

Conditions Générales

Assurance de responsabilité Incendie / Explosion

Table des matières

Chapitre I : Définitions	3
Article 1 : Qu'entend-on par ?	3
Chapitre II : Objet et étendue de la garantie	4
Article 2 : Objet de la garantie	4
Article 3 : L'étendue dans le temps	4
Article 4 : Dommages exclus	4
Article 5 : Montants assurés	4
Article 6 : Intervention de la compagnie en cas de sinistre	4
Article 7 : La franchise	5
Chapitre III : Obligations du preneur d'assurance	6
Article 8 : Obligations du preneur d'assurance lors de la souscription du contrat	6
Article 9 : Obligations du preneur d'assurance en cours de contrat	6
Chapitre IV : Prise d'effet, durée et fin du contrat	8
Article 10 : Prise d'effet du contrat	8
Article 11 : Durée du contrat	8
Article 12 : Décès du preneur d'assurance	8
Article 13 : Faillite du preneur d'assurance	8
Article 14 : Cessation définitive	8
Article 15 : Résiliation du contrat par la compagnie	8
Article 16 : Résiliation du contrat par le preneur d'assurance	9
Article 17 : Modalités de résiliation	9
Chapitre V : Prime	10
Article 18 : Paiement de la prime	10
Article 19 : Modifications des conditions d'assurance et/ou du tarif	10
Chapitre VI : En cas de sinistre	11
Article 20 : Droit des tiers lésés	11
Article 21 : Recours de la compagnie contre le preneur d'assurance	11
Article 22 : Obligations du preneur d'assurance en cas de sinistre	11
Article 23 : Obligations de la compagnie en cas de sinistre	11
Article 24 : Non-observation des obligations en cas de sinistre	11
Article 25 : Subrogation de la compagnie	12
Article 26 : Validité dans le temps	12
Article 27 : Communications	12
Article 28 : Certificat d'assurance	12
Article 29 : Loi applicable et contrôle	12
Article 30 : Terrorisme	13

Chapitre I : Définitions

Article 1 : Qu'entend-on par ?

Preneur d'assurance

La personne physique ou morale, de droit public ou privé, qui souscrit le contrat :

- soit en sa qualité d'exploitant de l'établissement désigné en conditions particulières ;
- soit en sa qualité d'organisateur de l'enseignement, de la formation professionnelle ou du culte dans l'établissement désigné en conditions particulières ;
- soit en sa qualité d'occupant de l'immeuble de bureaux désigné en conditions particulières.

Compagnie

AG Insurance sa

inscrit au Registre des personnes morales sous le numéro 0404.494.849 - établi à B-1000 Bruxelles, Boulevard E. Jacqmain 53
- entreprise agréée sous le numéro de code 0079 sous le contrôle de la Banque nationale de Belgique, Bd. de Berlaumont 14, 1000 Bruxelles.

Tiers lésé

Toute personne autre que le preneur d'assurance. Toutefois, sont exclues du bénéfice de l'indemnité :

- a. dans la mesure de sa faute, l'auteur de l'incendie ou de l'explosion ;
- b. l'assureur qui a indemnisé la personne lésée dans le cadre d'une assurance à caractère indemnitaire et qui exerce son droit de subrogation visé à l'article 95 de la loi du 04 avril 2014 relative aux assurances ;
- c. toute personne physique ou morale, autre que la personne lésée ou ses ayants droit, ainsi que toute institution ou tout organisme disposant d'un droit de subrogation légale ou conventionnelle ou d'un droit propre contre la personne responsable du sinistre. Toutefois, le droit de subrogation attribué à l'organisme assureur en vertu de l'article 136, § 2, de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités et le droit propre de l'assureur des accidents du travail en vertu de l'article 47 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail peuvent être exercés après indemnisation complète de la personne lésée ou de ses ayants droit par l'assureur de la responsabilité objective.

Frais de sauvetage

- Les frais découlant des mesures demandées par la compagnie aux fins de prévenir ou d'atténuer les conséquences d'un sinistre garanti ;
- les frais découlant des mesures raisonnables exposés d'initiative par le preneur d'assurance en bon père de famille et conformément aux règles de la gestion d'affaire, soit pour prévenir un sinistre garanti, soit pour en prévenir ou en atténuer les conséquences,

à condition que ces mesures soient urgentes, c'est-à-dire que le preneur d'assurance 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 faut qu'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.

