

**POLICE D'ASSURANCE DE LA
RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE**

N° GC 041560A

ENTRE : **VC-CS asbl**
Avenue Louise, 216 bte 292
1050 Bruxelles

désigné ci-après " le Preneur d'assurance"

ET : **GENERALI BELGIUM s.a.**
Avenue Louise 149
1050 Bruxelles

désigné ci-après "l'Assureur"

PAR L'ENTREMISE DE :

MARSH s.a.
Bld. du Souverain 2
1170 Bruxelles

désigné ci-après "le Courtier"

TABLE DES MATIERES

**TITRE I CONDITIONS PARTICULIERES EN RESPONSABILITÉ CIVILE
PROFESSIONNELLE, EXPLOITATION**

Définitions		p.5
<i>Art. 1</i>	Objet de la police	p.8
	1. Responsabilité Civile Professionnelle	
	2. Responsabilité Civile Exploitation	
<i>Art. 2</i>	Extension des garanties	p.9
<i>Art. 3</i>	Etendue de la garantie dans le temps	p.10
<i>Art. 4</i>	Etendue territoriale	p.11
<i>Art. 5</i>	Montants assurés et Franchises d'application	p.11
<i>Art. 6</i>	Exclusions	p.14
<i>Art. 7</i>	Montant de la prime	p.17
<i>Art. 8</i>	Sinistres	p.17
<i>Art. 9</i>	Recours et renonciation à recours	p.18
<i>Art. 10</i>	Effet - Echéance - Durée du contrat	p.18
<i>Art. 11</i>	Résiliation	p.19
<i>Art. 12</i>	Comité d'Evaluation	p.19
<i>Art. 13</i>	Condamnation in solidum	p.20
<i>Art. 14</i>	Mission d'association	p.20
<i>Art. 15</i>	Direction du procès	p.20
<i>Art. 16</i>	Droit applicable	p.20

TITRE II CONDITIONS GENERALES

<i>Art. 1</i>	Obligation du Preneur d'assurance	p.22
<i>Art. 2</i>	Non-respect des obligations	p.22
<i>Art. 3</i>	Adaptation de la police, omission ou inexactitude non intentionnelle	p.22
<i>Art. 4</i>	Adaptation de la police, diminution du risque	p.23
<i>Art. 5</i>	Adaptation de la police, aggravation du risque	p.23
<i>Art. 6</i>	Modalités de paiement	p.24
<i>Art. 7</i>	Suspension des garanties - Résiliation de la police	p.24
<i>Art. 8</i>	Faillite de l'Assuré	p.26
<i>Art. 9</i>	Concordat judiciaire par abandon d'actif	p.26
<i>Art. 10</i>	Décès de l'Assuré	p.26
<i>Art. 11</i>	Communications et notifications	p.26
<i>Art. 12</i>	Paiements par l'Assureur	p.26
<i>Art. 13</i>	Droit propre de la personne lésée	p.27
<i>Art. 14</i>	Opposabilité des exceptions, nullités et déchéances	p.27
<i>Art. 15</i>	Droit et recours de l'Assureur	p.27
<i>Art. 16</i>	Subrogation	p.27
<i>Art. 17</i>	Obligations de l'Assuré en cas de Sinistre	p.28
<i>Art. 18</i>	Non-respect des obligations imposées en cas de Sinistre	p.28
<i>Art. 19</i>	Gestion	p.28

<i>Art. 20</i>	Coassurance	p.28
<i>Art. 21</i>	Interprétation	p.29
<i>Art. 22</i>	Stipulations diverses	p.29



TITRE I

CONDITIONS PARTICULIERES

- Responsabilité Civile Professionnelle
- Responsabilité Civile Exploitation

DEFINITIONS

Activités assurées

La Responsabilité Civile Professionnelle du coordinateur en matière de sécurité et de santé, sur les chantiers temporaires ou mobiles :

- sur base de l'Arrêté Royal du 25 janvier 2001 concernant les chantiers temporaires ou mobiles ;
- sur base de l'Arrêté Royal du 19 janvier 2005 modifiant l'Arrêté Royal du 25 janvier 2001 concernant les chantiers temporaires ou mobiles ;
- sur base de la directive européenne 92/57/CEE du 24 juin 1992 concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé à mettre en œuvre sur les chantiers temporaires ou mobiles ;
- sur base de la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail ;
- résultant des missions d'expertise, même judiciaires, en tant que coordinateur de sécurité et de santé.

Assurés

- L'a.s.b.l. VC-CS, ses organes collectifs et leurs responsables dans l'exercice de leur mandat.
- La personne physique, membre de l'a.s.b.l. VC-CS, exerçant l'activité de coordinateur de sécurité et de santé, ayant souscrit à la présente police et en ordre de paiement de prime.

Les garanties de la présente police sont étendues :

- à l'employeur du membre de l'a.s.b.l. VC-CS couvert par la présente police exerçant ses activités en tant que travailleur assujéti à l'ONSS. La couverture lui est uniquement acquise pour les actes posés par ce membre de l'a.s.b.l. VC-CS dans le cadre des Activités assurées.
- à l'association ou la société dont l'objet social est notamment l'activité de coordinateur de sécurité et de santé et dans laquelle le ou les mandataires en charge de la gestion journalière sont des coordinateurs de sécurité et de santé membres de l'a.s.b.l. VC-CS ayant souscrit à la présente police et en ordre de paiement de prime. La couverture lui est uniquement acquise pour les actes posés par ce ou ces membre(s) de l'a.s.b.l. VC-CS dans le cadre des Activités assurées.

Assureur

La compagnie d'assurances avec laquelle le contrat est conclu, agissant pour son compte et pour celui des coassureurs éventuels désignés dans la présente police.

