou fluviaux,
- aux biens transportés,
- aux biens dont la réparation des dommages est organisée par des lois particulières ou des conventions internationales,
- causés par toute source de rayonnements ionisants,
- causés 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,
- 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.

Cette dernière exclusion ne s'applique que pour les périls inondation et refoulement ou débordement des égouts et ruissellement des eaux de pluie.

Par cave, 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.

DIVISION 8

VOL

Art. 16 - ÉVÉNEMENTS ET PÉRILS ASSURÉS

A. Couvertures

La compagnie garantit l'indemnisation des dommages matériels pour:

- la disparition ou détérioration du contenu assuré;
- détérioration au bâtiment assuré;
- disparition d'une partie du bâtiment assuré;

par suite:

- d'un vol;
- d'une tentative de vol;

survenus et commis au sens du code pénal,

1. avec effraction ou escalade;
2. avec usage de fausses clés, de clés volées ou perdues, pour autant que le vol ou la tentative de vol survienne dans les 3 jours qui suivent celui où l'assuré a pris connaissance de la disparition de ses clés;
3. avec violence ou menaces à l'égard d'un assuré;
4. par (ou avec la complicité) de personnes autorisées à se trouver dans le bâtiment désigné (en ce compris le personnel domestique);
5. par une personne qui s'est introduite clandestinement dans le bâtiment désigné;
6. par une personne qui s'est laissée enfermer dans le bâtiment désigné.

B. Limites de garantie

1. La compagnie intervient à concurrence des montants indiqués en conditions particulières, sans que son intervention puisse excéder:
 - a. pour les valeurs
 - 3.500 EUR lorsqu'elles sont déposées dans un coffre-fort non portable fermé à clé ou à l'aide d'un code;
 - 1.750 EUR lorsqu'elles ne sont pas déposées dans un tel coffre-fort;

- b. pour les objets précieux, 8.750 EUR par objet (ou série ou jeux d'objets formant un ensemble).
2. Lorsque le bâtiment désigné n'est pas affecté à l'usage exclusif des assurés, les biens se trouvant dans les caves, greniers, mansardes ou garages privatifs à l'usage exclusif de l'assuré sont couverts à concurrence de 1.050 EUR pour l'ensemble de ces locaux. Sont toujours exclus de la garantie les dommages aux valeurs et objets précieux se trouvant dans ces locaux.
3. Les biens se trouvant dans les annexes et dépendances non contiguës à la construction principale sont couverts à concurrence de 2.100 EUR pour l'ensemble de ces annexes et dépendances. Sont toujours exclus de la garantie les valeurs et objets précieux qui s'y trouvent.
4. Les détériorations au bâtiment assuré, ainsi que la disparition d'une partie du bâtiment assuré, sont garanties à concurrence de 10.500 EUR pour l'ensemble des détériorations à ce bâtiment à l'occasion d'un même vol ou d'une même tentative de vol.
- C. Extensions de garantie
1. En cas de déplacement temporaire du mobilier propriété de l'assuré dans d'autres bâtiments situés dans le monde entier, la présente garantie reste acquise pour celui-ci pendant 90 jours maximum par année d'assurance. Le vol ou la tentative de vol doit avoir été commis avec effraction ou escalade du bâtiment concerné, les mesures de prévention prévues à l'article 17 ayant été prises, ou avec violences ou menaces à l'égard de l'assuré qui se trouve dans le bâtiment en question. Cette extension, accordée sans application de la règle proportionnelle, est octroyée jusqu'à concurrence de 20 % de la valeur assurée dans le présent contrat pour le mobilier et dans la limite des montants prévus à l'article 27. Cette extension n'est pas accordée quand il s'agit d'un bâtiment ou d'un local qui appartient à l'assuré ou qu'il a pris en location pour plus de 90 jours.
2. Pour autant que le vol ou la tentative de vol soit commis avec violence ou menaces sur la personne d'un assuré, la compagnie garantit également, en dehors du bâtiment désigné et dans le monde entier, la disparition et la détérioration du mobilier à concurrence de 5.225 EUR, comprenant un maximum de 1.750 EUR de valeurs.
3. La compagnie prend en charge, à

concurrence de 1.750 EUR par sinistre, le remplacement des serrures des portes extérieures du bâtiment désigné par des serrures de type identique ou supérieur, en cas de vol des clés de ces portes. Les obligations prévues à l'article 17 doivent avoir été respectées.

4. La compagnie prend en charge, à concurrence de 3.500 EUR par sinistre, les frais d'obturation provisoire et de surveillance du bâtiment dans lequel se trouve le contenu assuré, en attendant la réparation définitive.

D. Exclusions

Sont exclus, les dommages:

- causés lorsque les auteurs ou complices du vol ou de la tentative de vol sont des Assurés, leurs descendants, ascendants ou conjoints de ceux-ci;
- survenus pendant l'inoccupation des locaux dépassant 60 jours consécutifs;
- aux biens se trouvant à l'extérieur du bâtiment désigné, ainsi que dans les vitrines commerciales sans communication directe avec les locaux formant le risque;
- consécutifs à un vol ou une tentative de vol survenus à l'occasion d'un incendie, d'une explosion, d'un vent de tempête, de grêle, de la pression de la glace ou de la neige;
- aux biens se trouvant dans les parties communes d'un bâtiment qui n'est pas à l'usage exclusif de l'assuré;
- causés lorsque le bâtiment désigné est:
 - a. en cours de construction ou de démolition,
 - b. en cours de transformation ou de réparation excepté lorsqu'il reste habité ou exploité durant ces travaux;
- consécutifs au vol de cartes bancaires, de cartes de crédit ou de formulaires de chèques vierges ou non;
- survenus lorsque les mesures de prévention imposées par l'article 17 n'ont pas été prises, pour autant que ce manquement soit en relation causale avec la survenance du sinistre;
- aux véhicules automoteurs sauf s'ils constituent des marchandises, y compris leur contenu.

Art. 17 - MESURES DE PRÉVENTION

Toutes les portes d'accès de la construction principale et des annexes et dépendances

doivent être munies d'un système de fermeture.

En tout temps, les moyens de protection mécaniques (serrures, verrous, grilles, rideaux métalliques, volets,...) ou électroniques (système de détection ou d'alarme) existants ou convenus doivent être utilisés ou maintenus en bon état de fonctionnement. Ces moyens de protection, de même que les mesures de sécurité, ne peuvent être modifiés qu'avec l'accord écrit de la compagnie.

Art. 18 - PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

En cas de sinistre garanti par cette division, la compagnie accorde, sans application de la règle proportionnelle, les prestations complémentaires suivantes:

1. les frais de sauvetage (article 20);
2. les autres prestations complémentaires (article 22) jusqu'à concurrence de 100 % du montant effectivement assuré sur bâtiment et/ou contenu, pour l'ensemble de ces prestations, sans préjudice des limites fixées par chacune d'elles.

DIVISION 9 PERTES INDIRECTES

Art. 19 - DOMMAGES ASSURÉS

Moyennant mention en conditions particulières, les indemnités dues en cas de sinistre garanti seront augmentées de 10 % pour dédommager forfaitairement l'assuré des frais généralement quelconques qu'il a exposés à la suite de ce sinistre.

N'entrent pas en ligne de compte pour le calcul de cette indemnité complémentaire les indemnités payées en vertu des garanties:

- vol
- perte d'exploitation - chômage commercial
- catastrophes naturelles
- prestations complémentaires
- VIVIUM DOLPHIN RELAX

DIVISION 10 PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

Art. 20 - FRAIS DE SAUVETAGE

1. La compagnie rembourse les frais de sauvetage, lorsqu'ils ont été exposés en bon père de famille, alors même que les diligences faites l'auraient été sans résultat.

2. Toutefois, pour l'ensemble des dommages aux biens et pertes d'exploitation, ces frais sont supportés à concurrence des montants assurés pour ces biens avec un maximum de 18.592.014,36 EUR.

Pour les assurances de responsabilité, ces frais sont supportés intégralement par la compagnie pour autant que le total du dédommagement et des frais de sauvetage ne dépasse pas, par preneur d'assurance et par sinistre, le montant assuré pour cette responsabilité.

Au-delà du montant assuré pour cette responsabilité, ces frais sont limités à:

- 495.787,05 EUR lorsque la somme totale assurée est inférieure ou égale à 2.478.935,25 EUR;
- 495.787,05 EUR + 20 % de la partie de la somme totale assurée comprise entre 2.478.935,25 EUR et 12.394.676,24 EUR;
- 2.478.935,25 EUR + 10 % de la partie de la somme totale assurée qui excède 12.394.676,24 EUR avec un maximum total absolu d'intervention de 9.915.740,99 EUR.

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

Art. 21 - RECOURS DES TIERS

1. La compagnie garantit la responsabilité qui pourrait incomber à l'assuré en vertu des articles 1382 à 1386 bis du code civil pour les dommages matériels (y compris le chômage immobilier ou commercial qui s'ensuivent) causé par un sinistre garanti se communiquant à des biens qui sont la propriété de tiers, y compris les hôtes.
2. Cette garantie est accordée jusqu'à concurrence de 619.733,81 EUR indexés conformément à l'article 10.1.b. des dispositions communes.
3. Ne sont pas garantis les dommages causés par toute fumée, par tous agents toxiques, corrosifs, dégradants, détériorants ou nuisibles, par tout produit d'extinction, à l'air, au sol, aux eaux de surface et souterraines ainsi qu'aux végétaux et animaux sauf s'ils font l'objet, à titre professionnel, d'une exploitation agricole, horticole ou piscicole.
N'est pas non plus garantie la responsabilité objective en matière d'incendie ou d'explosion prévue par la loi du 30 juillet 1979.

Art. 22 - LES AUTRES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

La compagnie accorde en cas de sinistre tombant sous l'application du présent contrat, dans les limites fixées pour chacun des périls, les prestations complémentaires décrites ci-après, pour autant qu'elles soient consécutives à un sinistre garanti et que les frais en question aient été exposés en bon père de famille:

1. Les frais de location de locaux provisoires d'habitation (hôtels compris), jusqu'à concurrence de 2 % du capital effectivement assuré sur bâtiment et contenu, en propriété, en risque locatif ou d'occupant par le présent contrat, si le risque est devenu inutilisable. Ces frais ne peuvent être cumulés, pour une même période, avec le chômage immobilier;
2. Les frais d'expertise (toutes taxes éventuelles comprises) à charge de l'assuré conformément à l'article 21 des dispositions communes et qu'il a réellement payés, en cas de sinistre, pour l'évaluation des dommages aux biens assurés (assurances de responsabilités exclues), sans que l'intervention de la compagnie puisse dépasser le montant résultant de l'application du barème à la fin de ces conditions générales;
3. Le recours des locataires exercé sur base de l'article 1721 du code civil aussi bien pour les dommages matériels, y compris la perte d'exploitation qui s'ensuit, causés à leurs biens par un vice de construction ou un défaut d'entretien du bâtiment, que pour les frais de sauvetage ou de conservation exposés à bon escient pour arrêter ou limiter un sinistre;
4. Le chômage immobilier du bâtiment assuré c'est-à-dire, à l'exclusion de toute perte d'exploitation:
 - la perte de jouissance immobilière subie par le propriétaire occupant, limitée à la valeur locative des locaux sinistrés ou rendus inutilisables,
 - la perte de loyer - augmentée des charges auxquelles le sinistre n'a pas mis fin - subie par le propriétaire bailleur,
 pendant le temps normal de la reconstruction, sans excéder 12 mois à dater du sinistre;
5.
 - a. Les frais de conservation des biens assurés et sauvés, pendant la durée normale de reconstruction ou de reconstitution des biens sinistrés;
 - b. Les frais de déblai et de démolition nécessités par la reconstruction ou la reconstitution des biens sinistrés;

6. Les frais de remise en état des cours, jardins et plantations du bâtiment désigné. Ne sont toutefois jamais pris en charge les frais d'assainissement ou de dépollution de ceux-ci, même lorsque ces mesures ont été imposées par les autorités compétentes;
7. Le recours du propriétaire du chef de dommage immobilier et des frais tels que précisés aux points 4, 5 et 6 ci-dessus si l'assurance porte sur un risque locatif ou d'occupant.
8. Accident mortel
Lorsque le preneur d'assurance est une personne physique et que lui-même ou un membre de sa famille vivant à son foyer décède des suites exclusives - et dans les 365 jours de la survenance - d'un péril assuré répondant aux conditions de couverture du présent contrat, la compagnie paie, dans les 30 jours du décès, une somme de 3.718,40 EUR par victime au conjoint de celle-ci ni divorcé, ni séparé de corps, ni en instance de divorce ni de séparation de corps; à défaut aux héritiers légaux en ligne directe de la victime.

Si la victime n'a pas atteint l'âge de 5 ans révolus, la compagnie intervient uniquement et dans la limite de 1.859,20 EUR pour les frais funéraires dûment justifiés et qui n'ont pas été pris en charge par un autre assureur, Fonds ou Organisme quelconque.

CHAPITRE 3 ÉTENDUE TERRITORIALE

DIVISION 1 ADRESSE MENTIONNÉE EN CONDITIONS PARTICULIÈRES

Art. 23

En cas d'assurance du bâtiment, les biens sont assurés à l'adresse mentionnée en conditions particulières.

En cas d'assurance du contenu, les biens sont assurés à l'intérieur du bâtiment, ainsi que, sauf mentions contraires, dans les cours et jardins y attenants.

DIVISION 2 DÉMÉNAGEMENT

Art. 24 - DESCRIPTION ET ÉTENDUE DE LA GARANTIE

En cas de déménagement dans un autre bâtiment en Belgique:

- a. si le présent contrat garantit le risque

locatif ou d'occupant, l'assurance s'applique également jusqu'à concurrence des mêmes capitaux et pour les mêmes périls au nouveau bien pris en location ou occupé par le preneur d'assurance;

b. si le présent contrat porte sur des biens en propriété tombant sous la définition «contenu», l'assurance s'applique également jusqu'à concurrence des mêmes capitaux:

- pour les mêmes périls dans le bâtiment où le preneur d'assurance a fait transférer ses biens;
- durant le transfert pour les périls incendie, foudre et explosion.

Ces garanties sont acquises pendant un délai de 90 jours:

- à dater de la prise en location ou d'occupation du bâtiment pour les dommages à celui-ci;
- à dater du transfert du contenu pour les dommages à celui-ci.

Passé ce délai de 90 jours, l'assurance est suspendue de plein droit aussi longtemps que le transfert n'a pas été déclaré à la compagnie.

Sont exclus les dommages couverts dans le cadre de la garantie vol.

DIVISION 3 RÉSIDENCES DE VILLÉGIATURE, LOGEMENTS D'ÉTUDIANTS, SALLES DE FÊTES LOUÉES, DÉPLACEMENT TEMPORAIRE DU MOBILIER, DU MATÉRIEL ET DES MARCHANDISES

Art. 25 - DESCRIPTION DES GARANTIES

A. Couvertures

a. Résidences de villégiature, logements d'étudiants, salles de fêtes louées.

Si le présent contrat couvre la résidence principale du preneur d'assurance, la compagnie garantit la responsabilité civile que les assurés pourraient encourir en tant que locataire ou occupant pour les dommages matériels causés:

- à la résidence de villégiature qu'ils louent ou occupent dans le monde entier et y compris le mobilier, pour autant que cette location ou occupation ne dépasse pas 90 jours par année d'assurance;

- au logement d'étudiant (meublé ou non) que l'enfant du preneur d'assurance, domicilié chez lui, loue ou occupe, en Belgique, pour cause d'études et y compris le mobilier assuré déplacé dans ce logement;

- à la salle de fêtes qu'ils louent ou occupent en Belgique, pour les fêtes de famille, y compris le mobilier.

b. Déplacement temporaire du mobilier assuré.

Si le présent contrat couvre la résidence principale du preneur d'assurance, la compagnie garantit l'indemnisation des dommages matériels à la partie du mobilier privé assuré qui, pour une période ne dépassant pas 90 jours par année d'assurance, est transférée temporairement dans un autre bâtiment, dans le monde entier.

c. Déplacement temporaire du matériel et des marchandises.

Si le présent contrat couvre le matériel et les marchandises, la compagnie garantit l'indemnisation des dommages matériels à la partie de matériel et/ou de marchandises déplacée temporairement dans une foire commerciale dans tous les pays membres de l'Union Européenne.

B. Exclusions

Sont exclus:

- tout dommage lorsque l'assurance est souscrite par une personne morale. Toutefois, si le présent contrat couvre également l'habitation privée du preneur d'assurance, ces extensions de garantie portent uniquement sur cette partie;
- les dommages aux résidences de villégiature ou aux salles de fêtes qui appartiennent à l'assuré ou qu'il a prises en location pour plus de 90 jours;
- tout dommage aux tentes et chapiteaux ainsi qu'à leur contenu.

Art. 26 - ÉTENDUE DES GARANTIES

Sont assurés

- les dommages matériels dus aux mêmes périls que ceux assurés pour la résidence principale, le matériel et/ou les marchandises;
- les prestations complémentaires qui seraient d'application pour un sinistre survenant à la résidence principale, le matériel et/ou les marchandises.

Sont exclus

- les dommages entrant dans le champ d'application des garanties vol, détériorations immobilières, conflits du travail et attentats, actes de vandalisme et de malveillance.

Art. 27 - MONTANT DE LA GARANTIE

La couverture est allouée, sans application de la règle proportionnelle, pour la garantie:

- "résidence de villégiature", à concurrence de 100 % de la somme des montants assurés sur bâtiment et mobilier de la résidence principale, avec un maximum de 350.000 EUR par sinistre;
- "chambre d'étudiant", à concurrence de 105.000 EUR par sinistre pour le risque locatif ou d'occupant et à concurrence de 10.500 EUR pour les dommages au mobilier assuré déplacé dans ce logement;
- "salle de fêtes", à concurrence de 100 % de la somme des montants assurés sur bâtiment et mobilier de la résidence principale, avec un maximum de 350.000 EUR par sinistre;
- "déplacement du mobilier", à concurrence de 20 % du montant assuré mentionné en conditions particulières pour le mobilier;
- "déplacement du matériel et des marchandises", à concurrence de 20 % des montants assurés mentionnés en conditions particulières pour le matériel et/ou les marchandises.

TITRE 2: DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES

**CHAPITRE 1
PRÉVENTION DE SINISTRES**

Art. 1 - OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ AFIN DE PRÉVENIR LE DOMMAGE

1. L'assuré a l'obligation:
 - a. afin d'éviter des dégâts des eaux, de vider les canalisations hydrauliques en cas d'absence de plus de 15 jours consécutifs pendant la période allant du 1er novembre au 31 mars de chaque année, sauf si les locaux sont chauffés adéquatement;
 - b. afin d'éviter des dommages dus aux précipitations atmosphériques, d'effectuer sans délai toutes les réparations nécessaires aux toitures et aux murs pour éviter l'infiltration de ces précipitations;
 - c. afin d'éviter des dégâts par l'action de l'électricité, de conserver l'installation électrique, les conduites et appareils électriques en bon état d'entretien.
2. Si l'assuré n'a pas rempli les obligations mentionnées au:
 - a. point 1. a. ou b. ci-dessus, la compagnie a le droit, en cas de sinistre, de décliner sa garantie s'il existe un lien de causalité entre le manquement et le sinistre;
 - b. point 1. c. ci-dessus, la compagnie a le droit, en cas de sinistre, de décliner sa garantie si le dommage est imputable à un manque d'entretien manifeste et s'il existe un lien de causalité entre cet état et le sinistre.

Cependant, si l'assuré démontre que les mesures de précaution à prendre devaient être prises par un locataire ou un occupant des biens assurés, ces sanctions ne sont pas d'application.

**CHAPITRE 2
MONTANTS ASSURÉS**

Art. 2 - EN GÉNÉRAL

Les montants assurés sont fixés par le preneur d'assurance. Ils doivent comprendre toutes taxes dans la mesure où celles-ci ne sont pas récupérables ou déductibles.

Sauf convention contraire, les montants assurés constituent la limite des obligations de la compagnie.

Le preneur d'assurance peut à tout moment demander de modifier les montants assurés pour les mettre en concordance avec la valeur à assurer.

Si cette assurance couvre le bâtiment et le contenu, des montants assurés séparés sont prévus pour chacune de ces rubriques.

Art. 3 - MONTANTS À ASSURER

Afin d'éviter l'application de la règle proportionnelle en cas de sinistre, les montants à assurer doivent toujours correspondre aux valeurs suivantes:

1. Pour le bâtiment:
 - a. en tant que propriétaire:
 - de l'ensemble du bâtiment: la valeur à neuf;
 - d'une partie du bâtiment: la valeur à neuf de la partie privative et de la quote-part dans les parties communes dont l'assuré est propriétaire.
 - b. en tant que locataire ou occupant:
 - de l'ensemble du bâtiment: la valeur réelle;
 - d'une partie du bâtiment: la valeur réelle de cette partie du bâtiment et des autres parties pour lesquelles la responsabilité contractuelle de l'assuré peut être engagée.
2. Pour le contenu:

la valeur à neuf sauf pour:

 - a. le matériel (excepté les appareils et installations électriques): la valeur réelle sans pouvoir dépasser le prix de remplacement de matériel neuf de performances comparables. Les archives, documents, livres de commerce, plans, modèles et supports d'information doivent être estimés à leur valeur de reconstitution matérielle, à l'exclusion des frais de recherches et d'études;
 - b. les marchandises: le prix de revient, sauf:
 1. les marchandises appartenant à la clientèle, déposées chez l'assuré, leur valeur réelle, à moins qu'il ne s'agisse de

véhicules automoteurs ou de leurs remorques, auquel cas l'estimation se fait en valeur vénale;

2. les produits finis et vendus non livrés: au prix de vente;
- c. le linge et les effets d'habillement: la valeur réelle;
- d. les meubles d'époque, les objets d'art ou de collection, les bijoux, les autres objets en métal précieux (y compris l'argenterie) et, en général, tout objet rare ou précieux: la valeur vénale;
- e. le contenu en risque locatif: la valeur réelle;
- f. les véhicules automoteurs assurés: la valeur réelle;
- g. les animaux: la valeur du jour, sans tenir compte de leur valeur particulière de concours ou de compétition;
- h. les valeurs assurées: le dernier cours officiel de la bourse de Bruxelles, sinon, la valeur vénale.

**CHAPITRE 3
DÉCLARATIONS DIVERSES**

Art. 4 - DÉCLARATIONS À FAIRE PAR LE PRENEUR D'ASSURANCE

Sans porter atteinte aux autres obligations imposées par le contrat, le preneur d'assurance a l'obligation, lors de la souscription et en cours de contrat:

1. d'informer la compagnie des autres assurances qu'il a souscrites, ayant le même objet et pour des biens se trouvant au même endroit, avec mention de la compagnie d'assurances et en indiquant les montants assurés;
2. de déclarer toute forme d'abandon de recours qu'il aurait concédé, à l'exception de l'abandon de recours:
 - du locataire contre le bailleur lorsque cet abandon de recours est prévu au bail;
 - qu'il doit concéder à l'égard des régies et des fournisseurs qui distribuent par canalisation ou par câble, le courant électrique, le gaz, la vapeur, l'eau, le son, les images ou l'information.

CHAPITRE 4 SINISTRES

Art. 5 - OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ EN CAS DE SINISTRE

1. Contrairement à ce qui est mentionné à l'article 13 des dispositions communes, la déclaration du sinistre doit être faite dans les 24 heures:
 - a. en cas de décongélation de produits surgelés;
 - b. en cas de dommages à des animaux;
 - c. en cas de vol ou de tentative de vol.
2. En cas de vol, l'assuré doit déposer immédiatement plainte auprès des autorités judiciaires et prendre toutes les mesures conservatoires. Il doit faire immédiatement opposition en cas de vol de titres au porteur ou d'autres valeurs qui peuvent faire l'objet d'une opposition.
3. Dans la mesure où l'indemnité due n'est pas entièrement appliquée à la réparation ou au remplacement du bien sinistré, l'assuré doit démontrer que ces biens ne sont pas grevés par une créance hypothécaire ou privilégiée. Dans la négative, l'assuré doit fournir à la compagnie une autorisation de recevoir, délivrée par les créanciers inscrits.
4. Si l'assuré ne remplit pas une des obligations précitées, la compagnie peut:
 - a. décliner sa garantie si l'inexécution a eu lieu dans une intention frauduleuse;
 - b. dans les autres cas:
 - soit réduire sa prestation,
 - soit récupérer l'indemnité, mais uniquement à concurrence du préjudice qu'elle a subi.

Art. 6 - OBLIGATION SPÉCIFIQUE EN CAS DE SINISTRE CONFLITS DU TRAVAIL ET ATTENTATS

En cas de sinistre tombant sous l'application de la garantie conflits du travail et attentats, l'assuré s'engage à accomplir, le cas échéant, dans les plus brefs délais, toutes les démarches auprès des autorités compétentes en vue de l'indemnisation des dommages aux biens subis. L'indemnité due ne sera payée que moyennant preuve de diligence accomplie à cette fin.

Le bénéficiaire s'engage à rétrocéder à la compagnie l'indemnisation qui lui est versée par les autorités, dans la mesure où celle-ci

fait double emploi avec l'indemnité octroyée pour le même dommage en exécution du contrat.

Art. 7 - ÉVALUATION DU DOMMAGE

1. En général

Le sinistre ne peut jamais constituer une source de profit pour l'assuré. L'assurance vise uniquement l'indemnisation du dommage.
2. Evaluation

A l'exception du règlement spécial repris au 3 ci-après, le dommage aux biens assurés est évalué au jour du sinistre selon les mêmes critères que ceux qui ont servi à la fixation des montants à assurer.
3. Règlement spécial pour les appareils et installations électriques et électroniques

En cas de dommage garanti par cette assurance aux appareils ou installations électriques ou électroniques compris dans le mobilier et/ou le matériel, l'évaluation du dommage se fait sur base de:

 - en cas de perte totale (c.à.d. lorsque le coût de la réparation représente plus de 75 % de la valeur réelle de l'appareil ou installation au moment du sinistre): la valeur à neuf de l'appareil ou de l'installation sinistrée (ou, s'il n'est plus disponible sur le marché, d'un appareil ou d'une installation de performances comparables) au moment du sinistre, sous déduction, à partir de la troisième année d'âge (année de construction comprise), d'un pourcentage fixe de dépréciation de 10 % par année supplémentaire;
 - en cas de dommage partiel: le coût total de réparations (pièces de rechange, main-d'oeuvre et frais de déplacement).

Sans porter atteinte à l'application de la franchise contractuelle, l'indemnité finale ne sera jamais supérieure à la valeur à neuf au moment du sinistre d'un appareil ou d'une installation de performances comparables.

4. Vétusté

Sans préjudice des dispositions prévues à l'article 7.3., en cas d'assurance en valeur à neuf, la vétusté d'un bien sinistré ou de la partie sinistrée d'un bien:

- a. ne sera pas déduite si celle-ci n'excède pas 30 % de la valeur à neuf;
- b. sera déduite pour le pourcentage excédant 30 % si celle-ci excède 30 % de la valeur à neuf.

5. Franchise

Une franchise de 123,95 EUR minimum est appliquée par sinistre.

Le montant de la franchise est lié à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de décembre 1983, soit 119,64. L'indice appliqué sera celui du mois précédant le mois de survenance du sinistre.

Le montant de la franchise reste lié à l'indice de base précité pendant toute la durée du contrat, même si les montants assurés ne sont pas indexés ou si l'indexation est arrêtée en cours de contrat.

Pour l'application de la franchise, on entend par sinistre, tout dommage aux biens assurés causé à l'occasion d'un même fait dommageable.

Le cas échéant, le montant de la franchise est déduit de l'indemnité avant l'application de la règle proportionnelle et avant l'application des limites d'indemnité.

Si les biens endommagés sont assurés ou coassurés auprès de diverses compagnies, la franchise sera partagée proportionnellement entre chacune d'entre elles au prorata de leur participation respective.

Une augmentation convenue de la franchise n'est jamais d'application pour l'assurance de la responsabilité civile extra-contractuelle (c.à.d. recours des tiers).
Si plusieurs franchises sont susceptibles d'être appliquées, seule la plus élevée le sera.

6. Réversibilité

S'il apparaît au jour du sinistre que certains biens (bâtiment, contenu ou parties de ceux-ci) sont sous-assurés, tandis que d'autres sont surassurés selon les règles d'évaluation prévues, l'excédent des capitaux des biens surassurés sera réparti entre les montants sous-assurés, endommagés ou non, au prorata de l'insuffisance des montants et proportionnellement aux taux de primes appliqués.

La réversibilité n'est accordée que pour

les biens appartenant au même ensemble et situés dans un même lieu. En vol, la réversibilité n'est valable qu'en ce qui concerne le contenu.

La réversibilité n'est pas d'application en matière d'assurances de la responsabilité.

La réversibilité s'applique avant la règle proportionnelle des montants dont question à l'article 8 ci-après.

Art. 8 - RÈGLES PROPORTIONNELLE DES MONTANTS

1. Si au jour du sinistre, nonobstant l'éventuelle application de la réversibilité visée ci-dessus, le montant assuré est inférieur au montant qui aurait dû être assuré conformément aux modalités d'évaluation convenues, la compagnie n'est tenue d'indemniser le dommage que dans le rapport existant entre le montant effectivement assuré et celui qui aurait dû l'être.
2. La règle proportionnelle n'est pas applicable:
 - a. si l'insuffisance du montant assuré n'excède pas 10 % du montant qui aurait dû être assuré;
 - b. pour tout sinistre dont le montant de l'indemnité est inférieur à 8.750 EUR, ainsi que sur les premiers 8.750 EUR de tout sinistre;
 - c. en assurance de la responsabilité d'un locataire (risque locatif) ou d'un occupant d'une partie du bâtiment, si le montant assuré atteint au moins, au jour du sinistre:
 - soit la valeur réelle de la partie que l'assuré loue ou occupe dans le bâtiment
 - soit 20 fois:
 - le loyer annuel, augmenté des charges, dans le cas du locataire partiel; les charges visées ne doivent pas comprendre les frais de consommation relatifs au chauffage, à l'eau, au gaz ou à l'électricité. Si ceux-ci sont compris forfaitairement dans le prix du loyer, ils en sont soustraits;
 - la valeur locative annuelle des parties occupées, augmentée des charges, dans le cas de l'occupant partiel.

Si la responsabilité susmentionnée est assurée pour un montant inférieur, la règle de

proportionnalité est appliquée dans la proportion existant entre:

- le montant effectivement assuré;
- et
- un montant représentant 20 fois le loyer annuel de la valeur locative annuelle des parties occupées, augmentée des charges. Ce montant ne peut dépasser la valeur réelle de la partie louée ou occupée;

- d. pour les diverses garanties afférentes à la responsabilité civile extra-contractuelle;
- e. pour les prestations complémentaires;
- f. dans les assurances au premier risque;
- g. dans les assurances en valeur agréée.

Art. 9 - PAIEMENT DE L'INDEMNITÉ

1. En général

L'indemnité n'est payée qu'au fur et à mesure de la reconstitution ou de la reconstruction des biens assurés.

Le défaut de reconstruction ou de reconstitution desdits biens pour une cause étrangère à la volonté de l'assuré est sans effet sur le calcul de l'indemnité.

2. Délai d'indemnisation

La compagnie paie le montant destiné à couvrir les frais de logement et les autres frais de première nécessité dans les quinze jours qui suivent la date de la communication de la preuve que lesdits frais ont été exposés.

La compagnie paie la partie de l'indemnité incontestablement due constatée de commun accord entre les parties dans les trente jours qui suivent cet accord.

En cas de contestation du montant de l'indemnité, l'assuré désigne un expert qui fixera le montant de l'indemnité avec la compagnie. A défaut d'un accord, les deux experts désignent un troisième expert. La décision définitive est alors prise par les experts à la majorité des voix.

La clôture de l'expertise ou la fixation du montant des dommages doit avoir lieu dans les nonante jours qui suivent la date à laquelle l'assuré a informé la compagnie de la désignation de son expert. L'indemnité doit être payée 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.

L'indemnité est payée comme suit:

- a. en cas de reconstruction ou reconstruction des biens sinistrés, la compagnie paie une première tranche égale à l'indemnité minimale fixée à l'article 10 ci-dessous dans les trente jours qui suivent la date de clôture de l'expertise ou à défaut, la date de fixation du montant du dommage.

Le restant de l'indemnité sera payé par tranches au fur et à mesure de l'avancement de la reconstruction ou de la reconstitution et pour autant que la première tranche soit épuisée;

- b. en cas de remplacement du bâtiment sinistré par l'acquisition d'un autre bâtiment, la compagnie paie une première tranche égale à l'indemnité minimale fixée à l'article 10 ci-dessous dans les trente jours qui suivent la date de clôture de l'expertise ou à défaut, la date de fixation du montant du dommage. Le solde est payé lors de la passation de l'acte authentique d'achat du bien de remplacement;
- c. dans tous les autres cas, la compagnie paie le montant du dommage 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. Modification du délai d'indemnisation

L'assuré doit avoir exécuté, à la date de clôture de l'expertise, toutes les obligations mises à sa charge par le contrat d'assurance. Dans le cas contraire, les délais mentionnés ci-dessus ne commencent à courir que le lendemain du jour où l'assuré a exécuté lesdites obligations contractuelles.

Si des présomptions existent que le sinistre peut être dû à un fait intentionnel dans le chef de l'assuré ou du bénéficiaire d'assurance, ainsi qu'en cas de vol, la compagnie peut lever préalablement copie du dossier répressif. La demande d'autorisation d'en prendre connaissance doit être formulée au plus tard dans les 30 jours de la clôture de l'expertise ordonnée par la compagnie. Si l'assuré ou le bénéficiaire qui réclame l'indemnité n'est pas poursuivi pénalement, le paiement éventuel doit intervenir dans les 30 jours où la compagnie a eu connaissance des conclusions dudit

dossier.

De plus, si la fixation de l'indemnité ou des responsabilités assurées est contestée, le paiement de l'indemnité éventuelle doit intervenir dans les 30 jours qui suivent la clôture desdites contestations.

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 repris ci-dessus.

Art. 10 - INDEMNITÉ MINIMUM

Sans porter atteinte à l'application de la règle proportionnelle des montants, l'indemnité visée à l'article 9 ci-dessus ne peut être inférieure à:

1. a. en cas d'assurance en valeur à neuf, lorsque l'assuré reconstruit, reconstitue ou remplace le bien sinistré:
80 % de cette valeur à neuf après déduction de la vétusté si celle-ci excède 30 % de la valeur à neuf. Si le prix de reconstruction, de reconstitution ou la valeur de remplacement est inférieure à l'indemnité pour le bien sinistré calculée en valeur à neuf au jour du sinistre, l'indemnité est 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 bien sinistré et des taxes et droits qui seraient redevables sur cette différence après déduction de la vétusté si celle-ci excède 30 % de la valeur à neuf;
- b. en cas d'assurance en valeur à neuf, lorsque l'assuré ne reconstruit, ne reconstitue ou ne remplace pas le bien sinistré:
80 % de cette valeur à neuf après déduction de la vétusté qui excède 30 % de la valeur à neuf;
- c. en cas d'assurance en une autre valeur:
100 % de cette valeur.
2. Si l'assurance est indexée, l'indemnité pour le bâtiment sinistré, calculée au jour du sinistre, diminuée de l'indemnité déjà payée, est majorée en fonction de la majoration éventuelle du dernier indice connu au moment du sinistre, pendant un délai normal de reconstruction qui commence à courir à la date du sinistre, sans que l'indemnité

totale ainsi majorée ne puisse dépasser 120 % de l'indemnité initialement fixée ni excéder le coût total de la reconstruction.

3. En cas de reconstruction, de reconstitution ou de remplacement du bien sinistré, l'indemnité comprend tous droits et taxes effectivement payés et non récupérables fiscalement.
4. Toutes les charges fiscales grevant l'indemnité sont à charge du bénéficiaire.
5. L'assuré ne peut faire aucun délaissement des biens sinistrés, la compagnie ayant la faculté de les reprendre, les remplacer ou les faire réparer.
6. Cet article n'est pas applicable aux assurances de responsabilité.

Art. 11 - BÉNÉFICIAIRE DE L'INDEMNITÉ

Sauf en cas d'assurance de la responsabilité, l'indemnité est payée à l'assuré.

En cas de décès de l'assuré, l'indemnité est payée à ses ayants droit sur présentation d'un acte de notoriété et moyennant l'accord de tous les ayants droit.

En cas de risque locatif, tant en cas de location que de sous-location, la compagnie paie l'indemnité au propriétaire du bien loué, à l'exclusion de tous les autres créanciers du locataire ou du sous-locataire.

En cas de recours des tiers, la compagnie paie l'indemnité exclusivement à ces tiers.

Art. 12 - SUBROGATION - ABANDON DE RECOURS

Outre les abandons de recours prévus à l'article 18 des dispositions communes, la compagnie abandonne également son droit de recours, contre:

1. un assuré pour les dégâts matériels aux biens qui lui ont été confiés ou qu'il assure pour le compte de tiers, sauf en ce qui concerne les biens immobiliers dont il est locataire ou occupant;
2. les nus-propriétaires et les usufruitiers assurés conjointement par cette même assurance;
3. les copropriétaires assurés conjointement par cette même assurance;
4. les membres du personnel et les mandataires sociaux de l'assuré et, si

elles y sont logées, les personnes vivant à leur foyer;

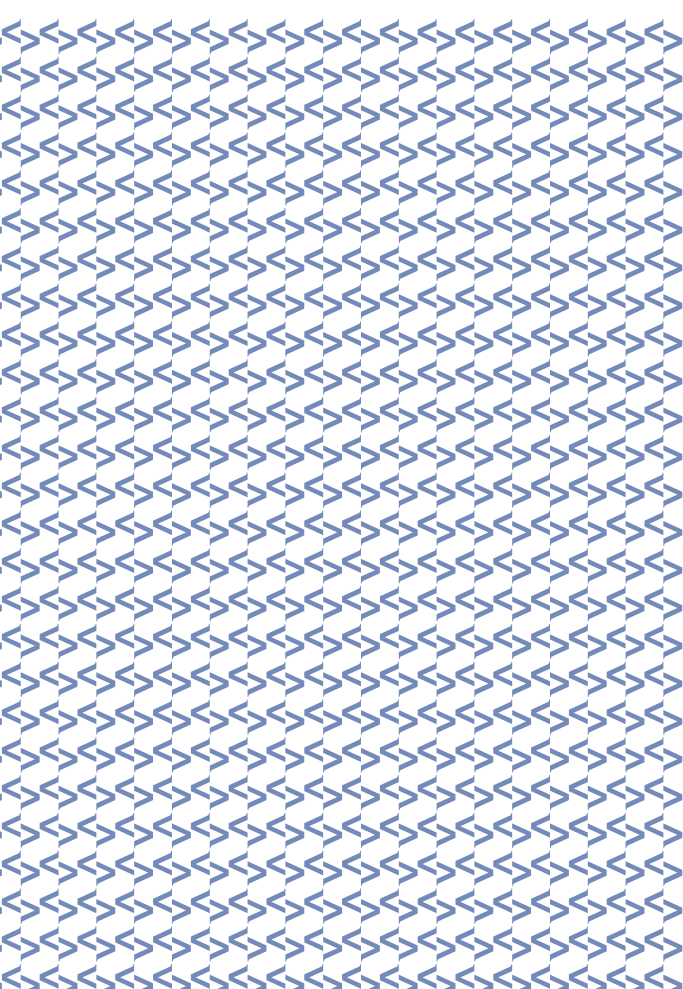
5. les régies et les fournisseurs qui distribuent, par canalisation ou par câble, le courant électrique, le gaz, la vapeur, l'eau, les sons, les images ou l'information et à l'égard desquels et dans la mesure où l'assuré a dû concéder un abandon de recours;
6. le bailleur de l'assuré lorsque, et dans la mesure où, cet abandon de recours est prévu au bail.

Cet abandon de recours a lieu dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article 18 des dispositions communes.

**MONTANT DE L'INDEMNITÉ ET LA
LIMITE D'INTERVENTION DE LA
COMPAGNIE.**

Montant de l'indemnité		Limite d'intervention de la compagnie	
jusqu'à	1.735,27 EUR		5,50%
de	1.735,28 EUR à 3.470,51 EUR	95,44 EUR + 4,50%	sur la partie dépassant 1.735,27 EUR
de	3.470,52 EUR à 8.676,27 EUR	173,52 EUR + 4,00%	sur la partie dépassant 3.470,51 EUR
de	8.676,28 EUR à 17.352,55 EUR	381,76 EUR + 3,60%	sur la partie dépassant 8.676,27 EUR
de	17.352,56 EUR à 34.705,09 EUR	694,10 EUR + 3,00%	sur la partie dépassant 17.352,55 EUR
de	34.705,10 EUR à 86.762,73 EUR	1.214,68 EUR + 2,50%	sur la partie dépassant 34.705,09 EUR
de	86.762,74 EUR à 173.525,46 EUR	2.516,12 EUR + 1,60%	sur la partie dépassant 86.762,73 EUR
de	173.525,47 EUR à 347.050,93 EUR	3.904,32 EUR + 1,25%	sur la partie dépassant 173.525,46 EUR
de	347.050,94 EUR à 867.627,34 EUR	6.073,39 EUR + 0,90%	sur la partie dépassant 347.050,93 EUR
de	867.627,35 EUR à 1.735.254,67 EUR	10.758,58 EUR + 0,51%	sur la partie dépassant 867.627,34 EUR
de	1.735.254,68 EUR à 3.470.509,34 EUR	15.183,48 EUR + 0,325%	sur la partie dépassant 1.735.254,67 EUR
de	3.470.509,35 EUR à 8.676.273,37 EUR	20.823,06 EUR + 0,225%	sur la partie dépassant 3.470.509,34 EUR
de	8.676.273,38 EUR à 17.352.546,73 EUR	32.536,03 EUR + 0,125%	sur la partie dépassant 8.676.273,37 EUR
supérieur à	17.352.546,73 EUR	43.381,37 EUR + 0,10%	sur la partie dépassant 17.352.546,73 EUR

Les indemnités et montants exprimés en EUR correspondent à l'indice ABEX 350.



VIVIUM S.A.
Membre du groupe P&V

Rue Royale, 153 - 1210 Bruxelles
TEL. +32(0)2 406 35 11 - FAX +32(0)2 406 35 66

TVA BE 0404.500.094 RPM Bruxelles
Entreprise agréée sous le code 0051

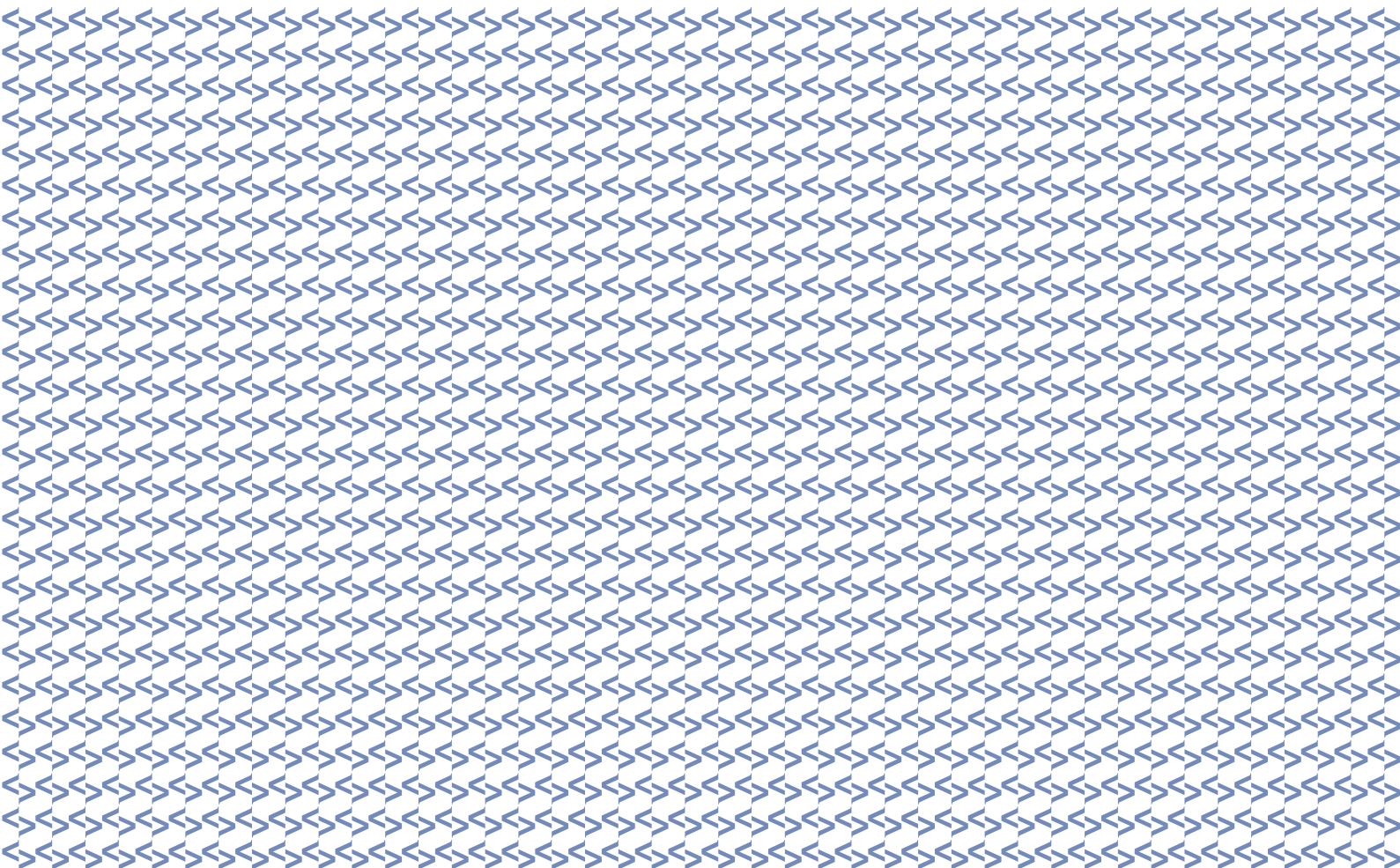
BANQUE 320-0002736-90
IBAN BE34 3200 0027 3690
BIC BBRUBEBB

VIVIUM DOLPHIN

Assurance

chômage commercial

Conditions générales



CONDITIONS GENERALES
VIVIUM DOLPHIN
ASSURANCE CHOMAGE
COMMERCIAL

Art. 1 - GARANTIES

La compagnie garantit à l'assuré, exploitant de l'entreprise objet du contrat, l'indemnisation de la perte de bénéfice - calculée suivant les modalités de l'article 3 ci-après - que l'assuré subit du chef de l'interruption ou de la réduction d'activité de cette entreprise:

- jusqu'à concurrence du montant indiqué en conditions particulières, sans application de la règle de proportionnalité et sans dépasser la période normale de reconstruction ou reconstitution des biens sinistrés;
- au maximum pendant la période prévue en conditions particulières qui commence le jour de la survenance d'un des événements repris sous a. ou b. ci-après.