Chapitre II : Objet et étendue de la garantie

Article 2 : Objet de la garantie

L'assurance a pour objet de couvrir la responsabilité objective du preneur d'assurance* résultant de l'exploitation de l'établissement désigné en conditions particulières en cas d'incendie ou d'explosion sur base de l'article 8 de la loi du 30 juillet 1979.

Article 3 : L'étendue dans le temps

Le contrat s'applique à tous les dommages survenus pendant la durée du contrat.

Article 4 : Dommages exclus

Sans préjudice des dispositions prévues aux articles 20 et 21, sont exclus de l'assurance :

- les dommages causés intentionnellement par le preneur d'assurance ;
- la responsabilité résultant d'une des fautes lourdes suivantes :
l'infraction grave aux réglementations sur la sécurité ou aux lois, règlements ou usages propres aux activités de l'entreprise assurée alors que le preneur d'assurance devait savoir qu'il en résulterait presque inévitablement un dommage ;
- les dommages matériels qui sont la conséquence d'une responsabilité du preneur d'assurance, quelle qu'elle soit, assurable par les garanties "Responsabilité locative", "Responsabilité d'occupant" ou "Recours des tiers" d'un contrat d'assurance incendie.

Pour l'application de cette exclusion, on entend par :

- Responsabilité locative :
la responsabilité des dégâts matériels, des frais 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 matériels, des frais de conservation, de déblais et de démolition et du 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 le preneur d'assurance encourt en vertu des articles 1382 à 1386 bis du Code civil pour les dégâts matériels, les frais de conservation, de déblais et de démolition et le chômage immobilier causés par un incendie, explosion endommageant l'établissement désigné en conditions particulières et se communiquant à des biens qui sont la propriété de tiers.

Les garanties précitées comprennent la prise en charge de la responsabilité du preneur d'assurance pour les frais exposés par les locataires, occupants ou tiers pour arrêter ou limiter un sinistre ou soustraire les biens assurés aux effets d'un sinistre.

Article 5 : Montants assurés

5.1. Les montants assurés sont, par sinistre :

- pour les dommages résultant de lésions corporelles : 14.873.611,49 EUR ;
- pour les dommages matériels : 743.680,57 EUR.

5.2. 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 1988).

L'adaptation s'opère annuellement au 30 août et, pour la première fois, le 30 août 1992.

5.3. Le montant assuré pour les dommages matériels s'applique à la fois aux endommagements de choses et aux dommages dits immatériels (privation de jouissance, interruption d'activité, chômage, arrêts de production, perte de bénéfices et autres dommages similaires qui ne sont pas la conséquence de lésions corporelles).

Article 6 : Intervention de la compagnie en cas de sinistre

Pour l'indemnité due en principal, la compagnie accorde sa garantie à concurrence des sommes stipulées à l'article 5.

La compagnie* prend également en charge :

- les frais de sauvetage* à condition que le preneur d'assurance informe immédiatement la compagnie de toute mesure de sauvetage qu'il a prise ;

- les intérêts afférents à l'indemnité due en principal, les frais afférents aux actions civiles ainsi que les honoraires et frais des avocats et experts dans la mesure où ces frais ont été exposés par la compagnie ou avec son accord.

Si les frais de sauvetage, les intérêts et frais, et l'indemnité due en principal dépassent la somme totale assurée, les frais de sauvetage d'une part, ainsi que les intérêts et frais d'autre part sont chacun limités comme suit :

- lorsque la somme totale assurée est inférieure ou égale à 2.478.935,25 EUR : 495.787,05 EUR ;
- lorsque la somme totale assurée est comprise entre 2.478.935,25 EUR et 12.394.676,24 EUR : 495.787,05 EUR et 20 % de la tranche entre 2.478.935,25 EUR et 12.394.676,24 EUR ;
- lorsque la somme totale assurée excède 12.394.676,24 EUR : 2.478.935,25 EUR et 10 % de la tranche au-delà de 12.394.676,24 EUR avec un maximum de 9.915.740,99 EUR ;

(les montants cités ci-avant sont liés à l'indice des prix à la consommation, avec indice de base : novembre 1992 = 113,77).