Dommages

1. Dommmage corporel :
Toute atteinte à l'intégrité physique d'une personne.
2. Dommmage matériel :
Toute détérioration ou destruction d'une chose ou d'une substance.
3. Dommmage immatériel :
Tout préjudice pécuniaire qui résulte de la privation d'avantages liés à l'exercice d'un droit, à la jouissance d'un bien et notamment : les pertes de production et de bénéfice, de marché, de clientèle, un accroissement d'amortissements ou de frais généraux, à l'exclusion des Dommages corporels ou matériels définis aux points ci-dessus.

Dommmage immatériel consécutif : le Dommmage immatériel qui est la conséquence de Dommages corporels ou matériels couverts par la présente police.

Dommmage immatériel pur : le Dommmage immatériel qui n'est pas la conséquence de Dommages corporels ou matériels.

Franchise

La partie de l'indemnité de Sinistre restant à charge de l'Assuré.

Montant assuré

Le Montant assuré est la somme assurée par Sinistre. Il se comprend et se définit par Sinistre et non par le nombre d'Assurés ayant concouru éventuellement à la réalisation du Sinistre.

Preneur d'assurance

La personne physique ou morale qui conclut le contrat avec l'Assureur.

Préposé

Toute personne physique agissant sous la direction, les ordres et la surveillance de l'Assuré.

Sinistre

La demande en réparation formulée par écrit par un Tiers à l'encontre de l'Assureur ou d'un Assuré, ou la déclaration par l'Assuré, à l'Assureur et/ou au Courtier, d'actes ou faits pouvant donner lieu à une demande en réparation d'un Tiers.

Constitue un seul et même Sinistre, l'ensemble des demandes en réparation résultant du même fait générateur quel que soit le nombre de personnes lésées ou de biens lésés.

La date du Sinistre est exclusivement le moment où :

- soit une première demande en réparation écrite est formulée par un Tiers à l'encontre d'un Assuré ou de l'Assureur ;
- soit un Assuré déclare pour la première fois à l'Assureur un acte ou un fait pouvant donner lieu à une demande en réparation.

La plus ancienne des dates mentionnées ci-dessus est déterminante pour l'application de la garantie.

Tiers

Toute personne morale ou physique autre que :

1. au sens de la garantie visée à l'article 1, point 1 (Titre I) :
 - les collaborateurs ou stagiaires d'un Assuré, auteurs du Dommage ou responsables de celui-ci, impliqués dans le même Sinistre;
 - les préposés des Assurés dans l'exercice de leurs fonctions à leur service ;
 - les ascendants, descendants et conjoints des Assurés, ainsi que tous les autres membres de leur famille, demeurant sous leur toit;
2. au sens de la garantie visée à l'article 1, point 2 (Titre I) :
 - les Préposés des Assurés, lorsque et dans la mesure où ceux-ci, pour les Dommages subis, bénéficient de la législation sur les accidents du travail. La garantie reste toutefois acquise aux Assurés dans le cadre d'un recours de l'Assureur accidents du travail des Préposés dans tous les cas où ce recours est possible.

ART. 1 - OBJET DE LA POLICE

La présente police a pour but de garantir :

1. En Responsabilité Civile Professionnelle

La responsabilité civile, tant contractuelle qu'extra contractuelle des Assurés, en raison des Dommages corporels, matériels ou immatériels causés à des Tiers, en ce compris leurs clients, dans l'exercice des Activités assurées et/ou des missions que les Assurés accomplissent en vertu des contrats de coordination en matière de sécurité et de santé sur les chantiers, soit par leur fait personnel, soit par le fait de leurs collaborateurs - permanents et occasionnels - ayant la qualité d'associés ou non, de leurs stagiaires, des membres de leur personnel ou de manière générale, de toutes personnes dont ils répondent et qui résultent notamment :

- 1.1. d'omissions, oublis, retards, inexactitudes, indiscretions, erreurs de fait ou de droit, d'inobservations de délais, d'erreurs à l'occasion de la transmission d'informations, de documents ou de fonds ou de manière générale de toute faute généralement quelconque, à l'occasion, pour un chantier temporaire ou mobile :
 - 1.1.0. de l'évaluation des risques ;
 - 1.1.1. de l'établissement du plan de sécurité et de santé servant au cours de l'exécution de l'ouvrage (phase projet et/ou phase réalisation) ;
 - 1.1.2. de la tenue du journal de coordination et de la rédaction des rapports qui en découlent ;
 - 1.1.3. de l'établissement du DIU (dossier intervention ultérieur) ;
 - 1.1.4. de l'analyse des offres en matière de sécurité ;
 - 1.1.5. de l'organisation des réunions de coordination en matière de sécurité et de santé durant la phase de réalisation de l'ouvrage ;
 - 1.1.6. des visites de chantier ;
 - 1.1.7. de l'adaptation du plan de sécurité et de santé, du dossier d'intervention ultérieur et de l'examen des plans particuliers de sécurité et de santé des entreprises et des différents sous-traitants intervenants.
- 1.2. de pertes, vols, détériorations ou disparitions, pour quelque cause que ce soit, des plans, des procès-verbaux, des plans de sécurité et de santé, de pièces ou de documents quelconques, confiés ou non, appartenant à des Tiers et dont les Assurés sont détenteurs, même si ces pertes ont été causées dans les cas énumérés à l'art. 6, points 7 et 12 du titre I, mais à l'exclusion toutefois de toutes espèces, d'effets non protestés ou de valeurs mobilières ;

- 1.3. des vols, malversations, détournements, escroqueries ou abus de confiance commis au préjudice des Tiers ou de la clientèle des Assurés, par toute personne dont les Assurés seront reconnus responsables, y compris les stagiaires ou les collaborateurs, mais à l'exclusion des coordinateurs de sécurité et de santé, associés ;
- 1.4. la défense de l'Assuré dans toutes les procédures judiciaires ou arbitrales dirigées contre lui sur base des responsabilités qu'il encourt.

2. En Responsabilité Civile Exploitation

La responsabilité extracontractuelle pouvant incomber aux Assurés du chef de tous Dommages corporels, matériels ou immatériels consécutifs causés à des Tiers, en ce compris leurs clients, soit par leur fait personnel, soit par le fait des personnes dont ils seraient reconnus responsables, soit par le fait de leurs biens au cours ou à l'occasion de l'exploitation des Activités assurées.