La couverture est acquise:

- a. lorsque les biens assurés subissent des dommages répondant aux conditions de couverture du présent contrat, à la suite de la survenance d'un péril assuré dont il est fait mention en conditions particulières, y compris le vol pour autant que l'extension "chômage commercial suite à vol" soit prévue en conditions particulières;
 - b. lorsque des mesures prises par les autorités ont pour conséquence de rendre inaccessibles les locaux de l'entreprise;
- lors de la survenance, dans ces locaux, d'un péril assuré dont il est fait mention en conditions particulières, y compris le vol pour autant que cette extension soit prévue en conditions particulières, et dont les dommages qui en résultent, répondent aux conditions de couverture du présent contrat;
 - lors de la survenance dans le voisinage de ces locaux d'un incendie, de l'action directe de la foudre, d'une explosion ou d'une implosion tels que définis par les points 1), 2) et 3) de l'article 2 de la Division "Incendie et périls connexes".

Lorsque l'assuré, locataire ou occupant, est exonéré de toute responsabilité pour les dommages aux biens pris en location ou occupés, la présente garantie sortira néanmoins ses effets si ces dommages répondent aux conditions de couverture du présent contrat.

Il en sera de même si ces biens ont subi de tels dommages à la suite d'un péril qui ne comporte aucune garantie de responsabilité.

Art. 2 - EXCLUSIONS

La garantie n'est pas acquise:

1. dans la mesure où, soit la durée, soit le degré d'inactivité de l'entreprise résulte de causes qui ne sont pas en relation directe avec les événements visés sous a. et b. ci-dessus telles que l'absence ou l'insuffisance d'assurance des biens sinistrés;
2. lorsque l'exploitation de l'entreprise n'est pas reprise après ces événements. Toutefois, si cette situation résulte d'un cas de force majeure, la garantie restera acquise pendant une période de 3 mois - sans dépasser la période normale de reconstruction ou reconstitution des biens sinistrés ni la période prévue en conditions particulières - à compter du jour de survenance de ces événements.

Art. 3 - FIXATION DE L'INDEMNITÉ

Le preneur d'assurance a, au moment du sinistre, le choix entre deux systèmes d'indemnisation. Selon ce choix, la fixation de l'indemnité se fera comme suit:

1. Formule "chômage commercial":

Les parties établiront, sans négliger toutes les circonstances pouvant ou ayant pu influencer le chiffre d'affaires:

- a. le pourcentage existant entre le bénéfice brut (c'est-à-dire les frais généraux permanents - qui continueront à être supportés par l'assuré pendant la période d'indemnisation - augmentés du bénéfice net ou diminués de la perte) et le chiffre d'affaires des douze mois précédant immédiatement le jour de survenance des événements visés à l'article 1 ci-dessus;
- b. le montant de la baisse du chiffre d'affaires - due uniquement à ces événements - subie pendant la période d'indemnisation par comparaison avec le chiffre d'affaires de la période correspondante de l'année précédant ces événements.

L'indemnité sera égale au montant obtenu en appliquant à la baisse du chiffre d'affaires le pourcentage dont question ci-dessus, augmenté des frais supplémentaires exposés par l'assuré dans le seul but d'éviter ou de réduire la

baisse du chiffre d'affaires ou de réduire la période d'indemnisation.

Le montant total de l'indemnité et des frais supplémentaires précités ne dépassera toutefois pas l'indemnité qui aurait été due si ces frais n'avaient pas été exposés.

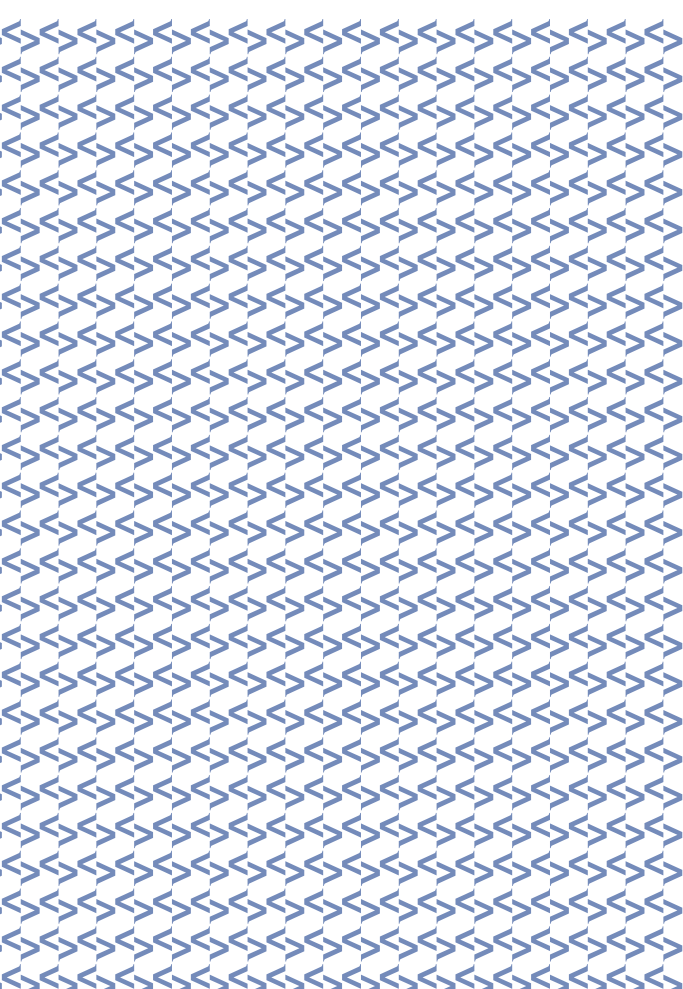
2. Formule "indemnité journalière":

La compagnie paie le montant indiqué en conditions particulières sous forme d'une indemnité journalière, c'est-à-dire ce montant divisé par le nombre de jours de la période d'indemnisation prévue en conditions particulières. La durée de ce paiement ne pourra jamais dépasser la période normale de reconstruction ou reconstitution des biens sinistrés.

Ce choix n'existe que si le montant assuré, au moment du sinistre ne dépasse pas 100.000 EUR (montant non indexé). Si le montant est supérieur, l'indemnisation se fait selon la formule 1.

**Art. 4 - PRESTATIONS
COMPLÉMENTAIRES**

En cas de sinistre garanti, la compagnie accorde, sans application de la règle de proportionnalité, la prestation complémentaire "frais d'expertise" telle que définie par le point 2. de l'article 22 de la division "incendie et périls connexes".



VIVIUM S.A.
Membre du groupe P&V

Rue Royale, 153 - 1210 Bruxelles
TEL. +32(0)2 406 35 11 - FAX +32(0)2 406 35 66

TVA BE 0404.500.094 RPM Bruxelles
Entreprise agréée sous le code 0051

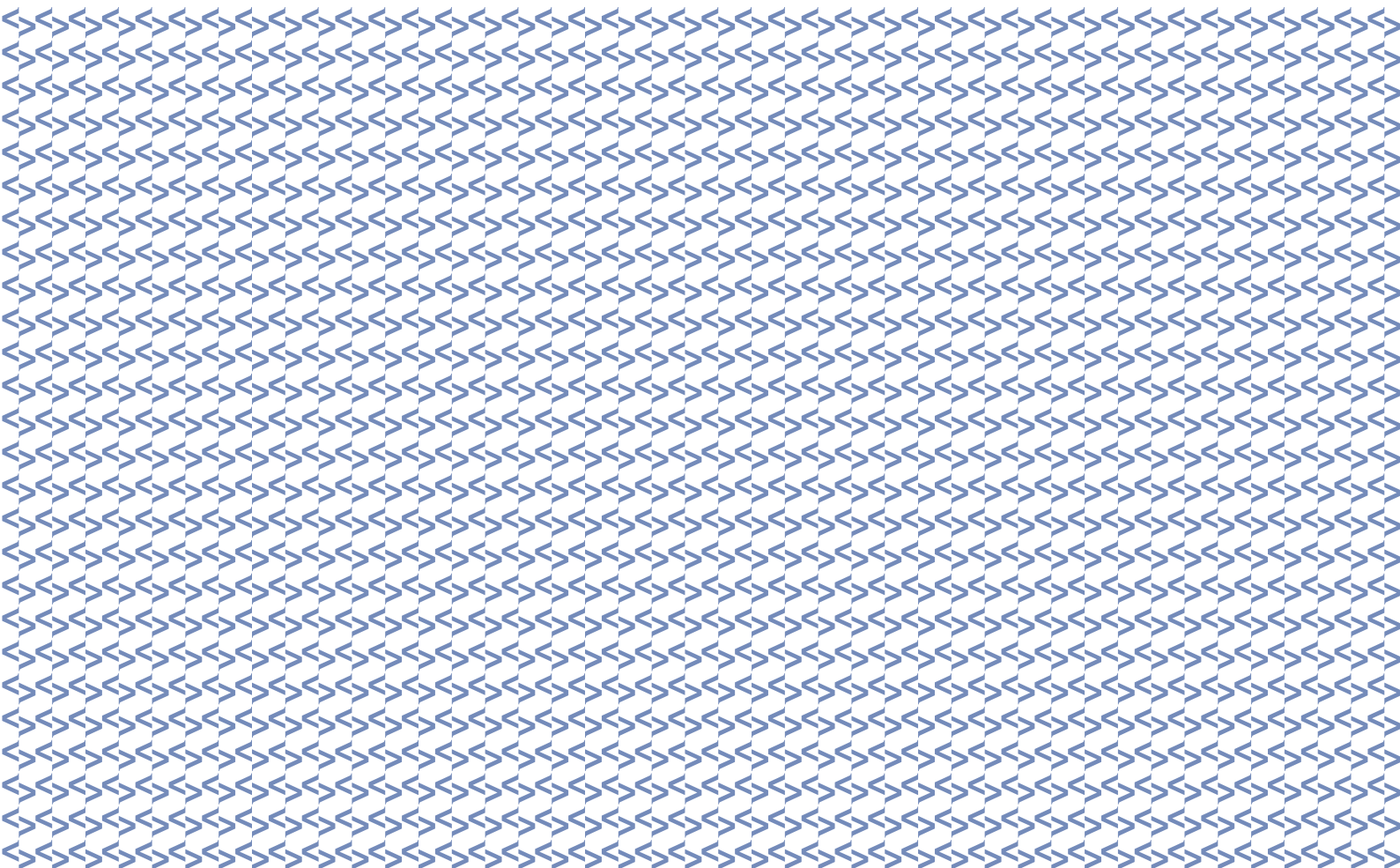
BANQUE 320-0002736-90
IBAN BE34 3200 0027 3690
BIC BBRUBEBB

VIVIUM DOLPHIN

Assurance

perte d'exploitation

Conditions générales



CONDITIONS GENERALES
VIVIUM DOLPHIN
ASSURANCE DES PERTES
D'EXPLOITATION DOLPHIN SUR
CHIFFRE D'AFFAIRES

Il y a deux formules:

- la formule sur chiffre d'affaires sans ajustabilité;
- la formule comptable avec ajustabilité.

Art. 1 - OBJET DE L'ASSURANCE

A. Si mention en est faite en conditions particulières, la compagnie s'engage sur la base des conditions tant générales que particulières, à payer à l'assuré des indemnités destinées à maintenir le résultat d'exploitation de l'entreprise assurée pendant la période d'indemnisation, lorsque les activités concourant à la réalisation du chiffre d'affaires ont été totalement ou partiellement interrompues ou réduites par suite d'un sinistre affectant les biens désignés, causés par l'un des périls assurés aux termes des Conditions Particulières et survenu pendant la durée du contrat.

B. Si mention en est faite aux conditions particulières, la compagnie s'engage également à indemniser l'assuré pour les extensions de garantie suivantes:

- interdiction d'accès;
- frais supplémentaires additionnels;
- salaire hebdomadaire garanti;
- salaire double base.

Les points 3 et 4 sont uniquement applicables dans la formule comptable avec ajustabilité.

Art. 2 - EXTENSIONS FACULTATIVES DE GARANTIE

A. Interdiction d'accès

La compagnie garantit l'indemnisation du préjudice que l'assuré subit suite à une décision d'une autorité administrative, judiciaire, de droit ou de fait quelconque empêchant l'accès à son établissement en raison d'un incendie ou d'une explosion survenu dans le voisinage.

La règle proportionnelle prévue à l'article 4 ci-après est applicable à la présente extension de garantie au cas où le montant déclaré est inférieur au montant qui aurait dû être déclaré conformément à cet article.

B. Frais supplémentaires additionnels

La compagnie s'engage sur la base des conditions tant générales que particulières, à payer les frais supplémentaires additionnels, c'est-à-dire, les frais exposés avec l'accord de

la compagnie à la suite d'un sinistre matériel en vue de maintenir le résultat d'exploitation de l'entreprise assurée pendant la période d'indemnisation, lorsqu'ils viennent en supplément de ceux déjà visés à l'article 7 § A, 1), c) ci-après.

L'indemnité est allouée à concurrence du montant assuré pour la présente extension de garantie.

Elle est limitée tant pendant le 1er mois de la période d'indemnisation que pendant les mois suivants aux pourcentages de ce montant fixés en conditions particulières.

Si les frais exposés pendant les trois premiers mois n'atteignent pas les limites prévues, les sommes non utilisées pourront l'être pendant les autres mois de la période d'indemnisation.

C. Salaire hebdomadaire garanti

Par salaire hebdomadaire garanti on entend les sommes dues aux ouvriers en vertu de l'article 49 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail (en ce compris les cotisations patronales de sécurité sociale) à la suite d'un accident technique dû à un péril couvert pendant les sept premiers jours calendrier de l'interruption de travail.

Dans la mesure où les salaires sont considérés comme frais variables, la compagnie s'engage sur base des conditions tant générales que particulières, à payer le salaire hebdomadaire garanti au personnel ouvrier dont l'inactivité résulte de la survenance d'un sinistre matériel.

Pour éviter l'application de la règle proportionnelle des montants, le montant assuré sur salaire hebdomadaire garanti doit être, à tout moment, au moins égal à 1/48ème des salaires bruts (augmentés des charges sociales, légales et extralégales) attendus pour la période consécutive de douze mois dans l'hypothèse où aucun sinistre matériel ne survient pendant cette période.

D. Salaires « Double base »

Pour autant que les salaires ne soient pas couverts suivant une autre modalité et que la période d'indemnisation soit au moins de douze (12) mois, la Compagnie assure la perte sur salaires résultant de:

- * la baisse du chiffre d'affaires,
- * l'augmentation des frais supplémentaires d'exploitation.

Par salaires, on entend les rémunérations quelles qu'elles soient, y compris les cotisations légales et sociales, payées à tous les préposés dont les rétributions ne sont pas traitées comme appointements dans les livres comptables de l'entreprise.

Par pourcentage des salaires, on entend le

rapport existant entre les salaires et le chiffre d'affaires pendant l'exercice social précédant immédiatement la date du sinistre "Dégâts matériels".

Ce rapport tiendra compte de la tendance générale de l'entreprise et des facteurs internes et externes qui auraient affecté sa marche.

L'indemnité se calcule comme suit:

a. Pour baisse du chiffre d'affaires:

1. pendant une période initiale commençant le jour du sinistre "Dégâts matériels" et se terminant au plus tard après le nombre de semaines fixé aux conditions particulières: le montant obtenu en appliquant le pourcentage des salaires à la réduction du chiffre d'affaires due uniquement au sinistre, déduction faite de toute économie réalisée sur salaires par suite du sinistre pendant cette période;

2. pendant les semaines suivantes de la période d'indemnisation: le montant obtenu en appliquant le pourcentage des salaires à la réduction du chiffre d'affaires enregistrée durant cette période, déduction faite de toute économie réalisée sur salaires par suite du sinistre pendant cette période.

Ce montant ne pourra excéder celui obtenu en appliquant le taux (défini aux conditions particulières) du pourcentage des salaires à la réduction du chiffre d'affaires pendant cette période, augmenté des économies déduites en application du point 1.

Option

A la demande de l'Assuré, formulée avant la fin de la période initiale prévue au point 1. ci-dessus, celle-ci pourra être portée au nombre de semaines fixé aux conditions particulières. Dans ce cas, en ce qui concerne le reste de la période d'indemnisation, l'indemnité ne pourra dépasser les économies réalisées sur salaires au cours de la période initiale ainsi prolongée;

b. Pour augmentation des frais supplémentaires d'exploitation: les frais supplémentaires qui n'auront pas été pris en charge dans le cadre de la garantie principale, jusqu'à concurrence de la somme que la Compagnie aurait dû verser au titre de salaires si lesdits frais n'avaient pas été engagés.

L'indemnité ainsi calculée sera réduite proportionnellement si le capital assuré sur les salaires (adéquatement ajusté si la période d'indemnisation est supérieure à douze (12) mois) est inférieur aux salaires annuels, c'est-à-dire aux salaires qui auraient été payés pendant les douze (12) mois suivant immédiatement le sinistre si celui-ci ne s'était pas produit.

Art. 3 - EXCLUSIONS

Sont exclues de l'assurance les pertes d'exploitation résultant:

1. de l'absence ou de l'insuffisance d'assurance des biens désignés;
2. de dommages à des biens autres que les biens désignés, même s'ils sont la conséquence directe ou indirecte de l'endommagement des biens désignés;
3. de modifications, améliorations ou révisions de biens désignés - sinistrés ou non - intervenant à l'occasion d'une réparation ou d'un remplacement après un dégât matériel;
4. de dommages occasionnés à d'autres biens désignés, lors de la reconstruction ou de la reconstitution d'un bien ayant subi un sinistre matériel. Cependant, si ces dommages sont assurés aux termes du contrat, les pertes d'exploitation qui en résulteraient constitueront un nouveau sinistre;
5. de dommages à des bâtiments en cours de construction, ainsi qu'à des équipements et matériels en voie d'installation ou non encore mis en production;
6. les dommages subis par le contenu des séchoirs à chaud, fours, fumoirs, torrificateurs et couveuses si le sinistre trouve son origine à l'intérieur de ces installations ou appareil;
7. les dommages à un appareil ou à un récipient (y compris l'appareil dont ce dernier fait partie) par une explosion due à l'usure ou au vice propre de cet appareil ou de ce récipient;
8. les dommages accessoires d'un sinistre tels que perte ou vol d'objets ainsi que l'aggravation de pertes survenant depuis le sinistre;
9. les dommages ou l'aggravation de dommages se rapportant directement ou indirectement à un des cas ci-après:
 - a. mutinerie, insurrection, rébellion, révolution, loi martiale ou état de siège,
 - b. les crues, les inondations, les raz-de-marée, les glissements et

affaissements de terrain, les tremblements de terre ou tous autres cataclysmes naturels, sauf pour les risques simples visés par l'article 67 de la loi du 25 juin 1992;

10. les dommages ou l'aggravation de dommages qui sont la conséquence d'une décision d'une autorité judiciaire, administrative, de droit ou de fait quelconque, sauf s'il s'agit de dispositions prises pour assurer la sécurité et la protection des biens assurés en cas de sinistre;
11. les dommages à tous biens meubles, propriété d'un assuré, garantis par un autre contrat d'assurance, lorsqu'ils résultent d'un péril assuré par cet autre contrat. Au cas où l'assuré obtiendrait néanmoins une indemnité, à charge du présent contrat en vertu de la loi sur le contrat d'assurance terrestre, il subroge conventionnellement la compagnie dans ses droits et actions contre l'assureur de cet autre contrat;
12. les dommages, quels qu'ils soient, causés, aggravés ou influencés par une explosion d'explosifs dans l'établissement assuré. Cette exclusion n'est pas d'application aux matières dont l'emploi est inhérent à l'activité déclarée de l'assuré et que l'assuré a déclaré la présence de celles-ci à l'assureur;
13. toute perte ou altération de données informatiques ou de programmes.

Art. 4 - FIXATION DU MONTANT DECLARE ET DE LA PERIODE D'INDEMNISATION

- A. Le montant déclaré ainsi que la période d'indemnisation sont fixés sous la responsabilité du preneur d'assurance.
- B. La compagnie se réserve le droit de vérifier l'exactitude des montants communiqués par le preneur d'assurance, notamment par l'examen de sa comptabilité.
- C. La règle proportionnelle ne sera pas appliquée si le Preneur d'assurance communique annuellement à la Compagnie, endéans les 90 jours qui suivent la date d'expiration de chaque exercice, le chiffre d'affaires y afférent. Si le Preneur d'assurance ne communique pas annuellement son chiffre d'affaires à la Compagnie, la règle proportionnelle ne sera pas appliquée pour autant que la différence entre le dernier montant déclaré et le dernier montant qui aurait dû être déclaré n'excède pas 10%.

- D. L'indemnisation par la Compagnie de la perte d'exploitation se fera:
 - jusqu'à concurrence de 30% du montant indiqué en conditions particulières;
 - au maximum pendant la période d'indemnisation prévue en conditions particulières qui commence le jour de la survenance d'un des événements dont question à l'article 1 ci-avant.
- E. Si au jour du sinistre, nonobstant l'éventuelle application de l'article 5 - Ajustabilité, le montant assuré est inférieur au montant qui aurait dû être assuré conformément aux modalités d'évaluation convenues, la compagnie n'est tenue d'indemniser le dommage que dans le rapport existant entre le montant effectivement assuré et celui qui aurait dû l'être.

Pour éviter l'application de la règle proportionnelle des montants, le montant déclaré doit être, à tout moment, au moins égal au montant à déclarer ; c'est-à-dire au total des produits d'exploitation attendus en l'absence de sinistre matériel pour la période de douze mois qui suit le sinistre matériel (ou pour une période égale à la période d'indemnisation si celle-ci est supérieure à douze mois), total diminué des frais variables afférents à cette période.

- F. Le montant déclaré et la période d'indemnisation constituent la limite des engagements de la compagnie, sous réserve de l'adaptation du montant déclaré conformément aux dispositions de l'article 5 ci-après.

Les alinéas C et D sont applicables uniquement pour la formule sur chiffre d'affaires sans ajustabilité, tandis que les alinéas E et F ne le sont que pour la formule comptable avec ajustabilité.

Art. 5 - AJUSTABILITE (applicable uniquement dans la formule comptable)

- A. La règle proportionnelle des montants ne sera appliquée que si le montant à déclarer est supérieur au montant déclaré augmenté du pourcentage d'ajustabilité. Ce pourcentage est fixé à 30%.
- B. Le preneur d'assurance est tenu de communiquer à la compagnie dans les 180 jours qui suivent la date d'expiration de chaque exercice social, le total des produits d'exploitation comptabilisés au cours dudit exercice, ainsi que le montant des frais variables afférent à cet exercice. Si, au cours de

celui-ci, un sinistre a donné lieu à indemnisation, il est fait abstraction de son incidence sur les montants à communiquer.

- C. Si le montant communiqué en vertu du paragraphe B est inférieur au montant déclaré pour l'exercice social concerné, la compagnie ristournera au preneur d'assurance la prime correspondante à la surestimation constatée, sans que ce remboursement ne puisse excéder le montant obtenu en appliquant le pourcentage d'ajustabilité de 30% à la prime émise pour ledit exercice.
- D. Si le montant en vertu du paragraphe B est supérieur au montant déclaré pour l'exercice social concerné, la compagnie percevra un complément de prime correspondant à la sous-estimation constatée, sans que ce complément ne puisse excéder le montant obtenu en appliquant le pourcentage d'ajustabilité à la prime émise pour ledit exercice.
- E. A défaut de déclaration à la compagnie dans le délai visé au paragraphe B, l'application du présent article est suspendue de plein droit et la compagnie réclamera au preneur d'assurance une prime supplémentaire égale au montant obtenu en appliquant le pourcentage d'ajustabilité à la prime émise pour l'exercice social concerné.
- F. La compagnie se réserve, à tout moment, le droit de vérifier l'exactitude des montants communiqués par le preneur d'assurance, notamment par l'examen de sa comptabilité.

Art. 6 - PROCEDURE D'ESTIMATION DES DOMMAGES

- A. Pour l'assurance des pertes d'exploitation, les dommages et le montant à déclarer sont estimés de gré à gré ou par deux experts, l'un nommé par le preneur d'assurance, l'autre par la compagnie. Ces experts peuvent être différents de ceux nommés pour l'expertise des dégâts matériels. En cas de désaccord sur le montant des dommages garantis par l'une ou l'autre de ces assurances, les experts concernés s'adjoignent un troisième expert avec lequel ils forment un collège qui statue à la majorité des voix, mais à défaut de majorité l'avis du troisième expert prévaut. Les estimations sont souveraines et irrévocables.
- B. Faute par l'une des parties de nommer son expert, cette nomination est faite, à la requête de la partie la plus diligente, par le président du Tribunal de première instance du domicile du preneur d'assurance.

Il en est de même si les deux experts ne s'entendent pas sur le choix du troisième expert ou si l'un d'eux ne remplit pas sa mission.

- C. Chacune des parties supporte les frais et honoraires de son expert. Les frais et honoraires du troisième expert, ainsi que les frais de sa désignation en justice, sont supportés par moitié par la compagnie et le preneur d'assurance.
- D. L'expertise ou toute opération faite dans le but de fixer le montant des dommages ne préjudicie en rien aux droits et exceptions que la compagnie peut invoquer. Elle n'oblige donc pas la compagnie à indemnisation. Il en est de même en ce qui concerne les mesures prises pour le sauvetage des biens assurés et la garde des biens assurés sinistrés.

Art. 7 - DETERMINATION DE L'INDEMNITE

- A. L'indemnité est déterminée:
 - 1. en calculant la perte d'exploitation comme suit:
 - a. établir la baisse des produits d'exploitation subie pendant la période d'indemnisation et due exclusivement au sinistre matériel par différence entre:
 - les produits d'exploitation attendus pour cette période, si le sinistre matériel n'était pas survenu, en prenant en considération toutes les circonstances ayant une influence sur ces produits, et
 - les produits d'exploitation enregistrés pendant la même période par l'entreprise elle-même ou pour son compte, dans les établissements désignés ou ailleurs;
 - b. déduire du montant obtenu en a):
 - 1. les frais économisés à la suite du sinistre matériel pendant la période d'indemnisation sur:
 - les approvisionnements et marchandises (achats corrigés par la variation des stocks),
 - les frais variables mentionnés en conditions particulières,
 - les autres frais,
 - 2. les produits financiers réalisés à la suite du sinistre matériel pendant la période d'indemnisation;
 - c. majorer le résultat obtenu en b) des éventuels frais supplémentaires exposés avec l'accord de la

compagnie en vue de maintenir le résultat d'exploitation durant la période d'indemnisation. Toutefois, le montant de l'indemnité ne pourra pas dépasser celui qui aurait été alloué si ces frais n'avaient pas été exposés;

- 2. en déduisant du montant obtenu en 1) la franchise prévue aux conditions particulières;
 - 3. en réduisant proportionnellement le montant obtenu en 2) lorsque le montant déclaré est inférieur à celui qui aurait dû l'être conformément à l'article 4 ci-avant, sans préjudice de l'application éventuelle de la règle proportionnelle visée aux articles 1 et 2 des Dispositions Communes VIVIUM DOLPHIN.
- B. Aucune indemnité n'est due en cas d'interruption ou de réduction des activités limitée au délai de carence.

- C. Non-reprise des activités:
 - 1. Aucune indemnité n'est due si l'assuré ne reprend pas des activités identiques à celles qui sont décrites en conditions particulières dans le délai que les experts estiment normal pour la reprise de ces activités.
 - 2. Toutefois, si la non-reprise des activités est imputable à un cas de force majeure, l'assuré a droit à une indemnité calculée sur la base des frais non variables qu'il supporte réellement, pendant le temps qu'aurait duré la période d'indemnisation si l'exploitation avait été reprise, à l'exclusion des amortissements et des allocations versées au personnel pour fermeture d'entreprise. Cette indemnité est, le cas échéant, limitée afin d'éviter que le résultat d'exploitation dépasse celui qui aurait été atteint pendant la période précitée si le sinistre matériel ne s'était pas produit.

Le résultat ainsi obtenu peut être réduit par application d'autres dispositions contractuelles, notamment les articles 1 et 2 des Dispositions Communes et le titre 2 des conditions générales VIVIUM DOLPHIN Incendie.

- E. Toutes charges fiscales grevant l'indemnité sont supportées par le bénéficiaire.
- F. Il est précisé que les amendes ou pénalités encourues par l'assuré du fait de retard dans ses livraisons ou prestations ou pour toute autre raison ne sont pas garanties.

Art. 8 - PAIEMENT DE L'INDEMNITE

L'indemnité est payable conformément aux stipulations des articles 9,10,11 et 12 du titre 2 des conditions générales VIVIUM DOLPHIN Incendie.

Art. 9 - DEFINITIONS SPECIFIQUES

ACTIVITES

Les activités qui concourent à la réalisation du chiffre d'affaires de l'assuré et dont la description figure en conditions particulières.

CHARGES D'EXPLOITATION

Elles comprennent :

- a. les approvisionnements et marchandises (60),
- b. les services et biens divers (61),
- c. les rémunérations, charges sociales et pensions (62),
- d. les amortissements, réductions de valeurs et provisions pour risques et charges (63),
- e. les autres charges d'exploitation (64).

Les chiffres renvoient au plan comptable minimum normalisé.

CHIFFRE D'AFFAIRES

Total des sommes hors T.V.A. payées ou dues à l'entreprise pour ventes de marchandises et produits, prestations de travaux ou de services, en raison des activités visées aux conditions particulières et exercées dans les établissements y désignés.

COMPAGNIE

L'entreprise d'assurance auprès de laquelle le contrat est souscrit et désignée à cet effet aux conditions particulières.

DELAJ DE CARENCE

Période spécifiée en conditions particulières commençant au jour et heure du sinistre matériel.

FRAIS VARIABLES

Ils comprennent :

- les approvisionnements et marchandises (compte 60 du plan comptable minimum normalisé),
- les autres frais variables éventuellement spécifiés aux conditions particulières.

Les autres frais sont réputés non variables.

PERIODE D'INDEMNISATION

Période commençant à l'expiration du délai de carence, limitée à la durée pendant laquelle le résultat d'exploitation de l'entreprise est affecté par le sinistre matériel, sans excéder celle fixée en conditions particulières.

PRODUITS D'EXPLOITATION

Ils comprennent :

- a. le chiffre d'affaires (70),
- b. la variation des stocks et des commandes en cours d'exécution (71),
- c. la production immobilisée (72) et
- d. les autres produits d'exploitation (74).

Ces chiffres renvoient au plan comptable minimum normalisé.

RESULTAT D'EXPLOITATION

Différence entre les produits d'exploitation et les charges d'exploitation.

SINISTRE MATERIEL

Dégât matériel ou disparition, garanti aux termes du présent contrat, affectant les biens désignés et survenu pendant la durée du contrat.



VIVIUM S.A.
Membre du groupe P&V

Rue Royale, 153 - 1210 Bruxelles
TEL. +32(0)2 406 35 11 - FAX +32(0)2 406 35 66

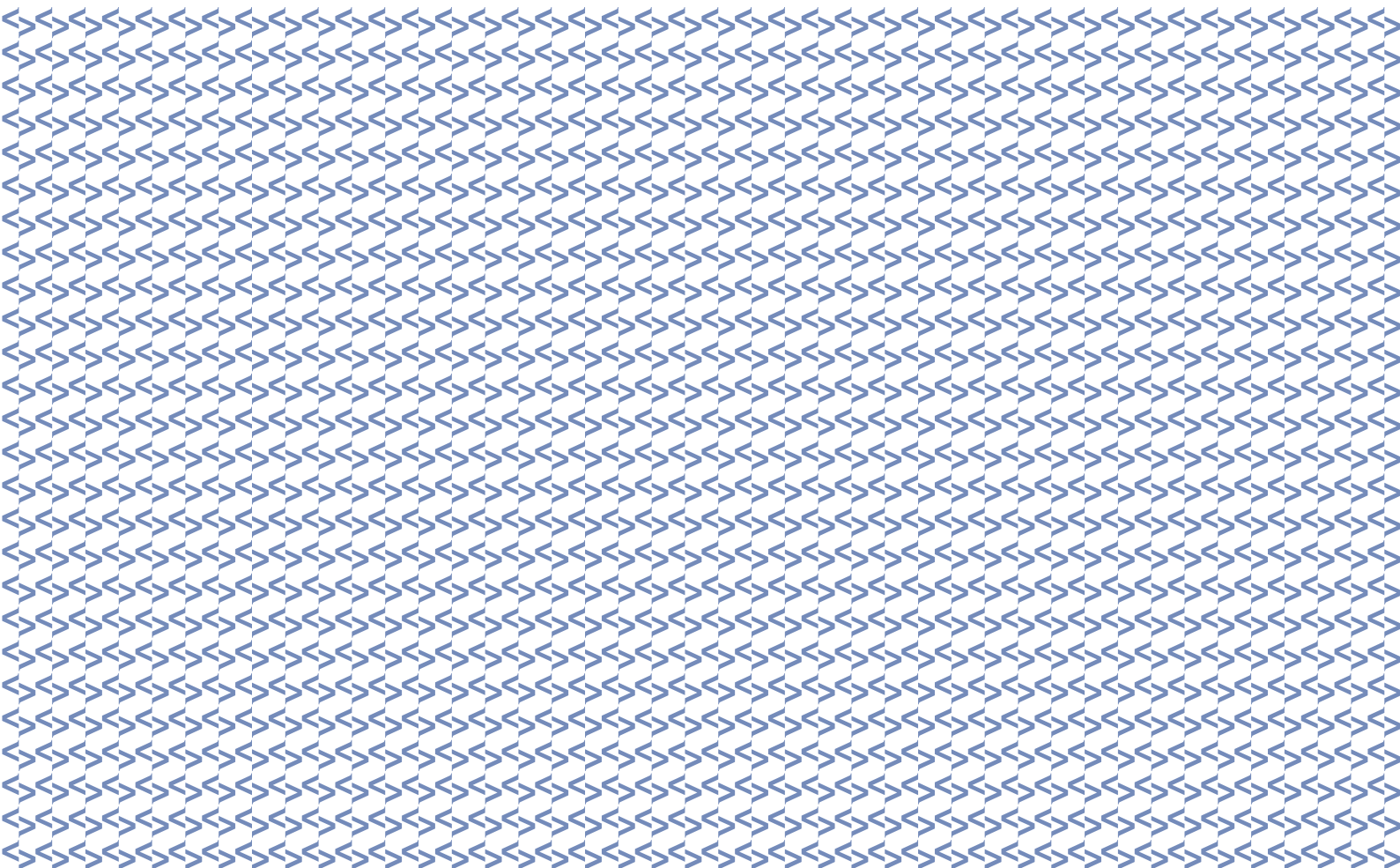
TVA BE 0404.500.094 RPM Bruxelles
Entreprise agréée sous le code 0051

BANQUE 320-0002736-90
IBAN BE34 3200 0027 3690
BIC BBRUBEBB

VIVIUM DOLPHIN

Assurance transport et séjour de valeurs

Conditions générales



CONDITIONS GENERALES
VIVIUM DOLPHIN
ASSURANCE TRANSPORT ET
SÉJOUR DE VALEURS

Art. 1 - DÉFINITION SPÉCIALE

Pour l'application de cette assurance, on entend par «valeurs assurées» :

les valeurs, telles que monnaies, billets de banque, timbres-poste, timbres fiscaux, titre de toute nature, chèques (à l'exclusion des formules non signées par un tireur autorisé) ou autres papiers de valeur,

- se rapportant à l'activité assurée
- appartenant à un assuré et se trouvant temporairement sous la garde du preneur d'assurance.

Art. 2 - GARANTIE

La compagnie garantit, au premier risque et à concurrence du montant maximum mentionné en conditions particulières, les valeurs assurées contre toute perte et tous dommages, à l'exception des exclusions prévues.

Sont compris dans cette garantie les dommages survenant aux valeurs assurées :

- pendant leur séjour en n'importe quel endroit en Belgique, étant entendu que la garantie en dehors des heures d'ouverture ou en dehors des manipulations est seulement allouée lorsque les valeurs sont enfermées en coffre-fort. La garantie reste cependant accordée jusqu'à 1.250 EUR pour les valeurs enfermées à clés pendant les heures de fermeture;
- pendant leur manipulation nécessaire pour les besoins du service;
- pendant leur transport dans un rayon de 500 km du siège d'exploitation de l'assuré, en ce compris le séjour temporaire en cours de transport dans les installations ou habitations de l'assuré ou de tiers, entre :
 1. un siège d'exploitation assuré et celui d'un organisme financier et vice-versa,
 2. les différents sièges d'exploitation assurés,

effectué par un assuré ayant atteint au moins l'âge de 21 ans.

La garantie cesse dès la remise des valeurs assurées à leur destinataire.

Art. 3 - EXCLUSIONS

Sont exclus de l'assurance :

1. les dommages résultant :
 - d'omissions, différences ou erreurs d'écritures, de calcul, de caisse ou de compte, disparition inexpliquée ou perte simple;
 - d'actes illicites (fraude, escroquerie, tromperie, extorsion, abus de confiance, détournement, faux en écriture et similaires) commis par les assurés.
2. les valeurs assurées se trouvant dans un véhicule sans surveillance physique;
3. les valeurs assurées lorsque les activités assurées sont en rapport avec le secteur financier ou avec des organismes chargés du transport ou de la collecte de fonds, de même que les valeurs en possession de représentants, livreurs ou encaisseurs;
4. les dommages indirects ou accessoires tels que la perte de bénéfices, la perte d'intérêts, la différence de cours, etc...
5. les dommages se rattachant directement ou indirectement à :
 - la guerre, la guerre civile ou faits de même nature;
 - la réquisition sous toutes ses formes, l'occupation totale ou partielle des biens assurés, les actes de vandalisme et de malveillance d'inspiration collective; les dommages résultant de conflits du travail et attentats restent toutefois garantis;
 - les effondrements du sol ou glissements de terrain, inondations, raz de marée, crues, tremblements de terre ou tout autre cataclysme naturel;
6. les dommages ou l'aggravation de dommages causés par :
 - des armes ou des engins destinés à exploser par la modification de structure du noyau de l'atome;
 - un combustible nucléaire, un produit radioactif, les déchets radioactifs ou une source de rayonnement ionisant;
7. tout sinistre survenu avant la prise d'effet de l'assurance ou après la fin du contrat.

Art. 4 - FRANCHISE

En cas de sinistre, les dommages seront réglés sous déduction d'une franchise de:

- 185 EUR si le sinistre est dû à un incendie ou à un vol avec effraction,

escalade, violence ou menaces;

- 10% du montant du dommage avec un minimum de 185 EUR dans tous les autres cas.

Art. 5 - OBLIGATION DE L'ASSURÉ EN CAS DE SINISTRE

Contrairement à ce qui est mentionné à l'article 13 des dispositions communes, la déclaration du sinistre doit être faite dans les 24 heures. L'assuré doit déposer immédiatement plainte auprès des autorités judiciaires et prendre toutes mesures conservatoires. Il doit faire immédiatement opposition en cas de vol de titres au porteur ou d'autres valeurs qui peuvent faire l'objet d'opposition.



VIVIUM S.A.
Membre du groupe P&V

Rue Royale, 153 - 1210 Bruxelles
TEL. +32(0)2 406 35 11 - FAX +32(0)2 406 35 66

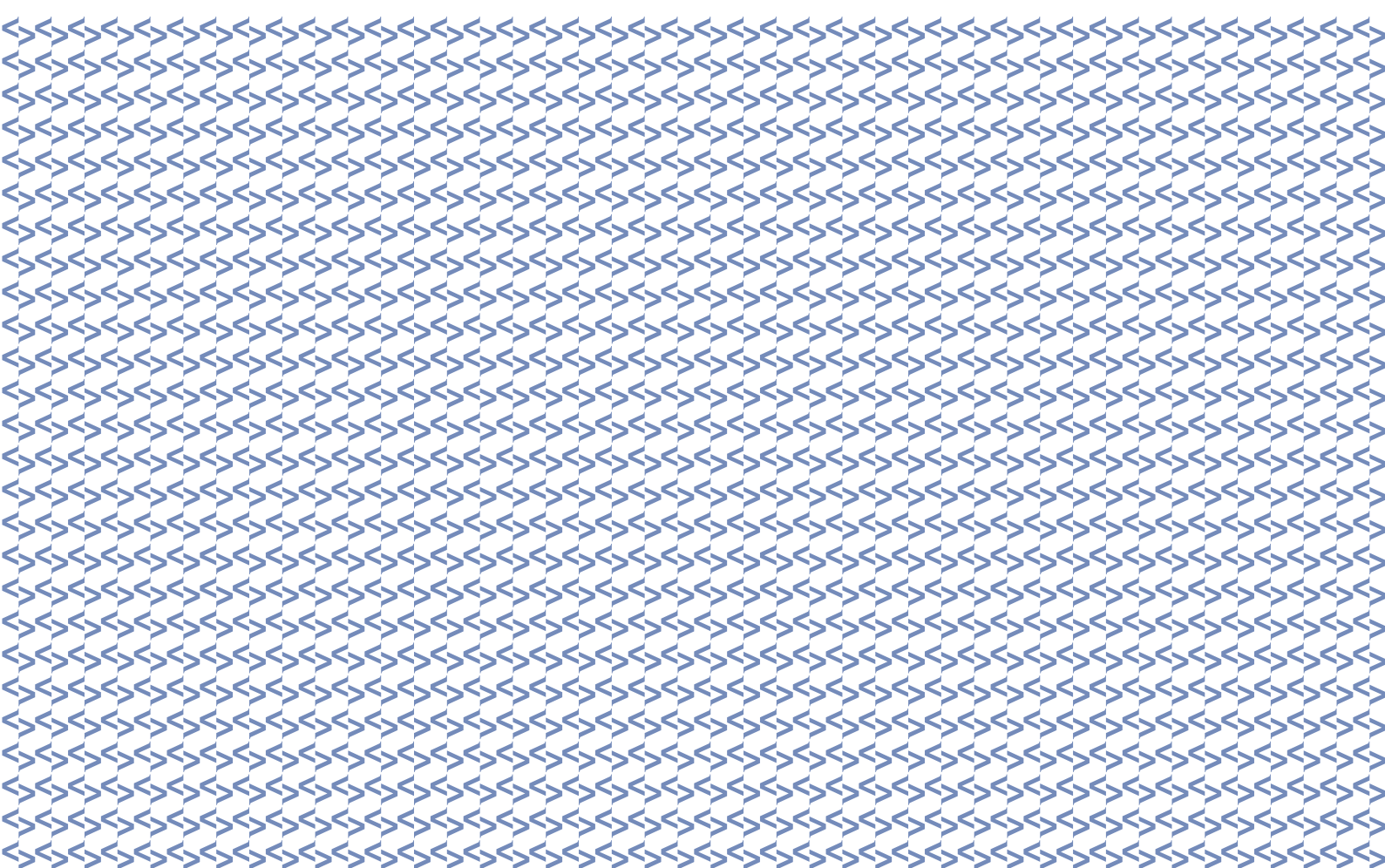
TVA BE 0404.500.094 RPM Bruxelles
Entreprise agréée sous le code 0051

BANQUE 320-0002736-90
IBAN BE34 3200 0027 3690
BIC BBRUBEBB

VIVIUM DOLPHIN

Assurance tous risques des installations électroniques et à courant faible

Conditions générales



CONDITIONS GENERALES
VIVIUM DOLPHIN
ASSURANCE TOUS RISQUES DES
INSTALLATIONS
ÉLECTRONIQUES ET À
COURANT FAIBLE

**CONDITIONS DE
COUVERTURE**

Art. 1 - OBJETS ASSURABLES

1. Catégorie 1:
 - les machines de bureau électriques ou électroniques telles que les ordinateurs et matériels périphériques, télécopieurs, photocopieuses, centrales téléphoniques, calculatrices, dictaphones et similaires;
 - les systèmes d'alarme, centrales de surveillance, systèmes de contrôle d'accès, systèmes de climatisation et similaires;
 - les caisses enregistreuses, balances électriques et électroniques, appareils de paiement par cartes de crédit et cartes bancaires.
2. Catégorie 2:
les ordinateurs portables, les sémaphones, mobilophones et G.S.M.
3. Catégorie 3:
 - les ordinateurs et le matériel périphérique installés dans les ateliers;
 - ainsi que tout autre objet répondant à la définition 2 "Appareils Electroniques" du lexique.