Les frais de sauvetage, ainsi que les intérêts et frais sont à charge de la compagnie dans la mesure où ils se rapportent à des prestations assurées par le présent contrat. Ils n'incombent à la compagnie que dans la proportion de son engagement.

Sont exclus :

- **les frais de sauvetage découlant des mesures tendant à prévenir un sinistre garanti en l'absence de danger imminent ou lorsque le danger imminent est écarté ;**
- **les frais de sauvetage qui résultent du fait que le preneur d'assurance n'a pas pris en temps utile les mesures de prévention qui lui incombent normalement.**

Article 7 : La franchise

Le preneur d'assurance conserve à sa charge, dans chaque sinistre, une participation déterminée par les conditions particulières. Cette participation n'est pas opposable aux tiers lésés*.

Chapitre III : Obligations du preneur d'assurance

Article 8 : Obligations du preneur d'assurance lors de la souscription du contrat

- 8.1.** 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.
- 8.2.** Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles dans la déclaration induisent la compagnie en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat d'assurance est nul.
- Les primes échues jusqu'au moment où l'assureur a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles lui sont dues à titre de dommages et intérêts.
- 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 cette omission ou 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 quinze jours.
- 8.3.** 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 cette omission ou inexactitude.
- 8.4.** Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou que la résiliation visée au point 3 ait pris effet, la compagnie :
- fournit la prestation convenue, lorsque l'omission ou la déclaration inexacte à la souscription ou en cours de contrat ne peuvent être reprochées au preneur d'assurance ;
 - fournit une prestation, selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait correctement déclaré le risque, lorsque l'omission ou la déclaration inexacte de données peut lui être reprochée ;
 - rembourse exclusivement la totalité des primes payées, 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.

Article 9 : Obligations du preneur d'assurance en cours de contrat

- 9.1.** Aggravation du risque
- 9.1.1. Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer exactement et dans les plus brefs délais, les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qu'il doit raisonnablement considérer comme étant de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance du dommage.
- 9.1.2. Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles dans la déclaration induisent la compagnie en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, elle peut refuser sa garantie au preneur d'assurance en cas de sinistre, sans préjudice de son droit de résilier le contrat avec effet immédiat à la date de notification.
- 9.1.3. 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'aggravation, 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 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 un délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation.
- 9.1.4. Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou que la résiliation visée au point 3 ait pris effet, la compagnie effectue la prestation convenue si le preneur d'assurance a rempli l'obligation de déclaration de l'aggravation du risque.
- 9.1.5. Si un sinistre survient et que le preneur d'assurance n'a pas rempli l'obligation de déclaration de l'aggravation du risque, la compagnie :
- fournit la prestation convenue lorsque l'omission ou la déclaration inexacte ne peuvent être reprochées au preneur d'assurance ;
 - fournit la prestation selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait régulièrement déclaré l'aggravation du risque, lorsque la déclaration inexacte ou le défaut de déclaration peut lui être reprochée ;

- rembourse exclusivement la totalité des primes payées, si elle apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé ;
- refuse sa garantie et conserve à titre de dommages et intérêts les primes échues jusqu'au moment où elle a pris connaissance de l'aggravation, si le preneur d'assurance a agi dans une intention frauduleuse en ne déclarant pas l'aggravation du risque.

9.2. Diminution du risque

Lorsque, au cours de l'exécution du contrat, le risque de survenance du dommage a diminué d'une façon sensible et durable au point que si la diminution avait existé au moment de la souscription, la compagnie aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celle-ci accorde une diminution proportionnelle de la prime 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 d'un mois à compter de la demande de diminution de prime formulée par le preneur d'assurance, celui-ci peut résilier le contrat.

Chapitre IV : Prise d'effet, durée et fin du contrat

Article 10 : Prise d'effet du contrat

L'assurance n'entre en vigueur qu'après paiement de la première prime.