Par extension, est également couverte :

- la responsabilité civile contractuelle si elle résulte d'un fait qui est susceptible de donner lieu à une Responsabilité Civile extra-contractuelle. Toutefois, la couverture est limitée au montant des indemnités qui serait dû si un fondement extra-contractuel avait été donné à l'action en responsabilité ;
- la responsabilité civile personnelle des stagiaires, collaborateurs et Préposés des Assurés dans l'exercice de leurs fonctions à leur service.

ART. 2 - EXTENSION DES GARANTIES

Sont également couverts par la présente police :

- Le remboursement des frais nécessaires à la reconstitution des dossiers, archives et documents individuels des clients des Assurés en cas de vol, de destruction ou de perte, que les Assurés en soient responsables ou non, dès lors que les clients en ont subi un Dommage et établissent la nécessité de la reconstitution.

Cette garantie est soumise aux règles suivantes :

1. les exclusions stipulées à l'article 6, points 7 et 12 du Titre I, ne sont pas d'application ;
2. en cas de Sinistre, la garantie de l'Assuré sera limitée à 5.000 EUR par dossier à reconstituer, sans que jamais le total des débours pour l'ensemble des dossiers à reconstituer ne puisse excéder le plafond de 250.000 EUR ;
3. l'indemnité sera versée à l'Assuré au fur et à mesure de la reconstitution et sur production des justificatifs des frais exposés des plans de sécurité et de santé ;

4. l'Assureur ne sera tenu d'indemniser les frais de reconstitution que si et dans la mesure où ils sont exposés dans les deux années qui suivent le Sinistre ;
5. seuls seront indemnisés, les frais de reconstitution dont l'Assuré aura démontré la nécessité et qui auront été préalablement approuvés par l'Assureur.

Il est précisé que, ne sont pas couverts, les cas où des documents irréguliers (incomplets, non datés, insuffisamment complétés, souillés, etc.) peuvent valablement être recommencés sans que l'irrégularité constatée ait causé un préjudice soit au client, soit à un Tiers.

Toutefois, la garantie comprend le remboursement des frais de ces documents à refaire lorsque cette réfection ne peut être effectuée que par un Tiers.

ART. 3 - ETENDUE DE LA GARANTIE DANS LE TEMPS

1. Etendue de la garantie dans le temps

La garantie de la présente police porte sur les demandes en réparation introduites par écrit pendant la durée de la validité de la police pour des Dommages survenus pendant la durée de validité de la police.

Dans l'hypothèse où l'Assuré avait souscrit à la police GC 041560, la garantie de la présente police porte sur les demandes en réparation introduites par écrit pendant la durée de validité de la présente police pour des dommages survenus pendant la durée de validité de la présente police ou antérieurement mais après l'adhésion de l'Assuré à la police GC 041560.

Par extension, sont également prises en considération, les demandes en réparation formulées par écrit à l'Assuré ou à l'Assureur dans un délai de 60 mois à compter de la fin de la police et qui se rapportent :

- à un Dommage survenu pendant la durée de validité de la police, si à la fin de cette police, le risque n'est pas couvert par un autre Assureur ;
- à des actes, omissions ou des faits pouvant donner lieu à un Dommage, survenus pendant la durée de validité de la police et déclarés à l'Assureur après l'expiration de celle-ci.

2. Extension - Postériorité

Les garanties de la présente police restent acquises aux Assurés qui cessent leur activité professionnelle et passent aux héritiers des ayants droit.

En cas de décès ou de cessation définitive des activités d'un Assuré, la garantie lui reste acquise ainsi qu'à ses ayants droit pour les réclamations relatives à des Dommages survenant dans un délai de 60 mois après le décès ou la cessation définitive des activités.

ART. 4 - ETENDUE TERRITORIALE

La garantie de la présente police s'applique aux faits générateurs survenus dans le monde entier pour les activités que les Assurés exercent habituellement à partir de leur siège d'activités en Belgique.

En cas de procédure, la garantie et la défense ne sont acquises que devant une juridiction sise sur le territoire de l'Union Européenne, de la Suisse, d'Andorre, des Iles anglo-normandes, du Liechtenstein, de Monaco et de Saint Marin.

ART. 5 - MONTANTS ASSURES ET FRANCHISES D'APPLICATION**A. Montants assurés**

En ce qui concerne les risques définis à l'art. 1, point 1. (Titre I) de la présente police :

1. La garantie est accordée pour un montant maximum de 2.500.000 EUR par Sinistre pour les Dommages corporels, matériels et immatériels confondus, limités à 625.000 EUR pour les Dommages matériels, à 625.000 EUR pour les Dommages immatériels consécutifs et à 125.000 EUR pour les Dommages immatériels purs.

Toutefois, en présence de plusieurs demandes en réparation résultant du même fait générateur, ce plafond est porté à 6.250.000 EUR pour l'ensemble des demandes en réparation, et ce, quel que soit leur nombre.

2. La garantie à laquelle l'Assureur est tenu, ne sera jamais supérieure :
 - aux plafonds indiqués ci-dessus, et ce, quel que soit le nombre des Assurés qui auraient à répondre du même Sinistre ;
 - à l'indemnisation à laquelle il serait tenu en application des normes du droit belge ou du droit en vigueur dans les autres Etats dont question à l'article 4 régissant le régime des responsabilités, applicable au Sinistre ;

En ce qui concerne les risques définis à l'art. 1, point 2. (Titre I) de la présente police :

1. Dommages corporels : 5.000.000 EUR par Sinistre ;
2. Dommages matériels ou immatériels consécutifs : 1.250.000 EUR par Sinistre.

B. Intérêts et frais

L'Assureur paie, même au-delà des montants assurés mais sans dépasser ceux repris ci-dessous, 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 honoraires et frais ont été exposés par lui 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.