Art. 2 - GARANTIE DE BASE

La couverture n'est acquise que pour les dégâts matériels subis par les objets assurés.

1. La garantie porte sur l'ensemble des objets assurés tels que décrits à l'article 1:
 - a. pour autant qu'ils se trouvent aux lieux spécifiés aux conditions particulières:
 - pendant qu'ils sont en activité ou au repos (opérationnels ou non),
 - pendant les opérations de démontage ou de remontage nécessitées par leur entretien, inspection, révision ou réparation,
 - pendant leur transport d'un site d'exploitation au domicile d'un préposé et pendant leur séjour à ce domicile. Le montant assuré

dans ce cas est limité à 20% du montant assuré en catégorie 1 avec un maximum de 6.200 EUR,

- pendant qu'ils sont déplacés à l'intérieur des bâtiments occupés par le preneur d'assurance ou entre les différents sièges d'exploitation, sauf si de tels déplacements sont interdits par le constructeur.

- b. pendant leur transport dans les frontières de l'Europe s'il s'agit d'objets portables.

Elle sort ses effets pour tous dégâts imprévisibles et soudains, quelle qu'en soit la cause, sous réserve des seules exclusions prévues aux articles 3 et 4 ci-après.

Sont notamment assurés, les dégâts imprévisibles et soudains subis par les objets assurés ou les pertes de ces objets et résultant de:

- a. incendie, explosion, implosion, foudre, court-circuit et effet de l'électricité, heurt par tout ou partie d'appareils de navigation aérienne ou spatiale;
 - b. vent, tempête, gel, dégât des eaux, tremblement de terre;
 - c. négligence occasionnelle, maladresse et/ou inexpérience de l'assuré, de membres de son personnel ou de tiers;
 - d. malveillance de membres du personnel de l'assuré ou de tiers;
 - e. vol ou tentative de vol;
 - f. conflits du travail et attentats;
 - g. effondrement de bâtiments;
 - h. chute, heurt, collision, introduction d'un corps étranger;
 - i. toutes autres causes non exclues par les articles 4 ou 5.
2. En cas de sinistre garanti, la compagnie assure également:
 - a. les "frais d'expertise" à concurrence de 5% du montant de l'indemnité avec un maximum de 6.200 EUR par sinistre, pour les dégâts causés par incendie, explosion, implosion ou foudre;
 - b. les "frais de sauvetage" tels que décrits et dans les limites fixées par l'article 19 des dispositions communes.

Art. 3 - EXTENSIONS FACULTATIVES

Sont exclus de l'assurance mais peuvent être garantis moyennant convention expresse aux conditions particulières et paiement d'une prime complémentaire:

1. la reconstitution de données sur tout support d'information;
2. les frais supplémentaires c'est-à-dire les frais exposés dans le but:
 - d'éviter ou de limiter l'arrêt ou la diminution du fonctionnement des installations endommagées,
 - de continuer le travail effectué normalement par les installations endommagées dans des circonstances qui se rapprochent le mieux possible du fonctionnement normal, c'est-à-dire les circonstances qui auraient existé si le sinistre ne s'était pas produit.

Art. 4 - EXCLUSIONS

1. Sans égard à la cause initiale, est exclu de l'assurance tout dommage:
 - a. se rattachant à la malveillance du preneur d'assurance;
 - b. mécanique ou électrique:
 1. dont un fournisseur, un réparateur ou un monteur est responsable légalement ou en vertu d'un contrat;
 2. d'ordre interne sauf si l'assuré a conclu un contrat d'entretien effectivement en vigueur au moment du sinistre, et ce avec une firme spécialisée.

Sans préjudice de l'application d'autres exclusions qu'elle pourrait faire valoir, la compagnie prendra néanmoins le sinistre en charge au cas où les prestataires précités déclinerait leur garantie ou leur responsabilité. Dans ce cas, la compagnie se réserve tous droits de recours ultérieur contre les précités;
- c. Tel que les éclats, les égratignures, les bosses, de même que tous dommages d'ordre esthétique n'affectant pas le bon fonctionnement de l'installation;
- d. Consécutif à des expérimentations ou essais. Ne sont pas considérées comme essais les vérifications de bon fonctionnement;
- e. Dû à des vices et défauts existant déjà au moment de la conclusion de l'assurance et qui étaient ou devaient être connus de l'assuré;

f. Survenant par le fait du maintien ou de la remise en service d'un objet endommagé avant réparation définitive ou avant que le fonctionnement régulier ne soit rétabli;

g. Découvert à l'occasion d'un inventaire ou d'un contrôle sans qu'un dommage n'ait été constaté auparavant ou qu'une plainte pour vol n'ait été déposée;

h. Se rattachant directement ou indirectement à l'un des cas ci-après:

1. guerre civile ou étrangère, troubles, subversion, invasion, émeute, révolte, mutinerie, rébellion, révolution, mouvement populaire, grève, lock-out, loi martiale, état de siège, acte de malveillance d'une personne agissant au nom ou à l'instigation d'une organisation quelconque;
2. réquisition sous toutes ses formes, occupation totale ou partielle des lieux où se trouvent les objets assurés, par une force de police ou militaire, armée ou non, ou par des combattants réguliers ou irréguliers, armés ou non;

Cependant, l'assuré bénéficiera de la garantie s'il prouve que les dégâts sont sans rapport direct ou indirect avec ces événements;

i. Causé par (ou l'aggravation du dommage causée par):

1. des engins destinés à exploser par la modification du noyau de l'atome;
2. tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif, ou par toute autre source de rayonnement ionisant;

j. Causé par un virus informatique.

2. Sont également exclus de l'assurance sans égard à la cause initiale:

a. l'usure;

b. les détériorations progressives ou continues résultant de l'action chimique, thermique ou mécanique d'agents destructeurs quelconques, sauf si les dégâts résultent d'une cause accidentelle;

c. les dommages indirects tels que chômage, perte de jouissance, de production, de rendement et similaires, ainsi que les pertes résultant de pénalités contractuelles;

d. la malfaçon lors d'une réparation;

e. les dégâts aux éléments soumis par leur nature à une usure accélérée et à un remplacement fréquent;

f. en ce qui concerne les objets portables, le vol ou la disparition d'objets:

1. abandonnés dans un véhicule sans surveillance physique sauf si ces objets étaient mis à l'abri des regards, en lieu sûr, que le toit et les fenêtres étaient fermés et les portières et coffre fermés à clé;
2. abandonnés dans un véhicule laissé sans surveillance physique sur la voie publique ou dans un parking public entre 22 heures et 6 heures.

DISPOSITIONS SPÉCIFIQUES

Art. 1 - VALEUR DÉCLARÉE - SOUS ASSURANCE - FRANCHISE

a. La valeur déclarée est fixée sous la responsabilité du preneur d'assurance et doit être égale à la valeur de remplacement à neuf, c'est-à-dire au prix, sans remise, d'un objet neuf en tout point identique, acheté isolément (ou d'un objet de performances comparables si l'objet assuré n'est plus disponible sur le marché) augmenté des frais d'emballage, de transport ou de montage, ainsi que des taxes et droits éventuels, hormis la taxe sur la valeur ajoutée dans la mesure où elle est récupérable par l'assuré.

b. Il y a sous-assurance lorsque la valeur déclarée d'une installation est inférieure à la valeur de remplacement à neuf lors de son introduction dans le contrat (voir calcul de l'indemnité).

c. Une franchise indexée conformément à l'article 9.2. des dispositions communes reste à charge de l'assuré. Celle-ci s'élève à 125 EUR pour les objets assurés repris sous la catégorie 1 des conditions générales et à 250 EUR pour les objets repris sous les catégories 2 et 3 des conditions générales.

Art. 2 - DESCRIPTION ET MODIFICATION DU RISQUE - DÉCLARATIONS DU PRENEUR D'ASSURANCE

Dans le cadre des obligations imposées par les articles 1 et 2 des dispositions communes et sous peine d'application des sanctions prévues à ces articles, le preneur d'assurance doit notamment:

- A. A la conclusion du contrat:
1. spécifier les biens sur lesquels porte l'assurance;

2. déclarer les autres assurances ayant le même objet et portant sur les mêmes biens, les montants pour lesquels ils sont assurés et l'identité des assureurs;
3. déclarer les refus ou résiliation des assurances contre les mêmes périls et portant sur les mêmes biens;
4. déclarer les sinistres qui, au cours des trois dernières années, ont frappé les objets assurés;
5. déclarer les renonciations consenties à des recours éventuels, contre les responsables ou garants.

B. En cours de contrat:

1. prendre toutes les précautions nécessaires pour maintenir les objets assurés en bon état d'entretien et de fonctionnement, plus précisément utiliser ces objets uniquement dans les limites techniques d'application et de fonctionnement prévues par le constructeur et se conformer aux prescriptions légales et administratives en vigueur;
2. déclarer tout changement essentiel qui, pour une raison quelconque, sera apporté à un objet assuré, quant à ses caractéristiques, son mode d'emploi, son lieu d'utilisation;
3. déclarer, sitôt qu'il en a connaissance, tout changement survenu dans les conditions de fonctionnement ou d'utilisation d'un objet assuré qui pourrait constituer une aggravation du risque;
4. permettre à tout moment aux mandataires de la compagnie d'examiner les objets assurés, sans que ceci n'implique une quelconque responsabilité dans le chef de la compagnie.

Art. 3 - OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

A. En cas de sinistre, l'assuré doit:

1. apporter son entière collaboration pour déterminer les causes et circonstances du sinistre. A cet effet, il autorisera toute enquête par la compagnie;
2. fournir à la compagnie toutes indications et tous documents permettant d'estimer le montant des dégâts et justifier les "frais de main d'oeuvre" et les "frais de matières et pièces de remplacement" au moyen de factures ou de tous autres documents;
3. donner à la compagnie toute l'assistance technique ou autre qu'elle sollicitera pour l'exercice de son recours contre les tiers responsables. Les frais causés par cette assistance lui seront

remboursés par la compagnie.

- B. L'assuré pourra faire procéder à la réparation de l'objet s'il a obtenu l'accord de la compagnie ou si la compagnie n'est pas intervenue à l'expiration des cinq jours qui suivent la déclaration du sinistre. Auquel cas, il s'engage à conserver les pièces endommagées.

Art. 4 - CALCUL DE L'INDEMNITÉ

- A. L'indemnité est déterminée comme suit:
1.
 - en additionnant les "frais de main d'oeuvre" et les "frais de matériaux et de pièces de rechange" (cf. B. et C. ci-dessous) engagés pour la réparation ou le remplacement par un nouvel appareil avec les mêmes caractéristiques sans dégressivité pour la vétusté;
 - si le matériel est obsolète, c'est-à-dire des objets qui ne sont plus fabriqués ou pour lesquels les pièces de rechange ne sont plus disponibles, la compagnie limite l'indemnisation à la valeur à neuf de l'objet endommagé ou d'une pièce avec les mêmes caractéristiques, ou en cas de manque de ceux-ci, à la valeur fixée contradictoirement par l'assuré et l'expert;
 - si le matériel endommagé n'est pas réparé ou remplacé, l'estimation du dommage est limitée à la valeur vénale au jour du sinistre;
 2. en déduisant du montant obtenu sous 1. la valeur des pièces qui sont encore utilisables pour un usage quelconque;
 3. en ajoutant les frais pour le remplissage des extincteurs utilisés uniquement pour la protection du matériel informatique;
 4. en déduisant du montant obtenu sous 3. le montant de la franchise prévu aux conditions particulières.
Si plusieurs objets sont touchés par le même sinistre impliquant des franchises différentes, seule la franchise la plus élevée sera appliquée;
 5. en appliquant, en cas de sous-assurance, au moment obtenu sous 4., le rapport existant entre la valeur totale déclarée dans le dernier inventaire et la valeur totale de remplacement à neuf des objets repris dans cet inventaire;
 6. en ajoutant les frais de déblais et de démolition que l'assuré a réellement supportés, à concurrence de 10% du montant du dommage.

En aucun cas, l'indemnité pour chaque objet endommagé ne pourra dépasser le montant égal à la valeur assurée, multipliée par le rapport existant entre "l'indice matériel" en vigueur au moment du sinistre et celui indiqué aux conditions particulières.

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

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

- B. Les "frais de main d'oeuvre" sont calculés:
1. en prenant en considération:
 - a. les frais de main d'oeuvre et de déplacement se rapportant au démontage, à la réparation et au remontage, compte tenu des salaires et des frais de déplacement usuels pour des travaux effectués pendant les heures normales de prestation;
 - b. les frais supplémentaires pour les travaux effectués en dehors des heures normales, jusqu'à concurrence de 50% du montant des frais retenus sous a);
 - c. lorsqu'il est fait appel pour des travaux à des techniciens venant de l'étranger, la portion des salaires supérieure aux salaires dont question en a. ci-dessus, les frais de déplacement, de logement, et en général tous les frais supplémentaires résultant du recours à ces techniciens, avec un maximum de 7.500 EUR par sinistre.
 2. en ajoutant au montant des frais obtenus sous 1. les taxes y afférentes, hormis la taxe sur la valeur ajoutée dans la mesure où elle est récupérable par l'assuré.
- C. Les "frais de matières et pièces de remplacement" sont calculés:
1. en prenant en considération:
 - a. le coût des matières et des pièces de remplacement employées, ainsi que les frais de transport desdites matières et pièces, par la voie la moins onéreuse;
 - b. les frais supplémentaires pour transport accéléré, jusqu'à concurrence de 50% du montant des frais de transport retenus sous a.
 2. en ajoutant au montant des frais obtenus sous 1. les droits et taxes y afférents, hormis la taxe sur la valeur ajoutée dans la mesure où elle est récupérable par l'assuré.
- D. Les "frais de sauvetage" sont ceux découlant:

- des mesures demandées par la compagnie aux fins de prévenir ou d'atténuer les conséquences du sinistre;
- des mesures raisonnables prises d'initiative par l'assuré pour prévenir le sinistre en cas de danger imminent ou, si le sinistre a commencé, pour en prévenir ou en atténuer les conséquences, pour autant:
 - qu'il s'agisse de mesures urgentes que l'assuré est obligé de prendre sans délai, sans possibilité d'avertir et d'obtenir l'accord préalable de la compagnie, sous peine de nuire aux intérêts de celle-ci;
 - que, s'il y a un danger imminent de sinistre, en l'absence de ces mesures, il en résulterait à très court terme certainement un sinistre.

E. Ne sont pas pris en considération comme "frais de main d'oeuvre" et "frais de matières et pièces de remplacement" et restent donc à charge de l'assuré:

1. les frais de reconstitution des dessins, modèles, moules et matrices du constructeur nécessaires pour l'exécution d'une réparation, les frais de recherche de la cause et des effets d'un défaut, les frais de reconstitution de données sur un support informatique;
2. les frais supplémentaires engagés à l'occasion d'une réparation, pour effectuer des révisions ou apporter des modifications ou perfectionnements;
3. les frais relatifs à des réparations de fortune.

F. L'objet endommagé est considéré comme remis dans son état de fonctionnement antérieur au sinistre lorsqu'il est remis en activité. A ce moment, les obligations de la compagnie pour ce sinistre prennent fin.

G. L'assuré n'aura, en aucun cas, le droit de laisser à la compagnie l'objet endommagé.

Art. 5 - PAIEMENT DE L'INDEMNITÉ

L'indemnité afférente aux objets sinistrés est payée dans les quinze jours qui suivent:

- soit la réception par la compagnie de l'accord sans réserve de l'assuré sur l'estimation amiable de l'indemnité,
- soit la date de clôture de l'expertise, à condition que l'assuré ait rempli à cette date toutes les obligations prévues au contrat. Dans le cas contraire, le délai précité ne prendra cours qu'au jour où l'assuré aura satisfait à toutes ses obligations contractuelles.

Art. 6 - ABANDON DE RECOURS

L'assuré s'interdit de consentir d'autres abandons de recours que ceux mentionnés dans le contrat. La compagnie renonce, sauf en cas de malveillance, à tout recours contre les fournisseurs de courant électrique, de gaz, d'eau, de vapeurs distribués par canalisation à l'égard desquels et dans la mesure où l'assuré a dû abandonner son recours.



VIVIUM S.A.
Membre du groupe P&V

Rue Royale, 153 - 1210 Bruxelles
TEL. +32(0)2 406 35 11 - FAX +32(0)2 406 35 66

TVA BE 0404.500.094 RPM Bruxelles
Entreprise agréée sous le code 0051

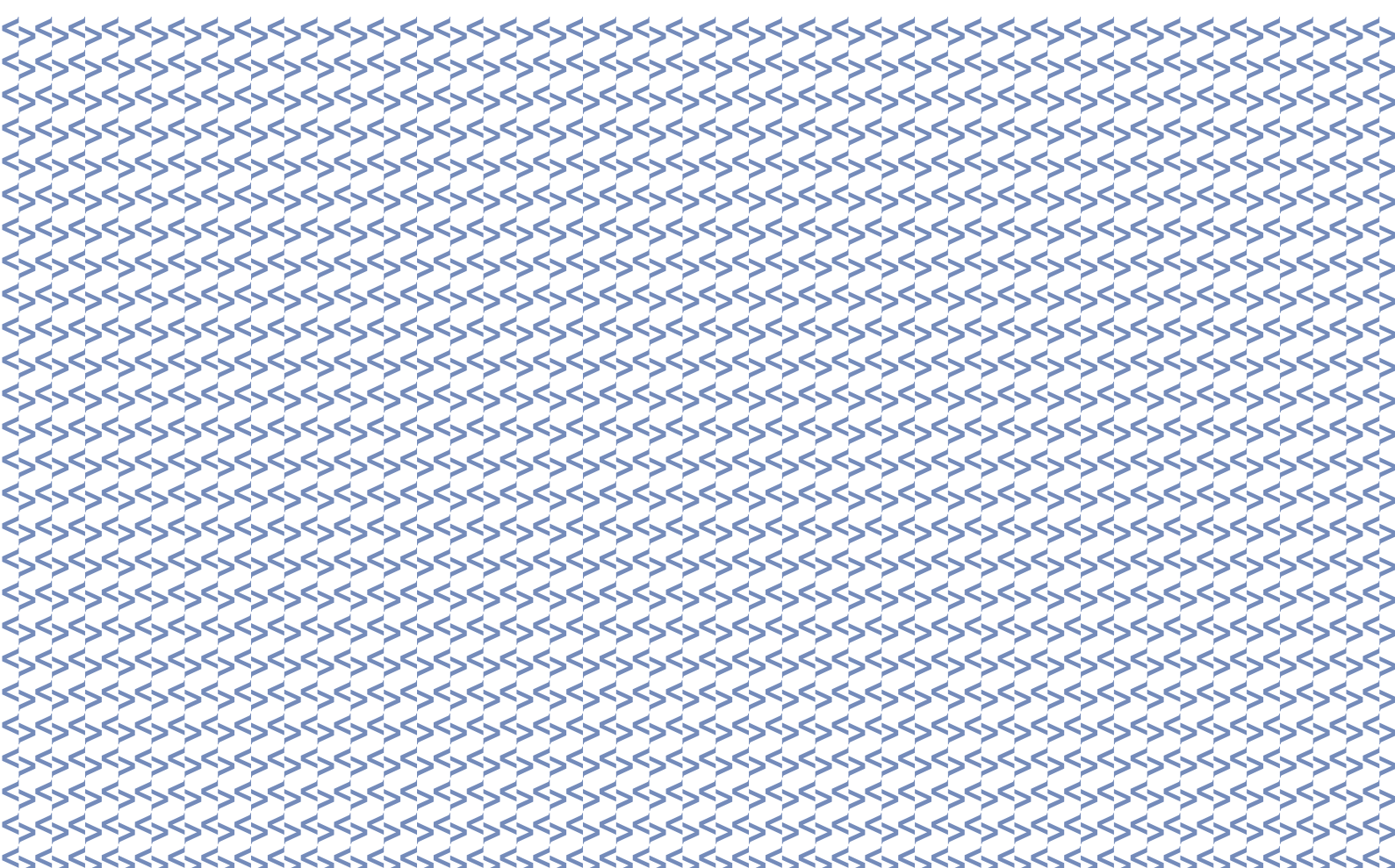
BANQUE 320-0002736-90
IBAN BE34 3200 0027 3690
BIC BBRUBEBB



VIVIUM DOLPHIN

Assurance bris de machine

Conditions générales



CONDITIONS GENERALES
VIVIUM DOLPHIN
ASSURANCE BRIS DE MACHINE

CONDITIONS DE GARANTIE

Art. 1 - GARANTIES DE BASE

La compagnie couvre contre le "bris de machine" les objets décrits dans l'inventaire pour autant qu'ils se trouvent dans les lieux spécifiés en conditions particulières et dès qu'ils sont prêts à l'emploi (c'est-à-dire après les premiers essais de mise en marche jugés satisfaisants):

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

On entend par "bris de machine" les dégâts imprévisibles et soudains subis par les objets assurés et dus à l'une des causes suivantes:

- maladie, négligence occasionnelle, inexpérience, vandalisme ou malveillance de membres du personnel de l'assuré ou de tiers.

Par vandalisme, on entend tout acte gratuit qui a pour effet d'endommager ou de détruire un bien.

Par malveillance, on entend tout fait intentionnel destiné à nuire;

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

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

ait été concomitante.

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

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

- coup de bélier, coup d'eau dans une machine à piston ou une installation hydraulique;
- effets du courant électrique par suite de surtension ou chute de tension, surintensité, court-circuit, formation d'arc lumineux, influence de l'électricité atmosphérique.

Les dégâts d'incendie prenant naissance dans les appareils et accessoires électriques à la suite d'une des causes reprises sous ce littéra sont couverts par la police; cette couverture est cependant limitée aux seuls dégâts subis par l'appareil ou l'accessoire électrique ou l'incendie a pris naissance.

Les explosions de transformateurs, commutateurs et disjoncteurs à bain d'huile sont couvertes par la police; la couverture est limitée aux seuls dégâts subis par l'appareil dans lequel l'explosion s'est produite;

- vent, tempête, gel, débâcle des glaces.

Art. 2 - GARANTIES SUPPLÉMENTAIRES

Moyennant convention expresse aux conditions particulières et prime supplémentaire, la compagnie peut aussi garantir:

- A. les dégâts matériels imprévisibles et soudains subis par les chaudières et autres appareils à vapeur ou récipients sous pression dus à une explosion résultant de leur vice propre;
- B. pour autant qu'ils soient consécutifs à un «bris de machine» indemnisable:
 - les dégâts matériels autres que ceux d'incendie et d'explosion:
 - > subis par les socles et fondations des objets assurés;

-> atteignant des objets ou biens désignés en conditions particulières autres que les objets assurés;

- les frais de démolition obligatoirement engagés pour permettre la réparation ou le remplacement des objets assurés ainsi que les frais de reconstruction;
- les frais pour retirer les objets assurés de l'eau ou pour les dégager;
- les frais afférents aux travaux effectués en dehors des heures normales de prestation, dans les limites prévues à l'art. 12 B.;
- les frais résultant de l'appel à des techniciens venant de l'étranger, dans les limites prévues à l'art. 12 B.;
- les frais afférents au transport accéléré des pièces de remplacement, dans les limites prévues à l'art. 12 C.

Art. 3 - EXCLUSIONS

A. Sans égard à la cause initiale ne sont pas considérés comme «bris de machine» tous les dommages:

1. a. dus à l'incendie, aux explosions de toute nature ainsi qu'aux conséquences de ces événements, sauf ce qui est couvert par l'article 1 et ce qui serait couvert en conditions particulières en application de l'article 2;
- b. dus à la chute directe de la foudre sur les objets assurés ou sur les bâtiments contenant les objets assurés;
- c. dus au heurt de tout ou partie d'appareils de navigation aérienne ou d'engins spatiaux ainsi que par d'autres biens projetés ou renversés à cette occasion;
- d. dus à l'écoulement d'eau ainsi qu'au déclenchement intempestif ou à l'écoulement d'extincteurs automatiques;
- e. dus au vol ou aux tentatives de vol;
- f. dus à l'effondrement total ou partiel d'édifices;
2. se rattachant directement ou indirectement à un des cas ci-après:
 - a. guerre ou fait de même nature et guerre civile;
 - b. conflit du travail et tout acte de violence d'inspiration collective

(politique, sociale, économique ou idéologique) accompagné ou non de rébellion contre l'autorité, en ce compris les attentats ainsi que les actes d'inspiration collective de vandalisme ou de malveillance.

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 et le lock-out, c'est-à-dire:

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

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

- émeute: manifestation violente, même non concertée, d'un groupe de personnes qui révèle une agitation des esprits et se caractérise par du désordre ou des actes illégaux ainsi que par une lutte contre les organismes chargés du maintien de l'ordre public, sans qu'il soit cherché pour autant à renverser les pouvoirs publics établis;
- 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;
- acte de terrorisme ou de sabotage: action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, économiques 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);

c. réquisition sous toutes ses formes, occupation totale ou partielle des

lieux où se trouvent les biens assurés par une force militaire ou de police ou par des combattants réguliers ou irréguliers;

- d. tout acte volontaire par lequel un bien est endommagé, détruit ou pollué en ayant recours à des moyens biologiques ou chimiques;
3. causé par (ou l'aggravation des dommages causés par):
 - des engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome;
 - tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou toute source de rayonnements ionisants;
 4. dus à des vices et défauts existant déjà au moment de la conclusion de l'assurance et qui étaient ou devaient être connus de l'assuré;
 5. consécutifs à des expérimentations ou essais.
Ne sont pas considérées comme essais les vérifications de bon fonctionnement;
 6. dont un fournisseur, un réparateur ou un monteur est responsable légalement ou en vertu d'un contrat;
 7. survenant par le fait du maintien ou de la remise en service d'un objet endommagé avant réparation définitive ou avant que le fonctionnement régulier soit rétabli;
 8. occasionnés:
 - aux outils interchangeables tels que forets, couteaux, meules, lames de scies;
 - aux formes, matrices, caractères, clichés et objets analogues;
 - aux éléments soumis par leur nature à une usure accélérée et à un remplacement fréquent, par exemple: câbles, chaînes, courroies, bourrages, joints, flexibles, pneumatiques et autres bandages en caoutchouc, bandes transporteuses, plaques de blindage et d'usure, dents de godets, tamis, lampes, batteries d'accumulateurs;
 - aux combustibles, fluides, lubrifiants, résines, catalyseurs et, en général, à tout produit consommable; cette exclusion ne s'applique pas aux liquides diélectriques;
 - aux revêtements réfractaires et à toutes parties en verre ou en matériaux d'usage similaire;
 - aux parties électroniques par vice ou défaut de matière, de construction ou de montage.

B. Sans égard à la cause initiale, sont également exclus:

- l'usure;
- les autres détériorations progressives ou continues résultant de l'action chimique, thermique ou mécanique d'agents destructeurs quelconques;
- la malfaçon lors d'une réparation;
- les pertes, frais d'enlèvement ou de remise en place des matières en cours de traitement ou tous autres produits contenus dans les machines ou réservoirs;
- les dommages indirects tels que chômage, perte de jouissance, de production ou de rendement;
- les dommages tels que les éclats, les égratignures, les bosses, de même que tout dommage d'ordre esthétique;
- les dommages résultant directement ou indirectement de la présence ou de la dispersion d'amiante, de fibres d'amiantes ou de produits contenant de l'amiante;
- la destruction, la corruption, l'effacement, la modification ou l'indisponibilité de données, de codes et/ou de programmes, de même que le dysfonctionnement ou la panne de systèmes informatiques (hardware, software, embeddeld chips, etc...).

CONDITIONS COMMUNES ET ADMINISTRATIVES

Art. 4 - VALEUR DÉCLARÉE - SOUS-ASSURANCE - FRANCHISE

La valeur déclarée est fixée sous la responsabilité de l'assuré. Elle doit, pour chaque objet, être égale, lors de son introduction dans le contrat, à la valeur de son remplacement à neuf, c'est-à-dire au prix, sans remise, d'un objet neuf en tous points identique, acheté isolément et augmenté des frais d'emballage, de transport et de montage, ainsi que des taxes et droits éventuels, hormis la taxe sur la valeur ajoutée dans la mesure où elle est récupérable par l'assuré.

Il y a sous-assurance lorsque la valeur déclarée d'un objet est inférieure à sa valeur de remplacement à neuf lors de son introduction dans le contrat (voir art. 12 A.6e tiret).

L'assuré reste son propre assureur pour le montant de la franchise prévue aux conditions particulières.

Art. 5 - FORMATION - EFFET - DURÉE DU CONTRAT

Le contrat est formé dès la signature des parties. Les assurés signataires d'un seul et même contrat, sont engagés solidairement et indivisiblement. La garantie ne prend toutefois cours qu'après le paiement de la première prime.

La durée du contrat est fixée à un an. Sauf si l'une des parties s'y oppose dans les formes prescrites à l'article 16 B. au moins trois mois avant l'arrivée du terme du contrat, celui-ci est reconduit tacitement pour des périodes consécutives d'un an. L'heure de la prise et de la cessation d'effet de l'assurance est conventionnellement fixée à zéro heure.

En cas de transmission de l'intérêt assuré, à la suite du décès de l'assuré, les droits et les obligations nés du contrat sont transmis au nouveau titulaire de cet intérêt. En cas d'indivision, les indivisaires demeurent solidairement et indivisiblement obligés à l'exécution du contrat. Après la sortie d'indivision et pour autant que la compagnie en ait été avisée, l'héritier qui devient seul titulaire de l'intérêt d'assurance reste seul tenu de l'exécution du contrat. Toutefois, les nouveaux titulaires de l'intérêt assuré et la compagnie peuvent notifier la résiliation du contrat, les premiers par lettre recommandée à la poste dans les trois mois et quarante jours du décès, la seconde dans les formes prescrites par l'article 16 B. dans les trois mois du jour où elle a eu

connaissance du décès.

En cas de cession entre vifs d'un bien assuré, l'assurance prend fin de plein droit:

- s'il s'agit d'un bien immeuble: trois mois après la date de passation de l'acte authentique. Jusqu'à l'expiration de ce délai, l'assurance est réputée souscrite au profit du cessionnaire, sauf si ce dernier bénéficie d'une garantie résultant d'un autre contrat. En l'absence de pareille garantie, la compagnie abandonne son recours contre le cédant, sauf cas de malveillance;
- s'il s'agit d'un bien meuble: dès que l'assuré n'en a plus la possession.

Art. 6 - PRIME

A. La prime, majorée des taxes et contributions, est payable par anticipation aux échéances sur demande de la compagnie ou de toute autre personne qui en requiert le paiement et qui apparaît comme le mandataire de la compagnie pour le recevoir.

En cas de défaut de paiement de la prime à l'échéance, la compagnie peut suspendre la garantie du contrat ou résilier le contrat 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 ou la résiliation ont 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.

B. Si la garantie a été suspendue, le paiement par le preneur d'assurance des primes échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts, comme spécifié dans la dernière sommation ou décision judiciaire, met fin à cette suspension.

C. Lorsque la compagnie a suspendu son obligation de garantie, elle peut encore résilier le contrat si elle s'en est réservée la faculté dans la mise en demeure visée au point A.; dans ce cas, la résiliation prend effet au plus tôt à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du premier jour de la suspension. Si la compagnie ne s'est pas réservée cette faculté, la résiliation intervient après nouvelle mise en demeure conformément aux alinéas 2 et 3 du point A. La suspension de la garantie ne porte pas atteinte au droit de la compagnie de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure conformément au point 1. Le droit de la compagnie est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

Art. 7 - ADAPTATION AUTOMATIQUE

Toute prime et franchise exprimée en chiffres absolus varie, en cours de contrat, à son échéance annuelle, selon le rapport existant entre l'indice des prix à la consommation (base 1988) en vigueur à ce moment et celui indiqué aux conditions particulières du contrat.

L'indice est calculé 2 fois par an pour prendre effet le 1er janvier et le 1er juillet. Il est égal au premier janvier à l'indice du mois de juin précédent et au premier juillet à l'indice du mois de décembre précédent. L'indice des prix à la consommation est publié par le Ministère des Affaires économiques.

Art. 8 - DESCRIPTION ET MODIFICATION DU RISQUE - DÉCLARATION DE L'ASSURÉ

A. Lors de la conclusion du contrat.

1. L'assuré a l'obligation de déclarer exactement toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour la compagnie des éléments d'appréciation du risque.

Il doit notamment:

- énumérer et spécifier les biens sur lesquels porte l'assurance;
- déclarer les autres assurances ayant le même objet et portant sur les mêmes biens, les montants pour lesquels ils sont assurés et par qui ils sont garantis;
- déclarer les refus ou résiliations des assurances contre les mêmes périls et portant sur les mêmes biens;
- déclarer les « bris de machine » qui, au cours des cinq dernières années, ont frappé les objets assurés;
- déclarer les renonciations consenties à des recours éventuels contre des responsables ou garants.

2. Si l'assuré est en défaut de satisfaire à son obligation de déclaration visée au 1. et que l'omission ou l'inexactitude sont intentionnelles et induisent la compagnie en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat est nul.

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

3. Si l'assuré est en défaut de satisfaire à son obligation de déclaration visée au 1. et que l'omission ou l'inexactitude dans la déclaration ne sont pas intentionnelles, la compagnie propose, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de

l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

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

Néanmoins, si la compagnie 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.

4. Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou que la résiliation visée au 3. ait pris effet, la compagnie:
 - fournit la prestation convenue lorsque l'omission ou la déclaration inexacte ne peut être reprochée à l'assuré;
 - fournit une prestation, selon le rapport entre la prime payée et la prime que l'assuré aurait dû payer s'il avait régulièrement déclaré le risque, lorsque l'omission ou la déclaration inexacte peut lui être reprochée; toutefois, si la compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque dont la nature réelle est révélée par le sinistre, sa prestation est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.
- B. En cours de contrat.
 1. L'assuré a l'obligation de déclarer, dans les conditions de l'article 8 A.1., les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance des périls assurés. Il doit notamment:
 - déclarer tout changement essentiel qui, pour une raison quelconque, sera apporté à un objet assuré, quant à ses caractéristiques, son mode d'emploi, son lieu d'utilisation;
 - déclarer, sitôt qu'il en a connaissance, tout changement survenu dans les conditions de fonctionnement ou d'utilisation d'un objet assuré et qui pourrait constituer une aggravation du risque.
 2. Lorsque le risque de survenance des périls assurés s'est aggravé de manière telle que, si l'aggravation avait existé au moment de la souscription, la compagnie n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, elle propose, dans le délai d'un mois à compter du

jour où elle a eu connaissance de l'aggravation, la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation.

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

Néanmoins, si la compagnie 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.

3. Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou que la résiliation visée au 2. ait pris effet, la compagnie effectue la prestation convenue si l'assuré a rempli l'obligation de déclaration visée à l'article 8 B.1.
4. Si un sinistre survient et que l'assuré n'a pas rempli l'obligation visée à l'article 8 B.1., la compagnie:
 - effectue la prestation convenue lorsque le défaut de déclaration ne peut être reproché à l'assuré;
 - effectue sa prestation selon le rapport entre la prime payée et la prime que l'assuré aurait dû payer si l'aggravation avait été prise en considération, lorsque le défaut de déclaration peut être reproché à l'assuré; toutefois, si la compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, sa prestation est limitée au remboursement de la totalité des primes payées;
 - refuse sa garantie si l'assuré a agi dans une intention frauduleuse en ne déclarant pas l'aggravation. Les primes échues jusqu'au moment où l'assureur a eu connaissance de la fraude lui sont dues à titre de dommages et intérêts.
5. Lorsque le risque de survenance des périls assurés a diminué d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, la compagnie aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celle-ci accorde une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où elle a eu connaissance de la diminution du risque. Si la compagnie et l'assuré ne parviennent pas à un accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution formulée par ce dernier, celui-ci peut résilier le contrat.

Art. 9 - OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ EN COURS DE CONTRAT

- A. L'assuré doit:
- permettre à tout moment aux mandataires de la compagnie d'examiner les objets assurés, sans que ceci implique une quelconque responsabilité dans le chef de cette dernière;
 - prendre toutes les précautions nécessaires pour maintenir les objets assurés en bon état d'entretien et de fonctionnement et se conformer aux prescriptions légales et administratives en vigueur;
 - utiliser les objets assurés uniquement dans les limites techniques d'application et de fonctionnement prévues par le constructeur.
- B. La compagnie peut décliner totalement sa garantie en raison de l'inexécution de l'obligation visée au paragraphe A.3e tiret ci-avant, à la condition que le manquement soit en relation causale avec la survenance du sinistre.

Art. 10 - OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

- A. En cas de sinistre, l'assuré doit:
- user de tous les moyens en son pouvoir pour atténuer l'importance des dégâts. Dans ce but, il se conformera, le cas échéant, aux indications de la compagnie;
 - en aviser immédiatement la compagnie; s'il s'agit d'un appel téléphonique, le confirmer par écrit dans les cinq jours du sinistre;
 - adresser à la compagnie, dans le plus bref délai, ses informations sur la cause, l'importance et les circonstances du sinistre;
 - apporter sa collaboration pleine et entière pour déterminer les causes et circonstances du sinistre, il autorisera toute enquête et s'abstiendra de toute modification ou déplacement des objets endommagés qui pourrait compliquer l'enquête ou la rendre impossible;
 - fournir à la compagnie toutes indications et tous documents permettant d'estimer le montant des dégâts et justifier les frais de « main-d'œuvre » et les frais de « matières et pièces de remplacement » au moyen de factures ou de tous autres documents;
 - donner à la compagnie toute l'assistance technique ou autre qu'elle sollicitera pour l'exercice de son recours subrogatoire contre les tiers

responsables. Les frais causés par cette assistance lui seront remboursés par la compagnie.

B. L'assuré pourra fait procéder à la remise en état de l'objet s'il a obtenu l'accord de la compagnie ou, si la compagnie n'est pas intervenue à l'expiration des cinq jours qui suivent l'avis écrit du sinistre, auquel cas il s'engage à conserver les pièces endommagées.

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

Art. 11 - ESTIMATION DES DOMMAGES

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

En cas de désaccord, les experts s'adjoignent un troisième expert avec lequel ils opèrent en commun et se prononcent à la majorité des voix.

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

B. Faute par l'une des parties de nommer son expert ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la nomination en sera faite par le président du tribunal de première instance du domicile de l'assuré à la requête de la partie la plus diligente. Faute par l'un des experts de remplir sa mission, il sera pourvu à son remplacement en suivant la même procédure et sans préjudice aux droits des parties.

C. Chacune des parties support les frais et honoraires d'expertise qui lui sont propres. Les frais et honoraires du troisième expert, ainsi que les frais de désignation en justice, sont supportés par moitié entre la compagnie et l'assuré.

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

Art. 12 - CALCUL DE L'INDEMNITÉ

A. L'indemnité est déterminée:

1. en additionnant les frais de "main-d'œuvre" et les frais de "matières et pièces de remplacement" (cfr. B. et C. infra) à engager pour remettre l'objet endommagé dans son état de fonctionnement antérieur au sinistre;

2. en déduisant des frais pris en considération sous 1. les amortissements pour vétusté éventuellement prévus dans le contrat;

3. en limitant le montant obtenu en 2. à la valeur réelle de l'objet immédiatement avant le sinistre, c'est-à-dire à la valeur de remplacement à neuf au jour du sinistre sous déduction de la vétusté et de la dépréciation technique;

4. en déduisant du montant obtenu en 3. la valeur des débris et des pièces susceptibles d'être encore employées d'une manière quelconque;

5. en déduisant du montant obtenu en 4. la franchise prévue au contrat. Si plusieurs objets sont atteints par un même sinistre, seule la franchise la plus élevée sera prise en considération;

6. en appliquant, en cas de sous-assurance, au moment obtenu en 5., le rapport existant entre la valeur déclarée pour l'objet endommagé et sa valeur de remplacement à neuf lors de son introduction dans le contrat (règle proportionnelle).

En aucun cas, l'indemnité pour chaque objet endommagé ne pourra dépasser le montant égal à la valeur déclarée, multipliée par le rapport existant entre "l'indice matériel" en vigueur au moment du sinistre et celui indiqué aux conditions particulières du contrat.

La compagnie supporte les frais de sauvetage (cfr. D. infra) lorsque ceux-ci ont été exposés en bon père de famille alors même que les diligences faites l'auraient été sans résultat. Ces frais sont limités à la valeur déclarée avec un maximum de 18.592.014,36 EUR.

B. Les frais de "main d'œuvre" sont calculés:

1. en prenant en considération:

- les frais de main-d'œuvre et de déplacement se rapportant au démontage, à la réparation et au remontage, compte tenu des salaires et frais de déplacement usuels portés en compte en Belgique pour des travaux effectués pendant les heures normales de prestation;
- moyennant convention expresse, les frais supplémentaires pour les travaux effectués en dehors des heures normales, jusqu'à concurrence de 50 % du montant des frais retenus sous a);
- moyennant convention expresse, lorsqu'il est fait appel pour les travaux à des techniciens venant de l'étranger, la portion des salaires supérieure aux salaires usuels dont question au a) ci-dessus, les frais de

déplacement, de logement et, d'une façon générale, tous les frais supplémentaires résultant du recours à ces techniciens. La hauteur de cette intervention est précisée dans le contrat;

2. en ajoutant au montant des frais obtenus sous 1. les taxes y afférentes, hormis la taxe sur la valeur ajoutée dans la mesure où elle est récupérable par l'assuré.

C. Les frais de "matières et pièces de remplacement" sont calculés:

1. en prenant en considération:

- le coût des matières et des pièces de remplacement employées ainsi que les frais de transport des dites matières et pièces, par la voie la moins onéreuse;
- moyennant convention expresse, les frais supplémentaires pour transport accéléré, jusqu'à concurrence de 50 % du montant des frais de transport retenus dans le 1er tiret;

2. en ajoutant au montant des frais obtenus sous 1. les droits et taxes y afférents, hormis la taxe à la valeur ajoutée dans la mesure où elle est récupérable par l'assuré.

D. Les "frais de sauvetage" sont les frais découlant:

- des mesures demandées par la compagnie aux fins de prévenir ou d'atténuer les conséquences du sinistre;
- des mesures raisonnables prises d'initiative par l'assuré pour prévenir le sinistre en cas de danger imminent ou, si le sinistre a commencé, pour en prévenir ou en atténuer les conséquences pour autant:
 - > qu'il s'agisse de mesures urgentes que l'assuré est obligé de prendre sans délai, sans possibilité d'avertir et d'obtenir l'accord préalable de la compagnie, sous peine de nuire aux intérêts de celle-ci;
 - > que, s'il y a danger imminent de sinistre, en l'absence de ces mesures, il en résulterait à très court terme et certainement un sinistre.

E. Ne sont pas pris en considération comme frais de "main-d'œuvre" et frais de "matières et pièces de remplacement" et restent donc à charge de l'assuré les frais:

- de reconstitution des dessins, modèles, moules et matrices de constructeur nécessaires pour l'exécution d'une réparation, les frais de recherche de la cause et des effets d'un défaut, les frais de reproduction des informations

enregistrées sur tout support d'information (cartes, disques, bandes, etc...);

- supplémentaires engagés à l'occasion d'une réparation pour effectuer des révisions ou apporter des modifications ou perfectionnements;
- relatifs à des réparations de fortune ou provisoires.