Article 11 : Durée du contrat

11.1. Sauf disposition contraire en conditions particulières, le contrat est conclu pour une durée qui ne peut excéder un an.

Sauf si l'une des parties s'y oppose par lettre recommandée déposée à la poste, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé au moins trois mois avant le terme du contrat, celui-ci se renouvelle tacitement pour des périodes consécutives d'un an.

Les contrats de moins d'un an ne se renouvellent pas tacitement.

11.2. 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'en informer la compagnie dans les 8 jours.

S'il ne remplit pas cette obligation et qu'il en résulte un préjudice pour la compagnie, celle-ci 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.

Article 12 : Décès du preneur d'assurance

En cas de transmission, de l'intérêt assuré, à la suite du décès du preneur d'assurance, les droits et obligations nés du contrat d'assurance sont transmis au nouveau titulaire de cet intérêt. Toutefois, le nouveau titulaire de l'intérêt assuré et la compagnie peuvent notifier la résiliation du contrat :

- le nouveau titulaire de l'intérêt assuré, par lettre recommandée à la poste, dans les 3 mois et 40 jours du décès ;
- la compagnie dans les trois mois du jour où elle a eu connaissance du décès.

Article 13 : Faillite du preneur d'assurance

En cas de faillite du preneur d'assurance, le contrat d'assurance subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers la compagnie du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de la faillite.

La compagnie et le curateur de la faillite ont néanmoins le droit de résilier le contrat. Toutefois la résiliation du contrat par la compagnie ne peut se faire au plus tôt que trois mois après la déclaration de la faillite. Le curateur de la faillite ne peut résilier que dans les trois mois qui suivent la déclaration de faillite.

Article 14 : Cessation définitive

En cas de cessation définitive de l'exploitation, le contrat est résilié de plein droit.

Article 15 : Résiliation du contrat par la compagnie

La compagnie se réserve le droit de résilier le contrat :

- 15.1. en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelles dans la déclaration du risque en cours du contrat suivant les modalités prévues à l'article 9.1.2 ;
- 15.2. en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles dans la déclaration du risque à la conclusion du contrat et en cas d'aggravation du risque, suivant les modalités prévues respectivement aux articles 8 et 9 ;
- 15.3. après la survenance d'un sinistre, mais au plus tard 1 mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité ;
- 15.4. en cas de non-paiement de la franchise contractuelle ;
- 15.5. en cas de non-paiement des primes suivant les modalités prévues à l'article 18 ;
- 15.6. dans tous les cas où le preneur d'assurance encourt une déchéance totale ou partielle des garanties ;

- 15.7. en cas de modification de tout ou partie de la législation relative à la responsabilité civile ou à son assurance pouvant affecter l'étendue des obligations de la compagnie ;
- 15.8. en cas de refus du preneur d'assurance de prendre des mesures de prévention des sinistres, jugées indispensables par la compagnie ;
- 15.9. pour la fin de chaque période d'assurance suivant les modalités prévues à l'article 11 point 1 ;
- 15.10. en cas de décès du preneur d'assurance suivant les modalités prévues à l'article 12 ;
- 15.11. en cas de faillite du preneur d'assurance suivant les modalités prévues à l'article 13 ;
- 15.12. en cas de cessation définitive suivant les modalités prévues à l'article 14.

Article 16 : Résiliation du contrat par le preneur d'assurance

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat :

- 16.1. en cas de diminution du risque, suivant les modalités prévues à l'article 9 B ;
- 16.2. en cas de modifications du tarif, suivant les modalités prévues à l'article 19 ;
- 16.3. pour la fin de chaque période d'assurance selon les modalités prévues à l'article 11 point 1 ;
- 16.4. lorsqu'un délai supérieur à un an s'écoule entre la date de la conclusion du contrat et celle de sa prise d'effet. Cette résiliation doit être notifiée au plus tard 3 mois avant la prise d'effet du contrat.

Article 17 : Modalités de résiliation

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

Sauf lorsqu'il en est disposé autrement dans le contrat, la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain 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.