Ainsi l'Assureur paie :

- A concurrence des montants assurés, l'indemnité due en principal en application de la police;
- Les intérêts et frais dans leur intégralité pour autant que leur montant, ajouté au montant du dédommagement, ne dépasse pas, par preneur et par Sinistre, la somme totale assurée.

Lorsque le total du dédommagement et des intérêts et frais excède la somme totale assurée, l'Assureur prend ces intérêts et frais en charge dans les limites suivantes :

- 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 partie de la somme totale assurée, 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 de 9.915.740,99 EUR pour les intérêts et frais.

Les montants visés 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).

C. Frais de sauvetage

L'Assureur paie, même au-delà des montants assurés mais sans dépasser ceux repris ci-dessous, les frais de sauvetage relatifs aux Dommages couverts.

Sont seuls couverts :

1. Les frais découlant des mesures raisonnables demandées par l'Assureur aux fins de prévenir ou d'atténuer les conséquences des Sinistres garantis;

2. Les frais découlant des mesures raisonnables prises d'initiative par l'Assuré en bon père de famille, soit pour prévenir un Sinistre garanti ou en 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 l'Assureur sous peine de nuire aux intérêts de celui-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 l'Assureur de toute mesure de sauvetage entreprise.

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

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

Les frais de sauvetage sont supportés intégralement par l'Assureur tant que leur montant ajouté au montant du dédommagement ne dépasse pas, par preneur et par Sinistre, la somme totale assurée.

Lorsque le total du dédommagement et des frais de sauvetage excède la somme totale assurée, l'Assureur prend ces frais de sauvetage en charge, dans les limites suivantes :

- 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 partie de la somme totale assurée 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 de 9.915.740,99 EUR pour les frais de sauvetage.

Ces montants visés 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).

D. Franchises

- Pour les risques définis à l'article 1.1 (Titre I) : 372 EUR par Sinistre, au titre des Dommages matériels et immatériels;
- Pour les risques définis à l'article 1.2 (Titre I) : 185 EUR par Sinistre, au titre des Dommages matériels et immatériels.

Il est précisé que les Franchises s'appliquent à l'ensemble des indemnités, frais et intérêts, dépens, honoraires de toute nature, exposés par l'Assureur pour la défense des intérêts des Assurés.

Si les Assurés et les Assureurs ne sont pas d'accord quant à la responsabilité des Assurés et quant aux montants réclamés, la Franchise n'est pas applicable aux frais, intérêts, dépens et honoraires.

En cas de Sinistre, l'Assureur paiera au Tiers qui a subi un préjudice, le montant total de l'indemnité qui lui revient et récupérera la Franchise à charge de l'Assuré.

Toutefois :

- aucune Franchise n'est due par l'Assuré s'il est reconnu, judiciairement ou autrement, que celui-ci ou la ou les personnes dont il répond n'ont commis aucune faute et que de ce fait aucune indemnité n'est due;
- la Franchise est calculée et établie uniquement en fonction du montant de l'indemnité due en principal aux Tiers qui ont subi un préjudice si, contre l'avis de l'Assuré, l'Assureur conteste sa responsabilité et que, de ce fait, le Sinistre ne peut être réglé qu'après procédure judiciaire ou autre.

ART. 6 - EXCLUSIONS

Sont exclus de la garantie d'assurance accordée par la présente police :

1. Les Dommages résultant d'activités étrangères à l'activité de coordinateur de sécurité et de santé.
2. Les frais exposés par l'Assuré pour recommencer et/ou corriger un travail mal exécuté.
3. Les Dommages dont l'Assuré devrait réparation en application des articles 1792 et 2270 du code civil, traitant de la responsabilité décennale des édificateurs de bâtiments.
4. Les Dommages résultant de Sinistres survenus à l'occasion d'affaires où les Assurés ont agi dans le cadre de curateur de faillite, séquestre judiciaire ou exécuteur testamentaire.

5. Les réclamations relatives aux honoraires, frais ou paiements et, en général, les Dommages résultant directement ou indirectement d'opérations financières, de malversations ou de détournements.
6. Les Dommages résultant :
 - d'un acte délictueux volontaire;
 - d'un fait intentionnel;
 - de fautes lourdes, expressément énoncées de façon limitative ci-dessous :
 - l'état d'ivresse, d'intoxication alcoolique ou tout état analogue causé par l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées, pour autant que ces fautes lourdes soient la cause du préjudice.

La garantie reste cependant acquise dans ce cas aux Assurés, dans la mesure où ils sont civilement responsables de l'auteur du Dommage, soit sur le plan quasi délictuel, soit sur base de la responsabilité extracontractuelle du fait d'autrui. L'Assureur peut exercer contre l'auteur du fait délictueux, intentionnel ou de la faute grave, le recours prévu à l'article 16 (Titre II) de la présente police.

7. Les Dommages survenus à l'occasion de l'usage comme conducteur ou passager d'un véhicule automoteur immatriculé.
8. Les Dommages qui sont la conséquence d'émeutes, mouvements populaires, guerres civiles ou étrangères ou de cataclysmes.
9. Les Dommages causés par tout fait ou succession de faits de même origine, dès lors que ce fait ou ces faits proviennent ou résultent de toute source de radiations ionisantes (sauf celles utilisées dans le but de guérir), des propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses des combustibles nucléaires, produits ou déchets radioactifs.
10. Les Dommages causés par des moyens de locomotions aériens, maritimes ou fluviaux, par tous engins flottants ainsi que par les choses qu'ils transportent.
11. Les indemnités basées sur des conventions ou des promesses privées, dans la mesure où elles dépassent ce qui serait dû en l'absence d'engagement contractuel.
12. Les Dommages matériels ou immatériels consécutifs causés par l'eau, l'incendie, l'explosion ou la fumée, lorsque la responsabilité des Assurés comme propriétaires, locataires ou occupants des bâtiments, peut normalement être couverte pour ces Dommages par une assurance incendie.