F. L'objet endommagé est considéré comme remis dans son état de fonctionnement antérieur au sinistre lorsqu'il est remis en activité. A ce moment, les obligations de la compagnie pour ce sinistre prennent fin.

G. L'assuré n'aura, en aucun cas, le droit de délaisser l'objet endommagé à la compagnie.

H. Il appartient à l'assuré de justifier les frais de main-d'œuvre et les frais de matière et de pièces de remplacement, au moyen de factures ou de tous autres documents.

Art. 13 - PAIEMENT DE L'INDEMNITÉ

L'indemnité afférente aux objets sinistrés est payée dans les trente jours qui suivent:

- soit la réception par la compagnie de l'accord sans réserve de l'assuré sur l'estimation amiable d'indemnité;
- soit la date de clôture de l'expertise (art. 11 des conditions générales), à condition que l'assuré ait rempli à cette date toutes les obligations prévues au contrat. Dans le cas contraire, le délai précité ne prend cours qu'au jour où l'assuré aura satisfait à toutes ses obligations contractuelles.

Art. 14 - SUBROGATION ET RECOURS

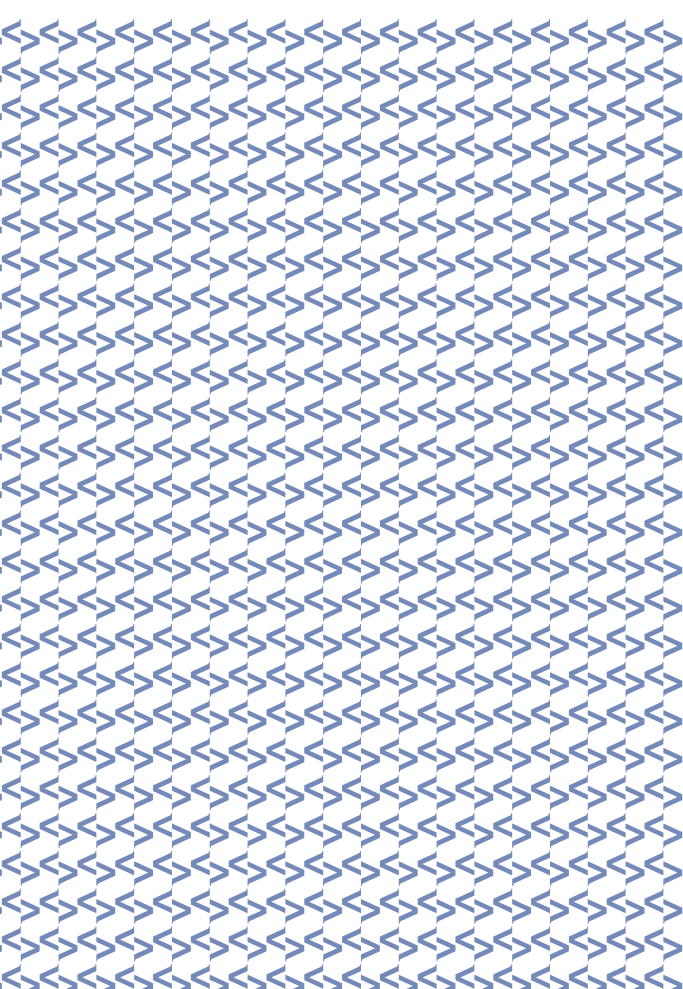
A. La compagnie réserve expressément ses droits et ceux de l'assuré contre tous auteurs du sinistre non assurés par le présent contrat, garants ou responsables, à quelque titre que ce soit, même contre tous assureurs.

A cet effet, l'assuré la subroge, par le seul fait du contrat, dans tous ses droits, actions et recours. La compagnie est subrogée à concurrence de l'indemnité payée. L'assuré s'interdit de consentir d'autres abandons de recours que ceux mentionnés dans le contrat.

B. La compagnie renonce, sauf en cas de malveillance, à tout recours contre:

- tout assuré;
- les descendants, ascendants, le conjoint, les alliés en ligne directe de l'assuré, les personnes vivant à son foyer et les membres de son personnel;

- les associés, administrateurs, gérants, commissaires et mandataires d'un assuré, lorsqu'ils agissent dans l'exercice de leurs fonctions;
- les fournisseurs de courant électrique, de gaz, d'eau, de vapeur distribués par canalisations à l'égard desquels et dans la mesure où l'assuré a dû abandonner son recours.



VIVIUM S.A.
Membre du groupe P&V

Rue Royale, 153 - 1210 Bruxelles
TEL. +32(0)2 406 35 11 - FAX +32(0)2 406 35 66

TVA BE 0404.500.094 RPM Bruxelles
Entreprise agréée sous le code 0051

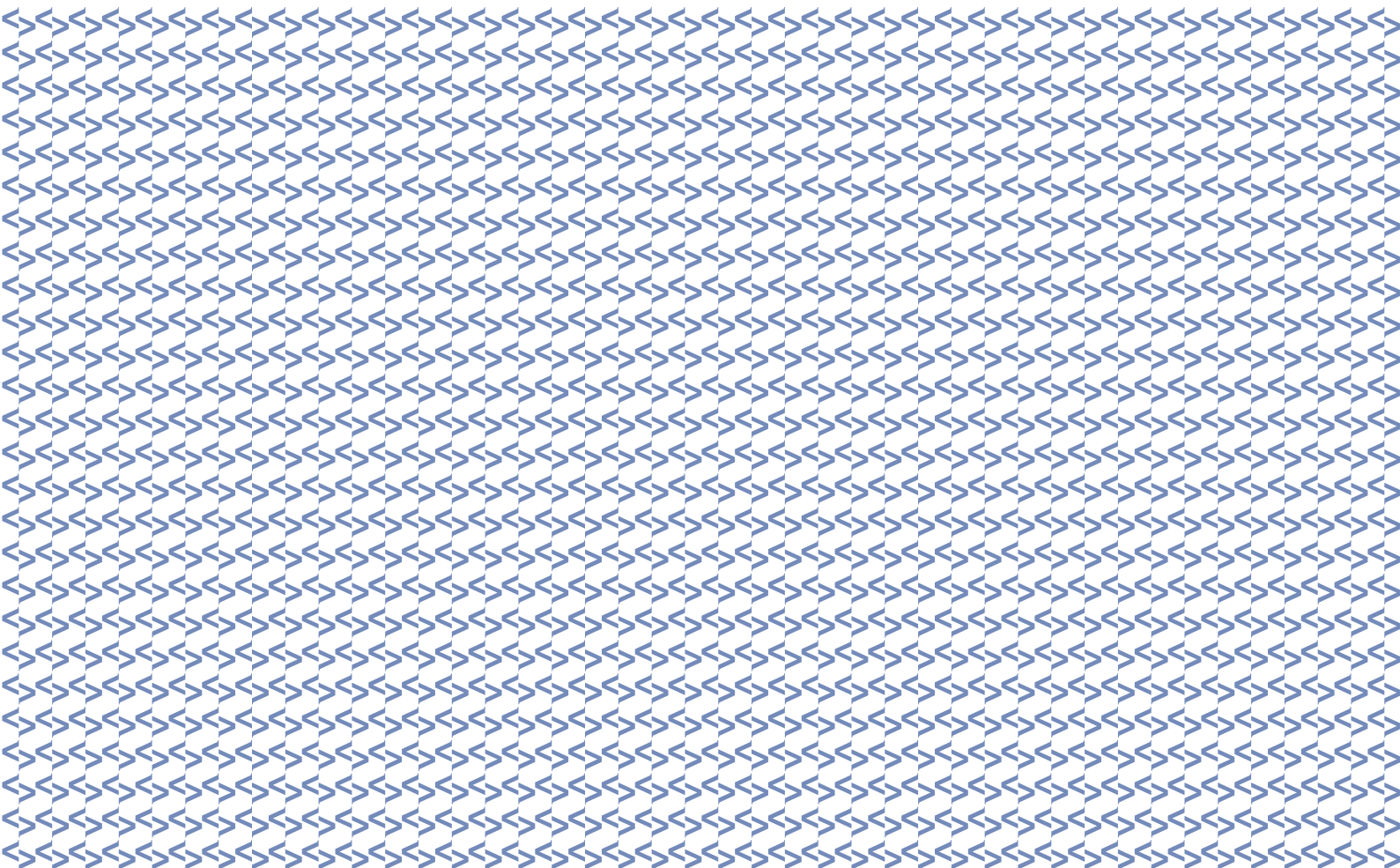
BANQUE 320-0002736-90
IBAN BE34 3200 0027 3690
BIC BBRUBEBB



VIVIUM DOLPHIN

Assurance RC entreprise

Conditions générales



CONDITIONS GENERALES
VIVIUM DOLPHIN
ASSURANCE DE LA
RESPONSABILITÉ CIVILE
ENTREPRISE

SOMMAIRE

TITRE 1 - CONDITIONS PROPRES À L'ASSURANCE DE LA RESPONSABILITÉ CIVILE EN COURS D'EXPLOITATION

- Art. 1 Objet de l'assurance
- Art. 2 Dommages et montants garantis
- Art. 3 Etendue territoriale
- Art. 4 Garantie dans le temps
- Art. 5 Précisions quant à certaines garanties
 - 5.1 Incendie, feu, fumée, explosion, eau
 - 5.2 Atteinte à l'environnement
 - 5.3 Troubles de voisinage
 - 5.4 Dommages aux préposés
 - 5.5 Prêt de personnel
 - 5.6 Sous-traitants
 - 5.7 Véhicules et engins automoteurs
 - 5.8 Vol
 - 5.9 Explosifs, terrils, mouvements de terrain
 - 5.10 Dommages informatiques
- Art. 6 Exclusions

TITRE 2 - CONDITIONS PROPRES À L'ASSURANCES DE LA RESPONSABILITÉ CIVILE EN MATIÈRE DE DOMMAGES AUX BIENS CONFISÉS

- Art. 7 Biens confisés
 - 7.1 Modalités de couverture
 - 7.2 Exclusions

TITRE 3 - CONDITIONS PROPRES À L'ASSURANCE DE LA RESPONSABILITÉ CIVILE APRÈS LIVRAISON DE PRODUITS OU APRÈS EXÉCUTION DE TRAVAUX

- Art. 8 Objet de l'assurance
- Art. 9 Dommages et montants garantis
- Art.10 Etendue territoriale
- Art.11 Garantie dans le temps
- Art.12 Précisions quant à certaines garanties
 - 12.1 Sous-traitants, fournisseurs, revendeurs
 - 12.2 Atteinte à l'environnement
 - 12.3 Dommages informatiques
 - 12.4 Incendie, feu, fumée, explosion, eau
- Art.13 Exclusions

TITRE 4 - EXCLUSIONS COMMUNES

- Art.14

DEFINITIONS

Pour l'application du présent contrat, on entend par:

COMPAGNIE
VIVIUM S.A.

PRENEUR D'ASSURANCE
La personne physique ou morale qui souscrit le contrat.

ASSURES
- le preneur d'assurance;
- ses associés, aidants, administrateurs, gérants, dans l'exercice de leurs fonctions;
- ses préposés lorsqu'ils agissent en cette qualité.

TIERS
Toute personne autre que:
- le preneur d'assurance;
- les associés, aidants, administrateurs, gérants du preneur d'assurance, dans l'exercice de leurs fonctions;
- le conjoint ou toute personne qui cohabite avec les personnes précitées et dont la responsabilité est mise en cause;
- les parents et alliés en ligne directe des personnes précitées, à condition qu'ils habitent sous leur toit et soient entretenus par eux.

DOMMAGE
Corporel:
Toute atteinte à l'intégrité physique d'une personne dans toutes ses conséquences comme le dommage moral ou le préjudice esthétique.

Matériel:
- Toute détérioration, destruction ou disparition d'une chose (y compris toute surconsommation, fuite, débordement, ...);
- Toute atteinte physique à un animal.

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

DIRIGEANTS
Tous ceux qui disposent d'une autorité de chef d'entreprise ou à qui cette autorité a été déléguée pour partie.
De cette autorité découle le pouvoir de prendre des décisions et de donner des instructions lorsqu'ils agissent dans le cadre de leur délégation et non comme préposé exécutant.

INFORMATIQUE
Ensemble des techniques de la collecte, du tri, de la mise en mémoire, de la transmission, de l'utilisation ou du traitement des données par voie automatisée.

TITRE 1 - CONDITIONS PROPRES À L'ASSURANCE DE LA RESPONSABILITÉ CIVILE EN COURS D'EXPLOITATION

Cette assurance est d'application pour autant que mention en soit faite en conditions particulières.

Art. 1 - OBJET DE L'ASSURANCE

- 1.1. Dans le cadre des activités décrites en conditions particulières, la compagnie garantit la responsabilité civile extra-contractuelle de l'assuré en raison de dommages causés à des tiers.
- 1.2. Par extension, la responsabilité contractuelle est couverte dans les cas où l'assuré aurait encouru une responsabilité extra-contractuelle envers le tiers s'il n'avait pas contracté avec ce dernier. Toutefois, la couverture est limitée au montant des indemnités qui seraient dues si un fondement extra-contractuel avait été donné à l'action en responsabilité.
- 1.3. La responsabilité couverte est définie par rapport aux dispositions légales et réglementaires des droits belge et étranger.

Toutefois, la compagnie n'accorde pas sa garantie aux assurés si le tiers base son action sur «l'Alien tort claim act» ou toute autre disposition analogue des Etats-Unis d'Amérique ou du Canada.

La garantie est acquise dans les limites des dispositions légales en matière de responsabilité civile, sans que la compagnie puisse être tenue à une réparation plus étendue résultant d'engagements particuliers pris par les assurés.

La compagnie bénéficie dans tous les cas des clauses limitatives ou exonératoires de responsabilité conclues ou imposées par l'assuré.

Les abandons de recours consentis par le preneur ne sont opposables à la compagnie que si celle-ci les a acceptés.

- 1.4. L'assurance porte sur les dommages survenus au cours de l'exploitation de l'entreprise; elle ne porte pas sur les dommages causés par les produits après leur livraison ou par des travaux après leur achèvement.

1.4.1. Par livraison de produits, on

entend le dessaisissement matériel et volontaire d'un produit au profit d'un tiers. Ce dessaisissement se réalise dès que l'assuré a effectivement perdu le pouvoir de disposition ou de contrôle matériel sur ce produit. En cas de fourniture échelonnée, la livraison s'effectue pour chaque produit dont un assuré s'est volontairement dessaisi.

1.4.2. Par achèvement des travaux, on entend le premier en date des événements suivants, dès lors que l'assuré a effectivement perdu le pouvoir de disposition ou de contrôle matériel sur les travaux: mise à disposition, mise en service, prise de possession, occupation ou réception provisoire.

Art. 2 - DOMMAGES ET MONTANTS GARANTIS

2.1. Sont couverts:

- a) les dommages matériels et corporels;
- b) les dommages immatériels qui sont la conséquence de dommages matériels ou corporels couverts par le contrat;
- c) les dommages immatériels qui ne sont pas la conséquence de dommages matériels ou corporels, mais uniquement à la condition que l'événement qui est à leur origine soit la conséquence d'un fait générateur anormal, involontaire et imprévu dans le chef du preneur, ses organes et ses préposés dirigeants.

Il sera fait application de la franchise prévue en conditions particulières qui ne pourra être inférieure à 2.500 EUR par sinistre.

Sont exclus les dommages immatériels qui sont la conséquence de dommages corporels ou matériels non couverts par le contrat. Dans les limites de l'article 5.1., ces dommages immatériels restent toutefois garantis lorsqu'ils sont causés par incendie, feu, fumée, explosion ou eau.

2.2. La compagnie paie l'indemnité due en principal jusqu'à concurrence des sommes stipulées en conditions particulières. La somme assurée pour les dommages immatériels est comprise dans le montant assuré pour les dommages matériels et en constitue une sous-limite; elle ne peut excéder 250.000 EUR par sinistre.

2.3. La compagnie intervient à concurrence des montants garantis, toute franchise contractuellement prévue en étant toujours déduite. Celle-ci reste toujours à charge du preneur d'assurance. La franchise est également d'application pour les frais de sauvetage (art. 2.7). La défense des intérêts des assurés n'est pas prise en charge dans le cas où le dommage est inférieur à la franchise.

Lorsqu'un même sinistre donne lieu à des dommages qui font l'objet de franchises spécifiques, ces franchises s'appliquent chacune aux dommages auxquels elles se rapportent et ce, indépendamment l'une de l'autre.

2.4. Forment un seul et même sinistre les différents dommages imputables à une même cause originelle. Tous ceux-ci sont réputés être survenus à la date à laquelle le premier d'entre eux l'a été.

En aucun cas, pour un même sinistre, les montants assurés au présent titre ne peuvent se cumuler avec ceux assurés au titre 3.

2.5. Si la compagnie limite son engagement par année d'assurance, il faut entendre par cette expression la période comprise:

- soit entre deux échéances annuelles du contrat;
- soit entre la date de la prise d'effet et la première date d'échéance;
- soit entre la dernière date d'échéance et la date de résiliation du contrat.

2.6. La compagnie paie, dans les limites fixées à l'article 2.8., les intérêts afférents à l'indemnité due en principal, les frais afférents aux actions civiles ainsi que les honoraires et les frais des avocats et des experts, mais seulement dans la mesure où ces frais ont été exposés par elle ou avec son accord ou, en cas de conflit d'intérêts qui ne soit pas imputable à l'assuré, pour autant que ces frais n'aient pas été engagés de manière déraisonnable.

2.7. Selon les modalités fixées à l'article 2.8., la compagnie prend à sa charge les frais de sauvetage relatifs aux dommages couverts. La présente couverture est accordée tant en tenant compte de la définition que du montant de chaque garantie accordée.

Sont seuls couverts:

- a) les frais découlant des mesures demandées par la compagnie aux fins de prévenir ou d'atténuer les conséquences des sinistres garantis;
- b) les frais découlant des mesures raisonnables exposés d'initiative par l'assuré en bon père de famille et conformément aux règles de la gestion d'affaires, soit pour prévenir un sinistre garanti, soit pour en prévenir ou atténuer les conséquences, pour autant que:
 - ces mesures soient urgentes, c'est-à-dire que l'assuré est obligé de les prendre sans délai, sans possibilité d'avertir et d'obtenir l'accord préalable de la compagnie, sous peine de nuire aux intérêts de celle-ci;

- s'il s'agit de mesures pour prévenir un sinistre garanti, il y ait danger imminent, c'est-à-dire que si ces mesures n'étaient pas prises, il en résulterait à très court terme et certainement un sinistre garanti.

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

Pour autant que de besoin, il est précisé que restent à charge de l'assuré:

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

2.8. Si les frais de sauvetage (art. 2.7.), les intérêts et frais (art. 2.6.), et l'indemnité due en principal (art. 2.2.) ne dépassent pas ensemble la somme totale assurée, la compagnie supporte intégralement le total des frais de sauvetage et des intérêts et frais.

Si les intérêts et frais, les frais de sauvetage, et l'indemnité due en principal dépassent ensemble la somme totale assurée, les frais de sauvetage d'une part et les intérêts et frais d'autre part sont chacun limités, au-delà de la somme totale assurée, à:

- 1° 495.787,05 EUR lorsque la somme totale assurée est inférieure ou égale à 2.478.935,25 EUR;
- 2° 495.787,05 EUR, plus 20 % de la partie de la somme totale assurée comprise entre 2.478.935,25 EUR et 12.394.676,25 EUR;
- 3° 2.478.935,25 EUR, plus 10% de la partie de la somme totale assurée qui excède 12.394.676,25 EUR,

avec un maximum absolu d'intervention de 9.915.740,99 EUR.

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

2.9. La compagnie ne prend en charge les frais de sauvetage et les intérêts et frais que dans la mesure où ils se rapportent à des prestations assurées par le présent contrat. Ils n'incombent à la compagnie que dans la mesure de ses engagements.

2.10. Lorsque l'entreprise assurée effectue elle-même la réparation des dommages, l'intervention de la compagnie

se limite au prix de revient de la main d'oeuvre et des fournitures intervenues dans la réparation.

Art. 3 - ETENDUE TERRITORIALE

L'assurance est valable pour les dommages survenant dans le monde entier pour autant qu'ils résultent d'un fait se rattachant à l'activité de sièges d'exploitation du preneur d'assurance situés en Belgique, à l'exclusion de sièges d'exploitation établis à l'étranger.

La franchise prévue en conditions particulières sera appliquée pour tout sinistre survenu hors de l'Europe géographique (la Turquie d'Asie étant considérée comme faisant partie de l'Europe) sans pouvoir être inférieure à 2.500 EUR par sinistre.

Art. 4 - GARANTIE DANS LE TEMPS

La garantie du contrat sort ses effets lorsque les dommages surviennent pendant la période de validité de celle-ci.

En cas de cessation volontaire par le preneur de toutes les activités décrites en conditions particulières, la garantie reste acquise pour tout dommage survenant dans les douze mois à compter de cette cessation à condition que sa cause originelle soit antérieure à celle-ci.

Art. 5 - PRECISIONS QUANT A CERTAINES GARANTIES

5.1. Incendie, feu, fumée, explosion, eau

5.1.1. Sont couverts:

- les dommages corporels causés par l'incendie, le feu, la fumée, l'explosion ou l'eau;
- les dommages matériels et immatériels causés par l'incendie, le feu, la fumée, l'explosion ou l'eau.

Toutefois, le contrat ne couvre pas les dommages matériels normalement assurables dans le cadre de la garantie «recours des tiers» d'une police Incendie. Dans pareil cas, conformément à l'article 2.1., les dommages immatériels qui en sont la conséquence restent couverts.

Par recours des tiers, on entend la responsabilité que l'assuré encourt en vertu des articles 1382 à 1386 bis du Code civil pour les dommages aux biens causés par un sinistre garanti se communiquant à des biens qui sont la propriété de tiers, y compris les hôtes.

5.1.2. Sont également couverts les dommages causés par l'incendie, le feu, la fumée, l'explosion ou l'eau à des locaux occupés ou pris en location par les assurés, pour une durée inférieure à 32 jours en vue

de l'organisation de manifestations commerciales ou sociales.

5.1.3. Si le dommage causé par l'incendie, le feu, la fumée, l'explosion ou l'eau constitue également une atteinte à l'environnement, comme défini au 5.2.1, les conditions de garantie énoncées à l'article 5.2 sont également d'application.

5.1.4. La couverture est acquise à concurrence des montants repris en conditions particulières sans pouvoir toutefois excéder pour les dommages matériels et immatériels confondus 620.000 EUR par sinistre.

La somme assurée pour la garantie incendie, feu, fumée, explosion et eau est comprise dans les montants assurés et en constitue une sous-limite.

5.2. Atteinte à l'environnement

5.2.1. Par atteinte à l'environnement, on entend tout dommage causé:

- 1° par le déversement, la dispersion, l'émission, le dégagement ou la fuite de matières solides, liquides ou gazeuses altérant le sol, les eaux ou l'air;
- 2° par le bruit, les odeurs, la température, l'humidité, les vibrations, les rayonnements ou les radiations.

5.2.2. Ces dommages sont garantis pour autant que:

- 1° ils ne soient pas imputables à une infraction à la réglementation concernant la protection de l'environnement.

Toutefois, lorsque l'auteur du dommage est un préposé autre qu'un organe ou un préposé dirigeant ou un responsable technique ayant pour mission de prévenir les atteintes à l'environnement, la responsabilité civile des autres assurés reste garantie lorsqu'elle est engagée par suite de tels dommages occasionnés à leur insu, sans préjudice du recours de la compagnie contre cet auteur du dommage.

Il sera fait application de la franchise prévue en conditions particulières qui ne pourra être inférieure à 2.500 EUR par sinistre;

- 2° l'événement qui est à l'origine de l'atteinte à l'environnement soit la conséquence d'un fait générateur soudain, involontaire et imprévu dans le chef du preneur, ses organes, ses préposés dirigeants, ainsi que dans celui des responsables techniques ayant pour mission de prévenir les atteintes à l'environnement.

5.2.3. La compagnie accorde sa garantie, par sinistre et par année d'assurance, à concurrence des montants figurant en conditions particulières sans toutefois excéder 620.000 EUR.

La somme assurée pour l'atteinte à l'environnement est comprise dans les montants assurés et en constitue une sous-limite.

Si une assurance, même postérieure en date, couvre spécifiquement le risque "atteinte à l'environnement", la présente garantie ne sortira ses effets qu'en excédent de celle prévue par cette assurance spécifique.

5.2.4. Par dérogation à l'article 2.1, ne sont pas couverts les dommages immatériels qui ne sont pas la conséquence de dommages matériels ou corporels.

5.3. Troubles de voisinage

5.3.1. La garantie comprend également les réparations civiles auxquelles les assurés sont tenus sur base de l'article 544 du Code civil belge du fait de troubles de voisinage ou en vertu de droits étrangers ayant le même contenu.

5.3.2. La garantie n'est pas acquise lorsque, par convention, le preneur d'assurance a accepté de supporter la responsabilité pour trouble de voisinage qui eut dû normalement incomber à son co-contractant.

5.3.3. La compagnie accorde sa garantie, par sinistre et par année d'assurance, à concurrence des montants figurant en conditions particulières sans toutefois excéder 620.000 EUR.

La somme assurée pour les troubles de voisinage est comprise dans les montants assurés et en constitue une sous-limite.

5.3.4. Par dérogation à l'article 2.1, ne sont pas couverts les dommages immatériels qui ne sont pas la conséquence de dommages matériels ou corporels.

5.3.5. Si le dommage qui donne lieu à un trouble de voisinage constitue également une atteinte à l'environnement, comme défini au 5.2.1. les conditions de garantie énoncées à l'article 5.2 sont également d'application.

5.3.6. Sauf pour les bâtiments qui constituent les différents sièges d'exploitation du preneur d'assurance, la présente garantie n'est pas accordée d'office si le preneur d'assurance exerce son activité dans le secteur des travaux publics ou du bâtiment. Elle ne l'est que si mention en est faite en conditions particulières.

5.4. Dommages aux préposés

5.4.1. Sans préjudice de l'application de la législation sur les accidents du travail, sont couverts les dommages corporels occasionnés à un préposé de l'assuré pour autant que le recours soit exercé sur base de la législation belge et dans les limites de celle-ci.

Restent exclus les dommages corporels résultant d'une maladie professionnelle. Si le préposé est une personne occasionnellement mise à la disposition de l'assuré par un tiers prêteur, la garantie reste acquise aux assurés pour le recours que l'assureur "accidents du travail", la victime et ses ayants droit exerceraient éventuellement contre eux.

Si la prime du contrat est régularisable sur rémunérations, cette garantie est subordonnée à la déclaration par le preneur d'assurance du montant des factures afférentes à cette mise à disposition.

5.4.2. En cas de dommage matériel, il sera fait application de la franchise générale prévue au contrat avec un minimum de 125 EUR par sinistre et par préposé préjudicié.

5.5. Prêt de personnel

5.5.1. La compagnie garantit la responsabilité de l'assuré lorsque celle-ci est engagée lors de prestations effectuées par des membres du personnel du preneur, sur instructions de ce dernier mais pour compte d'autres employeurs, au cours d'activités analogues à celles qui sont décrites en conditions particulières.

5.5.2. Lorsque la prime du contrat est régularisable sur rémunérations, cette garantie est subordonnée à la déclaration par le preneur d'assurance des rémunérations réelles ou conventionnelles afférentes à ces travaux.

5.6. Sous-traitants

5.6.1. La compagnie garantit la responsabilité personnelle de l'assuré lorsque celle-ci est engagée par le fait d'un sous-traitant.

5.6.2. Lorsque la prime du contrat est régularisable, cette garantie est subordonnée à la déclaration par le preneur d'assurance du montant des factures des dits sous-traitants.

5.6.3. La responsabilité personnelle du sous-traitant est toujours exclue. Sont également exclus de la garantie les dommages qui ne seraient pas couverts si le sous-traitant avait la qualité d'assuré.

5.6.4. On entend par sous-traitant toute personne, physique ou morale, que

l'assuré se substitue pour exécuter, en tout ou en partie, des prestations rentrant dans les activités décrites en conditions particulières.

5.7. Véhicules et engins automoteurs

5.7.1. Véhicules et engins appartenant au/ou empruntés par le preneur:

- a) Lorsque le preneur d'assurance est propriétaire d'un ou utilise un véhicule automoteur qui, par sa construction ou son aménagement, est principalement destiné à circuler sur la voie publique (voiture, camion, camionnette, ...), sont garantis d'office les dommages causés par son utilisation en tant qu'outil. Restent exclus les dommages causés à l'occasion de sa circulation. Il en va de même lorsque le preneur est propriétaire d'une, ou utilise, une remorque. Toutefois, restent garanties pour les dommages causés à l'occasion de sa circulation, mais uniquement lorsqu'elles sont non attelées,
- les remorques de chantier
 - les autres remorques dont la masse maximale autorisée n'excède pas 750 kg.

- b) Lorsque le preneur d'assurance est propriétaire d'un ou utilise un engin automoteur qui, par sa construction ou son aménagement, est principalement destiné à l'exécution des travaux d'exploitation (grue, chariot élévateur à fourches, pelle mécanique, ...) sont garantis les dommages causés par son utilisation en tant qu'outil. Les dommages causés à l'occasion de la circulation ne sont couverts qu'à l'intérieur des installations du preneur ou du chantier où s'exercent ses activités lors de la survenance du sinistre, mais dans les limites et conditions du présent contrat. Par ailleurs et sans préjudice des droits conférés aux assurés par l'article 45 al 1 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, la compagnie n'interviendra pour les dommages causés à l'occasion de la circulation qu'à défaut de ou complémentirement à toute autre assurance, même postérieure en date et qui couvrirait effectivement la responsabilité du preneur d'assurance pour les mêmes risques.

- c) Sauf convention contraire, ne sont pas couverts les dommages occasionnés par tout engin agricole ou forestier ainsi que par leur remorque.

5.7.2. Véhicule appartenant à/ou utilisé par un préposé

La garantie du contrat s'étend aux réparations civiles auxquelles le preneur d'assurance pourrait être tenu en sa qualité

de commettant du chef de tout accident causé par un de ses préposés utilisant pour les besoins du service un véhicule non valablement assuré et dont le preneur d'assurance n'est ni le propriétaire, ni le preneur de leasing, ni le locataire et ni le détenteur.

Il est expressément convenu que:

1. cette garantie ne s'étend pas à la responsabilité civile personnelle du conducteur, du propriétaire, détenteur ou usager du véhicule;
2. la compagnie est subrogée dans tous les droits et actions du preneur d'assurance vis-à-vis de tous les auteurs responsables, y compris les préposés;
3. cette garantie n'interviendra qu'à défaut de ou complémentirement à toute autre assurance, même postérieure en date et qui couvrirait effectivement la responsabilité du preneur d'assurance pour les mêmes risques, sans préjudice des droits conférés aux assurés par l'article 45 al 1 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre.

5.8. Vol

Lorsqu'un préposé commet un vol ou une tentative de vol au préjudice d'un tiers et que plainte a été déposée auprès des Autorités, la responsabilité du preneur d'assurance ou de tout autre assuré (en leur qualité de commettant) est couverte jusqu'à 20 % du montant garanti en principal pour les dommages matériels. La franchise prévue en conditions particulières sera appliquée, par sinistre, sans pouvoir être inférieure à 2.500 EUR.

5.9. Explosifs, terrils, mouvements de terrain

Lorsque les dommages ont pour origine:

- les explosifs ou les tirs de mines
- les terrils et les crassiers
- les mouvements de terrain résultant d'activités professionnelles comportant des travaux de construction ou de terrassement,

les dommages corporels sont couverts d'office; les dommages matériels et immatériels sont exclus.

5.10. Dommages informatiques

- les dommages occasionnés à des données informatiques ou la simple indisponibilité de celles-ci, ainsi que toutes leurs conséquences;
- les dommages causés par ou résultant de l'utilisation de l'informatique;

sont couverts, par sinistre et par année d'assurance, à concurrence du montant repris en conditions particulières pour les dommages matériels sans pouvoir excéder 250.000 EUR.

La somme assurée pour les dommages d'informatiques est comprise dans les montants assurés pour les dommages matériels et en constitue une sous-limite.

Art. 6 - EXCLUSIONS

A) Sont exclus de la garantie:

1) Les dommages causés, au sens de la loi sur le contrat d'assurance terrestre,

- a) par un fait intentionnel;
- b) par une faute lourde. Sans préjudice des cas d'exclusion ou de non-assurance prévus au contrat, sont considérés comme faute lourde:
 - tout manquement à des lois, règles ou usages propres aux activités de l'entreprise assurée pour lequel toute personne familiarisée avec la matière doit savoir qu'il provoque presque inévitablement un dommage;
 - l'acceptation et l'exécution de travaux alors que l'assuré devait être conscient du fait qu'il ne disposait pas de la compétence nécessaire, des connaissances techniques, des moyens humains et matériels pour pouvoir exécuter les engagements pris;
 - le manquement grave aux mesures de prévention ayant fait l'objet par la compagnie d'une notification spécifique et préalable au preneur d'assurance;
 - le manquement grave par le preneur d'assurance aux obligations imposées par les dispositions légales et réglementaires relatives à la sécurité ou l'hygiène de travail, alors que les fonctionnaires désignés pour surveiller l'application des dites dispositions lui ont signalé par écrit le danger auquel il expose son personnel (art.46.7 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail);
 - l'état d'ivresse, l'intoxication alcoolique ou tout état analogue causé par l'utilisation de produits ou substances autres que des boissons alcoolisées;
 - les actes de violence commis sur des personnes ou à la suite de détérioration ou de détournements malveillants de biens;

2) les dommages

- a) consécutifs à un risque volontairement assumé par l'assuré, notamment pour

diminuer les frais ou accélérer les travaux;

- b) dus à la négligence grave ou à l'incompétence professionnelle notoire ainsi qu'au choix de préposés manifestement non qualifiés pour le travail à réaliser;
- c) à caractère répétitif, c'est-à-dire ceux qui se répètent en raison de l'absence de précautions dans le chef des assurés qui ont constaté ou auraient dû constater le premier dommage alors que manifestement le mode de travail adopté ou l'état des installations devait entraîner la répétition.

Toutefois, lorsque l'auteur du dommage est un préposé autre qu'un organe ou un préposé dirigeant ou un responsable technique, la responsabilité civile des autres assurés reste garantie lorsqu'elle est engagée par suite de tels dommages occasionnés à leur insu, sans préjudice du recours de la compagnie contre cet auteur du dommage. Il sera fait application de la franchise prévue en conditions particulières qui ne pourra être inférieure à 2.500 EUR par sinistre;

3) sans préjudice des dispositions visées à l'article 5.7, les dommages causés par les véhicules automoteurs dans les cas de responsabilité visés par la législation belge ou étrangère sur l'assurance automobile obligatoire;

4) les dommages résultant de l'usage de tout engin aérien ou maritime, ainsi que par les choses qu'il transporte;

5) les dommages résultant d'opérations financières, d'abus de confiance, de malversations, de détournements ou de tous agissements analogues, d'atteintes à des droits intellectuels tels que brevets d'invention, marques, dessins ou modèles et droits d'auteur, de même que du non-respect des législations sur la concurrence;

6) les dommages résultant de l'inexécution ou de la mauvaise exécution de l'objet même du contrat, tel que le retard apporté à l'exécution de ce contrat, les frais exposés en vue de recommencer ou de corriger un travail mal exécuté;

7) les dommages se rattachant à la conclusion, l'exécution ou la rupture d'un contrat de travail, ainsi que la violation d'une disposition relative à la sécurité sociale;

8) les dommages résultant d'un fait ou d'un événement dont le preneur d'assurance avait ou aurait dû avoir connaissance lors de la souscription du contrat d'assurance;

9) les amendes judiciaires, transactionnelles, administratives ou économiques, les dommages à caractère punitif ou dissuasif (tels que les "punitive damages" ou "exemplary damages" de certains droits étrangers), ainsi que les frais de poursuite répressive;

10) les dommages causés soit par faits de guerre (même civile), d'une grève, d'un lock-out, d'une émeute, d'un acte de terrorisme ou de sabotage, de tous actes de violence d'inspiration collective, accompagnés ou non de rébellion contre les autorités.
Par terrorisme, on entend l'ensemble des actes de violence qu'une organisation exécute pour impressionner la population et pour créer un climat d'insécurité.
Par sabotage, on entend tout acte matériel intentionnel dont le but est d'empêcher le fonctionnement normal d'un service, d'une entreprise, d'une machine ou d'une installation;

11) tous les dommages résultant de l'amiante;

12) la responsabilité civile des mandataires sociaux de l'entreprise assurée lorsque celle-ci est engagée en vertu de la loi sur les sociétés commerciales ou des lois similaires pour faute de gestion commise par ceux-ci en leur qualité d'administrateur ou de gérant;

13) les dommages ou l'aggravation des dommages causés par ou attribués aux champs ou rayonnements électromagnétiques;

14) les dommages ou l'aggravation des dommages causés par:

- a) des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome;
- b) tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute autre source de rayonnements ionisants dès qu'ils engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant nucléaire selon la loi du 22 juillet 1985;

15) les dommages résultant d'organismes génétiquement modifiés (OGM);

16) les dommages résultant d'encéphalopathie spongiforme transmissible sous quelque forme qu'elle se présente;

17) les dommages causés par le virus HIV ou toute maladie causée par ledit virus notamment le sida;

18) les dommages qui sont la conséquence de l'action de moisissures toxiques présentes dans des biens immeubles

ou des matériaux de construction.

B) Sont également exclus de la garantie, mais peuvent être couverts moyennant stipulation expresse en conditions particulières:

1)

a) les dommages causés aux biens confiés aux assurés pour faire l'objet d'un travail, d'une prestation ou d'une manipulation.

Si le travail, la prestation ou la manipulation est effectuée chez des tiers, seul le bien ou la partie du bien faisant réellement l'objet des activités de l'assuré lors du sinistre est considéré comme confié;

b) les dommages causés aux biens, confiés ou non, utilisés par les assurés comme instruments de travail au moment du sinistre;

c) les dommages causés aux biens dont les assurés sont preneur de leasing, locataire ou occupant, détenteur ou dépositaire.

Toutefois restent couverts sans convention expresse les dommages causés:

- au matériel amené par des tiers appelés à effectuer des travaux dans l'entreprise assurée, pour autant que ce matériel ne soit pas utilisé comme instrument de travail par les assurés au moment du sinistre;

- aux véhicules amenés par des tiers pour être chargés ou déchargés, ainsi qu'aux véhicules des tiers garés dans les installations du preneur d'assurance, même lorsque ces véhicules sont déplacés par les assurés dans lesdites installations ou aux abords immédiats;

2) les dommages ayant pour origine le patrimoine mobilier et immobilier de l'entreprise assurée ne servant pas à l'exploitation de l'entreprise;

3) les dommages résultant de l'usage de tout engin ferroviaire ou fluvial, ainsi que par les choses qu'il transporte;

4) les dommages ayant pour origine les voies de raccordement aux chemins de fer et d'installations pour le transport d'électricité, gaz ou liquides situées en dehors de l'enceinte des sièges d'exploitation;

5) les dommages résultant de travaux de démolition, de construction et de transformation des installations et immeubles faisant l'objet de l'exploitation. Restent toutefois couverts d'office les dommages causés par les travaux de nettoyage, d'entretien et de réparation du matériel de ces installations et immeubles;

6) la responsabilité objective en matière d'incendie ou d'explosion prévue par la loi belge du 30 juillet 1979 ou de législations analogues à l'étranger;

7) les dommages ou l'aggravation des dommages causés par toute source de rayonnement ionisant (en particulier, tout radio-isotope) utilisé ou destiné à être utilisé hors d'une installation nucléaire lorsque l'assuré ou toute personne dont il répond a la propriété, la garde ou l'usage.

TITRE 2 - CONDITIONS PROPRES À L'ASSURANCE DE LA RESPONSABILITÉ CIVILE EN MATIÈRE DE DOMMAGES AUX BIENS CONFIS

1. Cette assurance n'est d'application que si mention en est faite en conditions particulières. La somme assurée pour les biens confiés est comprise dans le montant assuré pour les dommages matériels prévus au titre 1, et en constitue une sous-limite.

2. Les articles 2 à 6 du titre 1, non contraires aux dispositions du présent titre, font partie intégrante de celui-ci.

Art. 7 - BIENS CONFIS

Par dérogation à l'article 6. B) 1.a, l'assurance est étendue, dans les limites décrites ci-dessous, aux dommages causés aux biens confiés aux assurés pour faire l'objet d'un travail, d'une prestation ou d'une manipulation.

7.1. Modalités de couverture.

a) L'assurance a pour objet de garantir la responsabilité contractuelle et extra-contractuelle des assurés, conformément à l'article 1.3 du titre 1. Toutefois, la couverture est limitée au montant des indemnités qui seraient dues si un fondement extra-contractuel avait été donné à l'action en responsabilité.

b) Les dommages ne sont garantis que pour autant que l'assuré apporte la preuve:

- qu'ils proviennent exclusivement d'une cause extérieure à l'objet endommagé
- et
- qu'ils soient la conséquence d'un fait générateur soudain, involontaire et imprévisible dans le chef de l'assuré
- et
- qu'ils ne trouvent pas exclusivement leur origine dans la conception, le mode d'exécution, la supervision par un assuré des opérations qu'il était chargé de réaliser sur le bien ou la partie de bien.

c) Pour les montants garantis et l'application de la franchise, sont considérés comme un seul objet, plusieurs objets qui, par leur conditionnement, leur emballage, leur complémentarité, n'en forment qu'un seul.

d) Les dommages causés par une atteinte à l'environnement au bien confié sont garantis à concurrence du montant assuré sans toutefois excéder 25.000 EUR par sinistre.

La somme assurée pour les dommages du bien confié par une atteinte à l'environnement est comprise dans les montants assurés et en constitue une sous-limite.

7.2. Exclusions.

a) Par dérogation à l'article 2.1, seuls les dommages matériels sont couverts, à l'exclusion de tout dommage immatériel.

b) Restent exclus:

- les dommages qui le sont sur base des articles 5 et 6;
- lorsque ces biens confiés ont fait l'objet d'une réparation, transformation, modification, incorporation, la valeur ajoutée de ce chef par l'assuré;
- les dommages dus à l'eau, à l'incendie, au feu, à la fumée ou à une explosion et qui ont pris naissance dans l'enceinte de l'exploitation;
- les pertes ou dommages par vol, disparition ou manquants;
- les dommages causés aux biens fabriqués, vendus ou fournis par l'entreprise assurée ou ses sous-traitants lors de l'installation de ces biens.

TITRE 3 - CONDITIONS PROPRES À L'ASSURANCE DE LA RESPONSABILITÉ CIVILE APRÈS LIVRAISON DE PRODUITS OU APRÈS EXÉCUTION DE TRAVAUX

Cette assurance est d'application pour autant que mention en soit faite en conditions particulières.

Art. 8 - OBJET DE L'ASSURANCE

8.1. Dans le cadre des activités décrites en conditions particulières, la compagnie garantit la responsabilité civile contractuelle et extra-contractuelle de l'assuré en raison de dommages causés à des tiers.

8.2. La responsabilité couverte est définie par rapport aux dispositions légales et réglementaires des droits belge et étranger. Toutefois, la compagnie n'accorde pas sa garantie aux assurés si le tiers base son action

sur l'«Alien tort claim act» ou autre disposition analogue des Etats-Unis ou du Canada.

La garantie est acquise dans les limites des dispositions légales en matière de responsabilité civile, sans que la compagnie puisse être tenue à une réparation plus étendue résultant d'engagements particuliers pris par les assurés.

La compagnie bénéficie dans tous les cas des clauses limitatives ou exonératoires de responsabilité conclues ou imposées par l'assuré.

Les abandons de recours consentis par le preneur d'assurance ne sont opposables à la compagnie que si celle-ci les a acceptés.

8.3. L'assurance porte sur les dommages causés par les produits après leur livraison ou par des travaux après leur achèvement; elle ne porte pas sur les dommages survenus au cours de l'exploitation de l'entreprise.

Sont notamment couverts les dommages résultant d'un défaut des produits ou des travaux imputables à une erreur ou une négligence dans la conception, la fabrication, la transformation, la préparation ou le conditionnement, l'emballage, les instructions ou le mode d'emploi.

8.3.1. Par livraison de produits, on entend le dessaisissement matériel et volontaire d'un produit au profit d'un tiers. Ce dessaisissement se réalise dès que l'assuré a effectivement perdu le pouvoir de disposition ou de contrôle matériel sur ce produit. En cas de fourniture échelonnée, la livraison s'effectue pour chaque produit dont un assuré s'est volontairement dessaisi.