Sans préjudice des dispositions prévues au point 2 de cet article, après un sinistre, le contrat peut être résilié, au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité, avec effet trois mois à compter du lendemain de la signification, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé de la résiliation. Si le preneur d'assurance ou le bénéficiaire de l'assurance ont manqué à l'une des obligations nées du sinistre dans l'intention de tromper la compagnie, celle-ci peut résilier en tout temps le contrat. Dans ce cas, la résiliation prend effet un mois à compter du lendemain de sa signification, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé, à condition d'avoir déposé plainte contre une de ces personnes devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile ou de l'avoir citée devant la juridiction de jugement, sur la base des articles du Code pénal prévus à cet effet ;

- 17.2. 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 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 21.

Chapitre V : Prime

Article 18 : Paiement de la prime

- 18.1. La prime est forfaitaire et payable annuellement.
- 18.2. La prime majorée des taxes, des cotisations et des frais est payable à la réception d'une quittance ou d'un avis d'échéance au siège social du preneur d'assurance ou à son domicile.
- 18.3. En cas de non-paiement de la prime, la compagnie adresse au preneur d'assurance, par exploit d'huissier ou par lettre recommandée, un rappel valant mise en demeure. Lors de cette mise en demeure la compagnie se réserve le droit d'imputer un montant forfaitaire pour les frais administratifs. L'indemnité forfaitaire est équivalente à la somme de 12,50 EUR (indice 111,31 – août 2009 - base 2004 = 100), due de plein droit et sans mise en demeure. Par dérogation aux dispositions des présentes conditions générales relatives à l'indexation, cette indemnité varie annuellement au 1er janvier en fonction de l'évolution de l'indice des prix à la consommation, sur base de l'indice du mois de décembre de l'année précédente. En aucun cas, le montant ne pourra être inférieur à 12,50 EUR.
- 18.4. La compagnie se réserve le droit de réclamer les primes venant ultérieurement à l'échéance pendant la période de suspension. Le droit de la compagnie est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.
- 18.5. Les garanties suspendues seront remises en vigueur au moment du paiement effectif et intégral des primes dues.
- 18.6. Le preneur d'assurance supporte tous impôts, taxes et redevances établis ou à établir du chef du contrat. Ces accessoires de la prime sont soumis aux mêmes règles que la prime elle-même, notamment en ce qui concerne le moment de leur exigibilité et les conséquences de l'inexécution ou de l'exécution tardive de leur paiement.
- 18.7. Le cas échéant, la compagnie peut vérifier les déclarations du preneur d'assurance qui s'engage à mettre à la disposition de ses délégués tous livres comptables et autres documents utiles.

Article 19 : Modifications des conditions d'assurance et/ou du tarif

Si la compagnie modifie ses conditions d'assurance et/ou son tarif, elle peut appliquer les conditions d'assurance et/ou le tarif modifiés dès l'échéance annuelle suivante du présent contrat, après en avoir avisé le preneur d'assurance.

Toutefois dans les 3 mois suivant la réception de cet avis, le preneur d'assurance peut résilier le contrat.

Cette faculté de résiliation n'existe pas lorsque la modification du tarif et/ou des conditions d'assurance résulte d'une adaptation imposée par les autorités compétentes et qui, dans son application, est uniforme pour toutes les compagnies.

Chapitre VI : En cas de sinistre

Article 20 : Droit des tiers lésés

Sans préjudice de l'article 17 point 2, 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.

Article 21 : Recours de la compagnie contre le preneur d'assurance

La compagnie se réserve un droit de recours contre le preneur d'assurance dans tous les cas de nullité, exclusion, exception ou déchéance.

Le recours porte sur les indemnités, intérêts et frais judiciaires compris.

En cas de déchéance partielle, le recours se limite à la différence entre les sommes précitées et le montant de la garantie auquel la compagnie est tenue vis-à-vis du preneur d'assurance en application du contrat.