La garantie reste cependant acquise à l'Assuré pour les Dommages matériels, les Dommages immatériels consécutifs causés par l'eau, l'incendie, la fumée, l'explosion des locaux occupés ou pris en location par le preneur d'assurance pour une durée inférieure à 30 jours pour l'organisation de manifestations professionnelles à caractère commercial ou social.

La garantie est limitée à 125.000 EUR par Sinistre pour les Dommages matériels, immatériels consécutifs et est accordée moyennant une Franchise de 1.250 EUR, la Franchise d'application au contrat.

13. Les Dommages résultant de la perte de clientèle d'un autre coordinateur de sécurité et de santé, à l'occasion d'une mission de remplacement ou de sous-traitance.
14. Les Dommages dus aux atteintes à l'environnement, sauf si elles sont consécutives à un événement soudain, imprévu et involontaire dans le chef des Assurés.

Par atteinte à l'environnement, on entend :

- la pollution du sol, des eaux et de l'atmosphère par l'émission, le rejet, le dépôt de substances liquides, solides ou gazeuses;
 - les bruits, vibrations, ondes, radiations, rayonnements, modifications de température, humidité, odeurs ou fumée.
15. Les demandes d'indemnité comportant un caractère punitif, tels que les Dommages punitifs, exemplaires ou autres.
 16. Les Dommages résultant de la présence d'amiante ou de la dispersion d'amiante, de fibres d'amiante ou de produits contenant de l'amiante pour autant que ces Dommages résultent des propriétés nocives de l'amiante.
 17. Les Dommages résultant directement ou indirectement de champs ou de rayonnements électromagnétiques.
 18. Les Dommages causés par tout acte de terrorisme.
 19. Les Dommages causés par l'encéphalopathie spongiforme transmissible.
 20. Les Dommages causés par des organismes génétiquement modifiés.
 21. La responsabilité civile des mandataires sociaux lorsque celle-ci est engagée en vertu de la loi sur les sociétés commerciales ou des lois similaires pour des fautes de gestion commises par ceux-ci en qualité d'administrateur ou de gérant.

ART. 7 - MONTANT DE LA PRIME

La prime hors taxes, par membre du VC-CS s'élève au 31 décembre de chaque exercice à : 215,10 EUR, soit 235 EUR, toutes taxes comprises.

Pour les adhésions à effet du 1er juillet de chaque année, la prime hors taxes par membre de l'asbl VC-CS, s'élève à 107,56 EUR, soit 117,5 EUR toutes taxes comprises pour l'année d'assurance en cours.

La prime est forfaitaire et son paiement est non fractionnable.

ART. 8 - SINISTRES**1. Obligations de l'Assuré en cas de Sinistre**

La déclaration de Sinistre doit indiquer dans la mesure du possible les causes, les circonstances et les conséquences probables du Sinistre, le nom, les prénoms et le domicile des témoins et des personnes lésées.

L'Assuré doit prendre toutes les mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du Sinistre.

L'Assuré transmet à l'Assureur tout acte judiciaire ou extrajudiciaire relatif à un Sinistre dans les huit jours où il a eu connaissance de leur notification, signification ou remise, sous peine, en cas de négligence, de devoir supporter tous Dommages et intérêts dus à l'Assureur en réparation du préjudice qu'elle a subi.

Toute reconnaissance de responsabilité, toute transaction, toute fixation du Dommage, toute promesse d'indemnisation, tout paiement faits par l'Assuré sans l'autorisation écrite de l'Assureur, n'est pas opposable à cette dernière. L'aveu de la matérialité d'un fait ou la prise en charge par l'Assuré des premiers secours pécuniaires et des soins médicaux immédiats ne peuvent constituer une cause de refus de garantie par l'Assureur.

2. Direction du litige

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

En ce qui concerne les intérêts civils et dans la mesure où les intérêts de l'Assureur et de l'Assuré coïncident, l'Assureur a le droit de combattre, à la place de l'Assuré, la réclamation de la personne lésée. Il peut indemniser cette dernière s'il y a lieu. Ces interventions de l'Assureur n'impliquent aucune reconnaissance de responsabilité dans le chef de l'Assuré et ne peuvent lui causer préjudice.

Lorsque le procès contre l'Assuré est porté devant la juridiction répressive, même si les intérêts civils ne sont pas réglés, l'Assuré choisit librement ses voies de recours à ses propres frais. L'Assureur peut intervenir volontairement, dans les mêmes conditions que si le procès n'est porté devant la juridiction civile, mais se limite à déterminer les moyens de défense en relation avec l'étendue de la responsabilité civile de l'Assuré et la hauteur des montants réclamés par la partie lésée.

L'Assuré est tenu de comparaître personnellement lorsque la procédure le requiert.

Lorsque par négligence l'Assuré ne comparaît pas ou ne se soumet pas à une mesure d'instruction ordonnée par le tribunal, il doit réparer le préjudice subi par l'Assureur.

ART. 9 - RECOURS ET RENONCIATION A RECOURS

L'Assureur renonce formellement à tout recours qu'il serait en droit d'exercer contre toutes personnes dont les Assurés pourraient être reconnus civilement responsables tant contractuellement, qu'extracontractuellement, sauf et dans la mesure où la responsabilité de ces personnes est effectivement couverte par une assurance ou sauf si les Dommages résultent d'un acte délictueux, d'un fait intentionnel ou d'une faute grave telle qu'elle est définie à l'article 6, point 6 (Titre I) ci-dessus, de ces personnes.

ART. 10 - EFFET - ECHEANCE - DUREE DU CONTRAT

La présente police prendra effet au 31 décembre 2005.

Elle se substitue à la police GC 041560 dont elle reprend la continuité.

La date d'échéance annuelle de la présente police est fixée au 31 décembre.

La présente police est souscrite pour une période de 3 ans sous réserve des dispositions prévues à l'article 11.

Au terme de cette période de 3 ans, elle se renouvellera tacitement pour des périodes d'un an, sauf résiliation par lettre recommandée adressée par l'une des parties avec préavis de 3 mois avant la fin de la période d'assurance en cours.