8.3.2. Par achèvement des travaux, on entend le premier en date des événements suivants, dès lors que l'assuré a effectivement perdu le pouvoir de disposition ou de contrôle matériel sur les travaux: mise à disposition, mise en service, prise de possession, occupation ou réception provisoire.

Art. 9 - DOMMAGES ET MONTANTS GARANTIS

9.1. Sont couverts:

- a) les dommages matériels et corporels;
- b) les dommages immatériels qui sont la conséquence de dommages matériels ou corporels couverts par le contrat.

Sont exclus:

- a) les dommages immatériels qui sont la conséquence de dommages corporels ou matériels non couverts par le contrat;
- b) les dommages immatériels qui ne sont

pas la conséquence de dommages matériels ou corporels.

9.2. La compagnie paie l'indemnité due en principal jusqu'à concurrence des sommes stipulées en conditions particulières. La somme assurée pour les dommages immatériels est comprise dans le montant assuré pour les dommages matériels et en constitue une sous-limite; elle ne peut excéder 250.000 EUR par sinistre et par année d'assurance.

9.3. La compagnie intervient à concurrence des montants garantis, toute franchise contractuellement prévue en étant toujours déduite. Celle-ci reste toujours à charge du preneur d'assurance. La franchise est également d'application pour les frais de sauvetage (art. 9.7). La défense des intérêts des assurés n'est pas prise en charge dans le cas où le dommage est inférieur à la franchise. Lorsqu'un même sinistre donne lieu à des dommages qui font l'objet de franchises spécifiques, ces franchises s'appliqueront chacune aux dommages auxquels elles se rapportent et ce, indépendamment l'une de l'autre.

9.4. Forment un seul et même sinistre les différents dommages imputables à une même cause originelle. Tous ceux-ci sont réputés être survenus à la date à laquelle le premier d'entre eux l'a été.

En aucun cas, pour un même sinistre, les montants assurés au présent titre ne peuvent se cumuler avec ceux assurés au titre 1.

9.5. Une limite annuelle de garantie s'applique toujours aux dommages survenus au cours d'une même année d'assurance. Sauf mention contraire en conditions particulières, cette limite est égale au montant garanti par sinistre pour le dommage considéré.

Par année d'assurance, on entend la période comprise:

- soit entre deux échéances annuelles du contrat;
- soit entre la date de la prise d'effet et la première date d'échéance;
- soit entre la dernière date d'échéance et la date de résiliation du contrat.

9.6. La compagnie paie, dans les limites fixées à l'article 9.8, les intérêts afférents à l'indemnité due en principal, les frais afférents aux actions civiles ainsi que les honoraires et les frais des avocats et des experts, mais seulement dans la mesure où ces frais ont été exposés par elle ou avec son accord ou, en cas de conflit d'intérêts qui ne soit pas imputable à l'assuré, pour autant que ces frais n'aient pas été engagés de manière déraisonnable.

9.7. Selon les modalités fixées à l'article 9.8, la compagnie prend à sa charge les frais de sauvetage relatifs aux dommages couverts. La présente couverture est accordée tant en tenant compte de la définition que du montant de chaque garantie accordée.

Sont seuls couverts:

- a) les frais découlant des mesures demandées par la compagnie aux fins de prévenir ou d'atténuer les conséquences des sinistres garantis;
- b) les frais découlant des mesures raisonnables exposés d'initiative par l'assuré en bon père de famille et conformément aux règles de la gestion d'affaires, soit pour prévenir un sinistre garanti, soit pour en prévenir ou atténuer les conséquences, pour autant que:
 - ces mesures soient urgentes, c'est-à-dire que l'assuré est obligé de les prendre sans délai, sans possibilité d'avertir et d'obtenir l'accord préalable de la compagnie, sous peine de nuire aux intérêts de celle-ci;
 - s'il s'agit de mesures pour prévenir un sinistre garanti, il y ait danger imminent, c'est-à-dire que si ces mesures n'étaient pas prises, il en résulterait à très court terme et certainement un sinistre garanti.

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

Pour autant que de besoin, il est précisé que restent à charge de l'assuré:

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

9.8. Si les frais de sauvetage (art. 9.7), les intérêts et frais (art. 9.6), et l'indemnité due en principal (art. 9.2) ne dépassent pas ensemble la somme totale assurée, la compagnie supporte intégralement le total des frais de sauvetage et des intérêts et frais.

Si les frais de sauvetage, les intérêts et frais, et l'indemnité due en principal dépassent ensemble la somme totale assurée, les frais de sauvetage, d'une part, et les intérêts et frais, d'autre part, sont chacun limités, au-delà de la somme totale assurée, à:

- 1° 495.787,05 EUR lorsque la somme totale assurée est inférieure ou égale à 2.478.935,25 EUR;
- 2° 495.787,05 EUR, plus 20 % de la partie de la somme totale assurée comprise entre 2.478.935,25 EUR et 12.394.676,25 EUR;
- 3° 2.478.935,25 EUR, plus 10 % de la partie de la somme totale assurée qui excède 12.394.676,25 EUR,

avec un maximum absolu d'intervention de 9.915.740,99 EUR.

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

9.9. La compagnie ne prend en charge les frais de sauvetage et les intérêts et frais que dans la mesure où ils se rapportent à des prestations assurées par le présent contrat. Ils n'incombent à la compagnie que dans la mesure de ses engagements.

9.10. Lorsque l'entreprise assurée effectue elle-même la réparation des dommages, l'intervention de la compagnie se limite au prix de revient de la main-d'oeuvre et des fournitures intervenues dans la réparation.

Art. 10 - ETENDUE TERRITORIALE

L'assurance est valable pour les dommages survenant dans le monde entier pour autant qu'ils résultent d'un fait se rattachant à l'activité de sièges d'exploitation du preneur d'assurance situés en Belgique, à l'exclusion de sièges d'exploitation établis à l'étranger. La franchise prévue en conditions particulières sera appliquée pour tout sinistre survenu hors de l'Europe géographique (la Turquie d'Asie étant considérée comme faisant partie de l'Europe géographique) sans pouvoir être inférieure à 2.500 EUR par sinistre.

Toutefois, si le preneur d'assurance avait connaissance ou aurait dû avoir connaissance que des travaux sont effectués aux USA ou au Canada (leurs possessions et territoires compris), des produits sont destinés à être livrés aux USA ou au Canada (possessions et territoires compris) ou à être incorporés dans des produits livrés aux USA ou au Canada (possessions et territoires compris), la compagnie doit être informée immédiatement de ce fait; la garantie ne portera sur les dommages résultant de ces produits ou travaux qu'après que la compagnie ait accepté de l'accorder.

Art. 11 - GARANTIE DANS LE TEMPS

La garantie du contrat sort ses effets lorsque les dommages surviennent pendant la période de validité de celle-ci.

En cas de cessation volontaire par le preneur de toutes les activités décrites en conditions particulières, la garantie reste acquise pour tout dommage survenant dans les douze mois à compter de cette cessation à la condition que sa cause originelle soit antérieure à celle-ci.

Art. 12 - PRECISIONS QUANT A CERTAINES GARANTIES

12.1. Sous-traitants - fournisseurs - revendeurs

12.1.1. La compagnie garantit la responsabilité personnelle de l'assuré lorsque celle-ci est engagée par le fait d'un sous-traitant, d'un fournisseur du preneur d'assurance, des revendeurs et acquéreurs des produits livrés ou travaux exécutés.

12.1.2. La responsabilité personnelle de ces sous-traitants, fournisseurs, revendeurs ou acquéreurs est toujours exclue. Sont également exclus de la garantie les dommages qui ne seraient pas couverts si ces personnes avaient la qualité d'assuré.

12.1.3. On entend par sous-traitant toute personne, physique ou morale, que l'assuré se substitue pour exécuter, en tout ou en partie, des prestations rentrant dans des activités décrites en conditions particulières.

12.2. Atteinte à l'environnement

12.2.1. Par atteinte à l'environnement, on entend tout dommage causé:

- 1° par le déversement, la dispersion, l'émission, le dégagement ou la fuite de matières solides, liquides ou gazeuses altérant le sol, les eaux ou l'air;
- 2° par le bruit, les odeurs, la température, l'humidité, les vibrations, les rayonnements ou les radiations.

12.2.2. Ces dommages sont garantis pour autant que:

- 1° ils ne soient pas imputables à une infraction à la réglementation concernant la protection de l'environnement;

Toutefois, lorsque l'auteur du dommage est un préposé autre qu'un organe ou un préposé dirigeant ou un responsable technique ayant pour mission de prévenir les atteintes à l'environnement, la responsabilité civile des autres assurés

reste garantie lorsqu'elle est engagée par suite de tels dommages occasionnés à leur insu, sans préjudice du recours de la compagnie contre cet auteur du dommage.

Il sera fait application de la franchise prévue en conditions particulières qui ne pourra être inférieure à 2.500 EUR par sinistre;

- 2° l'événement qui, à l'origine de l'atteinte à l'environnement, soit la conséquence d'un fait générateur soudain, involontaire et imprévu dans le chef du preneur, ses organes, ses préposés dirigeants, ainsi que dans celui des responsables techniques ayant pour mission de prévenir les atteintes à l'environnement.

12.2.3. La compagnie accorde sa garantie, par sinistre et par année d'assurance, à concurrence des montants figurant en conditions particulières sans toutefois excéder 620.000 EUR. La somme assurée pour l'atteinte à l'environnement est comprise dans les montants assurés et en constitue une sous-limite.

Si une assurance, même postérieure en date, couvre spécifiquement le risque "atteinte à l'environnement", la présente garantie ne sortira ses effets qu'en excédent de celle prévue par cette assurance spécifique.

12.3. Dommages informatiques

- les dommages occasionnés à des données informatiques ou la simple indisponibilité de celles-ci, ainsi que toutes leurs conséquences;
- les dommages causés par ou résultant de l'utilisation de l'informatique;

sont couverts, par sinistre et par année d'assurance, à concurrence du montant repris en conditions particulières pour les dommages matériels sans pouvoir excéder 250.000 EUR.

La somme assurée pour les dommages informatiques est comprise dans les montants assurés pour les dommages matériels et en constitue une sous-limite.

12.4. Incendie, feu, fumée, explosion, eau

12.4.1. Si le dommage causé par l'incendie, le feu, la fumée, l'explosion ou l'eau constitue également une atteinte à l'environnement, comme défini au 12.2, les conditions de garantie énoncées à l'article 12.2 sont également d'application.

12.4.2. La couverture est acquise à concurrence des montants repris en conditions particulières sans pouvoir toutefois excéder pour les dommages matériels et

immatériels confondus 620.000 EUR par sinistre et par année d'assurance.

La somme assurée pour la garantie incendie, feu, fumée, explosion et eau est comprise dans les montants assurés et en constitue une sous-limite.

Art. 13 - EXCLUSIONS

Sont exclus de la garantie

1. Les dommages causés, au sens de la loi sur le contrat d'assurance terrestre:
 - a) par un fait intentionnel;
 - b) par une faute lourde. Sans préjudice des cas d'exclusion ou de non-assurance prévus au contrat, sont considérés comme faute lourde:
 - tout manquement à des lois, règles ou usages propres aux activités de l'entreprise assurée pour lequel toute personne familiarisée avec la matière doit savoir qu'il provoque presque inévitablement un dommage;
 - l'acceptation et l'exécution de travaux alors que l'assuré devait être conscient du fait qu'il ne disposait pas de la compétence nécessaire, des connaissances techniques, des moyens humains et matériels pour pouvoir exécuter les engagements pris;
 - le manquement grave aux mesures de prévention ayant fait l'objet par la compagnie d'une notification spécifique et préalable au preneur d'assurance;
 - le manquement grave par le preneur d'assurance aux obligations imposées par les dispositions légales et réglementaires relatives à la sécurité ou l'hygiène de travail, alors que les fonctionnaires désignés pour surveiller l'application des dites dispositions lui ont signalé par écrit le danger auquel il expose son personnel (art. 46.7 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail);
 - l'état d'ivresse, l'intoxication alcoolique ou tout état analogue causé par l'utilisation de produits ou substances autres que des boissons alcoolisées;
 - les actes de violence commis sur des personnes ou à la suite de détérioration ou de détournements malveillants de biens.

2. les dommages
 - a) consécutifs à un risque volontairement assumé par l'assuré, notamment pour diminuer les frais ou accélérer les travaux;
 - b) dus à la négligence grave ou à l'incompétence professionnelle notoire ainsi qu'au choix de préposés manifestement non qualifiés pour le travail à réaliser;
 - c) à caractère répétitif, c'est-à-dire ceux qui se répètent en raison de l'absence ou de l'insuffisance de précautions dans le chef des assurés qui ont constaté ou auraient dû constater le premier dommage alors que manifestement le mode de travail adopté ou l'état des installations devait entraîner la répétition;
 - d) résultant de la non-soumission des produits de l'assuré à des tests et contrôles préalables suffisants, compte tenu de l'état des connaissances sur le plan technique et scientifique.

Toutefois, lorsque l'auteur du dommage est un préposé autre qu'un organe, un préposé dirigeant ou un responsable technique, la responsabilité civile des autres assurés reste garantie lorsqu'elle est engagée par suite de tels dommages occasionnés à leur insu, sans préjudice du recours de la compagnie contre cet auteur du dommage. Il sera fait application de la franchise prévue en conditions particulières qui ne pourra être inférieure à 2.500 EUR par sinistre;
3. les dommages aux produits livrés ou aux travaux exécutés qui sont défectueux au sens de l'article 8.3;
4. les frais de retrait des produits livrés ou travaux exécutés, notamment, les frais de recherche des détenteurs des produits livrés ou travaux exécutés et de mise en garde du public ou de toute personne concernée par la mise en circulation du produit ainsi que les frais de réhabilitation par la publicité;
5. a) les frais de contrôle préventif, de détection et d'inspection des produits livrés ou travaux exécutés,
 - b) les frais de dépose, repose, de remboursement, de remplacement ou de remise en état des produits livrés ou travaux exécutés;
6. les dommages résultant du seul fait que les produits livrés ou les travaux exécutés ne présentent pas les effets essentiels recherchés parce qu'ils n'ont pas

l'efficacité, la durabilité, l'adéquation, la performance ou l'utilité qui correspondent à leur destination.

Toutefois, la garantie reste acquise si l'assuré apporte la preuve que les défauts énumérés ci-dessus trouvent exclusivement leur origine dans une faute matérielle d'exécution (et non dans une erreur dans les choix des normes ou des procédés de fabrication) d'une personne autre que le preneur, ses organes, un préposé dirigeant ou un responsable technique.

L'intervention de la compagnie se fera à concurrence d'un montant garanti de 125.000 EUR par sinistre et par année d'assurance. Ce dernier montant est compris dans les montants assurés et en constitue une sous-limite.

Une franchise représentant 10 % du dommage (avec un minimum de 2.500 EUR et un maximum de 15.000 EUR) en étant toujours déduite;

7. les réclamations fondées sur la responsabilité décennale des architectes, ingénieurs-conseils, bureaux d'études et entrepreneurs;
8. les dommages résultant d'un fait ou d'un événement dont le preneur d'assurance avait ou aurait dû avoir connaissance lors de la souscription du contrat d'assurance;
9. les amendes judiciaires, contractuelles, transactionnelles, administratives ou économiques, les dommages à caractère punitif ou dissuasif (tels que les "punitive damages" ou "exemplary damages" de certains droits étrangers), ainsi que les frais de poursuite répressive;
10. les dommages causés soit par faits de guerre (même civile), d'une grève, d'un lock-out, d'une émeute, d'un acte de terrorisme ou de sabotage, de tous actes de violence d'inspiration collective, accompagnés ou non de rébellion contre les autorités; Par terrorisme, on entend l'ensemble des actes de violence qu'une organisation exécute pour impressionner la population et pour créer un climat d'insécurité. Par sabotage, on entend tout acte matériel intentionnel dont le but est d'empêcher le fonctionnement normal d'un service, d'une entreprise, d'une machine ou d'une installation;
11. tous les dommages résultant de l'amiante;
12. la responsabilité civile des mandataires sociaux de l'entreprise assurée lorsque celle-ci est engagée en vertu de la loi sur

les sociétés commerciales ou des lois similaires pour faute de gestion commise par ceux-ci en leur qualité d'administrateur ou de gérant;

13. les dommages ou l'aggravation des dommages causés par ou attribués aux champs ou rayonnements électromagnétiques;
14. les dommages ou l'aggravation des dommages causés par tout produit à base de tabac;
15. les dommages résultant de produits ou de travaux intégrés dans des engins maritimes, aéronautiques, spatiaux ou dans des installations "offshore" et qui doivent répondre à des normes spécifiques;
16. a) les dommages ou l'aggravation des dommages provenant de toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope) utilisé ou destiné à être utilisé hors d'une installation nucléaire lorsque l'assuré ou toute personne dont il répond a la propriété, la garde ou l'usage;
- b) les dommages ou l'aggravation des dommages causés par:
 - des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome;
 - tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute autre source de rayonnements ionisants dès qu'ils engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant nucléaire selon la loi du 22 juillet 1985;
17. les dommages résultant d'organismes génétiquement modifiés (OGM);
18. les dommages résultant d'encéphalopathie spongiforme transmissible sous quelque forme qu'elle se présente;
19. les dommages qui sont la conséquence de l'action de moisissures toxiques présentes dans des biens immeubles et des matériaux de construction;
20. les dommages causés par le plomb contenu dans des peintures;
21. les dommages causés par le virus HIV ou toute maladie causée par ledit virus notamment le sida;
22. Les dommages causés par l'Urea-Fomaldehyde.



VIVIUM S.A.
Membre du groupe P&V

Rue Royale, 153 - 1210 Bruxelles
TEL. +32(0)2 406 35 11 - FAX +32(0)2 406 35 66

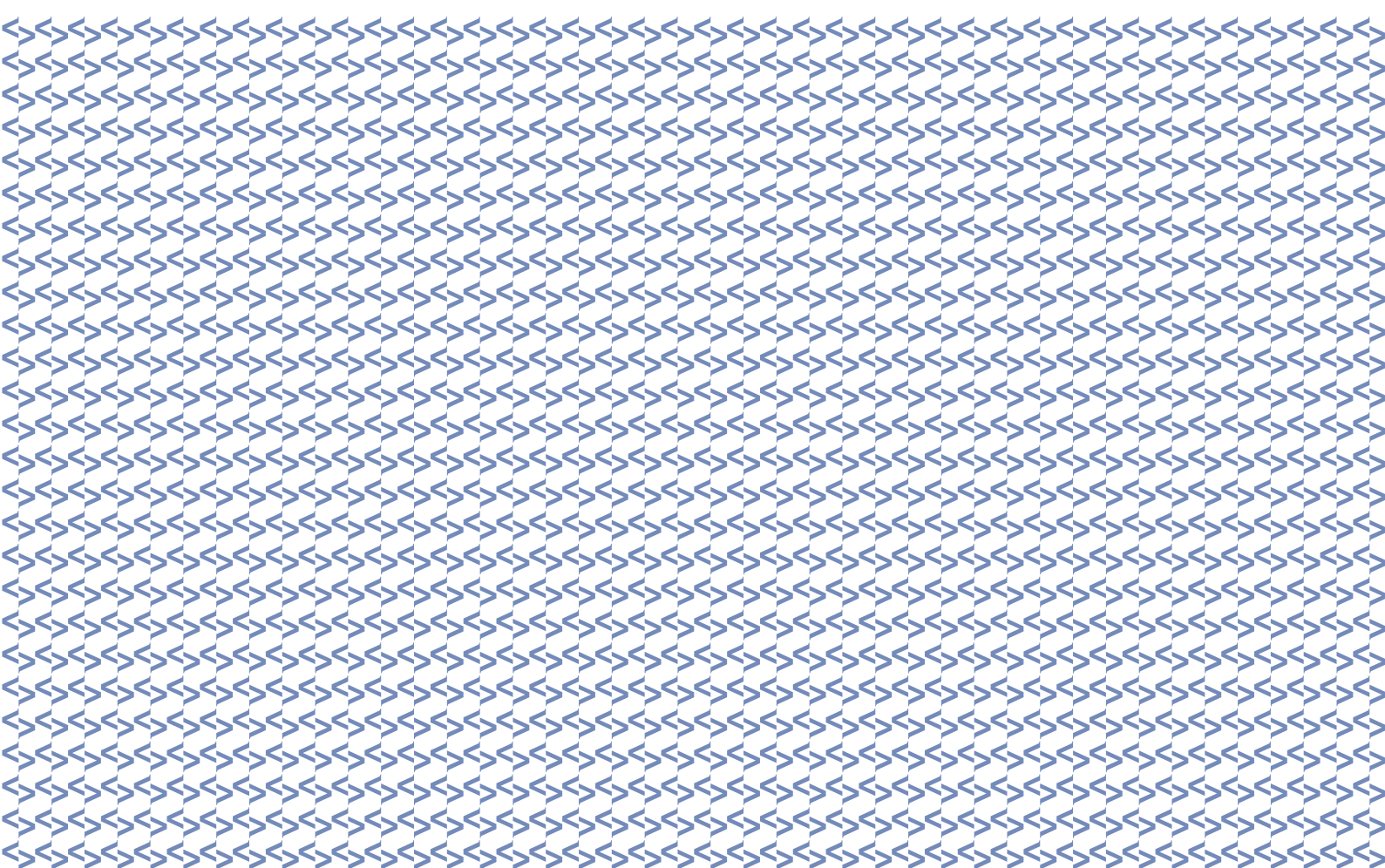
TVA BE 0404.500.094 RPM Bruxelles
Entreprise agréée sous le code 0051

BANQUE 320-0002736-90
IBAN BE34 3200 0027 3690
BIC BBRUBEBB

VIVIUM DOLPHIN

Assurance obligatoire de la responsabilité objective après incendie ou explosion

Conditions générales



CONDITIONS GENERALES
VIVIUM DOLPHIN
ASSURANCE OBLIGATOIRE DE LA
RESPONSABILITÉ OBJECTIVE
APRÈS INCENDIE OU EXPLOSION

Art. 1 - DÉFINITIONS

ASSURÉ

le preneur d'assurance

TIERS LÉSÉ

toute personne autre que le Preneur d'assurance.

Toutefois, sont exclues du bénéfice de l'indemnité prévue par le présent contrat toutes les personnes qui ne peuvent prétendre au bénéfice des indemnités prévues par la loi du 30 juillet 1979.

SINISTRE

les dommages survenus pendant la durée du contrat; tout fait ou succession de faits de même origine ayant causé des dommages donnant ouverture à l'application de la garantie.

Art. 2 - OBJET DE LA GARANTIE

L'assurance a pour seul objet de couvrir la responsabilité objective à laquelle l'établissement désigné en conditions particulières peut donner lieu dans le chef du preneur d'assurance en cas d'incendie ou d'explosion, sur base de l'article 8 de la loi du 30.07.79.

Art. 3 - EXCLUSIONS

Sans préjudice des dispositions prévues à l'article 7, sont exclus de l'assurance:

- a. les dommages dans le sens de la loi sur les assurances terrestres occasionnés par l'assuré:
 - par une faute intentionnelle;
 - par une faute lourde. Sans préjudice des cas d'exclusion ou de non-assurance prévus au contrat, est considéré comme faute lourde:
 - * tout manquement à des lois, règles ou usages propres aux activités de l'entreprise assurée pour lequel toute personne familiarisée avec la matière doit savoir qu'il donne presque inévitablement lieu à un dommage;
 - * état d'ébriété, d'intoxication alcoolique ou état similaire causé par l'utilisation d'autres produits ou substances que les boissons alcoolisées;
- b. les dommages matériels qui sont la conséquence d'une responsabilité de l'assuré, quelle qu'elle soit, assurable par

la garantie "responsabilité locative", "responsabilité d'occupant" ou "recours des tiers" d'un contrat incendie.

Pour l'application de cette exclusion on entend par:

- responsabilité locative: la responsabilité des dégâts, des frais de sauvetage, de conservation, de déblais et de démolition et du chômage immobilier que les locataires encourent en vertu des articles 1732, 1733 et 1735 du Code Civil;
- responsabilité d'occupant: la responsabilité des dégâts, des frais de sauvetage, de conservation, de déblais et de démolition et le chômage immobilier que les occupants d'un immeuble ou d'une partie d'immeuble encourent en vertu de l'article 1302 du Code Civil;
- recours des tiers: la responsabilité que l'assuré encourt en vertu des articles 1382 à 1386 bis du Code Civil pour les dégâts, frais de sauvetage, de conservation, de déblais et démolition et le chômage immobilier causés par un incendie ou une explosion endommageant l'établissement désigné en conditions particulières et se communiquant à des biens qui sont la propriété de tiers.

Art. 4 - MONTANTS ASSURÉS

- a. Les montants assurés sont, par sinistre:
 - en matière de dommages résultant de lésions corporelles: 14.873.611,49 EUR;
 - en matière de dommages matériels: 743.680,57 EUR.
- b. Les montants précités sont liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui du mois de juillet 1991, soit 110,34 (base 88). L'adaptation s'opère annuellement au 30 août et, pour la première fois, au 30 août 1992.
- c. Les montants assurés pour les dommages matériels s'appliquent à la fois aux endommagements de choses et aux dommages dits immatériels (privation de jouissance, interruptions d'activités, chômage, arrêts de production, pertes de bénéfice et autres dommages similaires qui ne procèdent pas de lésions corporelles).
- d. la compagnie paie, dans les limites fixées

à l'article 20 des dispositions communes les intérêts afférents à l'indemnité due en principal, les frais et les honoraires afférents aux actions civiles.

- e. Selon les modalités fixées à l'article 19 des dispositions communes, la compagnie prend à sa charge les frais de sauvetage relatifs aux dommages couverts. La présente couverture est accordée tant en tenant compte de la définition que du montant de chaque garantie accordée.

Sont seuls couverts:

- a. les frais découlant des mesures demandées par la compagnie aux fins de prévenir ou d'atténuer les conséquences des sinistres garantis;
- b. les frais découlant des mesures raisonnables exposées d'initiative par l'assuré en bon père de famille et conformément aux règles de la gestion d'affaires, soit pour prévenir un sinistre garanti, soit pour en prévenir ou atténuer les conséquences, pour autant que:
 - ces mesures soient urgentes, c.à.d. que l'assuré est obligé de les prendre sans délai, sans possibilité d'avertir et d'obtenir l'accord préalable de la compagnie, sous peine de nuire aux intérêts de celle-ci;
 - s'il s'agit de mesures pour prévenir un sinistre garanti, il y ait danger imminent, c.à.d. que si ces mesures n'étaient pas prises, il en résulterait à très court terme et certainement un sinistre garanti.

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

Pour autant que de besoin, il est précisé que restent à charge de l'assuré:

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

Art. 5 - FIN DU CONTRAT

Si, pour quelque cause que ce soit, le preneur d'assurance cesse d'assumer la responsabilité visée à l'article 2, il est tenu d'informer la compagnie dans les 8 jours.

S'il ne remplit pas cette obligation et qu'il

en résulte un préjudice pour la compagnie, elle a le droit de prétendre à une réduction de sa garantie vis-à-vis du preneur d'assurance à concurrence du préjudice qu'elle a subi. En cas d'intention frauduleuse, la compagnie peut décliner toute garantie vis-à-vis du preneur d'assurance.

Art. 6 - RÉSILIATION

la compagnie se réserve le droit de résilier le contrat:

- a. en cas de non-paiement de la franchise contractuelle;
- b. dans tous les cas où le preneur d'assurance encourt une déchéance totale ou partielle des garanties;
- c. en cas de publication de nouvelles dispositions légales belges ou étrangères ayant une incidence sur la responsabilité des assurés ou sur l'assurance de cette responsabilité;
- d. selon les cas énumérés à l'article 24 des dispositions communes.

Art. 7 - DROITS DES TIERS LÉSÉS

- a. Sans préjudice des dispositions prévues à l'article 7. b) ci-après, aucune nullité, exclusion, exception ou déchéance dérivant de la loi ou du contrat d'assurance ne peut être opposée par la compagnie aux tiers lésés.
- b. L'expiration, l'annulation, la résiliation, la dénonciation, la suspension du contrat ou de la garantie ne peuvent être opposées par la compagnie aux tiers lésés que pour les sinistres survenus après l'expiration d'un délai de 30 jours suivant la notification du fait par la compagnie, par lettre recommandée à la poste, au bourgmestre de la commune où se trouve l'établissement désigné en conditions particulières. Le délai prend cours le lendemain du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

Les sinistres survenus alors que l'expiration, l'annulation, la résiliation, la dénonciation, la suspension du contrat ou de la garantie produit déjà ses effets entre parties mais avant l'expiration du délai de 30 jours précité donnent lieu à l'exercice d'un recours de la compagnie contre le preneur d'assurance conformément à l'article 18 des dispositions communes.

Art. 8 - FRANCHISE

Le preneur d'assurance conserve à sa charge, dans chaque sinistre, une participation

déterminée dans les conditions particulières. Cette participation n'est pas opposable aux tiers lésés.

Art. 9 - SUBROGATION

la compagnie est subrogée dans les droits des personnes lésées qu'elle a indemnisées ainsi que dans ceux du preneur d'assurance contre les tiers responsables du sinistre.

Art. 10 - VALIDITÉ DU CONTRAT D'ASSURANCE DANS LE TEMPS

Le contrat s'applique lorsque le dommage survient pendant la période de validité de l'assurance, sans préjudice des dispositions prévues à l'article 7.b.

Art. 11 - CERTIFICAT D'ASSURANCE

Lors de la conclusion du contrat, la compagnie délivre au preneur d'assurance, un certificat d'assurance conformément à l'article 7 de l'arrêté royal du 5 août 1991. Un duplicata de ce certificat est transmis au bourgmestre de la commune où est situé l'établissement désigné en conditions particulières.

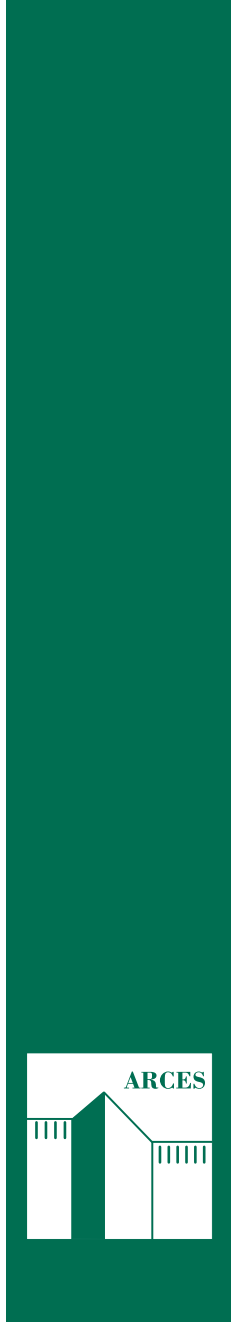


VIVIUM S.A.
Membre du groupe P&V

Rue Royale, 153 - 1210 Bruxelles
TEL. +32(0)2 406 35 11 - FAX +32(0)2 406 35 66

TVA BE 0404.500.094 RPM Bruxelles
Entreprise agréée sous le code 0051

BANQUE 320-0002736-90
IBAN BE34 3200 0027 3690
BIC BBRUBEBB



VIVIUM DOLPHIN

Assurance protection juridique

Conditions générales



CONDITIONS GENERALES VIVIUM DOLPHIN ASSURANCE PROTECTION JURIDIQUE

SOMMAIRE

TITRE 1: GARANTIES ET EXCLUSIONS

- Art. 1 - But de l'assurance défense et recours
- Art. 2 - Sinistre
- Art. 3 - Prestations assurées
- Art. 4 - Gestion des sinistres
- Art. 5 - Etendue territoriale

CHAPITRE 1 - PROTECTION JURIDIQUE CONNEXE A L'ASSURANCE R.C. EXPLOITATION

- Art. 6 - Matières assurées
- Art. 7 - Montants assurés
- Art. 8 - Exclusions propres à l'assurance protection juridique connexe à la R.C. Exploitation

CHAPITRE II- PROTECTION JURIDIQUE PROFESSIONNELLE

- Art. 9 - Application et principe de la garantie
- Art. 10 - Matières assurées
- Art. 11 - Exclusions propres à la protection juridique professionnelle
- Art. 12 - Conflits entre assurés
- Art. 13 - Montants assurés, délai d'attente et seuil d'intervention

TITRE 2: DISPOSITIONS SPECIFIQUES

- Art. 14 - Procédure en cas de sinistre
- Art. 15 - Exclusions d'ordre général
- Art. 16 - Mandat

CONDITIONS GENERALES VIVIUM DOLPHIN ASSURANCE PROTECTION JURIDIQUE

TITRE 1: GARANTIES ET EXCLUSIONS

La présente assurance est régie par les articles 6, 7, 8 et 22 à 34 inclus des dispositions communes ainsi que par les dispositions qui suivent.

Art. 1 - BUT DE L'ASSURANCE DÉFENSE ET RECOURS

Cette assurance a pour but d'assumer, en cas de sinistre couvert survenu pendant qu'elle est en vigueur, la défense des intérêts de l'assuré, qu'il agisse en qualité de demandeur ou de défendeur, chaque fois que la garantie est d'application.

Art. 2 - SINISTRE

La garantie est accordée dans les cas prévus par les présentes conditions générales, lorsque les faits ci-après se réalisent pendant que le contrat est en vigueur;

1. en matière pénale:
 - une citation à comparaître devant une juridiction répressive ou d'instruction;
2. en matière civile:
 - un conflit de nature à être soumis immédiatement ou ultérieurement à une juridiction ordinaire ou administrative;

pour autant toutefois:

- en matière pénale, que l'infraction ait été commise après l'entrée en vigueur de l'assurance;
- en matière civile, que ARCES n'apporte pas la preuve que l'événement ou la circonstance qui est à l'origine du conflit est antérieur à l'entrée en vigueur de l'assurance ou que le preneur d'assurance en avait ou aurait dû en avoir connaissance lors de la souscription de l'assurance.

Art. 3 - PRESTATIONS ASSURÉES

La compagnie:

1. apporte son assistance juridique à l'assuré en mettant en oeuvre les moyens juridiques nécessaires à la défense de ses intérêts tant sur le plan amiable que dans le cadre de toute instance judiciaire, extra-judiciaire ou administrative;

2. prend en charge:
 - les frais et honoraires des avocats, experts et huissiers nécessaires à la défense des intérêts de l'assuré, les frais de procédure judiciaire et extra-judiciaire, en ce compris les frais de justice en matière pénale ou de protection de la jeunesse, ainsi que ceux qui résultent d'une procédure d'exécution;
 - dans la mesure où ils sont raisonnablement exposés, les frais de déplacement et de séjour de l'assuré lorsque sa comparution personnelle devant une cour ou un tribunal étrangers est légalement requise ou ordonnée;

Le remboursement des frais de déplacement ne peut dépasser le montant le moins élevé qu'atteindrait le transport soit en première classe par chemin de fer ou bateau, soit en classe économique ou équivalente par avion.

Le remboursement des frais de séjour est limité au prix de la nuitée en chambre d'hôtel, petit déjeuner compris;

- les autres frais (démarches, enquêtes) s'ils sont préalablement autorisés par ARCES.

Dans la mesure du possible, ces frais sont réglés directement, sans que le preneur d'assurance doive en faire l'avance. Toutefois, si le preneur d'assurance est assujéti à la taxe sur la valeur ajoutée, celle-ci ne sera prise en charge que dans la mesure où elle n'est pas récupérable;

3. paie d'avance le montant de la caution pénale, pour un événement couvert par la garantie "défense pénale", exigée par les autorités locales soit pour la mise en liberté de l'assuré détenu préventivement, soit pour son maintien en liberté, dans un pays étranger. Le remboursement de la somme avancée, majorée des intérêts légaux en vigueur en Belgique et des frais éventuels de recouvrement, doit être effectué dès que le cautionnement est libéré ou qu'une condamnation définitive de l'assuré est intervenue.

Art. 4 - GESTION ET REGLEMENT DES SINISTRES

La gestion et le règlement des sinistres seront confiés à ARCES, société anonyme belge d'assurances de Protection Juridique, agréée sous le numéro de code 1400 (A.R. du 11/04/1996) pour pratiquer les opérations d'assurances Protection Juridique (branche 17), dont le siège social est sis 2,B

Route des Canons à B-5000 NAMUR.

La déclaration du sinistre, ainsi que toutes autres communications relatives à un sinistre sont à adresser à ARCÉS, à l'adresse précitée.

Art. 5 - ETENDUE TERRITORIALE

L'assurance est applicable à tous sinistres survenus dans tous les pays d'Europe.

CHAPITRE 1 - PROTECTION JURIDIQUE CONNEXE A L'ASSURANCE R.C. EXPLOITATION

Art. 6 - MATIÈRES ASSURÉES

1. Recours civil et matière pénale

a. Recours civil

La garantie est accordée au preneur d'assurance pour obtenir la réparation des dommages qu'il a subis en une qualité pour laquelle sa responsabilité civile est garantie par les conditions générales de l'assurance responsabilité civile exploitation et causés par un tiers dont la responsabilité civile extra-contractuelle est engagée.

b. Matière pénale

La garantie est acquise à l'assuré lorsqu'il est poursuivi pour infraction à la législation pénale à l'occasion d'un événement pour lequel VIVIUM est tenue à une intervention pécuniaire dans le cadre de l'assurance responsabilité civile.

c. Accidents du travail

Lorsqu'un travailleur du preneur d'assurance est victime d'un accident du travail ou d'un accident sur le chemin du travail pour lequel un tiers est responsable, ARCÉS fait le nécessaire pour exercer le recours contre ce tiers responsable pour le dommage subi, en tant qu'employeur, par le preneur d'assurance.

2. Insolvabilité de tiers

Lorsque le tiers responsable, hors contrat, de dommages corporels ou matériels est insolvable et que son insolvabilité a été dûment établie par l'échec d'une procédure d'exécution forcée, lors de l'exercice d'un recours garanti, ARCÉS garantit à concurrence du montant prévu à l'article 7.2) le paiement de l'indemnité allouée par un tribunal.

Art. 7 - MONTANTS ASSURÉS

Dans chacune des matières garanties, ARCÉS accorde son intervention financière jusqu'à concurrence de:

1. Recours civil et matière pénale: 37.500 EUR.
2. Insolvabilité de tiers et caution pénale: 6.200 EUR.

Ces montants s'entendent par sinistre, quel que soit le nombre d'assurés impliqués dans ce sinistre.

Lorsque plusieurs assurés sont impliqués dans un même sinistre, il appartient au preneur d'assurance de fixer à ARCÉS les priorités à accorder à chacun d'eux dans l'épuisement du montant assuré.

Forment un seul et même sinistre:

- en matière pénale: l'ensemble des poursuites pénales résultant d'un même événement;
- en matière civile: l'ensemble des recours amiables ou judiciaires résultant d'un même fait dommageable.

Art. 8 - EXCLUSIONS PROPRES À L'ASSURANCE PROTECTION JURIDIQUE CONNEXE À LA R.C. EXPLOITATION

1. La garantie ne s'applique pas:

- a. aux sinistres dans lesquels l'assuré est impliqué en qualité de propriétaire, nu-propriétaire, usufruitier, locataire, conducteur ou détenteur d'un véhicule automobile terrestre, d'une remorque avec un poids maximum autorisé de plus de 750 kg, d'une caravane, d'un aéronef ou d'un bateau.

Cette exclusion ne s'applique pas aux sinistres se rapportant à des engins de chantier ou des outils de travail qui sont couverts par l'assurance de la responsabilité civile exploitation ;

- b. aux sinistres se rapportant à des produits après livraison ou des travaux après exécution.

2. Les prestations ne sont pas accordées en cas de procédure auprès des Cours de Justice internationales ou supranationales.

CHAPITRE 2 - PROTECTION JURIDIQUE PROFESSIONNELLE

Art. 9 - APPLICATION ET PRINCIPE DE LA GARANTIE

Pour le preneur d'assurance, la garantie s'applique exclusivement aux conflits qui découlent de l'activité désignée.

Pour les autres assurés, la garantie ne s'applique qu'aux conflits qui procèdent de l'activité que l'assuré exerce en participant à

l'activité désignée.

La garantie ne s'applique pas aux conflits qui résultent de situations de la vie privée, même si ces situations ont des conséquences sur l'activité dont question ci-dessus.

Par activité désignée, nous entendons l'activité professionnelle telle qu'elle est décrite par les conditions particulières; elle comporte non seulement les activités expressément mentionnées mais aussi celles qui découlent normalement de sa nature. La garantie est acquise chaque fois qu'une exclusion ou une limitation prévue par les conditions générales et/ou particulières n'y fait pas obstacle. Si un conflit relève de plusieurs matières, la garantie est acquise, pour autant que toutes ces matières soient assurées.

Art. 10 - MATIÈRES ASSURÉES

1. Recours civil - défense civile - matière pénale

a. Recours civil

b. Défense civile

La garantie n'est pas accordée lorsque l'assuré, dont la responsabilité est recherchée, peut invoquer une assurance de responsabilité civile, sauf en cas de conflit d'intérêts entre l'assuré et l'assureur accordant cette garantie. Par responsabilité civile, on entend l'obligation de réparer les dommages causés à autrui qui existe en dehors de tout contrat.

c. Matière pénale

1. La défense pénale de l'assuré poursuivi pour une infraction aux lois, arrêtés, décrets et/ou règlements, est assumée. La garantie s'étend également à un recours en grâce, si l'assuré est condamné à une peine privative de liberté.

2. Par dérogation au 1. la garantie n'est pas accordée à l'occasion de l'instruction et des poursuites relatives à des crimes et autres infractions qui sont commises intentionnellement. Toutefois les prestations sont accordées à posteriori si l'assuré n'est pas condamné définitivement pour infraction intentionnelle.

2. Matières contractuelles

La garantie n'est pas accordée lorsque l'assuré dont la responsabilité contractuelle est recherchée peut invoquer une assurance de responsabilité, sauf en cas de conflit d'intérêts entre l'assuré et l'assureur accordant cette garantie.

Le recouvrement de créances est exclu de la garantie.

Par recouvrement des créances on entend tout conflit dans lequel l'assuré réclame le paiement de sommes en rémunération de fournitures ou toutes autres prestations et qui ne comporte pas de contestation quant au fond.

3. Matières sociales (si mentionné aux conditions particulières)

La garantie ne s'applique pas aux conflits en matière de relations collectives de travail, de licenciement collectif ou de fermeture d'entreprise.

4. Droit fiscal

La garantie est acquise en cas de conflit qui oppose l'assuré à une administration fiscale, chaque fois qu'un recours peut être introduit. La garantie n'est jamais acquise en cas de contravention fiscale commise dans une intention frauduleuse. La charge de la preuve incombe à ARCES.

5. Droit administratif

6. Matières immobilières

- a. Par matières immobilières il est entendu les sinistres relatifs à tout immeuble dont le preneur d'assurance est propriétaire, nu-propriétaire, usufruitier, locataire ou occupant.
- b. La garantie s'applique dans toutes les branches du droit mais sans dérogation aux limitations qui résultent des conditions générales ou particulières, aux sinistres relatifs à l'immeuble qui est affecté à l'exercice de l'activité désignée ou qui est destiné à y être affecté.

Si une partie seule d'un immeuble reçoit cette affectation, la garantie est limitée aux sinistres qui sont en relation avec cette partie.

Si plusieurs immeubles sont affectés à l'exercice de l'activité désignée, et sauf extension prévue aux conditions particulières, la garantie est limitée aux sinistres qui sont en relation avec l'immeuble désigné en conditions particulières.

- c. Par dérogation au b), la garantie n'est cependant pas accordée lorsque l'assuré dont la responsabilité est recherchée peut invoquer une assurance de responsabilité sauf en cas de conflit d'intérêts entre l'assuré et l'assureur accordant cette garantie.

7. Droit des propriétés industrielles et intellectuelles, droit de la concurrence, législation sur les pratiques du commerce et réglementation des prix.

La garantie ne s'applique pas aux recours

pour contrefaçon, imitation frauduleuse ou usage illicite de marques, dessins ou modèles déposés. Elle ne s'applique pas en matière de brevet d'invention.