Article 22 : Obligations du preneur d'assurance en cas de sinistre

En cas de sinistre, le preneur d'assurance doit :

- 22.1. prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre ;
- 22.2. déclarer à la compagnie, par écrit, aussi vite que possible, tout sinistre dont il a connaissance. La déclaration doit indiquer les lieu, heure, date, cause, circonstances et conséquences de ce sinistre ainsi que, s'il y a lieu, les noms et domiciles des victimes ;
- 22.3. fournir sans retard à la compagnie tous renseignements utiles et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du sinistre ;
- 22.4. transmettre à la compagnie tout acte judiciaire ou extrajudiciaire relatif à un sinistre dès sa notification, signification ou remise, sous peine du paiement, en cas de négligence, de tous dommages et intérêts dus à la compagnie en réparation du préjudice qu'elle a subi ;
- 22.5. comparaître aux audiences, se soumettre aux mesures d'instruction ordonnées par le tribunal et accomplir les actes de procédures demandés par la compagnie.
- 22.6. Lorsque par négligence, le preneur d'assurance ne comparait pas ou ne se soumet pas à une mesure ordonnée par le tribunal, il doit réparer le préjudice qu'aurait subi la compagnie.
- 22.7. s'abstenir de toute reconnaissance de responsabilité, de toute transaction, de tout paiement ou promesse de paiement.

L'aveu de la matérialité d'un fait ou la prise en charge par le preneur d'assurance des premiers secours pécuniaires et des soins médicaux immédiats ne peuvent constituer une cause de refus de garantie par la compagnie.

L'indemnisation ou la promesse d'indemnisation de la personne lésée faite par le preneur d'assurance sans l'accord de la compagnie n'est pas opposable à cette dernière.

Article 23 : Obligations de la compagnie en cas de sinistre

A partir du moment où la garantie de la compagnie est due, et pour autant qu'il y soit fait appel, celle-ci a l'obligation de prendre fait et cause pour le preneur d'assurance dans les limites de la garantie.

En ce qui concerne les intérêts civils et dans la mesure où les intérêts de la compagnie et du preneur d'assurance coïncident, la compagnie a le droit de combattre, à la place du preneur d'assurance, la réclamation de la personne lésée. Elle peut indemniser cette dernière s'il y a lieu.

L'intervention de la compagnie n'implique aucune reconnaissance de responsabilité dans le chef du preneur d'assurance et ne peut lui causer préjudice.

Article 24 : Non-observation des obligations en cas de sinistre

Si le preneur d'assurance ne remplit pas l'une des obligations décrites à l'article 19 points 1, 2 et 3 et qu'il en résulte un préjudice pour la compagnie, celle-ci peut réduire sa prestation vis-à-vis du preneur d'assurance, à concurrence du préjudice qu'elle a subi.

Sans préjudice des dispositions prévues aux articles 20 et 21, la compagnie peut décliner sa garantie vis-à-vis du preneur d'assurance si, dans une intention frauduleuse, le preneur d'assurance n'a pas exécuté les obligations précitées.

Article 25 : Subrogation de la compagnie

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, à concurrence des sommes payées par elle.

En conséquence, le preneur d'assurance ne peut accorder une renonciation de recours en faveur d'une personne ou d'un organisme quelconque sans accord préalable de la compagnie.

Si, par le fait du preneur d'assurance ou du bénéficiaire, la subrogation ne peut plus produire ses effets en faveur de la compagnie, celle-ci peut leur réclamer l'indemnité versée dans la mesure du préjudice subi.

La subrogation ne peut nuire 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 la compagnie.

Sauf en cas de malveillance, la compagnie n'a aucun droit de recours contre les descendants, les ascendants, le conjoint et les alliés en ligne directe du preneur d'assurance, 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.

Article 26 : Validité dans le temps

Le contrat s'applique lorsque le dommage est survenu pendant la période de validité de l'assurance, sans préjudice des dispositions prévues à l'article 17.2.

Article 27 : Communications

Pour être valables, les communications qui nous sont destinées doivent être adressées à notre siège social ou à l'un de nos sièges régionaux en Belgique.

Celles destinées au preneur d'assurance sont valablement faites, même à l'égard d'héritiers ou ayants cause, à l'adresse indiquée aux conditions particulières ou à toute autre adresse, éventuellement électronique, qui nous aurait été communiquée.

Si plusieurs preneurs ont souscrit le contrat, toute communication que nous adressons à l'un d'eux est valable à l'égard des autres.