Les adhésions des coordinateurs de sécurité et de santé, membres de l'a.s.b.l. VC-CS, se renouvellent tacitement pour des périodes d'un an sauf résiliation par lettre recommandée adressée par l'une des parties, avec préavis de 3 mois avant la fin de la période d'assurance en cours.

ARTICLE 11 - RESILIATION

Le Preneur d'assurance peut résilier le contrat :

- pour la fin de la période d'assurance, conformément à l'article 10;
- après la survenance d'un Sinistre, au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité.

L'Assureur peut résilier le contrat:

- pour la fin de la période d'assurance, conformément l'article 10 ;
- après la survenance d'un Sinistre, au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité.

Cette résiliation devient effective après un délai de trois mois à dater du lendemain du dépôt à la poste de la lettre recommandée.

ART. 12 – COMITE D'EVALUATION

1. Le Comité d'Evaluation est composé de représentants des trois entités qui sont :
 - le Preneur d'assurance
 - l'Assureur
 - le Courtier
2. Chaque entité est représentée par 3 membres.
3. Chaque Comité d'Evaluation se réunit ordinairement une fois par an, suivant un calendrier à fixer à la convenance des membres, à l'initiative du Courtier.
4. En cas d'urgence, des réunions complémentaires pourront s'organiser à bref délai à l'initiative des entités.
5. Le Comité d'Evaluation a pour mission de donner un avis consultatif concernant :
 - a) la recevabilité des Sinistres ;
 - b) les cas complexes de responsabilité ;
 - c) l'évaluation des indemnités ;
 - d) de manière générale, toute question utile pour la gestion des Sinistres.
6. Tous les Sinistres évoqués dans le Comité d'Evaluation sont traités de façon strictement confidentielle sur base de fiches anonymes.

ART. 13 – CONDAMNATION IN SOLIDUM

Il est précisé que la présente police couvre les cas où un Assuré serait condamné in solidum et/ou solidairement avec un autre intervenant du chantier temporaire ou mobile où il exerce sa fonction.

L'Assureur qui a payé l'indemnité est subrogé à concurrence du montant de celle-ci, dans les droits et actions de l'Assuré ou du bénéficiaire contre les Tiers responsables du Dommage.

Il est également en droit de réclamer la part des indemnités, frais, intérêts ou dépenses quelconques qu'il aurait payés pour compte d'un autre intervenant avec lequel, soit il aurait été condamné in solidum, soit il serait tenu solidairement.

ART. 14 – MISSION D'ASSOCIATION

Il est convenu que le contrat couvre également les Sinistres dont l'Assuré serait tenu responsable, en étant associé avec d'autres Assurés.

Dans ce cas, la garantie dont il bénéficie est celle du Montant assuré défini à l'article 5 et s'entend par Sinistre et non par le nombre d'Assurés ayant concouru éventuellement à la réalisation du Sinistre.

De plus et quelle que soit la part de l'Assuré dans l'association, il supportera l'entièreté de la Franchise frappant le Sinistre dont il sera reconnu responsable.

ART. 15 – DIRECTION DU PROCES

En cas de Sinistre garanti, l'Assureur a l'obligation de prendre fait et cause pour l'Assuré dans les limites de la garantie de la police.

En ce qui concerne les intérêts civils, dans la mesure où les intérêts de l'Assureur et de l'Assuré coïncident, l'Assureur a le droit de combattre à la place de l'Assuré la réclamation de la personne lésée.

Il peut indemniser cette dernière s'il y a lieu.

Les interventions de l'Assureur n'impliquent aucune reconnaissance de responsabilité dans le chef de l'Assuré et ne peuvent lui porter préjudice.

ART. 16 – DROIT APPLICABLE

Le présent contrat est régi par le droit belge.



TITRE II

CONDITIONS GENERALES

ART. 1 - OBLIGATION DU PRENEUR D'ASSURANCE

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

Toutefois, il ne doit pas déclarer à l'Assureur les circonstances déjà connues de celui-ci ou que celui-ci devrait raisonnablement connaître.

ART. 2 - NON-RESPECT DES OBLIGATIONS

1. S'il n'est point répondu à certaines questions écrites de l'Assureur et si ce dernier a néanmoins conclu la police, il ne peut, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission.
2. Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles dans la déclaration induisent l'Assureur en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, la police sera nulle. Les primes échues jusqu'au moment où l'Assureur 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 police n'est pas nulle mais sera adaptée ou résiliée conformément aux dispositions du suivant article.

ART. 3 - ADAPTATION DE LA POLICE - OMISSION OU INEXACTITUDE NON INTENTIONNELLE

L'Assureur propose, dans le délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification de la police avec effet au jour où il a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

Si l'Assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque, il peut résilier la police dans le même délai.

Si la proposition de modification de la police 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, l'Assureur peut résilier la police dans les quinze jours.

Si une circonstance inconnue des deux parties lors de la conclusion de la police vient à être connue en cours d'exécution de celle-ci, il est fait application des articles relatifs à la diminution ou à l'aggravation du risque.

Sinistre avant adaptation de la police :

Si l'omission ou la déclaration inexacte ne peut être reprochée au Preneur d'assurance et si un Sinistre survient avant que la modification de la police ou la résiliation ait pris effet, l'Assureur doit fournir la prestation convenue.

Si l'omission ou la déclaration inexacte peut être reprochée au Preneur d'assurance et si un Sinistre survient avant que la modification de la police ou la résiliation ait pris effet, l'Assureur n'est tenu de fournir une prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que le Preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait régulièrement déclaré le risque.

Toutefois, si lors d'un Sinistre, l'Assureur apporte la preuve qu'il 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.

ART. 4 - ADAPTATION DE LA POLICE - DIMINUTION DU RISQUE

Lorsque, au cours de l'exécution de la police, 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, l'Assureur aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celui-ci accorde une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où il a eu connaissance de la diminution du risque.