Art. 11 - EXCLUSIONS PROPRES À LA PROTECTION JURIDIQUE PROFESSIONNELLE

La garantie ne s'applique pas:

- a. aux conflits relatifs à la présente assurance protection juridique;
- b. à la défense des intérêts d'autrui, d'intérêts qui ont été transférés à l'assuré par cession de droits litigieux ou par subrogation conventionnelle, ainsi qu'aux conflits dans lesquels l'assuré est impliqué en qualité de garant ou de caution;
- c. aux conflits afférents aux activités politiques ou syndicales de l'assuré. Toutefois la garantie est accordée à posteriori si le tribunal ne considère pas qu'il y a eu activité politique ou syndicale;
- d. aux conflits dans les matières:
 - des régimes matrimoniaux;
 - de droit de personnes et de la famille;
 - de droit de successions, donations et testaments;
- e. aux conflits afférents à des contrats, quelle que soit leur qualification juridique, relatifs à la construction, la reconstruction, la transformation ou la démolition d'immeubles;
- f. aux conflits en rapport avec une procédure de faillite, ou de concordat ouverte contre l'assuré;
- g. aux sinistres dans lesquels l'assuré est impliqué en qualité de propriétaire, nu-propriétaire, usufruitier, locataire, conducteur ou détenteur d'un véhicule automoteur terrestre, d'une remorque de plus de 750 kg, d'une caravane ou d'un aéronef, d'un bateau ou d'un voilier. Cette exclusion ne s'applique pas aux sinistres se rapportant à des engins de chantier ou des outils de travail qui sont couverts par l'assurance de la responsabilité civile exploitation;
- h. aux sinistres en relation avec les dispositions légales en matière de défense sociale.

Art. 12 - CONFLITS ENTRE ASSURÉS

La garantie n'est jamais accordée aux assurés autres que le preneur d'assurance lorsqu'ils ont des droits à faire valoir soit, l'un contre

l'autre, soit contre le preneur d'assurance.

Art. 13 - MONTANTS ASSURÉS, DÉLAI D'ATTENTE ET SEUIL D'INTERVENTION

Les montants assurés, délais d'attente et seuils d'intervention à l'exception du seuil prévu par l'article 15.2) sont mentionnés en conditions particulières.

TITRE 2: DISPOSITIONS SPECIFIQUES

Art. 14 - PROCÉDURE EN CAS DE SINISTRE

1. Obligations de l'assuré en cas de sinistre

- a. Déclaration
Tout sinistre doit être déclaré à ARCES, par écrit, dans les plus brefs délais après que l'assuré a eu connaissance de ce sinistre.
Tous frais et honoraires relatifs à des devoirs quelconques accomplis avant que la déclaration ait été faite restent à charge de l'assuré, à moins qu'ils n'apparaissent comme ayant été imposés, par rapport à la date de déclaration, par une particulière urgence.
- b. Transmission des pièces
L'assuré doit transmettre à ARCES, dans les plus brefs délais, tous documents, notamment tous les actes judiciaires ou extra-judiciaires, correspondances ou contrats, relatifs à un sinistre, ainsi que tous justificatifs et éléments de preuve relatifs à sa réclamation.
- c. Renseignements
L'assuré doit fournir à ARCES tous les renseignements utiles et lui faciliter toutes recherches relatives au sinistre, notamment en lui indiquant les démarches entreprises ou l'attitude adoptée par l'adversaire.

2. Conduite du dossier

ARCES examine avec l'assuré les moyens à mettre en oeuvre pour aboutir à une solution.
Sauf le cas de mesures conservatoires urgentes, les frais et honoraires des devoirs quelconques accomplis sans accord préalable de ARCES restent à charge de l'assuré.

3. Libre choix des avocats et experts

- a. L'assuré a la liberté de choisir pour défendre, représenter ou servir ses intérêts, un avocat ou toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure:

- lorsqu'il faut recourir à une procédure judiciaire ou administrative;
- chaque fois que surgit avec ARCÉS un conflit d'intérêts.

Toutefois, si l'assuré porte son choix sur un avocat qui n'est pas inscrit à un barreau du ressort de la Cour d'Appel dans lequel l'affaire doit être plaidée, il supporte lui-même les frais et honoraires supplémentaires qui résulteraient de ce choix.

ARCÉS ne peut pas se réserver les contacts avec l'avocat ou la personne ayant les qualités requises par la loi applicable à la procédure.

- b. S'il convient de désigner un expert, l'assuré a la faculté de choisir librement cet expert.

Toutefois, si l'assuré fait porter son choix sur un expert exerçant dans une autre province ou dans une autre circonscription administrative étrangère, correspondant à une province, que celle où la mission doit être effectuée, il supporte lui-même les frais et honoraires supplémentaires qui résulteraient de ce choix.

L'assuré est présumé déléguer à ARCÉS le soin de lui désigner un expert s'il n'a pas opéré son choix dans les 15 jours de l'interpellation que ARCÉS lui adresse à cet effet.

- c. Si ARCÉS estime anormalement élevés les frais et honoraires des avocats, huissiers et experts choisis par l'assuré, celui-ci s'engage, à la demande de ARCÉS, à solliciter, soit de l'autorité disciplinaire dont ils dépendent, soit du tribunal compétent, qu'ils en fixent le montant.

4. Clause d'objectivité

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

Si l'avocat confirme la position de ARCÉS, l'assuré est remboursé de la moitié des frais et honoraires de cette consultation.

Si, contre l'avis de son avocat, l'assuré engage à ses frais une procédure ou la poursuit et obtient un meilleur résultat que celui qu'il aurait obtenu s'il avait accepté le point de vue de ARCÉS, celui-ci est tenu de fournir la garantie et de rembourser les frais et honoraires de la consultation qui seraient

restés à charge de l'assuré.

Dans tous les cas, l'assuré s'engage à informer ARCÉS de l'évolution du dossier.

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

5. Information des droits de l'assuré

- a. Chaque fois qu'un conflit d'intérêts surgit, ARCÉS informera l'assuré du droit visé à l'article 14.4 ci-avant.
- b. Chaque fois qu'il y a désaccord quant au règlement du sinistre, ARCÉS informera l'assuré de la possibilité qu'il a de recourir à la procédure visée à l'article 14.4 ci-avant.

6. Subrogation

A concurrence du montant de l'intervention, ARCÉS est subrogée dans les droits que l'assuré peut faire valoir envers les tiers. La subrogation s'étend notamment aux indemnités de procédure et, dans la mesure de leur répétibilité, aux frais et honoraires des avocats et experts.

Art. 15 - EXCLUSIONS D'ORDRE GÉNÉRAL

1. Sont exclus de l'assurance, les amendes, les décimes additionnels et les transactions avec le Ministère Public, de même que les sommes, en principal et accessoires, que l'assuré pourrait être condamné à payer.
2. En aucun cas, un conflit ne sera soumis à la Cour de Cassation lorsque le montant de l'enjeu, s'il est évaluable, n'atteint pas 1.250 EUR en principal.
3. La garantie ne s'applique pas:
 - a. aux sinistres qui résultent, même indirectement, de faits de guerre;
 - b. aux sinistres qui surviennent à l'occasion de lock-out;
 - c. aux sinistres qui surviennent à l'occasion de faits d'émeutes, de grèves, d'occupation des lieux de travail ou d'actes de violence d'inspiration collective (politique ou idéologique) sauf si l'assuré prouve qu'il n'y a pas pris une part active;
 - d. aux sinistres à l'allure catastrophique et imputables aux effets de toute propriété de produits ou de combustibles nucléaires ou de déchets radioactifs.

Art. 16 - MANDAT

ARCÉS S.A., donne à VIVIUM S.A. un mandat général pour souscrire et émettre les contrats de protection juridique, et encaisser les primes et assumer la résiliation desdits contrats, le cas échéant.

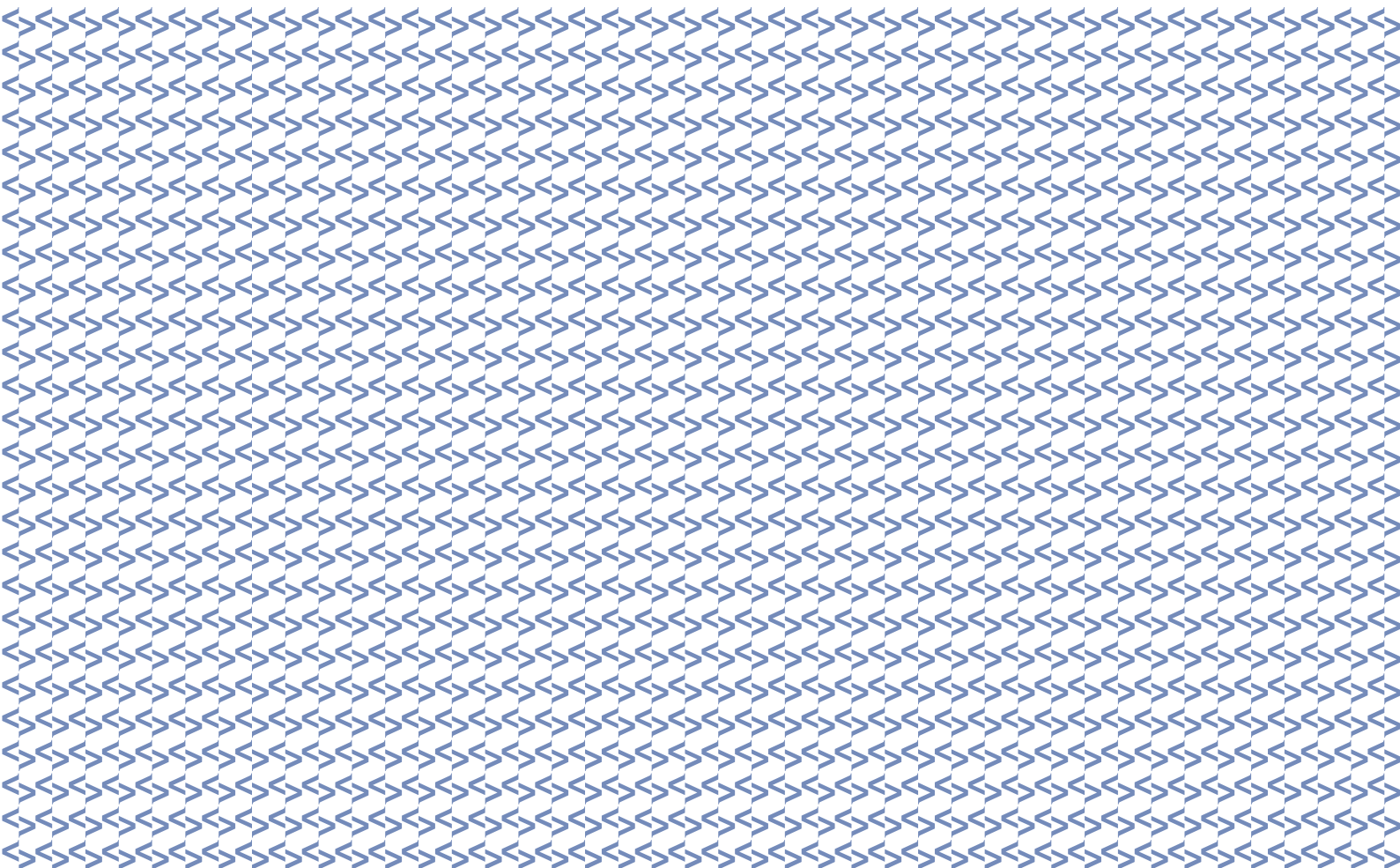


Route des Canons 2B - 5000 Namur
TEL. +32 (0)81 74 43 44 - FAX +32 (0)81 74 49 17
BANQUE 068-2347332-56
BE 0455.696.397
Entreprise agréée sous le code 1400
pour pratiquer les opérations d'assurances Protection Juridique (branche 17)
(AR du 11 avril 1996).

VIVIUM DOLPHIN

Assurance accidents du travail

Conditions générales



CONDITIONS GENERALES
VIVIUM DOLPHIN
ASSURANCE ACCIDENTS DU
TRAVAIL

SOMMAIRE

TITRE 1 - ASSURANCE OBLIGATOIRE
- GARANTIE LÉGALE (A)

- Art. 1 - objet
- Art. 2 - étendue territoriale
- Art. 3 - rémunérations pour le calcul de la prime
- Art. 4 - manquements par le preneur aux dispositions de sécurité et d'hygiène
- Art. 5 - droit de recours

TITRE 2 - ASSURANCES DE DROIT
COMMUN

objet des garanties

- Art. 6 - objet
- Art. 7 - garantie extra-légale (B)
- Art. 8 - garantie excédentaire (C)
- Art. 9 - garantie des personnes non assujetties (D)
- Art. 10 - salaire garanti (E)
- Art. 11 - garantie de la vie privée (F)

étendue des garanties - exclusions -
bénéficiaires

- Art. 12 - étendue
- Art. 13 - exclusions
- Art. 14 - désignation des bénéficiaires
- Art. 15 - rémunérations

engagements de la compagnie

- Art. 16 - cas de décès
- Art. 17 - cas d'invalidité ou d'incapacité permanente
- Art. 18 - cas d'incapacité temporaire
- Art. 19 - frais de traitement
- Art. 20 - limitation des engagements de la compagnie
- Art. 21 - paiement des indemnités
- Art. 22 - subrogation

TITRE 3 - DISPOSITIONS
COMPLÉMENTAIRES

- Art. 23 - travaux accessoires
- Art. 24 - travaux pour compte privé
- Art. 25 - nouveaux sièges d'exploitation
- Art. 26 - abandon de recours

TITRE 4 - DISPOSITIONS
COMMUNES

description, modification et contrôle du
risque assuré

- Art. 27 - description du risque assuré à la conclusion du contrat
- Art. 28 - conséquences, en cas de sinistre, d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration à la conclusion du contrat
- Art. 29 - aggravation du risque en cours de contrat - déclaration du preneur
- Art. 30 - conséquences, en cas de sinistre, d'omission ou d'inexactitude

dans la déclaration en cours du
contrat

- Art. 31 - diminution du risque en cours du contrat
- Art. 32 - prévention
- Art. 33 - vérification du risque et des circonstances du sinistre

primes - rémunérations - tarif

- Art. 34 - genres et modalités de calcul
- Art. 35 - paiement de la prime
- Art. 36 - modifications des conditions d'assurance et du tarif

sinistres

- Art. 37 - déclarations des sinistres
- Art. 38 - soins médicaux et autres obligations
- Art. 39 - sanction

durée, prise d'effet et fin de l'assurance

- Art. 40 - durée et prise d'effet de l'assurance
- Art. 41 - non occupation de personnel
- Art. 42 - changement de preneur d'assurance
- Art. 43 - cessation du contrat
- Art. 44 - résiliation du contrat

domiciliation et plaintes

Art. 45

loi du 10-04-1971 sur les accidents du
travail (extraits)

PRÉAMBULE

Les parties conviennent que les assurances régies par le présent contrat ont un caractère indemnitaire.

DEFINITIONS

Pour l'application du présent contrat, on entend par:

LA COMPAGNIE
VIVIUM S.A.

LA LOI

la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ainsi que toutes ses extensions, modifications et arrêtés d'exécution.

L'ACCIDENT

- dans le cadre des garanties légale (A) et excédentaire (C), l'accident du travail ou sur le chemin du travail au sens de la Loi;
- dans le cadre des autres garanties, l'événement soudain qui produit une lésion et dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme de la victime;

l'accident professionnel

l'accident survenant dans le cours et par le fait de l'accomplissement d'une activité inhérente à l'entreprise ou à la profession du preneur d'assurance, y compris celui survenant sur le chemin du travail.

l'accident de la vie privée

l'accident survenant en dehors de l'exercice de toute profession et de toute occupation rémunérée ou donnant droit au bénéfice de la Loi.

PRENEUR D'ASSURANCE

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

BÉNÉFICIAIRE

- la personne qui a la qualité de travailleur ou assimilé au service du preneur d'assurance,
- la personne qui est désignée en cette qualité en conditions particulières.

RÉMUNÉRATION

- la rémunération telle qu'elle est définie par la Loi
- ou
- la rémunération conventionnelle fixée en conditions particulières.

AMATEUR NON RÉMUNÉRÉ

est celui qui, pour son activité sportive ne reçoit aucune rémunération ou avantage en nature. Et s'il en perçoit quand même un ou une, cette rémunération ou cet avantage ne

peuvent être supérieurs au total des frais que ce sportif engage pour exercer son activité avec un maximum de 500 EUR par an.

TITRE 1 - ASSURANCE OBLIGATOIRE - GARANTIE LÉGALE (A)

Art. 1 - OBJET

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

Toutefois, si mention en est faite en conditions particulières, la garantie est limitée aux bénéficiaires faisant partie du siège d'exploitation pour lequel le preneur d'assurance souscrit le contrat, conformément à l'article 49 alinéa 8 de la loi.

B. A l'égard du preneur, l'assurance est limitée à l'activité décrite en conditions particulières.

C. L'assurance s'étend à l'usage de tous moyens de transport. En ce qui concerne le risque "Aviation", sont seuls garantis à l'égard du preneur d'assurance les accidents survenant au personnel assuré lorsqu'il fait usage, à titre de passager, de tout appareil volant, dûment autorisé au transport de personnes, pour autant qu'il ne fasse pas partie de l'équipage ou n'exerce, au cours du vol, aucune activité professionnelle ou autre en relation avec l'appareil ou le vol.

Art. 2 - ÉTENDUE TERRITORIALE

La garantie est acquise dans le monde entier pour autant qu'au moment de l'accident, la législation belge soit ou reste d'application conformément aux conventions internationales.

Art. 3 - RÉMUNÉRATIONS POUR LE CALCUL DE LA PRIME

Lorsque les rémunérations annuelles sont supérieures au plafond légal de la rémunération de base, elles sont prises en considération pour le calcul de la prime jusqu'à concurrence de ce plafond.

Art. 4 - MANQUEMENTS PAR LE PRENEUR AUX DISPOSITIONS DE SÉCURITÉ ET D'HYGIÈNE

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

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

Art. 5 - DROIT DE RECOURS

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

TITRE 2 - ASSURANCES DE DROIT COMMUN

OBJET DES GARANTIES

Art. 6 - OBJET

Dans la mesure où les garanties définies au présent Titre 2 sont mentionnées en conditions particulières, la compagnie garantit aux bénéficiaires des prestations conventionnelles en cas d'accident survenu au cours du contrat.

Ces prestations conventionnelles sont organisées par les dispositions du présent titre, ainsi que, le cas échéant, par celles des conditions particulières. Sauf pour la garantie excédentaire C, le bénéficiaire ne peut invoquer à son profit les présomptions instaurées par les articles 7 et 9 de la loi.

Art. 7 - GARANTIE EXTRA-LÉGALE (B)

Cette garantie est d'application pour tout accident survenant à un bénéficiaire de la garantie légale (A) lorsque cet accident n'est pas reconnu comme un accident du travail au sens de la loi parce que, bien que survenu

dans le cours de l'exécution du contrat de travail, il n'est pas survenu par le fait de cette exécution.

La présente garantie est acquise uniquement si la garantie F a été souscrite.

Art. 8 - GARANTIE EXCÉDENTAIRE (C)

En cas d'accident du travail ou sur le chemin du travail au sens de la loi, cette garantie s'applique à la partie de rémunération qui excède le plafond légal de la rémunération de base.

Sous réserve des dispositions relatives aux frais de traitement, le calcul de la prime et des prestations conventionnelles est basé sur la différence existant entre d'une part la rémunération du bénéficiaire limitée au maximum de rémunération annuelle fixé en conditions particulières et d'autre part le plafond légal de la rémunération de base pris en compte dans les différentes indemnités fixées par la loi.

Art. 9 - GARANTIE DES PERSONNES NON ASSUJETTIES (D)

L'assurance s'étend aux accidents professionnels survenant au bénéficiaire non assujetti à la loi. Si une rémunération conventionnelle y est renseignée, elle sert tant pour le calcul de la prime que pour celui des prestations conventionnelles.

Art. 10 - SALAIRE GARANTI (E)

a. Nonobstant les prestations prévues par les autres garanties et selon les mentions indiquées en conditions particulières, la compagnie s'engage à rembourser au preneur d'assurance la rémunération ou le complément de rémunération auquel les bénéficiaires peuvent prétendre en vertu de la loi du 3 juillet 1978 relative au contrat de travail, ainsi qu'en vertu des conventions collectives qui s'y réfèrent.

Les conditions particulières précisent les éventualités donnant lieu à application de l'assurance.

b. Par extension et si mention expresse en est faite en conditions particulières, la compagnie prend également à sa charge les cotisations sociales patronales applicables sur le salaire garanti, à partir du premier franc de salaire, et ce pour les éventualités assurées indiquées en conditions particulières.

Par cotisations sociales patronales, il faut entendre uniquement les cotisations à charge du preneur d'assurance qu'il est tenu de verser périodiquement à la sécurité sociale.

L'assureur ne prendra toutefois pas à sa

charge la partie de ces cotisations qui excède le taux de 45 %.

c. La prime indiquée en conditions particulières est calculée sur la totalité des rémunérations non plafonnées.

Art. 11 - GARANTIE DE LA VIE PRIVÉE (F)

Par cette garantie, l'assurance s'étend aux accidents de la vie privée survenant aux bénéficiaires. Elle comprend également la couverture des accidents dont question à la garantie B (art. 7).

Le calcul de la prime et des prestations conventionnelles est basé sur la rémunération du bénéficiaire limitée au maximum de rémunération annuelle fixé en conditions particulières ou, si la rémunération est conventionnelle, sur cette rémunération conventionnelle.

ÉTENDUE DES GARANTIES - EXCLUSIONS - BÉNÉFICIAIRES

Art. 12 - ÉTENDUE

Pour l'application des garanties B, D et F:

- a. Par extension, sont assimilés aux accidents:
 1. les atteintes à la santé qui sont la conséquence directe et exclusive d'un accident garanti ou d'une tentative de sauvetage de personnes ou de biens en péril;
 2. l'inhalation de gaz ou de vapeurs et l'absorption ou le contact direct de substances vénéneuses, toxiques ou corrosives pour autant que les maladies qui s'ensuivent ne soient pas reconnues pour le bénéficiaire comme maladies professionnelles;
 3. les luxations, distorsions, claquages et déchirures musculaires provoquées par un effort soudain;
 4. la noyade involontaire;
 5. l'hydrocution;
 6. les piqûres et les morsures d'animaux;
 7. l'épuisement physique et l'inanition consécutifs à des catastrophes naturelles (naufrage, inondation) ou à des actes de piraterie;
 8. les cas de rage, de charbon et de tétanos.
- b. Sont couverts: les gelures, les coups de chaleur, les coups de soleil et les

insolations ainsi que les atteintes à la santé dues aux rayons ultra-violet consécutifs à un accident couvert;

c. Selon les modalités qui suivent, sont couverts les accidents résultant de la pratique de sports à titre d'amateur non rémunéré.

Est assurée sans supplément de prime, à raison de 50% des sommes assurées, la pratique en amateur non rémunéré, du football.
Un délai de carence de 15 jours en Incapacité Temporaire est obligatoire.

L'assurance ne s'étend cependant pas:

- à la pratique de l'alpinisme, du bobsleigh, de la boxe, du skeleton, du rafting, de la spéléologie, de la plongée sous-marine avec appareil respiratoire autonome ainsi que tout sport aérien;
- à la participation, entraînements et essais compris, à des courses et concours hippiques, courses cyclistes et compétitions de véhicules à moteur ni aux rallyes autres que les rallyes touristiques pour lesquels aucun impératif de temps ou de vitesse n'a été imposé.

d. L'assurance comprend les accidents résultant de l'usage, comme passager, de tout appareil volant dûment autorisé au transport de personnes, pour autant que le bénéficiaire ne fasse pas partie de l'équipage ou n'exerce, au cours du vol, aucune activité professionnelle ou autre, en relation avec l'appareil ou le vol.

e. L'assurance ne comprend pas les accidents résultant de l'usage, comme conducteur ou comme passager:

- de toute motocyclette au sens du règlement général sur la police de la circulation routière dont la cylindrée est supérieure à 125 cc;
- de tout engin automoteur à deux roues qui, lors du sinistre, n'est plus conforme à son procès-verbal d'agrément (certificat de conformité), quiconque soit l'auteur de cette transformation, quelles qu'aient été la cylindrée et la puissance d'origine et quelles que soient la cylindrée et la puissance obtenues au jour de l'accident.

f. L'assurance est acquise dans le monde entier, pour autant que le bénéficiaire soit inscrit sur le registre du personnel du preneur en Belgique.

Toute indemnité sera calculée selon le salaire déclaré en Belgique, sans dépasser le plafond convenu.

Art. 13 - EXCLUSIONS

Pour l'application de toutes les garanties (B,C,D et F), sont exclus les accidents:

- a. résultant d'actes que le bénéficiaire a intentionnellement causés ou provoqués. Par ailleurs, toute personne qui, intentionnellement, a causé ou provoqué le sinistre est exclue du bénéfice de la garantie;
- b. provenant de cataclysmes naturels survenus en Belgique;
- c. résultant de faits de guerre. Toutefois, l'assurance reste acquise pendant quatorze jours à partir du début des hostilités, lorsque le bénéficiaire est surpris à l'étranger par la survenance de tels événements;
- d. imputables à des troubles civils ou militaires de tous genres et aux mesures prises pour les combattre, à moins que le bénéficiaire ne prouve qu'il n'y a pas participé activement;
- e. survenus lors de la préparation ou de la participation intentionnelle à des crimes ou délits;
- f. dus uniquement à un état physique ou psychique déficient;
- g. provoqués par des radiations ionisantes autres que les irradiations médicales nécessitées par un sinistre garanti;
- h. survenus à un bénéficiaire après l'expiration de l'année d'assurance au cours de laquelle il a atteint l'âge de 70 ans;
- i. résultant de la pratique de sports qui n'est pas au titre d'un amateur non rémunéré;
- j. du travail survenus par suite d'une exposition du bénéficiaire à un danger provenant d'un manquement grave du preneur aux dispositions légales et réglementaires relatives à la sécurité et à l'hygiène du travail, manquement ayant fait l'objet de la part de la compagnie ou du fonctionnaire compétent d'une notification spécifique et préalable à son encounter.

Sont également exclus de l'assurance les accidents qui surviennent à raison d'une des fautes lourdes suivantes dans le chef du bénéficiaire:

- les accidents imputables à l'ivresse ou à un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées. Est assimilée à l'ivresse au sens de la présente disposition l'intoxication alcoolique égale ou supérieure à 1,5 gramme par litre de sang;

- les accidents survenus lors de la participation à des actes de violence commis sur des personnes ou de détérioration ou de détournement malveillants de biens;
- les accidents survenus pendant l'exposition volontaire à un danger exceptionnel et inutile. Il en est notamment ainsi lorsque le bénéficiaire ne respecte pas les instructions de sécurité que le preneur lui a préalablement notifiées par écrit, alors que les moyens de sécurité nécessaires ont été mis à sa disposition.

Art. 14 - DÉSIGNATION DES BÉNÉFICIAIRES

L'assurance peut être faite:

- avec désignation nominative des bénéficiaires. Les bénéficiaires remplaçant ou s'ajoutant à ceux qui sont déjà assurés bénéficient de l'assurance dès notification du consentement de la compagnie;
- sans désignation nominative des bénéficiaires lorsque ceux-ci constituent soit un groupe déterminé soit tout ou partie des travailleurs au service du preneur d'assurance, à l'exclusion toutefois des personnes qui auraient dépassé l'âge de 65 ans lors de la souscription de l'assurance ou de leur entrée ultérieure dans la collectivité assurée.

A défaut d'une stipulation contraire l'assurance s'éteint pour chaque bénéficiaire au moment où il cesse d'appartenir à la collectivité.

Le preneur d'assurance s'engage à tenir un registre dans lequel sont inscrits tous les bénéficiaires et la compagnie est en droit de décliner toute obligation lorsque la victime n'y est pas régulièrement inscrite dès son entrée dans la collectivité.

Art. 15 - RÉMUNÉRATIONS

Lorsque la rémunération n'est pas conventionnelle, la rémunération servant de base au calcul des sommes assurées est celle attribuée à la victime pendant les douze mois qui ont précédé l'accident pour autant que cette rémunération soit relative à la même fonction et aux mêmes conditions d'emploi.

Pour l'application des garanties B, D et F et quand la période de référence disponible en fonction des critères ci-avant est inférieure à douze mois, la rémunération de base sera celle de la période de référence, majorée du prorata correspondant pour compléter les douze mois.

ENGAGEMENTS DE LA COMPAGNIE

Sous réserve des dispositions ci-après, les prestations conventionnelles sont calculées comme les indemnités prévues par la loi en vigueur lors de l'accident sur la base des rémunérations ou parties de rémunération selon et dans la mesure des garanties couvertes. Le cas échéant, sur base de capitaux fixes. Toutefois les articles 10, 11, 20bis, 23bis, 33 et 42 de la loi ne sont jamais d'application.

Art. 16 - CAS DE DÉCÈS

- Si le bénéficiaire meurt des conséquences exclusives d'un accident couvert, la compagnie paie les prestations dues aux ayants droit.

Dans le cadre de la garantie C, les ayants droit sont ceux qui le sont dans le cadre de la garantie légale.

Dans le cadre des autres garanties (B, D et F):

- lorsque les prestations conventionnelles sont calculées comme les indemnités prévues par la loi, les ayants droit sont ceux qui le sont dans le cadre de la garantie légale;
- dans les autres cas, les ayants droit sont le conjoint non divorcé ni séparé de corps et les enfants du bénéficiaire (cette indemnité étant répartie, par moitié entre les survivants des deux catégories); à défaut de ceux-ci, les père et/ou mère et les petits-enfants (cette indemnité étant répartie, par moitié entre les survivants des deux catégories), à l'exclusion de toute autre personne, étant entendu que ni l'Etat ni les créanciers ordinaires ou privilégiés (fisc compris) ne peuvent prétendre au bénéfice de l'indemnité. Est assimilé à un conjoint non divorcé ni séparé de corps la personne qui, au jour de l'accident:

- soit cohabitait légalement avec le bénéficiaire, au sens des articles 1475 et suivants du Code civil;
- soit prouve qu'elle menait une vie commune avec le bénéficiaire depuis plus de trois ans.

- Si les prestations conventionnelles sont calculées comme les indemnités prévues par la loi, les prestations dues sont le capital représentatif de la rente due, calculé selon le barème F1 prévu par la loi pour le calcul des capitaux payables aux victimes et aux ayants droit ou selon le barème F pour les orphelins; sinon les prestations dues sont le capital assuré.

S'il n'existe aucun ayant droit au sens des présentes conditions générales, la compagnie limite son intervention au remboursement des frais funéraires, à concurrence de 2.500 EUR à la personne qui les a exposés.

- Dans le cadre des garanties B, D et F, lorsque le décès survient à l'étranger, la compagnie paie les frais de rapatriement du corps vers la Belgique à concurrence de 2.500 EUR.

- Si le bénéficiaire décède par suite d'un accident de la vie privée (garantie F), chacun de ses enfants recevra une indemnité complémentaire de 200 EUR par mois si la garantie Décès est prévue au contrat. Cette indemnité complémentaire est portée à 300 EUR par mois si par suite du même accident décède également le conjoint non divorcé ni séparé de corps du bénéficiaire.

Le droit à cette allocation cesse en même temps que celui aux prestations familiales légales, et en tout cas au plus tard lorsque l'enfant a atteint l'âge de 25 ans. Il cesse également en cas de remariage du parent survivant.

- La compagnie rembourse les frais d'assistance psychologique à la suite d'un décès couvert en faveur du conjoint, du cohabitant et/ou des enfants vivant sous le même toit.

L'intervention de la compagnie n'est acquise que dans la mesure où l'assistance a débuté dans les six mois suivant l'accident. Cette intervention s'élève à 1.000 EUR par sinistre et est accordée sur la base des justificatifs.

Art. 17 - CAS D'INVALIDITÉ OU D'INCAPACITÉ PERMANENTE

- En cas d'accident professionnel (garanties B, C ou D), le taux d'invalidité est égal au taux d'incapacité fixé conformément à la loi. Si ce taux est inférieur à celui résultant du Barème Officiel Belge des Invalidités au jour de la consolidation, ce dernier sera pris en considération pour le calcul des indemnités.

En cas d'accident de la vie privée (garantie F), le taux d'invalidité est fixé selon le Barème Officiel Belge des Invalidités en vigueur au jour de la consolidation. Si ce taux atteint 67% ou plus, il est censé, pour le calcul des indemnités, être de 100%.

- Si l'accident a pour conséquence une invalidité reconnue définitive, la compagnie paie:

- si les prestations conventionnelles sont calculées comme les indemnités prévues par la loi: le capital représentatif de la

rente due, calculé selon le barème F1, prévu par la loi pour le calcul des capitaux payables aux victimes.

Dans le cadre de la garantie excédentaire (C), jusqu'à l'expiration du délai de révision de trois ans prévu par la loi, la compagnie paie, sur la partie de la rémunération concernée, une allocation annuelle non indexée de 100 % calculée au prorata du taux d'incapacité;

- sinon, un capital calculé sur la somme assurée au prorata du taux d'invalidité.
- c. Il ne sera jamais tenu compte d'un taux d'invalidité supérieur à 100 %. Il n'est pas prévu d'indemnité pour l'aide d'une tierce personne. Les lésions de membres et d'organes déjà infirmes ou perdus fonctionnellement ne sont indemnisées que par différence entre l'état avant et après l'accident. L'évaluation des lésions d'un membre ou organe ne peut être augmentée par l'état d'infirmité préexistant d'un autre membre ou organe.
- d. En cas d'accident dont le dossier est terminé par la compagnie sans reconnaissance d'une invalidité permanente, le bénéficiaire dispose d'un délai de trois ans pour s'opposer à cette décision. Sauf avis explicite contraire sera considéré comme terminé tout dossier où la compagnie a rempli ses obligations en matière d'indemnisation de l'incapacité temporaire et de remboursement de frais de traitement.
- e. Les indemnités assurées pour les cas de décès et d'invalidité permanente ne pourront jamais se cumuler.
- f. En cas d'accident de la vie privée (garantie F):
- si l'invalidité permanente est à l'origine de la fin du contrat de travail du bénéficiaire, la compagnie interviendra, à concurrence de 2.500 EUR, dans le coût des services d'un bureau d'outplacement;
 - si un membre du corps est atteint par l'accident, que le bénéficiaire soit gaucher ou droitier, la compagnie s'engage à prendre en compte le taux le plus avantageux reconnu par le BOBI.

Art. 18 - CAS D'INCAPACITÉ TEMPORAIRE

- a. Dans le cadre des garanties B, D et F, la compagnie paie pendant la durée du traitement médical et dans les limites convenues, mais au plus tard jusqu'à la consolidation des lésions, ou, le cas échéant, dans le cadre de la garantie excédentaire (C), jusqu'à l'expiration du

délai de révision, l'indemnité journalière assurée, dimanche et jour férié compris. Le jour de l'accident ne donne jamais droit à indemnité.

Toutefois, si le régime obligatoire de la sécurité sociale prévoit une indemnité en faveur du bénéficiaire, l'intervention de la compagnie sera limitée à la différence entre le montant prévu ci-dessus et le montant prévu par ce régime obligatoire, même si, à la suite d'un événement imputable au bénéficiaire, ce dernier montant ne lui est pas effectivement versé. L'indemnité journalière convenue est fixée au prorata de la capacité de travail du bénéficiaire dans ses activités professionnelles ou ménagères.

- b. Il incombe au bénéficiaire d'apporter la preuve de son incapacité totale au travers d'attestations médicales et de son incapacité partielle au travers d'une durée d'inactivité journalière, professionnelle ou ménagère, pour des raisons médicales objectives.
- c. Lorsque l'indemnité journalière assurée se calcule sur la rémunération ou partie de rémunération quotidienne moyenne, cette moyenne s'obtient en divisant par 365 la rémunération annuelle à prendre en considération en fonction de la garantie couverte.
- d. Le paiement de l'indemnité pour incapacité temporaire a lieu sans préjudice des capitaux dus pour le cas de décès ou d'invalidité permanente mais ne pourra jamais se cumuler avec le paiement de l'allocation.
- e. En cas d'accident de la vie privée (garantie F), si la durée de l'incapacité temporaire totale est égale ou supérieure à sept jours et si le médecin-conseil de la compagnie constate la nécessité pour le bénéficiaire de disposer d'une aide familiale ou ménagère, la compagnie, sur présentation des justificatifs et à concurrence de 2.000 EUR maximum par sinistre, prend en charge le coût de cette aide familiale ou ménagère.

Art. 19 - FRAIS DE TRAITEMENT

- a. Jusqu'à la consolidation (ou, dans le cadre de la garantie excédentaire (C), jusqu'à l'expiration du délai de révision), la compagnie prend en charge les frais de traitement occasionnés par l'accident. Par frais de traitement occasionnés par l'accident, il faut entendre pour toutes les garanties (B, C, D et F):

- les frais de traitement médicalement nécessaire, presté ou prescrit par un

médecin légalement autorisé à pratiquer, ainsi que les frais d'hospitalisation. Sauf si un montant assuré est prévu en conditions particulières, l'intervention de la compagnie est acquise uniquement pour des actes ou prestations faisant l'objet d'une nomenclature prévue dans le cadre de l'assurance belge sur la maladie et l'invalidité et à concurrence d'une fois ce barème;

pour les seules garanties B, D et F:

- les frais des premiers appareils orthopédiques ou de prothèses. On entend par appareil de prothèse uniquement celui qui remplace une partie du corps devenu inopérante à l'exclusion de tout autre matériel;
 - les frais aux prothèses déjà préexistantes, mais uniquement en cas de lésions corporelles concomitantes;
 - les frais de transport effectué pour une raison médicale ou pour se rendre à la convocation du médecin-conseil de la compagnie. En cas d'utilisation d'un véhicule privé et pour autant que la distance parcourue dépasse 5 km, ces frais seront forfaitairement établis sur base du tarif prévu dans le cadre de la loi.
- En cas d'utilisation d'un moyen de transport en commun, les frais réels seront remboursés:
- sans pouvoir dépasser 2.500 EUR, les frais de recherche et de sauvetage considérablement exposés en vue de sauvegarder la vie de l'assuré;
 - sans pouvoir dépasser 4.000 EUR, les frais de rapatriement lorsque l'assuré est incapable de rentrer chez lui dans les conditions normales de son voyage. Une attestation médicale justificative est requise, qui précisera également le moyen de transport jugé indispensable.

- b. Lorsqu'au cours de sa vie privée (au sens de la garantie F), le bénéficiaire est victime d'une agression physique, d'un hold-up, d'un car-jacking, d'un home-jacking, d'un attentat, d'un acte de vandalisme ou de malveillance, la compagnie lui garantit une intervention dans les frais d'une assistance psychologique, à concurrence de 1.000 EUR maximum par personne. Ce montant est octroyé au-delà des montants assurés pour frais de traitement.

Il incombe au bénéficiaire d'apporter la preuve de la survenance de l'événement mentionné ci-dessus.

- c. Sauf dans le cadre de la garantie

excédentaire (C), la compagnie n'intervient de toute façon que pour la différence entre les frais réellement exposés et les prestations qui seraient normalement à charge d'un organisme belge ou étranger de Sécurité Sociale, d'un assureur ou du Fonds des Accidents du travail.

Art. 20 - LIMITATION DES ENGAGEMENTS DE LA COMPAGNIE

En cas d'aggravation des conséquences d'un accident par des infirmités, maladies, causes ou circonstances indépendantes du fait accidentel, l'indemnité ne peut être supérieure à celle qui aurait été due si l'accident avait frappé un organisme sain. Cette limitation ne s'applique toutefois pas à l'assurance des frais de traitement.

Art. 21 - PAIEMENT DES INDEMNITÉS

Toutes les indemnités sont payables dans le délai de quinze jours après fixation de leur montant et après légitimation du bénéficiaire, moyennant décharge complète sur le formulaire de quittance de la compagnie.

Art. 22 - SUBROGATION

Par le seul fait du contrat et à concurrence des montants payés par elle, la compagnie est subrogée dans les droits et actions qui peuvent appartenir aux bénéficiaires contre les tiers responsables des sinistres.

Sauf en cas de malveillance, la compagnie n'a aucun recours contre les descendants, les ascendants, le conjoint et les alliés en ligne directe du bénéficiaire, ni contre les personnes vivant à son foyer, ses hôtes et les membres de son personnel domestique. Toutefois, la compagnie peut exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance.

TITRE 3 - DISPOSITIONS COMPLÉMENTAIRES

Les dispositions qui suivent se rapportent tant à la garantie légale (titre 1) qu'aux assurances de droit commun (titre 2), hormis en cas d'accident de la vie privée (garantie F).

Elles sont acquises d'office à tout preneur d'assurance, sauf dans le cadre d'un contrat Gens de maison (personnel occupé au service privé du preneur) ou d'un contrat Entreprise agricole.

Art. 23 - TRAVAUX ACCESSOIRES

L'assurance s'étend à tous les travaux principaux et accessoires se rattachant à l'activité du preneur et notamment:

1. aux travaux de nettoyage, d'entretien et de réparation du matériel, des installations et des immeubles, à l'exclusion des travaux de démolition et de constructions nouvelles;
2. à l'installation et au démontage du matériel;
3. au fonctionnement du mess, cantines et réfectoires;
4. à la participation du preneur d'assurance à des foires, marchés et/ou expositions, y compris les travaux accessoires, préparatoires et subséquents;
5. aux activités de prévention des accidents ainsi qu'aux activités de sauvetage, extinction, déblaiement, aménagement et autres à la suite d'incendie, explosion, inondation, tempête et autres événements similaires.

Art. 24 - TRAVAUX POUR COMPTE PRIVÉ

Les bénéficiaires peuvent être occupés à divers travaux tels que jardinage, nettoyage, entretien, petites réparations, embellissement et/ou agrandissement de biens, pour le compte privé du preneur d'assurance ou de ses dirigeants.

La compagnie consent à comprendre les accidents survenant au cours de ces travaux dans la garantie du contrat et ce sans majoration des conditions de prime, étant entendu que le preneur d'assurance s'engage à porter sur la déclaration des rémunérations celles allouées aux bénéficiaires pour ces travaux.

Art. 25 - NOUVEAUX SIÈGES D'EXPLOITATION

La garantie de l'assurance est acquise d'office aux bénéficiaires occupés dans les nouveaux sièges d'exploitation ouverts par le preneur d'assurance en Belgique, pour autant que l'activité qui y est déployée soit identique ou similaire à celle indiquée en conditions particulières.

Le preneur d'assurance s'engage à déclarer à la compagnie l'existence d'une telle situation au plus tard lors de la déclaration des rémunérations.

Art. 26 - ABANDON DE RECOURS

Sans préjudice de l'application de l'article

22, la compagnie abandonne tout recours contre:

1. le preneur d'assurance et ses dirigeants responsables d'accidents causés aux bénéficiaires lors de l'exécution de travaux effectués pour leur compte privé. Toutefois, la compagnie peut exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance;
2. les organismes publics ou d'intérêts publics, tels que les transports publics, les fournisseurs de courant électrique, de gaz et d'eau, les services portuaires ou de navigation, les organisateurs de foires, marchés, expositions, dans la mesure où, en vertu de conventions, le preneur d'assurance a été ou serait amené à renoncer lui-même à ces recours;
3. les personnes physiques ou morales pour compte de qui ou avec lesquelles le preneur d'assurance serait amené à exécuter des travaux, dans la mesure où celui-ci, en vertu de conventions, a été ou serait amené à concéder lui-même pareil abandon de recours.

TITRE 4 - DISPOSITIONS COMMUNES

DESCRIPTION, MODIFICATION ET CONTRÔLE DU RISQUE ASSURÉ

Art. 27 - DESCRIPTION DU RISQUE ASSURÉ À LA CONCLUSION DU CONTRAT

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

S'il n'est point répondu à certaines questions écrites de la compagnie, par exemple les questions figurant dans la proposition d'assurance, et si la compagnie a néanmoins conclu le contrat, elle ne peut, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission.

À l'égard du preneur dans le cadre de la garantie légale (titre 1) et à l'égard du bénéficiaire dans le cadre des assurances de droit commun (titre 2), l'assurance est donc limitée à l'activité décrite dans le contrat ou dans ses avenants sur base de ladite déclaration.

2. Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles induisent la compagnie

en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat est nul. Les primes échues jusqu'au moment où la compagnie a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles lui sont dues.

3. Lorsque l'omission ou l'inexactitude dans la déclaration ne sont pas intentionnelles, la compagnie propose, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude. Si la proposition de modification du contrat est refusée par le preneur d'assurance ou, si au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, la compagnie peut résilier le contrat dans les 15 jours.

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

4. Si la compagnie n'a pas réagi dans les délais et formes ci-dessus, elle ne peut plus se prévaloir, par la suite, des faits qui lui sont connus.
5. 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 des articles 27 et 28 ou de l'article 29 des présentes conditions suivant que ladite circonstance constitue une aggravation ou une diminution du risque assuré.