Article 28 : 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.

Article 29 : Loi applicable et contrôle

- La loi belge s'applique au présent contrat qui est notamment régi par la loi du 04 avril 2014 relative aux assurances.
- En cas de questions ou de problèmes relatifs à ce contrat ou à un sinistre, le preneur d'assurance peut s'adresser à son courtier ou à nos services.

Si le problème n'est pas résolu, le preneur d'assurance peut s'adresser par écrit à :

AG Insurance sa
Service Gestion des Plaintes
Boulevard Emile Jacquain 53
1000 Bruxelles
E-mail : customercomplaints@aginsurance.be

- Si la solution proposée par la compagnie ne lui donne pas satisfaction, il peut, sans préjudice de son droit d'exercer un recours en justice, soumettre le litige à :

Ombudsman des Assurances
Square de Meeûs 35
1000 Bruxelles
Website: www.ombudsman.as
E-mail: info@ombudsman.as

Article 30 : Terrorisme

30.1. Adhésion à TRIP

La compagnie couvre, dans certains cas, les dommages causés par des actes de terrorisme.

La Compagnie est membre à cette fin de l'ASBL TRIP, dont le siège social est établi à 1000 Bruxelles, square de Meeûs 29. Conformément à la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, l'exécution de tous les engagements de l'ensemble des entreprises d'assurances membres de l'ASBL est limitée à 1 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme relevant du terrorisme, survenus pendant cette année civile. Ce montant est adapté, le 1er janvier de chaque année, à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de décembre 2005. En cas de modification légale ou réglementaire de ce montant de base, le montant modifié sera automatiquement applicable dès la prochaine échéance suivant la modification, sauf si le législateur a prévu explicitement un autre régime transitoire.

Si le total des indemnités calculées ou estimées excède le montant cité dans le précédent alinéa, une règle proportionnelle est appliquée : les indemnités à payer sont limitées à concurrence du rapport entre le montant cité dans le précédent alinéa ou les moyens encore disponibles pour cette année civile et les indemnités à payer imputées à cette année civile.

30.2. Régime de paiement

Conformément à la loi susmentionnée du 1er avril 2007, le Comité décide si un événement répond à la définition de terrorisme. Afin que le montant cité au paragraphe « Adhésion à TRIP » ne soit pas dépassé, ce Comité fixe, six mois au plus tard après l'événement, le pourcentage de l'indemnisation que les entreprises d'assurances membres de l'ASBL doivent prendre en charge en conséquence de l'événement. Le Comité peut revoir ce pourcentage. Le Comité prend, au plus tard le 31 décembre de la troisième année suivant l'année de survenance de l'événement, une décision définitive quant au pourcentage d'indemnisation à payer.

L'assuré ou le bénéficiaire ne peut prétendre, envers la Compagnie, à l'indemnisation qu'après que le Comité a fixé le pourcentage. La Compagnie paie le montant assuré conformément au pourcentage fixé par le Comité.

Si un autre pourcentage est fixé par arrêté royal, la compagnie paiera, par dérogation à ce qui précède, le montant assuré conformément à ce pourcentage.

Si le Comité diminue le pourcentage, la réduction de l'indemnité ne sera pas applicable aux indemnités déjà payées, ni aux indemnités restant à payer pour lesquelles la Compagnie a déjà communiqué sa décision à l'assuré ou au bénéficiaire. Si le Comité relève le pourcentage, l'augmentation de l'indemnité s'applique pour tous les sinistres déclarés découlant de l'événement reconnu comme relevant du terrorisme. Lorsque le Comité constate que le montant cité au paragraphe « Adhésion à TRIP » ne suffit pas à indemniser l'ensemble des dommages subis ou lorsque le Comité ne dispose pas d'éléments suffisants pour déterminer si ce montant suffit, les dommages aux personnes sont indemnisés en priorité. L'indemnisation des dommages moraux intervient après toutes les autres indemnisations.

Toute limitation, exclusion et/ou tout étalement dans le temps de l'exécution des engagements de la Compagnie, définis dans un arrêté royal, s'appliquera conformément aux modalités prévues dans cet arrêté royal.