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

ART. 5 - ADAPTATION DE LA POLICE - AGGRAVATION DU RISQUE

Le Preneur d'assurance a l'obligation de déclarer en cours de police les circonstances nouvelles ou les modifications des circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré.

Lorsque, au cours de l'exécution de la présente police, 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, l'Assureur n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, il doit, dans un délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'aggravation, proposer la modification de la police avec effet rétroactif au jour de l'aggravation.

Si l'Assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, il peut résilier la police dans le même délai.

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

L'Assureur qui n'a pas résilié la police ni proposé sa modification dans les délais indiqués ci-dessus ne peut plus se prévaloir à l'avenir de l'aggravation du risque.

Sinistre avant l'adaptation de la police :

Si un Sinistre survient avant que la modification de la police ou la résiliation ait pris effet et si le Preneur d'assurance a rempli l'obligation visée au 1er § du présent article, l'Assureur est tenu d'effectuer la prestation convenue.

Si un Sinistre survient et que le Preneur d'assurance n'a pas rempli l'obligation visée au 1er § du présent article :

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

Toutefois, si l'Assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, sa prestation en cas de Sinistre est limitée au remboursement de la totalité des primes payées ;

- si le Preneur d'assurance a agi dans une intention frauduleuse, l'Assureur peut refuser sa garantie. Les primes échues jusqu'au moment où l'Assureur a eu connaissance de la fraude lui sont dues à titre de Dommages et intérêts.

ART. 6 - MODALITES DE PAIEMENT

La prime, majorée des taxes et contributions, est payable par anticipation sur présentation de la quittance ou à la réception d'un avis d'échéance.

ART. 7 - SUSPENSION DES GARANTIES - RESILIATION DE LA POLICE

1. Formes de résiliation

La résiliation de la police se fait par lettre recommandée à la poste, par exploit d'huissier ou par la remise de la lettre de résiliation contre récépissé. Dans le cas visé au point 3 du présent article, la résiliation se fait par l'acte de mise en demeure.

Sauf dans les cas visés au point 3 du présent article, la résiliation n'a effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois minimum 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.

2. Défaut de paiement de la prime

Le défaut de paiement de la prime à l'échéance peut donner lieu à la suspension de la garantie ou à la résiliation de la police par l'Assureur, à condition que le Preneur d'assurance ait été mis en demeure.

La mise en demeure est faite soit par exploit d'huissier, soit par lettre recommandée à la poste. Elle comporte sommation de payer la prime dans le délai qu'elle fixe. Ce délai ne peut être inférieur à quinze jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

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

3. Prise d'effet de la suspension de la garantie ou de la résiliation de la police

Si la garantie a été suspendue, le paiement par le Preneur d'assurance des primes échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts, met fin à cette suspension.

Si le paiement n'est pas effectué dans le délai de quinze jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste, l'Assureur qui a suspendu son obligation de garantie peut résilier la police s'il s'en est réservé la faculté dans la mise en demeure. Dans ce cas, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai qui ne peut être inférieur à quinze jours à compter du premier jour de la suspension.

Si l'Assureur ne s'est pas réservé la faculté de résilier la police dans la mise en demeure, la résiliation ne pourra intervenir que moyennant nouvelle sommation.

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

Le droit de l'Assureur est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

4. Remboursement des primes par l'Assureur

Lorsque la présente police est résiliée pour quelque cause que ce soit, les primes payées afférentes à la période d'assurance postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation sont remboursées dans un délai de quinze 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, l'alinéa 1er ne s'applique qu'à la partie des primes correspondant à cette diminution et dans la mesure de celle-ci.

ART. 8 - FAILLITE DE L'ASSURE

En cas de faillite de l'Assuré, l'assurance subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers l'Assureur du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de la faillite.

L'Assureur et le curateur de la faillite ont néanmoins le droit de résilier la police. Toutefois la résiliation de la police par l'Assureur ne peut se faire au plus tôt que trois mois après la déclaration de faillite, tandis que le curateur de la faillite ne peut résilier la police que dans les trois mois qui suivent la déclaration de faillite.

ART. 9 - CONCORDAT JUDICIAIRE PAR ABANDON D'ACTIF

En cas de concordat judiciaire par abandon d'actif de l'Assuré, l'assurance subsistera au profit de la masse des créanciers aussi longtemps que les biens composant l'actif n'ont pas été entièrement réalisés par le liquidateur. Celui-ci et l'Assureur peuvent toutefois mettre fin de commun accord à l'adhésion à la police.

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

ART. 10 - DECES DE L'ASSURE

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

Toutefois, le nouveau titulaire de l'intérêt assuré peut notifier la résiliation de la police, par lettre recommandée à la poste dans les trois mois et quarante jours du décès.

ART. 11 - COMMUNICATIONS ET NOTIFICATIONS

Les communications et notifications destinées à l'Assureur doivent être faites à l'un de ses sièges d'exploitation en Belgique.

Les communications et notifications à l'Assuré ou au Preneur d'assurance doivent être faites à la dernière adresse connue par l'Assureur.

ART. 12 - PAIEMENTS PAR L'ASSUREUR

A concurrence du montant de la garantie, l'Assureur paie l'indemnité due en principal.

L'Assureur paie, même au-delà des limites de la garantie, 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 lui 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.

Les frais découlant aussi bien des mesures demandées par l'Assureur aux fins de prévenir ou d'atténuer les conséquences du Sinistre que des mesures urgentes et 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, sont supportées par l'Assureur lorsqu'ils ont été exposés en bon père de famille, alors même que les diligences faites l'auraient été sans résultat. Ils sont à charge même au-delà du Montant assuré.

ART. 13 - DROIT PROPRE DE LA PERSONNE LESEE

Cette police fait naître au profit de la personne lésée un droit propre contre l'Assureur.

L'indemnité due par l'Assureur en vertu de cette police est acquise à la personne lésée, à l'exclusion des autres créanciers de l'Assuré.