Art. 28 - CONSÉQUENCES, EN CAS DE SINISTRE, D'OMISSION OU D'INEXACTITUDE DANS LA DÉCLARATION À LA CONCLUSION DU CONTRAT

1. Si l'omission ou la déclaration inexacte ne peut être reprochée au preneur d'assurance et si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet, la compagnie fournira la prestation convenue.
2. Si l'omission ou la déclaration inexacte peut être reprochée au preneur d'assurance et si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet, la compagnie:
 - dans le cadre de la garantie légale (titre 1), dispose contre le preneur d'une action en remboursement de ses prestations effectuées en faveur

du bénéficiaire selon le rapport entre la prime payée et la prime que celui-ci aurait dû payer s'il avait régulièrement déclaré le risque;

- dans le cadre des assurances de droit commun (titre 2), n'est tenue de fournir une prestation au bénéficiaire que selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait régulièrement déclaré le risque.

Toutefois, si lors d'un sinistre, la compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque dont la nature réelle est révélée par le sinistre:

- dans le cadre de la garantie légale (titre 1), elle dispose de cette action en remboursement à concurrence de la totalité de ses prestations effectuées en faveur du bénéficiaire, sous déduction de la totalité des primes payées;
- dans le cadre des assurances de droit commun (titre 2), sa prestation est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.

Art. 29 - AGGRAVATION DU RISQUE EN COURS DE CONTRAT - DÉCLARATION DU PRENEUR

1. En cours de contrat, le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer, dans les conditions énoncées à l'article 27 ci-dessus, 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'événement assuré.

Constituent notamment des éléments d'aggravation du risque:

- toute activité nouvelle ou modification d'activité, dans son chef ou dans celui des bénéficiaires;
- toute exposition au risque de guerre ou de terrorisme lorsqu'un bénéficiaire se trouve en mission à l'étranger;
- tout changement dans le statut d'assujettissement des bénéficiaires à la sécurité sociale;
- toute utilisation d'énergie nucléaire, de substances radio-actives et de radio-isotopes;
- le pilotage d'un appareil volant et plus généralement tout usage à un autre titre que passager d'un tel

appareil dûment autorisé au transport de personnes, ainsi que l'exercice, au cours du vol, de toute activité professionnelle ou autre en relation avec l'appareil ou le vol;

- pour les assurances de droit commun (titre 2), les cas de cécité, surdité, paralysie, épilepsie, aliénation mentale, apoplexie ou alcoolisme d'un bénéficiaire.
2. Lorsque le risque de survenance de l'événement assuré s'est aggravé de telle sorte que, si l'aggravation avait existé au moment de la souscription, la compagnie n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, elle doit, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation, proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation. Si la proposition de modification du contrat est refusée par le preneur d'assurance ou, si au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, la compagnie peut résilier le contrat dans les 15 jours.

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

3. Si la compagnie n'a pas réagi dans les délais et formes prévus ci-dessus, elle ne peut se prévaloir, par la suite, de l'aggravation du risque.

Art. 30 - CONSÉQUENCES, EN CAS DE SINISTRE, D'OMISSION OU D'INEXACTITUDE DANS LA DÉCLARATION EN COURS DU CONTRAT

1. 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, la compagnie est tenue d'effectuer la prestation convenue.
2. Si un sinistre survient et que le preneur d'assurance n'a pas rempli son obligation de déclaration:
 - a. la compagnie est tenue d'effectuer la prestation convenue lorsque le défaut de déclaration ne peut être reproché au preneur;
 - b. lorsque le défaut de déclaration peut être reproché au preneur, la compagnie:
 - dans le cadre de la garantie

légale (titre 1), dispose contre ce dernier d'une action en remboursement de ses prestations effectuées en faveur du bénéficiaire selon le rapport entre la prime payée et la prime qu'il aurait dû payer si l'aggravation avait été prise en considération;

- dans le cadre des assurances de droit commun (titre 2), n'est tenue d'effectuer sa prestation en faveur du bénéficiaire que selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur aurait dû payer si l'aggravation avait été prise en considération.

Toutefois, si la compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé:

- dans le cadre de la garantie légale (titre 1), elle dispose de cette action en remboursement à concurrence de la totalité de ses prestations effectuées en faveur du bénéficiaire, sous déduction de la totalité des primes payées;
 - dans le cadre des assurances de droit commun (titre 2), sa prestation est limitée au remboursement de la totalité des primes payées;
- c. si le preneur d'assurance a agi dans une intention frauduleuse, la compagnie:
- dans le cadre de la garantie légale (titre 1), dispose contre ce dernier d'une action en remboursement de la totalité de ses prestations effectuées en faveur du bénéficiaire;
 - dans le cadre des assurances de droit commun (titre 2), peut décliner sa garantie.

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

Art. 31 - DIMINUTION DU RISQUE EN COURS DE CONTRAT

Lorsqu'au cours de l'exécution du contrat, le risque de survenance de l'événement assuré a diminué d'une façon sensible et durable au point que si la diminution avait existé au moment de la souscription, la compagnie aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celle-ci accorde une diminution de la prime 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 fournie par le preneur d'assurance, celui-ci peut résilier le contrat.

Art. 32 - PRÉVENTION

1. Le preneur d'assurance veillera à prendre et à faire prendre toutes mesures utiles pour prévenir la survenance d'un sinistre.

Sans préjudice des dispositions prévues aux articles 4 et 13, la compagnie se réserve le droit de résilier le contrat, selon les modalités prévues à l'article 44.3, si le preneur refuse de prendre les mesures de prévention des sinistres qu'elle a jugées indispensables.

2. L'assuré doit prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre. Si l'assuré ne remplit pas une des obligations prévues ci-dessus et qu'il en résulte un préjudice pour la compagnie, celle-ci:

- dans le cadre de la garantie légale (titre 1), dispose contre le preneur d'une action en remboursement de ses prestations effectuées en faveur du bénéficiaire à concurrence du préjudice qu'elle a subi;
- dans le cadre des assurances de droit commun (titre 2), a droit de prétendre à une réduction de sa prestation, à concurrence du préjudice qu'elle a subi.

Si, dans une intention frauduleuse, l'assuré n'a pas exécuté les obligations en question, la compagnie:

- dans le cadre de la garantie légale (titre 1), dispose contre le preneur d'une action en remboursement de ses prestations effectuées en faveur du bénéficiaire à concurrence de la totalité de celles-ci;
- dans le cadre des assurances de droit commun (titre 2), peut décliner sa garantie.

Art. 33 - VÉRIFICATION DU RISQUE ET DES CIRCONSTANCES DU SINISTRE

La compagnie se réserve le droit de vérifier le risque assuré, les mesures de prévention qui y sont prises, ainsi que les déclarations qui lui ont été faites ou qui lui sont faites à l'occasion d'un sinistre, et ceci même après la fin du contrat. Le preneur autorisera

donc la visite de son entreprise par les délégués de la compagnie, mettra à leur disposition tout document pouvant servir à leurs contrôles et leur permettra, notamment, d'interroger tout membre du personnel. Les délégués de la compagnie s'engagent à utiliser les informations ainsi obtenues uniquement dans le cadre du présent contrat d'assurance.

La compagnie se réserve le droit de résilier le contrat selon les modalités prévues à l'article 44.3 si le preneur est en défaut de respecter ces obligations.

PRIMES - RÉMUNÉRATIONS - TARIF

Art. 34 - GENRES ET MODALITÉS DE CALCUL

1. Si la prime est forfaitaire, elle est fixée lors de la souscription du contrat et est payable d'avance à chaque échéance. Elle peut varier dans la même proportion que le plafond légal de la rémunération de base.

Le preneur s'oblige à déclarer à la compagnie toute modification des éléments servant au calcul de la prime.

Le preneur s'engage à accepter la nouvelle prime calculée en fonction des éléments ainsi communiqués.

2. Si la prime est régularisable, elle est payable à terme échu sur base des éléments repris aux conditions particulières:
 - a. Le preneur d'assurance s'engage à verser une avance payable par anticipation au début de chaque période convenue. Cette avance est à valoir sur la prime définitive calculée en fin d'exercice.

Pour la première année, l'avance est déterminée en estimant la prime définitive à partir des éléments servant au calcul de la prime de l'année précédente ou, si l'entreprise est de création récente, d'après une évaluation établie de commun accord.

A la fin de chaque période convenue:

- le preneur d'assurance s'engage à fournir à la compagnie les éléments nécessaires au calcul de la prime en complétant et en lui renvoyant, dans le mois qui suit la fin de chaque période convenue, le formulaire de déclaration qu'elle lui a adressée à cette fin, soit par écrit, soit par voie électronique.

- la compagnie établit le décompte en déduisant, le cas échéant, le montant des avances perçues.
- b. Lorsque la rémunération n'est pas conventionnelle, celle-ci comprend la rémunération brute sans aucune retenue ainsi que tous les avantages. Elle n'est jamais inférieure ni à la rémunération mensuelle moyenne minimum garantie ni à celle fixée par convention conclue au niveau de l'entreprise ou par convention collective conclue au Conseil National du Travail, en commission ou sous-commission paritaire ou en tout autre organe paritaire, rendue obligatoire ou non par un arrêté royal.

Les sommes attribuées aux ouvriers à titre de pécule de vacances ne doivent pas être mentionnées sur la déclaration des rémunérations. La compagnie leur substitue le pourcentage fixé par la législation en matière de vacances annuelles. Les allocations complémentaires de vacances et toutes sommes constitutives de salaire mais non payées directement par le preneur d'assurance sont également prises en compte sous forme de pourcentage.

Pour les bénéficiaires mineurs et les apprentis, même non rémunérés, la prime est calculée sur la rémunération moyenne des travailleurs majeurs de la catégorie professionnelle à laquelle ils auraient appartenu à leur majorité ou à l'expiration du contrat d'apprentissage, sauf si la rémunération effective est supérieure à cette rémunération.

Pour les personnes rémunérées au pourboire, la rémunération déclarée doit correspondre à la rémunération réelle, sans être inférieure à la rémunération forfaitaire prise en considération pour le calcul des cotisations de sécurité sociale.

- c. Le défaut de renvoi du formulaire de déclaration nécessaire au calcul de la prime dans les 15 jours du rappel recommandé de la compagnie entraîne l'établissement d'un décompte d'office sur la base de la prime de l'année précédente ou, s'il s'agit du premier décompte, des chiffres communiqués à la conclusion du contrat, majorés, dans l'un et l'autre cas, de 50%.

Ce décompte d'office se fera sans préjudice du droit de la compagnie d'exiger la déclaration ou d'obtenir le paiement sur la base réelle de

calcul afin de régulariser le compte du preneur.

La compagnie se réserve le droit de résilier le contrat selon les modalités prévues à l'article 44.3 si le preneur est en défaut de respecter ces obligations.

- d. La compagnie procédera à une adaptation de la prime provisionnelle chaque fois que la dernière prime définitive connue sera supérieure ou inférieure de 20% au montant de la prime provisionnelle.
- e. Pour contrôler les déclarations du preneur, la compagnie dispose du droit de vérification dont question à l'article 33.

Art. 35 - PAIEMENT DE LA PRIME

1. La prime, majorée des taxes et contributions, est payable par anticipation aux échéances sur demande de la compagnie ou de toute autre personne qui en requiert le paiement et qui apparaît comme le mandataire de la compagnie pour le recevoir.

En cas de défaut de paiement de la prime à l'échéance, la compagnie peut suspendre la garantie du contrat ou résilier le contrat 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 ou la résiliation ont 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.

2. Si la garantie a été suspendue, le paiement par le preneur d'assurance des primes échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts, comme spécifié dans la dernière sommation ou décision judiciaire, met fin à cette suspension.
3. Lorsque la compagnie 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'article 35.1; dans ce cas, la résiliation prend effet au plus tôt à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du premier jour de la suspension. Si la compagnie ne s'est pas réservé cette faculté, la résiliation intervient après nouvelle mise en demeure conformément aux alinéas 2 et 3 de l'article 35.1.
4. La suspension de la garantie ne porte

pas atteinte au droit de la compagnie de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure conformément à l'article 35.1. Le droit de la compagnie est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

Art. 36 - MODIFICATIONS DES CONDITIONS D'ASSURANCE ET DU TARIF

Si la compagnie modifie les conditions d'assurance et son tarif ou simplement son tarif, elle adapte le présent contrat lors de l'échéance de prime qui vient à partir du premier jour du quatrième mois qui suit la mise en application de cette modification, sans préjudice du droit du preneur à la résiliation de son contrat.

Le preneur d'assurance est averti de la modification tarifaire au moins quatre mois avant l'échéance annuelle de son contrat, à moins que lors d'une notification ultérieure de la modification tarifaire, le droit lui soit encore accordé de résilier son contrat dans un délai de trois mois au moins à compter du jour de ladite notification. Le délai de trois mois écoulé, le contrat adapté sera considéré comme agréé entre les parties.

La faculté de résiliation prévue aux alinéas précédents n'existe pas lorsque la modification tarifaire ou la modification des conditions générales résulte d'une disposition légale ou réglementaire.

SINISTRES

Art. 37 - DÉCLARATION DES SINISTRES

Tout accident est déclaré par écrit par le Preneur d'assurance à la compagnie:

- dans le cadre de la garantie légale (titre 1), dans les délais et forme prescrits par la loi;
- dans le cadre des assurances de droit commun (titre 2), au plus tard dans les huit jours de sa survenance (48 heures en cas d'accident mortel).

La déclaration se fait sur les formulaires mis à la disposition du preneur d'assurance par la compagnie ou par voie électronique. Un certificat médical doit, si possible, être joint à la déclaration, sinon être adressé à la compagnie dans les plus brefs délais. Ce certificat médical de premier constat doit mentionner la nature et le siège des lésions, ainsi que l'éventuelle durée provisoire d'incapacité temporaire.

Le preneur d'assurance et les bénéficiaires

fournissent sans retard à la compagnie tous les renseignements et documents utiles demandés par celle-ci. Aux besoins conformément aux dispositions de l'article 33, ils répondent aux demandes qui leur sont faites pour déterminer les circonstances de l'accident et fixer l'étendue de ses conséquences.

Art. 38 - SOINS MÉDICAUX ET AUTRES OBLIGATIONS

Après l'accident, il doit être veillé à ce que les soins médicaux les plus adéquats soient prodigués le plus rapidement possible.

Le bénéficiaire s'oblige à délier les médecins intervenus avant ou après l'accident du secret professionnel à l'égard de la compagnie, autoriser les médecins mandatés par cette dernière à procéder aux examens désirés et, le cas échéant, marquer accord pour qu'il soit procédé à une autopsie aux frais de la compagnie.

De son côté, la compagnie s'engage à communiquer uniquement à son médecin-conseil, à l'exclusion de toute autre personne, les informations et certificats médicaux qui seraient délivrés par le médecin-traitant du bénéficiaire.

Art. 39 - SANCTION

Si l'assuré ne remplit pas une des obligations prévues aux articles 37 et 38 et qu'il en résulte un préjudice pour la compagnie:

- dans le cadre de la garantie légale (titre 1), celle-ci dispose contre le preneur d'une action en remboursement de ses prestations effectuées en faveur du bénéficiaire à concurrence du préjudice qu'elle a subi;
- dans le cadre des assurances de droit commun (titre 2), celle-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation, à concurrence du préjudice qu'elle a subi.

Si, dans une intention frauduleuse, l'assuré n'a pas exécuté les obligations en question:

- dans le cadre de la garantie légale (titre 1), la compagnie dispose contre le preneur d'une action en remboursement de ses prestations effectuées en faveur du bénéficiaire à concurrence de la totalité de ses débours;
- dans le cadre des assurances de droit commun (titre 2), la compagnie peut décliner sa garantie.

DURÉE, PRISE D'EFFET ET FIN DE L'ASSURANCE

Art. 40 - DURÉE ET PRISE D'EFFET DE L'ASSURANCE

1. La garantie du contrat prend cours aux date et heure indiquées en conditions particulières. Dans le cadre des assurances de droit commun (titre 2), elle ne sera toutefois acquise aux assurés qu'après paiement de la première prime. En aucun cas, la garantie ne peut être accordée avec effet rétroactif.
2. La garantie du contrat prend cours pour une durée indiquée en conditions particulières qui ne peut excéder un an. Pour la garantie légale (titre 1), 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. Le contrat se renouvelle ensuite tacitement pour des périodes consécutives d'un an, sauf si l'une des parties s'y oppose, dans les formes prescrites à l'article 44.3 au moins trois mois avant l'arrivée à terme du contrat. La présente disposition n'est pas applicable aux contrats d'assurance d'une durée inférieure à un an. Par dérogation à l'alinéa précédent, la durée peut être de trois ans pour le contrat d'assurance conclu 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 loi.

Art. 41 - NON OCCUPATION DE PERSONNEL

Lorsque le preneur d'assurance vient à ne plus employer de personnes assujetties à la loi, qu'il y ait cessation d'activité ou non, il en avise sans délai la compagnie en précisant la date exacte à laquelle prend fin l'activité desdites personnes.

Sauf convention contraire, le contrat d'assurance est résilié par la compagnie par lettre recommandée, à la date où elle en a connaissance, au plus tôt cependant à la date à laquelle le preneur d'assurance n'occupe plus de personnel.

Toutefois, si, avant l'expiration de la période d'assurance qui restait à courir à compter de la date de résiliation, le preneur d'assurance engage à nouveau du personnel assujetti, il a l'obligation de conclure un nouveau contrat auprès de la compagnie pour une période au moins égale à cette période qui restait à courir.

La compagnie n'assure pas les travailleurs

assujettis remis en activité avant la conclusion du nouveau contrat prévu à l'alinéa précédent.

Art. 42 - CHANGEMENT DE PRENEUR D'ASSURANCE

1. En cas de décès du preneur d'assurance, le contrat est maintenu au profit des nouveaux titulaires de l'intérêt assuré qui restent tenus au paiement des primes, sans préjudice de la faculté de la compagnie de résilier le contrat, dans les formes prévues à l'article 44.3, dans les trois mois à compter du jour où elle a eu connaissance du décès.

Les nouveaux titulaires de l'intérêt assuré peuvent résilier le contrat, par lettre recommandée, dans les trois mois et quarante jours du décès.

2. En cas de faillite du preneur d'assurance, le contrat subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers la compagnie du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de faillite. La compagnie et le curateur de la faillite ont néanmoins le droit de résilier le contrat. Toutefois, la résiliation du contrat par la compagnie ne peut se faire au plus tôt que trois mois après la déclaration de la faillite, tandis que le curateur de la faillite ne peut résilier que dans les trois mois qui suivent la déclaration de la faillite.
3. En cas de maintien d'activité mais de changement de personne physique ou morale sous quelque forme juridique que ce soit et pour toute autre cause que celles visées au 1 et 2 ci-dessus, le preneur d'assurance ou ses héritiers ou ayants cause s'engagent à faire continuer le contrat par leurs successeurs.

En cas de manquement à cette obligation, la compagnie peut exiger du preneur d'assurance ou de ses héritiers ou ayants droit, indépendamment des primes échues, une indemnité de résiliation égale à la dernière prime annuelle. Le contrat prend alors fin à la date de ce changement ou de cette reprise.

La compagnie peut néanmoins refuser le transfert du contrat et le résilier. Dans ce cas, la compagnie doit assurer la couverture du contrat actuel jusqu'à l'expiration d'un délai de 45 jours qui commence à courir le jour où la lettre de résiliation adressée par la compagnie au preneur d'assurance est remise à la poste. La compagnie garde alors le droit aux primes et cotisations échues correspondant aux périodes couvertes.

Art. 43 - CESSATION DU CONTRAT

Le contrat d'assurance prend fin de plein droit:

- à la date à laquelle la compagnie cesse d'être agréée;
- à la date de la cessation définitive des activités de l'entreprise.

Art. 44 - RÉSILIATION DU CONTRAT

1. La compagnie peut résilier le contrat:

- a. pour la fin de chaque période d'assurance, conformément à l'article 40.2;
- b. en cas d'omission ou d'inexactitude dans la description du risque à la conclusion du contrat, conformément à l'article 27;
- c. en cas d'aggravation du risque en cours de contrat, conformément à l'article 29;
- d. en cas de défaut de paiement de prime, avance sur prime, surprime ou accessoires, conformément à l'article 35; en cas de défaut de paiement de la franchise contractuelle, ainsi qu'en cas de défaut de déclaration des rémunérations dans les délais fixés selon l'article 34.2;
- e. après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après le premier paiement des indemnités journalières ou le refus de paiement de l'indemnité;
- f. en cas de faillite, de déconfiture ou de décès du preneur d'assurance, conformément à l'article 42;
- g. en cas de non respect par le preneur d'assurance des obligations mises à sa charge dont question aux articles 32 et 33.

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

- a. pour la fin de chaque période d'assurance, conformément à l'article 40.2;
- b. après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après la notification par la compagnie du premier paiement des indemnités journalières ou du refus de paiement de l'indemnité. 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 de la loi;

- c. en cas de modification des conditions d'assurance et du tarif ou simplement du tarif, conformément à l'article 36;
 - d. en cas de diminution du risque, dans les conditions prévues à l'article 31;
 - e. lorsque entre la date de sa conclusion et celle de sa prise d'effet s'écoule un délai supérieur à un an. Cette résiliation doit être notifiée au plus tard trois mois avant la prise d'effet du contrat.
3. Sans préjudice d'autres dispositions, la résiliation se fait par lettre recommandée.
Sauf dans les cas visés aux articles 35, 36 et 40, la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification ou de la date du récépissé ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt à la poste.

Dans le cadre de la garantie légale (titre 1), la résiliation du contrat pour survenance d'un sinistre au profit de la compagnie ou du preneur n'est effective qu'à l'expiration de l'année d'assurance en cours sans que ce délai puisse être inférieure à trois mois à partir du moment de la signification de la résiliation par lettre recommandée à la poste.

Dans le cadre des assurances de droit commun (titre 2), la résiliation du contrat par la compagnie après déclaration d'un sinistre prend effet lors de sa notification lorsque le preneur d'assurance ou l'assuré ont manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de tromper la compagnie.
La portion de prime correspondant à la période postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation est remboursée par la compagnie.

DOMICILIATION ET PLAINTES

Art. 45

1. Le contrat est régi par la législation belge. La compagnie, pour tout ce qui concerne ce contrat, son domicile unique au siège de sa Direction à

Bruxelles.

Toute notification au preneur d'assurance sera valablement faite à sa dernière adresse en Belgique, officiellement connue de la compagnie.

2. Toute plainte au sujet du contrat peut être adressée à l'Ombudsman des Assurances (Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles - tél. 02 547 58 71), à la Commission bancaire, financière et des assurances (rue du Congrès, 12-14 à 1000 Bruxelles) ou au Fonds des Accidents du Travail (rue du Trône 100 à 1050 Bruxelles) sans préjudice pour le preneur d'assurance, l'assuré ou le tiers d'intenter une action judiciaire.

LOI DU 10-04-1971 SUR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL (EXTRAITS)

art. 6.

§1. La nullité du contrat de louage de travail ne peut être opposée à l'application de la présente loi.

§2. Toute convention contraire aux dispositions de la présente loi est nulle de plein droit.

§3. Lorsqu'il statue sur les droits de la victime et de ses ayants droit, le juge vérifie d'office si les dispositions de la présente loi ont été observées.

art. 10.

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

art. 11.

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

art. 12.

Si la victime meurt des suites de l'accident du travail, une rente viagère égale à 30 % de sa rémunération de base est accordée:

- 1° au conjoint non divorcé ni séparé de corps au moment de l'accident;
- 2° au conjoint ni divorcé, ni séparé de corps au moment du décès de la victime, à condition que:
 - a. le mariage contracté après l'accident l'ait été au moins un an avant le décès de la victime ou
 - b. un enfant soit issu du mariage ou,
 - c. 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.

art. 13.

§1. Les enfants de la victime, orphelins de père ou de mère, reçoivent chacun une rente égale à 15 % de la rémunération de base, sans que l'ensemble ne puisse dépasser 45 % de ladite rémunération.

§2. Les enfants du conjoint de la victime, orphelins de père ou de mère, reçoivent chacun une rente égale à 15 % de la rémunération de base, sans que l'ensemble ne puisse dépasser 45 % de ladite rémunération, si leur filiation est établie au moment du décès de la victime.

§3. Les enfants visés au §1^{er} et au §2, orphelins de père et de mère, reçoivent chacun une rente égale à 20 % de la rémunération de base, sans que l'ensemble ne puisse dépasser 60 % de ladite rémunération.

§4. Les enfants dont la filiation n'est établie qu'à l'égard d'un seul de leurs parents sont assimilés à des orphelins pour l'application du présent article.

§5. L'établissement judiciaire de la filiation n'entre en ligne de compte pour l'application du présent article que dans la mesure où la procédure d'établissement de la filiation a été entamée avant la date du décès consécutif à l'accident du travail, sauf si l'enfant était conçu mais n'était pas encore né.

§6. La rente accordée en application du §2 et du §3 aux enfants du conjoint de la victime est diminuée du montant de la rente accordée à ces enfants du chef d'un autre accident mortel du travail. Le montant total de la rente ainsi diminuée et de l'autre rente ne peut toutefois être inférieur au montant de la rente accordée aux enfants de la victime.

art. 14.

§1. Les enfants adoptés par une seule personne avant le décès reçoivent une rente qui, pour chaque enfant, est égale à 20 % de la rémunération de base de l'adoptant décédé sans que l'ensemble puisse dépasser 60 % de ladite rémunération.

§2. Les enfants adoptés par deux personnes reçoivent, pour chaque enfant, une rente égale à:

- a. 15 % de la rémunération de base si l'un des adoptants survit à l'autre, sans que l'ensemble puisse dépasser 45 % de ladite rémunération;
- b. 20 % de la rémunération de base si l'un des adoptants est prédécédé, sans que l'ensemble puisse dépasser 60 % de ladite rémunération.

§3. Les adoptés qui, conformément aux dispositions de l'article 365 du Code civil, peuvent faire valoir leurs droits dans leur

famille d'origine et dans leur famille adoptive, ne peuvent pas cumuler les droits auxquels ils pourraient prétendre dans chacune de ces familles. Ils peuvent toutefois opter entre la rente à laquelle ils ont droit dans leur famille d'origine et celle à laquelle ils ont droit dans leur famille adoptive. Les adoptés peuvent toujours revenir sur leur choix si un nouvel accident mortel survient dans leur famille d'origine ou adoptive.

§4. En cas de concours des intérêts des enfants adoptés et de ceux des autres enfants, la rente accordée aux enfants adoptés ne peut être supérieure à celle accordée aux autres enfants.

§5. Les dispositions du présent article sont également applicables dans les cas prévus à l'article 355 du Code civil.

art. 15.

§1. Le père et la mère de la victime qui, au moment du décès, ne laisse ni conjoint, ni enfants bénéficiaires, reçoivent une rente viagère égale à 20 % de la rémunération de base.

Si la victime laisse, au moment du décès, un conjoint sans enfants bénéficiaires, la rente pour chacun des ayants droit visé à l'alinéa précédent est égale à 15 % de la rémunération de base.

Les adoptants ont les mêmes droits que les parents de la victime.

L'établissement judiciaire de la filiation n'entre en ligne de compte pour l'application du présent article que dans la mesure où la procédure d'établissement de la filiation a été entamée avant la date du décès consécutif à l'accident du travail.

§2. En cas de prédécès du père ou de la mère de la victime, chaque ascendant du prédécédé reçoit une rente égale à:

- a. 15 % de la rémunération de base s'il n'y a ni conjoint ni enfants bénéficiaires;
- b. 10 % de la rémunération de base s'il y a un conjoint sans enfants bénéficiaires.

art. 16.

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

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

Toutefois, s'il existe des enfants bénéficiaires, les petits-enfants orphelins de père ou de mère ont,

par souche, des droits égaux à ceux des enfants; la rente accordée à chaque souche de petits-enfants est fixée à 15 % et partagée par tête.

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

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

Sont assimilés aux petits-enfants, pour autant qu'ils n'aient pas encore droit à une rente suite au même accident mortel du travail, les enfants pour lesquels des allocations familiales sont accordées du chef des prestations de la victime ou du conjoint, même si leurs père et mère sont encore en vie. Si la victime ne laisse pas d'enfants bénéficiaires, chacun d'eux reçoit une rente égale à 15 % de la rémunération de base, sans que l'ensemble ne puisse dépasser 45 % de ladite rémunération. Si la victime laisse des enfants ou petits-enfants bénéficiaires, les enfants assimilés aux petits-enfants sont réputés former une souche. La rente accordée à cette souche est fixée à 15 % et est partagée par tête.

art. 17.

Les frères et 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.

art. 18.

Si le nombre d'ayants droit visés aux articles 13, 14, 16 et 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, 4 et 6.

art. 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.

art. 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.

art. 20bis.

Pour les ascendants, la rente reste due jusqu'au moment où la victime aurait atteint l'âge de 25 ans, à moins qu'ils puissent fournir la preuve que la victime était leur principale source de revenus.

art. 21.

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

art. 22.

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

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

art. 23.

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

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

Jusqu'au jour de la remise au travail ou de la consolidation, la victime bénéficie de l'indemnité d'incapacité temporaire totale:

- 1° si, non remise au travail, elle se soumet à un traitement qui lui est proposé en vue de sa réadaptation;
- 2° si, non remise au travail, il ne lui est

pas proposé de traitement en vue de sa réadaptation;

- 3° si, pour un motif valable, elle refuse la remise au travail ou le traitement proposés ou si elle y met fin.

Si, sans raisons valables, la victime refuse ou interrompt prématurément la remise au travail proposée, elle a droit à une indemnité correspondant à son degré d'incapacité de travail, calculé d'après ses possibilités de travail dans sa profession initiale ou dans celle qui lui est provisoirement offerte.

Si, sans raisons valables, la victime refuse ou interrompt prématurément le traitement qui lui est proposé en vue de sa réadaptation, elle a droit à une indemnité correspondant à son degré d'incapacité de travail, 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.

art. 23bis.

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

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

art. 24.

Si l'entreprise d'assurances déclare la victime guérie sans incapacité permanente de travail dans le cas d'une incapacité temporaire de travail de plus de sept jours, l'entreprise d'assurances lui notifie cette décision selon les modalités définies par le Roi. Si l'incapacité temporaire de travail est de plus de trente jours, la décision de l'entreprise d'assurances de déclarer la victime guérie sans incapacité permanente de travail est justifiée par un certificat médical rédigé par le médecin consulté par la victime ou par le médecin-conseil de l'entreprise d'assurances suivant le modèle déterminé par le Roi. Si la victime ne se présente pas devant le médecin-conseil de l'entreprise d'assurances sans avoir fait part d'un motif valable et après avoir été mis 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 partie 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'entreprise d'assurances, dans un établissement hospitalier comme défini à l'article 2 de la loi sur les hôpitaux coordonnée le 7 août 1987, l'allocation pour l'aide d'une tierce personne, visée à l'alinéa précédent, n'est plus due à partir du 91^e jour d'hospitalisation ininterrompue.

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

art. 25.

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

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

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

art. 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.

art. 27.

Pour les jours au cours desquels la victime interrompt son travail à la demande de l'entreprise d'assurances ou d'une juridiction du travail en vue d'un examen résultant de l'accident, l'entreprise d'assurances doit à la victime une indemnité égale à la rémunération quotidienne normale diminuée de la rémunération éventuellement 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.

art. 27bis.

Les rentes visées aux articles 12 à 17 et les allocations annuelles et rentes pour une incapacité de travail d'au moins 10 % sont adaptées à l'indice des prix à la consommation, conformément aux dispositions de la loi du 2 août 1971 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation des traitements, salaires, pensions, allocations et subventions à charge du Trésor public, de certaines prestations sociales, des limites de rémunération à prendre en considération pour le calcul de certaines cotisations de sécurité sociale des travailleurs, ainsi que des obligations imposées en matière sociale aux travailleurs indépendants.

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

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

art. 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.

art. 28.

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

art. 29.

La victime a le libre choix du médecin, du pharmacien ou du service médical, pharmaceutique et hospitalier, sauf lorsque les conditions suivantes sont remplies:

- 1° l'employeur ou l'entreprise d'assurances a institué à sa charge et dans les conditions déterminées par le Roi, un service médical, pharmaceutique et hospitalier;
- 2° le service a été agréé. L'agrément est accordée et retirée par le Roi dans les conditions qu'il détermine;
- 3° l'employeur ou l'entreprise d'assurances a désigné au moins trois médecins à qui la victime peut s'adresser;
- 4° lorsque le service est institué par l'entreprise d'assurances, il faut que celui-ci en ait dûment informé l'employeur;
- 5° l'institution du service et les noms des médecins sont mentionnés au règlement de travail, ou, en ce qui concerne les marins, au rôle d'équipage;
- 6° le Comité de sécurité a été consulté dans les conditions fixées par le Roi dans le règlement général pour la protection du travail.

Lorsqu'en raison de l'urgence la victime a dû être admise dans un service autre que celui institué, en vertu du premier alinéa, par l'employeur ou par l'entreprise d'assurances, ceux-ci ne peuvent exiger le transfert de la victime à leur service. Dans ce cas, les frais pour soins médicaux, pharmaceutiques ou hospitaliers sont à charge de l'entreprise d'assurances.

art. 30.

L'employeur ou l'entreprise d'assurances désignent trois médecins au moins en dehors du service médical, pharmaceutique ou hospitalier visé à l'article 29, à qui la victime peut s'adresser en vue

d'assurer la continuation et la surveillance du traitement médical prescrit et appliqué originellement par ce service et d'assurer le contrôle de son incapacité de travail. Cette désignation peut être faite à titre temporaire ou occasionnel chaque fois que la victime réside hors de la région où le service médical, pharmaceutique et hospitalier ou le médecin agréé à titre permanent est installé.

Le Comité de sécurité, d'hygiène et d'embellissement des lieux de travail ou, à défaut, la délégation syndicale, peut désigner les trois médecins visés à l'alinéa premier lorsque:

- 1° l'employeur ou l'entreprise d'assurances néglige de désigner trois médecins;
- 2° l'employeur ou l'entreprise d'assurances désigne des médecins qui sont établis hors de la région où la victime réside en vue de son rétablissement complet.

Le Roi détermine les limites de la région à prendre en considération pour l'application de la présente disposition.

art. 31.

Lorsque la victime a le libre choix du médecin, du pharmacien et du service hospitalier, les frais pour les soins de santé sont remboursés suivant les conditions et suivant le tarif fixés par le Roi.

art. 32.

Au cours du traitement, l'entreprise d'assurances, dans le cas où la victime a le libre choix du médecin, du pharmacien et du service hospitalier et, dans le cas contraire, la victime ou les ayants droit peuvent désigner un médecin chargé de contrôler le traitement. Ce médecin aura libre accès auprès de la victime, le médecin traitant dûment prévenu.

Le Roi détermine les honoraires dus au médecin désigné par la victime ou les ayants droit. Ils sont supportés pour 90 % par l'entreprise d'assurances.

art. 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 résultant de l'accident.

art. 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.

art. 45bis.

Sauf pour les accidents du travail visés aux articles 45 ter et 45 quater, 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.

art. 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 51 ter.

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 19 % 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 décembre 2003, 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 19 % 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 19 % 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.

art. 49.

L'employeur est tenu de souscrire une assurance contre les accidents du travail auprès d'une entreprise d'assurances qui:

- 1° est autorisée aux fins de l'assurance contre les accidents du travail ou peut exercer l'assurance contre les accidents du travail en Belgique par l'intermédiaire d'une succursale ou en régime de libre prestation de services conformément à la loi du 9 juillet 1975 relative au contrôle des entreprises d'assurances;

- 2° satisfait à toutes les règles et conditions imposées par la présente loi.

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

La présente disposition n'est pas applicable aux contrats d'assurance d'une durée inférieure à un an.

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

Le Roi fixe les conditions, les modalités et les délais dans lesquels il est mis fin au contrat d'assurance.

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

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

Toutefois, l'employeur conserve la possibilité d'assurer auprès d'entreprises d'assurance

distinctes le personnel de différents sièges d'exploitation et tous les gens de maison à son service.

art. 50.

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

art. 69.

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

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

Les créances du Fonds des accidents du travail à charge des débiteurs visés à l'article 59,4°, se prescrivent par cinq ans.

art. 72.

La demande en révision des indemnités, fondée sur une modification de la perte de capacité de travail de la victime ou 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.



VIVIUM S.A.
Membre du groupe P&V

Rue Royale, 153 - 1210 Bruxelles
TEL. +32(0)2 406 35 11 - FAX +32(0)2 406 35 66

TVA BE 0404.500.094 RPM Bruxelles
Entreprise agréée sous le code 0051

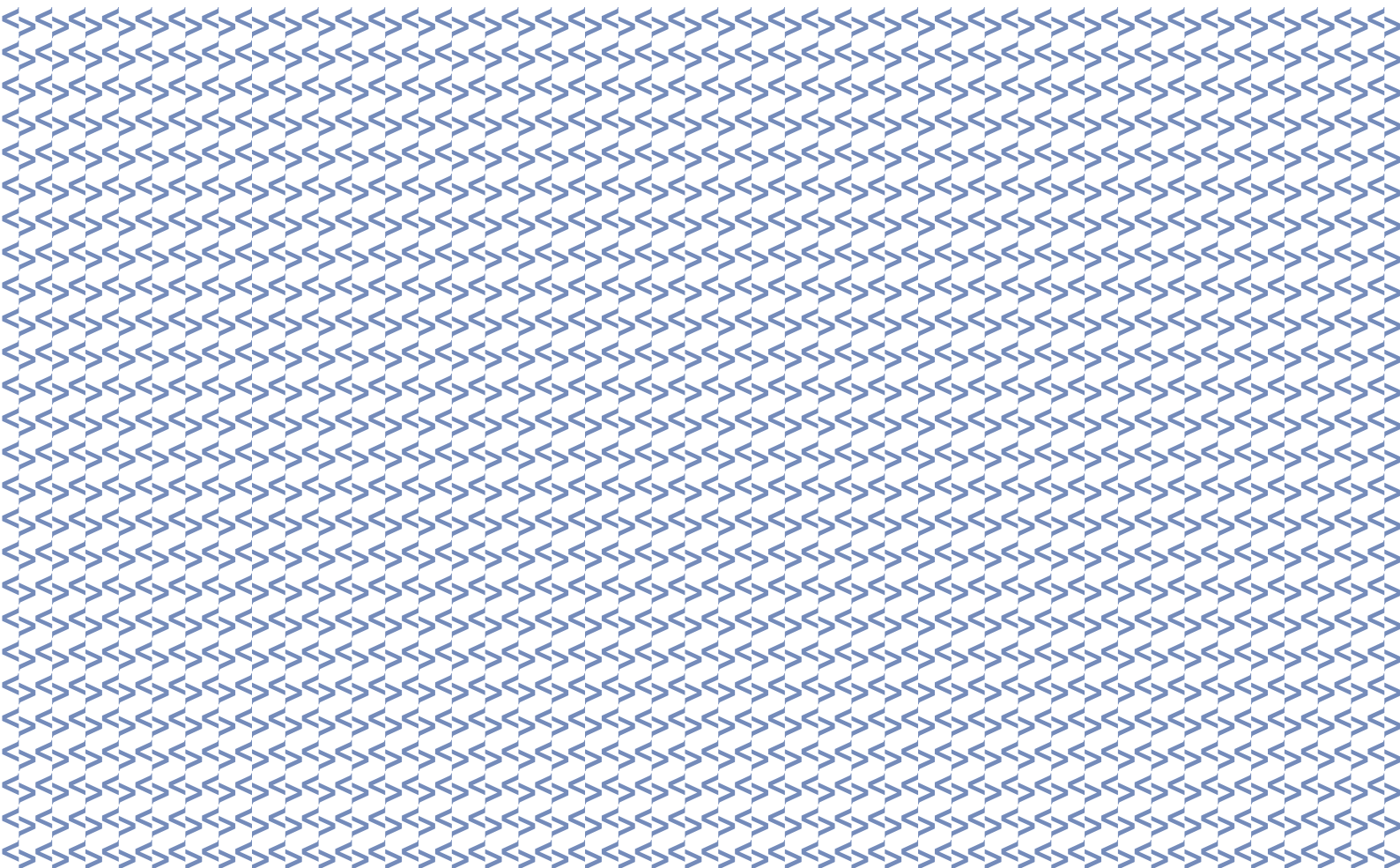
BANQUE 320-0002736-90
IBAN BE34 3200 0027 3690
BIC BBRUBEBB



VIVIUM DOLPHIN

Dispositions communes

Conditions générales



CONDITIONS GENERALES
VIVIUM DOLPHIN
DISPOSITIONS COMMUNES

SOMMAIRE

déclarations du preneur d'assurance

- Art. 1 - à la conclusion du contrat
Art. 2 - en cours de contrat

changement de preneur d'assurance

- Art. 3 - décès du preneur d'assurance
Art. 4 - faillite du preneur d'assurance - concordat
Art. 5 - cession entre vifs

primes

- Art. 6 - paiement et caractéristiques
Art. 7 - défaut de paiement
Art. 8 - crédit de prime

indexation

- Art. 9 - indexation

prévention de sinistre

- Art. 10 - obligations de prévention
Art. 11 - sanction

sinistres

- Art. 12 - sinistres causés intentionnellement
Art. 13 - déclaration de sinistres
Art. 14 - obligations de l'assuré
Art. 15 - sanctions
Art. 16 - subrogation
Art. 17 - direction du litige
Art. 18 - droit de recours
Art. 19 - paiement de l'indemnité
Art. 20 - paiement des frais de sauvetage
Art. 21 - paiement des intérêts et des frais

expertise

- Art. 22 - expertise

effet - durée - renouvellement - fin du contrat

- Art. 23 - effet du contrat
Art. 24 - durée du contrat
Art. 25 - résiliation par la compagnie
Art. 26 - résiliation par le preneur d'assurance
Art. 27 - formes de résiliation

modification des conditions tarifaires et du tarif

- Art. 28 - modification des conditions tarifaires et du tarif

exclusions communes à toutes garanties

- Art. 29 - dommages exclus

généralités

- Art. 30 - domicile - communications - notifications
Art. 31 - contrat combiné
Art. 32 - ordre des conditions
Art. 33 - législation
Art. 34 - juridiction
Art. 35 - plaintes

CONDITIONS GENERALES
VIVIUM DOLPHIN
DISPOSITIONS COMMUNES

DÉCLARATIONS DU PRENEUR D'ASSURANCE

Art. 1 - À LA CONCLUSION DU CONTRAT

a. Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer exactement toutes les circonstances connues de lui ou qu'il devrait raisonnablement considérer comme constituant pour la compagnie des éléments pouvant avoir une influence sur l'appréciation du risque.

S'il n'est point répondu à certaines questions écrites de la compagnie, par exemple des questions figurant dans la proposition d'assurance, et si la compagnie a néanmoins conclu le contrat, elle ne peut, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission.

b. Si le preneur d'assurance ne satisfait pas aux obligations décrites au a. ci-dessus, et que l'omission ou l'inexactitude intentionnelle induit la compagnie en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat est nul. Les primes échues jusqu'au moment où la compagnie a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles lui sont dues à titre de dommages et intérêts.

c. Si le preneur d'assurance ne satisfait pas aux obligations décrites au a. ci-dessus, et que l'omission ou l'inexactitude n'est pas intentionnelle, la compagnie propose, dans le délai d'un mois, à compter du jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

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

Si la compagnie 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.

d. Si un sinistre survient avant que la modification ou la résiliation visée au point c. ci-dessus ait pris effet:

- la compagnie fournit les prestations convenues si l'omission ou la déclaration inexacte ne peut être reprochée au

preneur d'assurance;

- la compagnie fournit sa prestation selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait régulièrement déclaré le risque, si l'omission ou la déclaration inexacte peut être reprochée au preneur d'assurance.

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

Art. 2 - EN COURS DE CONTRAT

a. Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer, dans les conditions du 1.a. ci-dessus, 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'événement assuré.

b. Lorsque le risque de survenance de l'événement assuré s'est aggravé de telle sorte que, si l'aggravation avait existé à la conclusion du contrat, la compagnie n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, elle doit, dans un 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 est refusée par le preneur d'assurance ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, la compagnie peut résilier le contrat dans les quinze jours.

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

c. Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation dont question au point b. ci-dessus ait pris effet, la compagnie effectue la prestation convenue si le preneur d'assurance a rempli les obligations visées à l'article 1.

d. Si un sinistre survient et que le preneur d'assurance n'a pas rempli les obligations visées à l'article 14:

- la compagnie fournit la prestation convenue lorsque le défaut de déclaration ne peut être reproché au preneur d'assurance;

- si le défaut de déclaration peut être reproché au preneur d'assurance, la compagnie fournit sa prestation selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer si l'aggravation avait été prise en considération. Toutefois, si la compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, sa prestation est limitée au remboursement des primes payées;
 - la compagnie peut refuser sa garantie si le preneur d'assurance a agi dans une intention frauduleuse. Les primes échues jusqu'au moment où la compagnie a eu connaissance de la fraude lui sont dues à titre de dommages et intérêts.
- e. Lorsque le risque de survenance de l'événement assuré a diminué d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription du contrat, la compagnie aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celle-ci accorde une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où elle a eu connaissance de la diminution du risque. Si la compagnie et le preneur d'assurance ne parviennent pas à un accord sur la nouvelle prime dans un délai de un mois à compter de la demande de diminution formulée par le preneur d'assurance, celui-ci peut résilier le contrat.

CHANGEMENT DE PRENEUR D'ASSURANCE

Art. 3 - DÉCÈS DU PRENEUR D'ASSURANCE

En cas de décès du preneur d'assurance, les droits et obligations découlant du contrat d'assurance sont maintenus au bénéfice des nouveaux titulaires de l'intérêt assuré qui ont l'obligation de payer les primes. la compagnie a le droit de résilier le contrat selon les modalités prévues à l'article 24, dans les trois mois à compter du jour où elle a eu connaissance du décès. Les nouveaux titulaires de l'intérêt assuré peuvent résilier le contrat par lettre recommandée dans les trois mois et quarante jours après le décès.

Art. 4 - FAILLITE DU PRENEUR D'ASSURANCE - CONCORDAT

En cas de faillite du preneur d'assurance, l'assurance subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers la compagnie du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de la faillite. Néanmoins, la compagnie et le curateur ont le droit de résilier le contrat.

La résiliation du contrat par la compagnie ne peut intervenir au plus tôt que trois mois après la déclaration de faillite, tandis que le curateur de la faillite peut résilier le contrat dans les trois mois qui suivent la déclaration de faillite.

En cas de concordat judiciaire par abandon d'actif, le contrat subsiste au profit de la masse des créanciers, aussi longtemps que les biens composant l'actif n'ont pas été entièrement réalisés par le liquidateur. La masse des créanciers reste redevable envers la compagnie des primes à échoir après le concordat judiciaire. Tant le liquidateur que la compagnie peuvent mettre fin au contrat de commun accord.

Art. 5 - CESSION ENTRE VIFS

En matière d'assurance de choses et en cas de cession entre vifs d'un bien immeuble, l'assurance prend fin de plein droit trois mois après la date de passation de l'acte authentique. Jusqu'à l'expiration de ce délai, la garantie est acquise au cessionnaire, pour autant qu'il ne soit pas déjà assuré par tout autre contrat.

Sauf en cas de malveillance, la compagnie abandonne son recours contre le cédant. En cas de cession entre vifs de biens répondant à la définition "contenu", l'assurance prend fin de plein droit dès que l'assuré n'en a plus la possession juridique.

PRIMES

Art. 6 - PAIEMENT ET CARACTÉRISTIQUES

La prime, majorée des taxes et contributions, est payable par anticipation à l'échéance à la demande de la compagnie ou de toute autre personne qui en exige le paiement en qualité de mandataire de la compagnie.

Si le contrat est souscrit par plusieurs preneurs d'assurance, ceux-ci sont engagés solidairement et indivisiblement.

Art. 7 - DÉFAUT DE PAIEMENT

En cas de défaut de paiement de la prime à l'échéance, la compagnie peut suspendre la garantie du contrat ou résilier le contrat 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 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.

Si la garantie a été suspendue, le paiement par le preneur d'assurance des primes échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts, tels que stipulés dans la dernière sommation ou le jugement, met fin à cette suspension.

Lorsque la compagnie a suspendu son obligation de garantie, elle peut encore résilier le contrat si elle s'en est réservée la faculté dans la mise en demeure visée au premier alinéa; dans ce cas, la résiliation prend effet au plus tôt à l'expiration d'un délai de quinze jours à compter du premier jour de la suspension. Si la compagnie ne s'est pas réservée cette faculté, la résiliation intervient après une nouvelle mise en demeure conformément au premier alinéa.

La suspension de la garantie ne porte pas atteinte au droit de la compagnie de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure conformément au premier alinéa. Le droit de la compagnie est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

Art. 8 - CRÉDIT DE PRIME

Lorsque le contrat est résilié pour quelque cause que ce soit, les primes payées afférentes à la période postérieure à la prise d'effet de la résiliation sont remboursées, le cas échéant, dans un délai de 15 jours à compter de la prise d'effet de la résiliation. En cas de résiliation partielle ou de toute autre diminution des prestations d'assurance, cette disposition ne s'applique qu'à la partie de prime correspondant à cette diminution et dans la mesure de celle-ci.

INDEXATION

Art. 9 - INDEXATION

1. Assurance incendie
 - a. Si la police prévoit l'indexation, les montants assurés, les primes et les limites d'indemnité, excepté celle relative à la garantie "recours des tiers", varient à l'échéance annuelle de la prime selon le rapport existant entre:
 - le plus récent indice du coût de la construction (ABEX établi par l'Association Belge des Experts)
 - et
 - pour ce qui concerne les montants assurés et les primes, l'indice indiqué en conditions particulières du contrat ou sur le dernier avenant;
 - pour ce qui concerne les limites d'indemnisation exprimées en

chiffres absolus, l'indice 375.

b. Que la police prévoit ou non l'indexation dont question en a. ci-dessus, les franchises ainsi que la limite d'indemnisation relative à la garantie "recours des tiers" varient selon le rapport existant entre:

- le plus récent indice des prix à la consommation en vigueur au mois qui précède le jour du sinistre
- et
- l'indice de base à savoir celui du mois de décembre 1983, soit 119,64 (base 100 en 1981).

2. Assurance bris de machines et tous risques électroniques et courant faible

a. Toute prime ainsi que les limites d'intervention et les franchises exprimées en chiffres absolus varient en cours de contrat, à l'échéance annuelle, selon le rapport existant entre l'indice matériel en vigueur à ce moment et celui indiqué aux conditions particulières du contrat.

b. L'indice matériel est calculé deux fois par an pour prendre effet les 1er janvier et 1er juillet.

Il est égal au premier janvier à l'indice du mois de juin précédent et au premier juillet à l'indice du mois de décembre précédent.

L'indice est publié par le Ministère des Affaires économiques, administration du commerce.

PRÉVENTION DE SINISTRE

Art. 10 - OBLIGATIONS DE PRÉVENTION

L'assuré a l'obligation:

- a. de mettre tout en oeuvre pour prévenir et éviter les sinistres;
- b. de prendre et de maintenir toutes les mesures de prévention de sinistres qui lui sont imposées dans le contrat par la compagnie en ce qui concerne:
 - l'état matériel des biens assurés
 - et/ou
 - le dispositif de protection de ceux-ci.

D'une manière générale, la compagnie se réserve le droit de vérifier le risque assuré, les mesures de prévention qui y sont prises, ainsi que les déclarations qui lui ont été faites à l'occasion d'un sinistre. Le preneur autorisera donc la visite dans son entreprise par les délégués de la compagnie et mettra à

leur disposition tous documents pouvant servir à leurs contrôles. Ces derniers s'engagent à utiliser les informations ainsi obtenues uniquement dans le cadre du présent contrat d'assurance.

Art. 11 - SANCTION

Si l'assuré n'a pas rempli les obligations de prévention, expressément mentionnées dans le contrat notamment au point 10.b. ci-dessus, la compagnie a le droit, en cas de sinistre, de décliner son intervention s'il existe un lien de causalité entre le manquement et le sinistre.

SINISTRES

Art. 12 - SINISTRES CAUSÉS INTENTIONNELLEMENT

Nonobstant toute convention contraire, la compagnie n'est pas tenue de fournir sa garantie à l'égard de quiconque ayant causé intentionnellement le sinistre.

Art. 13 - DÉCLARATION DE SINISTRES

Le preneur d'assurance et/ou l'assuré doit déclarer tout sinistre immédiatement et au plus tard dans les huit jours de sa survenance, par écrit à la compagnie. Il doit fournir sans retard à la compagnie tous renseignements utiles et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue des dommages.

Art. 14 - OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ

L'assuré doit:

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

En matière d'assurances de choses, l'assuré ne peut, de sa propre initiative, apporter des modifications de nature à rendre impossible ou difficile la détermination des causes du sinistre ou l'estimation des dommages.

- b. En matière d'assurances de responsabilité, l'assuré doit:
 1. transmettre à la compagnie, immédiatement après leur signification, notification ou remise, toutes les citations et tous les documents judiciaires ou extra-judiciaires en rapport avec le sinistre;

2. effectuer tous les actes de procédure demandés par la compagnie;

3. comparaître personnellement lorsque la procédure le requiert et se soumettre aux mesures d'enquête ordonnées par le tribunal;

4. s'abstenir de toute reconnaissance de responsabilité, de toute transaction, de toute fixation de dommage, de tous paiements ou promesses d'indemnité. L'aveu de la matérialité d'un fait ou la prise en charge par l'assuré des premiers secours pécuniaires et des soins médicaux immédiats ne sont pas considérés comme base sur laquelle la compagnie peut décliner sa couverture.

Art. 15 - SANCTIONS

Si l'assuré n'a pas rempli l'une des obligations prévues aux articles 13 ou 14, la compagnie peut:

- a. décliner sa garantie si l'inexécution a eu lieu dans une intention frauduleuse;
- b. dans les autres cas:
 1. soit réduire sa prestation,
 2. soit récupérer l'indemnité, mais uniquement à concurrence du préjudice que la compagnie a subi par ce fait.

Art. 16 - SUBROGATION

Par le seul fait d'être tenu au paiement d'un dommage ou d'avoir payé une indemnité, la compagnie est subrogée, dans tous les droits et actions qui peuvent appartenir à l'assuré contre un tiers.

Si par le fait de l'assuré ou du bénéficiaire, la subrogation ne peut produire ses effets en faveur de la compagnie, celle-ci peut lui réclamer la restitution de l'indemnité payée dans la mesure du préjudice subi. Le cas de malveillance excepté, la compagnie n'exercera pas de recours contre:

- les ascendants ou descendants en ligne directe de l'assuré;
- le conjoint et les alliés en ligne directe de l'assuré;
- les personnes vivant au foyer de l'assuré, ses hôtes et les membres de son personnel domestique.

La compagnie peut toutefois exercer un recours contre les personnes citées ci-avant, dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance.

Art. 17 - DIRECTION DU LITIGE

En matière d'assurances de responsabilité, à partir du moment où la garantie de la compagnie est due et pour autant qu'il y soit fait appel, la compagnie prendra fait et cause pour l'assuré dans les limites de la garantie.

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

Sans préjudice des dispositions prévues à l'assurance défense et recours, si un sinistre donne lieu à des poursuites pénales contre l'assuré, même si les intérêts civils ne sont pas réglés, l'assuré peut choisir librement ses moyens de défense à ses propres frais.

La compagnie doit se limiter à déterminer les moyens de défense en relation avec l'étendue de la responsabilité de l'assuré et la hauteur des montants réclamés par la partie lésée. Les interventions de la compagnie n'impliquent aucune reconnaissance de responsabilité dans le chef de l'assuré et ne peuvent lui causer aucun préjudice.

Art. 18 - DROIT DE RECOURS

En matière d'assurances de responsabilité, lorsque la compagnie est tenue envers des tiers lésés, alors que d'après la loi sur le contrat d'assurance elle aurait pu refuser ou réduire sa garantie, elle a, indépendamment de tous autres droits et actions qui peuvent lui appartenir, un droit de recours contre le preneur d'assurance et, s'il y a lieu, contre les autres assurés.

Dans ce cas, la compagnie notifiera au preneur d'assurance ou, s'il y a lieu, à l'assuré, son intention d'exercer un recours aussitôt qu'elle a eu connaissance des faits justifiant cette décision.

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

Art. 19 - PAIEMENT DE L'INDEMNITÉ

La compagnie paie le montant destiné à couvrir les frais de logement et les autres frais de première nécessité dans les quinze jours qui suivent la date de la communication de la preuve que lesdits frais ont été exposés.

La compagnie paie la partie de l'indemnité incontestablement due constatée de commun accord entre les parties dans les trente jours qui suivent cet accord.

En cas de contestation du montant de l'indemnité, l'assuré désigne un expert qui fixera le montant de l'indemnité avec la compagnie. A défaut d'un accord, les deux experts désignent un troisième expert. La décision définitive est alors prise par les experts à la majorité des voix.

La clôture de l'expertise ou la fixation du montant des dommages doit avoir lieu dans les nonante jours qui suivent la date à laquelle l'assuré a informé la compagnie de la désignation de son expert. L'indemnité doit être payée 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.

Les délais ci-dessus sont suspendus dans les cas suivants:

- l'assuré n'a pas exécuté, à la date de la clôture de l'expertise, toutes les obligations mises à sa charge par le contrat d'assurance, dans ce cas, les délais ne commencent à courir que le lendemain du jour où l'assuré a exécuté lesdites obligations contractuelles;
- il s'agit d'un vol où il existe des présomptions que le sinistre peut être dû à un fait intentionnel dans le chef de l'assuré ou du bénéficiaire d'assurance. Dans ce cas, la compagnie se réserve le droit de lever préalablement copie du dossier répressif. La demande d'autorisation d'en prendre copie doit être formulée au plus tard dans les trente jours de la clôture de l'expertise ordonnée par elle. L'éventuel paiement doit intervenir dans les trente jours où la compagnie a eu connaissance des conclusions dudit dossier, pour autant que l'assuré ou le bénéficiaire, qui réclame l'indemnité, ne soit pas poursuivi pénalement;
- 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 repris ci-dessus.

Art. 20 - PAIEMENT DES FRAIS DE SAUVETAGE

1. En matière d'assurances de choses, les frais de sauvetage sont supportés par la compagnie à concurrence d'un montant égal aux montants assurés avec un maximum de 18.592.014,36 EUR.
2. En matière d'assurances de responsabilité, les frais de sauvetage sont supportés intégralement par la compagnie pour autant que le total du dédommagement et des frais de sauvetage ne dépasse pas, par preneur d'assurance et par sinistre, la somme totale assurée.

Au-delà de la somme totale assurée, la compagnie ne prend en charge les frais de sauvetage qu'à concurrence de:

- 495.787,05 EUR lorsque la somme totale assurée est inférieure ou égale à 2.478.935,25 EUR;
 - 495.787,05 EUR plus 20 % de la somme totale assurée lorsque celle-ci est comprise entre 2.478.935,25 EUR et 12.394.676,24 EUR;
 - 2.478.935,25 EUR plus 10 % de la partie de la somme totale assurée qui excède 12.394.676,24 EUR avec un maximum absolu de 9.915.740,99 EUR.
3. Ces montants sont liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de novembre 1992, soit 113,77 (base 1988 = 100).

Art. 21 - PAIEMENT DES INTÉRÊTS ET DES FRAIS

1. En matière d'assurances de responsabilité, les intérêts et les frais afférents aux actions civiles, ainsi que les honoraires et frais d'avocats et d'experts, uniquement pour autant qu'ils aient été exposés par la compagnie ou avec son accord, ou, en cas de conflits d'intérêts qui ne sont pas imputables à l'assuré et pour autant qu'ils aient été exposés raisonnablement, sont intégralement pris en charge par la compagnie à condition que le total du dédommagement et des intérêts et frais ne dépasse pas, par preneur d'assurance et par sinistre, la somme totale assurée.

Au-delà de la somme totale assurée, ces intérêts et frais ne sont pris en charge par la compagnie qu'à concurrence de:

- 495.787,05 EUR lorsque la somme totale assurée est inférieure ou égale à 2.478.935,25 EUR;
 - 495.787,05 EUR plus 20 % de la somme totale assurée lorsque celle-ci est comprise entre 2.478.935,25 EUR et 12.394.676,24 EUR;
 - 2.478.935,25 EUR plus 10 % de la partie de la somme totale assurée qui excède 12.394.676,24 EUR avec un maximum absolu de 9.915.740,99 EUR.
2. Ces montants sont liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de novembre 1992, soit 113,77 (base 1988 = 100).
 3. Ne sont jamais pris en charge par la compagnie, les intérêts et frais sur

la partie de l'indemnité qui dépasse la somme assurée.

EXPERTISE

Art. 22 - EXPERTISE

1. Le dommage, la valeur avant sinistre des biens désignés, la valeur à assurer et le pourcentage de vétusté sont fixés de commun accord entre l'assuré et la compagnie.

Lorsqu'aucun accord n'est atteint, l'expertise sera faite par deux experts, l'un nommé par le preneur d'assurance, l'autre par la compagnie.

S'ils ne parviennent pas à un accord, ils désignent un troisième expert, avec lequel ils statuent à la majorité des voix. En cas de défaut de majorité, l'opinion du troisième expert est prépondérante.

2. Si l'une des parties ne désigne pas son expert, ou si les deux experts ne parviennent pas à un accord sur le choix du troisième, ce dernier est choisi, à la requête de la partie la plus diligente par le Président du Tribunal de première instance territorialement habilité suivant la situation des biens par lesquels le litige est né. Lorsqu'un des experts ne remplit pas sa mission, cette procédure est également d'application.

3. Les experts sont dispensés de toute formalité judiciaire; ils remettent à chaque partie concernée un exemplaire de leur rapport. Leur décision est souveraine et irrévocable.

4. Les experts donnent également leur avis sur la cause du sinistre.

5. Chacune des parties supporte les frais et les honoraires de son expert. Les honoraires et les frais du troisième expert ainsi que les frais de désignation sont répartis par moitié entre le preneur d'assurance et la compagnie. Si l'assuré bénéficie de la garantie accessoire "frais d'expertise", sa participation dans les frais est indemnisée par cette garantie, dans les limites contractuelles.

6. L'expertise, toute action effectuée dans le but de fixer le dommage et toutes les mesures prises en vue du sauvetage des biens sauvés et de conservation des biens sinistrés ne préjudicent en rien les droits, les objections et les exceptions que la compagnie pourrait invoquer.

EFFET - DURÉE - RENOUVELLEMENT - FIN DU CONTRAT

Art. 23 - EFFET DU CONTRAT

Le contrat existe par la signature des parties contractantes.

La garantie prend effet au même moment, à moins que les parties contractantes n'aient convenu d'une autre date et heure de prise d'effet.

Art. 24 - DURÉE DU CONTRAT

La garantie du contrat prend effet pour la durée mentionnée en conditions particulières, sans pouvoir excéder un an. Le contrat se renouvelle ensuite tacitement pour des périodes successives d'un an sauf si l'une des parties s'y oppose, dans les formes prescrites par l'article 26 alinéa 1, au moins trois mois, à zéro heure, avant l'expiration du contrat.

Lorsque, entre la date de la conclusion du contrat et la date de prise d'effet de celui-ci, il s'écoule un délai supérieur à un an, les parties peuvent résilier le contrat. Cette résiliation doit être notifiée au plus tard trois mois avant la prise d'effet du contrat.

Art. 25 - RÉSILIATION PAR LA COMPAGNIE

La compagnie peut résilier le contrat:

1. pour la fin de chaque période d'assurance, conformément à l'article 24;
2. en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelle dans la description du risque en cours de contrat;
3. en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelle dans la description du risque à la conclusion du contrat, dans les conditions prévues à l'article 1er et en cas d'aggravation du risque, dans les conditions prévues à l'article 2;
4. en cas de non-paiement de la prime, conformément à l'article 7;
5. en cas de faillite du preneur d'assurance, conformément à l'article 4;
6. en cas de décès du preneur d'assurance, conformément à l'article 3;
7. après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité. La résiliation prend effet trois mois après sa notification, pour les garanties incendie, protection

juridique et chômage commercial;

8. en cas d'aggravation du risque si le preneur d'assurance refuse l'adaptation du contrat proposée par la compagnie;
9. en cas d'aggravation du risque telle que la compagnie n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, ceci conformément à l'article 2.

Art. 26 - RÉSILIATION PAR LE PRENEUR D'ASSURANCE

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat:

1. pour la fin de chaque période d'assurance, conformément à l'article 24;
2. en cas de diminution du risque en cours de contrat si la compagnie refuse de réduire la prime en conséquence, conformément à l'article 2 e;
3. en cas de modification des conditions d'assurance et du tarif ou seulement du tarif, conformément à l'article 28;
4. en cas de faillite, concordat ou retrait d'agrément de la compagnie;
5. si la compagnie résilie une des garanties du contrat, le preneur d'assurance a le droit de le résilier en totalité. Cette résiliation prend effet au jour de la résiliation partielle.

Art. 27 - FORMES DE RÉSILIATION

La résiliation se fait par exploit d'huissier de justice, par lettre recommandée ou par remise de la lettre de résiliation contre accusé de réception.

La résiliation par la compagnie doit, selon les cas, être signifiée au preneur d'assurance, aux créanciers ou aux nouveaux titulaires. La résiliation par le preneur d'assurance, les créanciers ou les nouveaux titulaires doit être signifiée à la compagnie.

Sauf dans les cas visés aux articles 7, 24, 25.7 et 28, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de 1 mois minimum, à compter du lendemain de la signification ou de la date de réception, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt à la poste.

MODIFICATION DES CONDITIONS TARIFAIRES ET DU TARIF

Art. 28 - MODIFICATION DES CONDITIONS TARIFAIRES ET DU TARIF

Lorsque la compagnie modifie les conditions d'assurance et son tarif ou seulement son tarif, elle adapte le contrat à l'échéance annuelle suivante. la compagnie signifie cette modification au preneur d'assurance, trois mois au moins avant la date d'effet de l'adaptation du tarif, qui peut alors résilier le contrat dans sa totalité ou uniquement la partie affectée par le changement de tarif, par lettre recommandée dans un délai de trente jours à compter de l'envoi par la compagnie de l'avis de modification du contrat.

A l'expiration de ce délai de trente jours, l'adaptation est considérée comme acceptée par les parties.

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

Si la notification de la modification à lieu moins de 3 mois avant l'échéance annuelle, le preneur dispose, durant 3 mois à dater de la notification, du droit de résilier son contrat, la résiliation prenant effet un mois après sa communication à la compagnie.

EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES GARANTIES

Art. 29 - DOMMAGES EXCLUS

Ne sont pas garantis les dommages ou aggravations de dommages se rattachant à l'un des cas ci-après:

1. guerre déclarée ou non, en ce compris guerre civile;
2. troubles militaires;
3. occupation ou réquisition par une autorité quelconque;
4. inondation, raz de marée, et/ou cataclysme de la nature sans préjudice de ce qui est prévu à l'article 14 des Conditions Incendie Division 7;
5. onde de choc provoquée par des événements ne tombant pas sous l'application du contrat;
6. modification du noyau atomique, radioactivité et/ou production de radiations ionisantes;

7. les dommages ou l'aggravation de dommages qui sont causés directement ou indirectement par ou qui ont un rapport quelconque avec des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome;
8. les dommages causés par tout acte volontaire par lequel un bien est endommagé ou détruit en ayant recours à l'usage d'explosifs ou à des moyens biologiques, chimiques, nucléaires ou radioactifs;
9. les dommages causés par la présence ou la dispersion d'amiante (asbeste), de fibre d'amiante ou de produits contenant de l'amiante;
10. les dommages ou l'aggravation de dommages causés par toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope) qui peut être utilisée en dehors d'une installation nucléaire et pour laquelle les autorisations légales ont été obtenues.

GÉNÉRALITÉS

Art. 30 - DOMICILE - COMMUNICATIONS - NOTIFICATIONS

Le domicile des parties est choisi de plein droit, celui de la compagnie au siège de sa direction en Belgique, celui du preneur d'assurance à la dernière adresse renseignée à la compagnie.

Les communications et notifications destinées à la compagnie et au preneur d'assurance doivent être faites à ces adresses. S'il y a plusieurs preneurs d'assurance, chaque communication ou notification de la compagnie faite à l'un d'eux vaut vis-à-vis de tous.

Art. 31 - CONTRAT COMBINÉ

En cas de contrat combiné, la cause de résiliation relative à l'une des prestations affectera le contrat dans son ensemble. La cause de nullité relative à l'une des prestations n'affecte pas le contrat dans son ensemble.

Art. 32 - ORDRE DES CONDITIONS

Les conditions générales complètent les dispositions communes et les remplacent dans la mesure où elles leur seraient contraires.

Ceci vaut également pour les conditions particulières vis-à-vis des conditions générales et des dispositions communes.

Art. 33 - LÉGISLATION

Le contrat est régi par la Loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre et ses arrêtés d'exécution.

Art. 34 - JURIDICTION

Toute contestation née à l'occasion du présent contrat sera de la compétence exclusive des Tribunaux belges.

Art. 35 - PLAINTES

Toute plainte au sujet du contrat peut être adressée à l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles - tél. 02 547 58 71, sans préjudice pour le preneur d'assurance, l'assuré ou le tiers d'intenter une action judiciaire.



VIVIUM S.A.
Membre du groupe P&V

Rue Royale, 153 - 1210 Bruxelles
TEL. +32(0)2 406 35 11 - FAX +32(0)2 406 35 66

TVA BE 0404.500.094 RPM Bruxelles
Entreprise agréée sous le code 0051

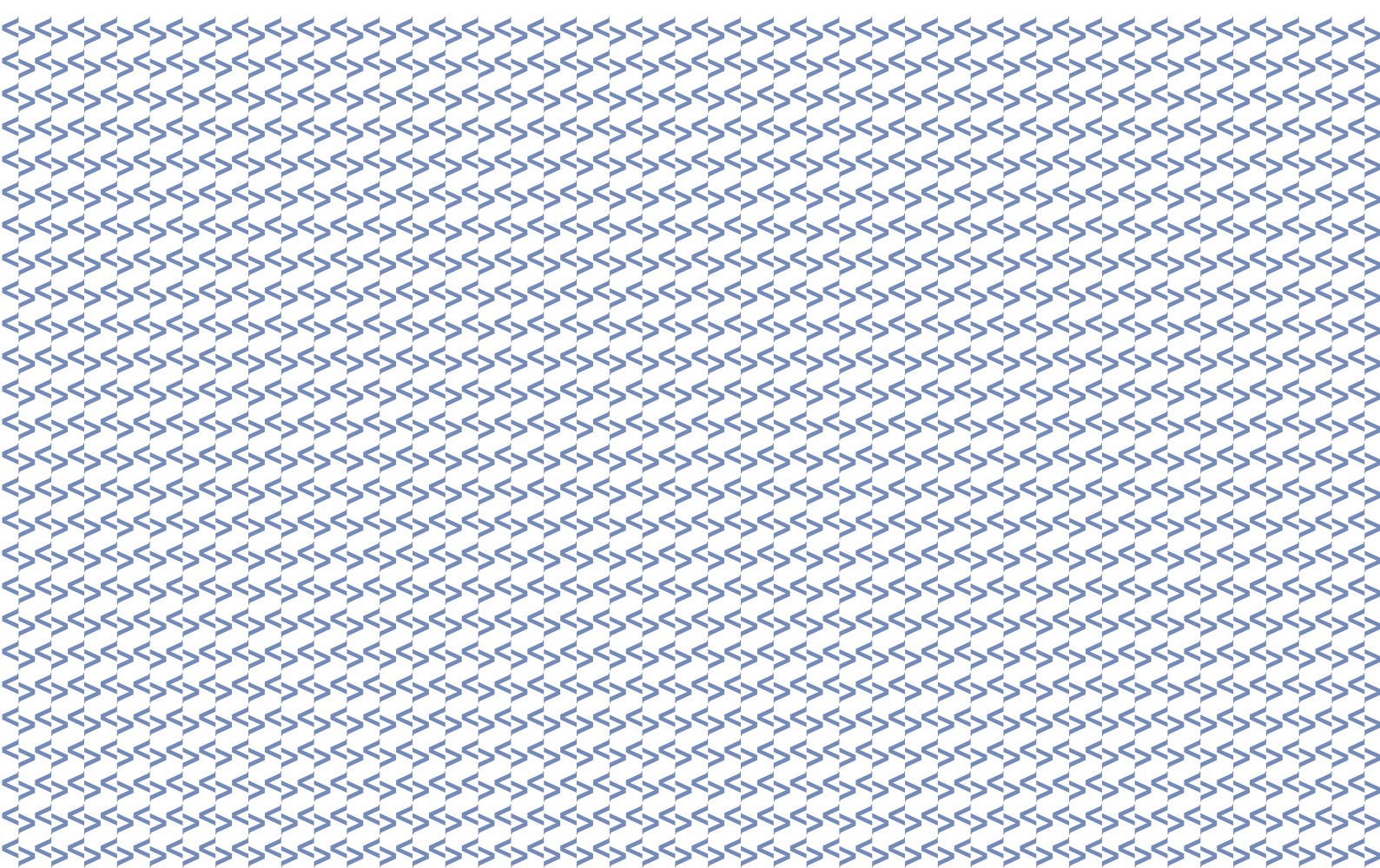
BANQUE 320-0002736-90
IBAN BE34 3200 0027 3690
BIC BBRUBEBB



VIVIUM DOLPHIN

VIVIUM DOLPHIN RELAX

Conditions générales



CONDITIONS GENERALES
VIVIUM DOLPHIN
VIVIUM DOLPHIN RELAX

Tout preneur d'assurance ayant souscrit un contrat "VIVIUM DOLPHIN" a le bénéfice d'accès à "VIVIUM DOLPHIN RELAX" où renseignements et services liés à l'activité exercée par le preneur d'assurance peuvent être demandés 24h/24.

Il ne s'agit pas d'une garantie d'assurance mais uniquement de renseignements donnés ou d'aides apportées dans la mesure du possible, soit immédiatement, soit sur rappel.

Si les aides apportées impliquent une intervention financière, celle-ci est à la charge exclusive du preneur d'assurance quitte pour lui à la récupérer, le cas échéant, auprès de son assureur si elle tombe sous le couvert d'une garantie d'assurance souscrite par lui.



VIVIUM S.A.
Membre du groupe P&V

Rue Royale, 153 - 1210 Bruxelles
TEL. +32(0)2 406 35 11 - FAX +32(0)2 406 35 66

TVA BE 0404.500.094 RPM Bruxelles
Entreprise agréée sous le code 0051

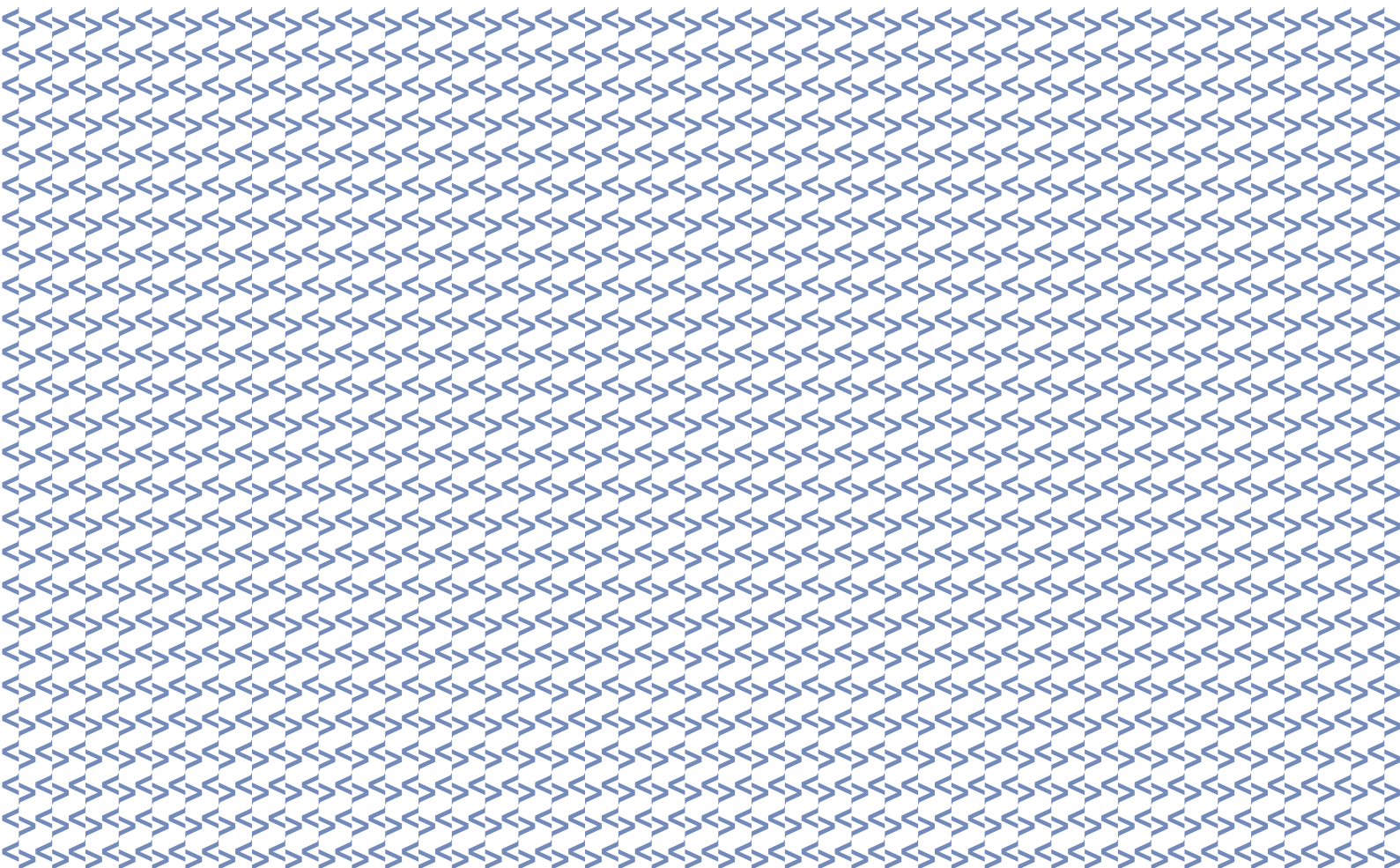
BANQUE 320-0002736-90
IBAN BE34 3200 0027 3690
BIC BBRUBEBB



VIVIUM DOLPHIN

Lexique

Conditions générales



**CONDITIONS GENERALES
VIVIUM DOLPHIN
LEXIQUE**

Pour l'application du présent contrat, on entend par:

**COMPAGNIE
VIVIUM S.A.**

ANIMAUX

Tous les animaux domestiques affectés à l'usage professionnel ou au commerce déclaré.

APPAREILS ÉLECTRONIQUES

Appareils qui comprennent principalement des composants électroniques, c'est-à-dire des éléments dont le fonctionnement repose sur la propriété de conduction asymétrique de certains matériaux, pris isolément ou en combinaison avec d'autres, tels que les semi-conducteurs, les transistors, les thyristors, les microprocesseurs, etc ...

ASSURÉS

- le preneur d'assurance;
- les personnes vivant à son foyer;
- leur personnel dans l'exercice de leurs fonctions;
- les mandataires et associés du preneur d'assurance dans l'exercice de leurs fonctions;
- les copropriétaires si le contrat est souscrit par l'association des copropriétaires;
- toute autre personne mentionnée comme telle en conditions particulières.

ATTENTAT

Toute forme d'émeute, mouvement populaire, acte de terrorisme ou de sabotage, à savoir:

1. l'émeute: manifestation violente, même non concertée, d'un groupe de personnes qui révèle une agitation des esprits et se caractérise par du désordre ou des actes illégaux ainsi que par une lutte contre les organismes chargés du maintien de l'ordre public, sans qu'il soit cherché pour autant à renverser les pouvoirs publics établis;
2. 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;
3. l'acte de terrorisme ou de sabotage: action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques,

politiques, économiques 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).

ATTEINTE À L'ENVIRONNEMENT

Tout dommage causé

1. par le déversement, la dispersion, l'émission, le dégagement ou la fuite de matières solides, liquides ou gazeuses altérant le sol, les eaux ou l'air;
2. par le bruit, les odeurs, la température, l'humidité, les vibrations, les rayonnements ou les radiations.

BÂTIMENT

1. Le bâtiment comprend l'ensemble des constructions, séparées ou non, situées à l'adresse mentionnée en conditions particulières, y compris les annexes et dépendances pour autant que leur superficie totale au sol ne dépasse pas 20 % de celle de la construction principale.

2. Sans préjudice des dispositions propres à certains périls et sauf stipulations contraires en conditions particulières, le bâtiment doit répondre aux critères suivants:

- murs extérieurs en matériaux incombustibles (c'est-à-dire pierres, briques, moellons, béton, verre, métaux, agglomérés de ciment et d'amiante), avec une tolérance de 25 % de matériaux combustibles;
- couverture en n'importe quel matériau, chaume excepté.

Les annexes et dépendances peuvent être en n'importe quel matériau.

3. Sont compris sous le vocable bâtiment:

- a. les biens meubles réputés immeubles du fait qu'ils sont incorporés à ces constructions;
- b. sauf si ceux-ci sont à usage professionnel, les biens meubles réputés immeubles du fait qu'ils sont, au sens de l'article 525 du Code Civil, attachés à perpétuelle demeure à ces constructions;
- c. les compteurs et raccordements d'eau, de gaz, de vapeur et d'électricité;
- d. les raccordements téléphoniques, de

radio et télédistribution;

- e. les clôtures;
- f. les matériaux à pied d'oeuvre destinés à être incorporés au bâtiment.

Sont toujours exclus du vocable bâtiment les sols, pelouses et jardins.

4. Le bâtiment doit être affecté à l'usage indiqué en conditions particulières.

BÉNÉFICIAIRE

La personne qui justifie du droit de recevoir l'indemnité.

BIJOUX

Petits objets ouvragés destinés à la parure, en métal précieux, c'est-à-dire, or, argent, platine ou ceux comportant soit une ou plusieurs pierres précieuses telles que diamant, émeraude, rubis, saphir, soit une ou plusieurs perles naturelles ou de culture.

COMPOSANTS ÉLECTRONIQUES

Éléments d'appareils électroniques dont le fonctionnement repose sur la propriété de conduction asymétrique de certains matériaux, pris isolément ou en combinaison avec d'autres, tels que les semi-conducteurs, les transistors, les thyristors, les microprocesseurs, etc.

CONFLIT DU TRAVAIL

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.

CONTENU

Les marchandises, le matériel et le mobilier appartenant ou confiés aux assurés et se trouvant à l'adresse mentionnée en conditions particulières.

Sauf s'ils constituent des marchandises ou du matériel, les biens suivants sont toujours exclus du contenu:

- les valeurs pour un montant excédant 1.000 EUR (des dispositions particulières sont toutefois prévues dans la garantie Vol);
- lorsqu'elles sont non montées, les pierres précieuses et les perles fines;
- les véhicules automoteurs autres que ceux dont question à la définition du mobilier.

DÉLAI DE CARENCE

Période spécifiée en conditions particulières commençant aux date et heure du sinistre dommage matériel.

DOMMAGE

Tout préjudice pécuniaire.

DOMMAGE CORPOREL

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique.

DOMMAGE MATÉRIEL

- Toute détérioration ou destruction d'une chose.
- Toute atteinte physique à un animal, domestique ou non.

DOMMAGE IMMATÉRIEL

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

EXPLOSIF

Toute substance susceptible d'une transformation chimique ou physique, accompagnée d'une mise en liberté instantanée d'énergie ou de gaz d'un effet brisant, cette substance trouvant en elle-même les éléments nécessaires à cette transformation, avec ou sans amorçage.

EXPLOSION ET IMPLOSION

1. Explosion
Une manifestation subite et violente de forces dues à l'expansion de gaz ou de vapeurs, que ceux-ci aient existé avant cette manifestation ou que leur formation en ait été concomitante.
2. Implosion
Une manifestation subite et violente de forces dues à l'irruption de gaz, de vapeurs ou de liquides dans les appareils et récipients quelconques.

Toutefois, les manifestations définies ci-avant survenant dans des appareils ou récipients ne sont considérées comme explosions ou implosions que si leurs parois ont subi une rupture telle que, par suite de l'expansion ou de l'irruption de gaz, vapeurs ou liquides, l'équilibre des pressions à l'intérieur et à l'extérieur se soit produit subitement.

FRAIS DE CONSERVATION

Les frais exposés pour protéger et conserver les biens assurés et sauvés afin d'éviter une aggravation des dommages ainsi que les frais exposés pour déplacer et replacer ces biens afin de permettre la

réparation des biens sinistrés.

FRAIS DE SAUVETAGE

Les frais découlant

1. des mesures demandées par Vivium aux fins de prévenir ou d'atténuer les conséquences du sinistre;
2. des mesures raisonnables prises d'initiative par l'assuré pour prévenir le sinistre en cas de danger imminent ou, si le sinistre a commencé, pour en prévenir ou en atténuer les conséquences pour autant:
 - a. qu'il s'agisse de mesures urgentes que l'assuré est obligé de prendre sans délai, sans possibilité d'avertir et d'obtenir l'accord préalable de Vivium, sous peine de nuire aux intérêts de celle-ci;
 - b. que, s'il y a danger imminent de sinistre, en l'absence de ces mesures, il en résulterait à très court terme certainement un sinistre.

INCENDIE

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

Ne constituent donc pas un incendie:

- la destruction d'objets tombés, jetés ou posés dans ou sur un foyer;
- les brûlures, notamment aux linges et vêtements;
- l'excès de chaleur, le rapprochement ou le contact d'une lumière ou d'une source de chaleur, les émanations, les projections ou chutes de combustibles, sans qu'il y ait embrasement.

MARCHANDISES

Les matières premières ou manufacturées, les produits en cours de fabrication, produits finis, approvisionnements et emballages, ainsi que les biens appartenant aux clients, le tout aux fins de la profession ou du commerce déclaré.

MATÉRIEL

Les biens meubles autres que des marchandises, utilisés par les assurés dans l'exercice de la profession ou du commerce déclaré.

Sont compris sous ce vocable:

- lorsqu'ils sont à usage professionnel, les biens meubles réputés immeubles du fait qu'ils sont, au sens de l'article 525 du Code Civil, attachés à perpétuelle demeure au bâtiment;
- les documents, livres commerciaux, clichés photographiques, plans et

modèles, bandes magnétiques et autres supports similaires, indispensables à l'exercice de l'activité déclarée;

- les aménagements et embellissements à usage professionnel apportés au bâtiment par l'assuré en sa qualité de locataire ou occupant de celui-ci.

MÉRULE

Champignon susceptible de détruire le bois des charpentes et des planchers, et se propageant dans un milieu humide.

MOBILIER

Tous les objets mobiliers à usage privé des assurés, comprenant:

- les animaux de compagnie autres que ceux repris sous la définition "animaux";
- les engins de jardinage même automoteurs;
- les cyclomoteurs et motocyclettes d'une cylindrée inférieure ou égale à 50 cc;
- les aménagements et embellissements à usage privé apportés au bâtiment par l'assuré en sa qualité de locataire ou occupant de celui-ci;
- à l'exclusion des valeurs, les biens à usage privé appartenant aux hôtes hébergés gratuitement par les assurés jusqu'à concurrence de 3.500 EUR, au-delà du montant assuré pour le contenu.

OBJETS PRÉCIEUX

Fourrures, bijoux, argenterie, objets d'art ou de collection, meubles d'époque et plus généralement tous les objets rares et précieux qui constituent du mobilier.

PÉRIODE D'INDEMNISATION

Période commençant à l'expiration du délai de carence, limitée à la durée pendant laquelle l'assuré subit une perte d'exploitation du chef d'un sinistre dommage matériel, sans excéder celle fixée en conditions particulières.

SINISTRE

Tout événement ayant causé un dommage pouvant donner lieu à la garantie du contrat, l'événement étant entendu comme étant survenu en un même lieu et en un même temps.

TIERS

Toute personne autre que celle qui a la qualité d'assuré.
Si le contrat est souscrit par une association de copropriétaires, ceux sont considérés comme tiers les uns vis-à-vis

des autres.

VALEUR

valeur à neuf

Prix de la reconstruction à neuf du bâtiment ou de reconstitution à neuf du contenu.

valeur de remplacement

Le prix d'achat à payer normalement sur le marché national pour un bien identique ou similaire.

valeur réelle

Valeur à neuf, vétusté déduite.

valeur vénale

Le prix d'un bien que l'assuré obtiendrait normalement s'il le mettait en vente sur le marché national.

VALEURS

- les monnaies, lingots de métaux précieux, billets de banque et timbres;
- les titres d'actions et d'obligations;
- les chèques ou autres effets de commerce qui, dûment complétés avant la survenance du péril assuré (notamment par la mention de la somme à payer et la signature de l'émetteur), constituent déjà des moyens de paiement.

Ne sont pas considérés comme des valeurs les timbres, billets et monnaies lorsqu'ils constituent des objets de collection.

VÉTUSTÉ

Dépréciation en fonction de l'âge du bien, de son usage, de la fréquence et de la qualité de son entretien.

VITRAGE D'ART

Vitrage fabriqué de manière artisanale, c'est-à-dire manuelle et unique, pour la forme, la couleur et la décoration.



VIVIUM S.A.
Membre du groupe P&V

Rue Royale, 153 - 1210 Bruxelles
TEL. +32(0)2 406 35 11 - FAX +32(0)2 406 35 66

TVA BE 0404.500.094 RPM Bruxelles
Entreprise agréée sous le code 0051

BANQUE 320-0002736-90
IBAN BE34 3200 0027 3690
BIC BBRUBEBB