ART. 14 - OPPOSABILITÉ DES EXCEPTIONS, NULLITES ET DECHEANCES

Par la présente police, l'Assureur ne peut opposer à la personne lésée que les exceptions, nullités et déchéances dérivant de la loi ou de la police et trouvant leur cause dans un fait antérieur au Sinistre.

ART. 15 - DROIT ET RECOURS DE L'ASSUREUR

L'Assureur dispose d'un droit de recours contre le Preneur d'assurance et, s'il y a lieu, contre l'Assuré autre que le preneur, dans la mesure où il aurait pu refuser ou réduire ses prestations d'après la loi ou la police.

Sous peine de perdre son droit de recours, l'Assureur a l'obligation de notifier au preneur ou, s'il y a lieu, à l'Assuré autre que le preneur, son intention d'exercer un recours lorsqu'il a connaissance des faits justifiant cette décision.

ART. 16 - SUBROGATION

A concurrence du montant de l'indemnité qu'il a payée, l'Assureur est subrogé dans les droits et actions qui peuvent appartenir à l'Assuré. Si, par le fait de l'Assuré, la subrogation ne peut plus produire ses effets en faveur de l'Assureur, celui-ci peut lui réclamer la restitution de l'indemnité versée dans la mesure du préjudice subi.

La subrogation ne peut nuire à l'Assuré ou au bénéficiaire qui n'aurait été indemnisé qu'en partie.

Dans ce cas, il peut exercer ses droits pour ce qui lui reste dû, de préférence à l'Assureur.

Sauf en cas de malveillance, l'Assureur n'exercera pas son droit de subrogation contre les descendants, les ascendants, le conjoint et les alliés en ligne directe de l'Assuré, ni contre les personnes vivant à son foyer, ses hôtes et les membres de son personnel domestique.

Toutefois, l'Assureur peut exercer son droit contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par une police d'assurance.

ART. 17 - OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE

Tout Sinistre doit être déclaré par écrit à l'Assureur au plus tard dans les huit jours de sa survenance ou de la première réclamation écrite faite à l'Assuré.

Toutefois, l'Assureur ne peut se prévaloir de ce que ce délai de déclaration de Sinistre n'a pas été respecté, si la déclaration a été faite aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire.

L'Assuré fournit sans retard à l'Assureur tous les renseignements et documents utiles. Il s'engage également à répondre aux demandes qui lui sont faite par l'Assureur, afin de déterminer les circonstances et de fixer l'étendue du Sinistre.

ART. 18 - NON-RESPECT DES OBLIGATIONS IMPOSEES EN CAS DE SINISTRE

Si l'Assuré ne remplit pas une de ces obligations et qu'il en résulte un préjudice pour l'Assureur, celui-ci peut réduire sa prestation à concurrence du préjudice qu'il a subi.

Cependant, si l'Assuré, dans une intention frauduleuse, n'a pas exécuté ces obligations, l'Assureur décline sa garantie.

ART. 19 - GESTION

Le Preneur d'assurance et les Assureurs confient la gestion de la présente police, en ce compris l'émission et la signature par délégation des certificats d'adhésion et de leurs avenants, de ses Sinistres et l'encaissement des primes au Courtier Marsh s.a. pendant toute sa durée, à l'exclusion de tout autre agent, Courtier ou intermédiaire d'assurances.

ART. 20 - COASSURANCE

Les risques assurés par ce contrat et les primes y afférentes se répartissent entre les coassureurs suivant le tableau de coassurance repris en annexe.

La présente police ne crée aucune solidarité entre les compagnies d'assurance, chacune d'elles étant réputée contracter individuellement pour sa participation, comme si elle avait émis une police distincte sauf ce qui est dit ci après :

1. la compagnie apéritrice établit le contrat qui est signé par toutes les parties intéressées ;
2. chaque coassureur encaisse sa part de prime ;

3. la compagnie apéritrice reçoit des coassureurs procuration pour signer tout avenant. L'augmentation éventuelle des montants assurés n'est toutefois acceptée qu'après accord de chacun des coassureurs ;
4. concernant les Sinistres, chacun des coassureurs déclare se rallier aux décisions de la compagnie apéritrice, tant en ce qui concerne l'application du contrat et l'interprétation de ses dispositions qu'en ce qui concerne la fixation du montant des indemnités.

ART. 21 - INTERPRETATION

En cas de divergence de rédaction entre la version en français et la version en néerlandais de la présente police, l'Assuré bénéficiera de la version qui lui est la plus favorable.

ART. 22 - STIPULATIONS DIVERSES

Le Preneur d'assurance élit domicile de plein droit à l'adresse indiquée en tête de la présente police ou à la dernière adresse connue par l'Assureur.

Toute communication de l'Assureur est valablement adressée à la dernière adresse connue de l'Assuré, du bénéficiaire et du Preneur d'assurance.

Les contestations éventuelles entre les parties relèvent exclusivement de la compétence des tribunaux belges.

Fait à Bruxelles, en quatre exemplaires originaux, chaque partie au contrat ayant reçu le sien, le

Le Preneur d'assurance,

Le Courtier,

L'Assureur,

TABLEAU DE COASSURANCE		
<p>Les coassureurs soussignés déclarent conclure pour leur participation ci-après indiquée, le contrat d'assurance et les garanties complémentaires auxquels se réfère le présent document.</p> <p>Toutefois, les coassureurs soussignés ne sont engagés que dans la mesure où les conditions de ce contrat sont conformes à la copie que leur en a délivrée le producteur d'assurances ou l'apériteur et pour autant que ce dernier ait signé l'original de ce contrat.</p>		
Police apériteur : GC041560A	Apériteur :	GENERALI BELGIUM s.a.
Participation en % : 50	Assuré :	VC-CS asbl
Date :		
Signature :		
Police apériteur : GC041560A	Apériteur :	GENERALI BELGIUM s.a.
Police coassureur : 45150240	Coassureur :	ETHIAS
Participation en % : 50	Assuré :	VC-CS asbl
Date :		
Signature :		