



Les **AP** assurances

Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Associations et ASBL Cover

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	1
ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE	3
Définitions	3
RC GÉNÉRALE	6
Article 1 Etendue de la garantie	6
RC INDIVIDUELLE / RC VOLONTAIRES	7
Article 2 Etendue de la garantie	7
RC GÉNÉRALE / RC INDIVIDUELLE / RC VOLONTAIRES	8
Article 3 Etendue de la garantie dans un certain nombre de cas particuliers	8
OBJETS CONFIÉS	12
Article 4 Etendue de la garantie	12
Article 5 Garanties particulières.....	12
Article 6 Exclusions	13
RC APRÈS LIVRAISON	14
Article 7 Etendue de la garantie	14
Article 8 Garanties particulières.....	14
Article 9 Exclusions	15
RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE CLASSIQUE ET/OU RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE MÉDICALE	16
Article 10 Etendue de la garantie	16
Article 11 Exclusions	17
DISPOSITIONS COMMUNES AUX GARANTIES RESPONSABILITÉ CIVILE	18
Article 12 Exclusions communes et absence de couverture	18
PROTECTION JURIDIQUE	20
Article 13 Etendue de la garantie	20
Article 14 Garanties particulières.....	20
Article 15 Exclusions et absence de couverture.....	21
Article 16 Dispositions en cas de litige.....	23



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

ACCIDENTS CORPORELS	24
Article 17 Etendue de la garantie	24
Article 18 Montants assurés	25
Article 19 Garantie décès	25
Article 20 Garantie invalidité permanente	25
Article 21 Garantie incapacité temporaire	26
Article 22 Garantie frais médicaux et autres frais.....	26
Article 23 Extensions de garantie	29
Article 24 Paiement des indemnités.....	30
Article 25 Litiges d'ordre médical	30
Article 26 Abandon de recours.....	30
Article 27 Ne sont pas couverts	30
DISPOSITIONS COMMUNES (A TOUTES LES GARANTIES).....	31
Article 28 Description et modification du risque	31
Article 29 Territorialité de l'assurance.....	32
Article 30 Garantie dans le temps	32
Article 31 La prime	32
Article 32 Obligations de l'assuré.....	35
Article 33 Durée du contrat – prise d'effet et fin	36
Article 34 Intervention de la compagnie	38



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE

Définitions

Accident

Un événement soudain, inattendu et imprévisible.

Accident corporel

Un accident corporel est un événement soudain qui entraîne des lésions corporelles ou le décès et dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme de l'assuré.

Cette notion est interprétée selon la jurisprudence belge en matière d'accidents du travail. La charge de la preuve de l'événement assuré incombe toujours à l'assuré ou au bénéficiaire.

Activités assurées

Les activités assurées décrites dans les conditions particulières, qui sont organisées par le preneur d'assurance.

Activités secondaires

Dans le cadre de la présente police, les activités énumérées ci-après sont considérées comme des activités secondaires :

- réunions, formations, compétitions et répétitions organisées par le preneur d'assurance ;
- entretiens, petites réparations et nettoyage des bâtiments et installations utilisés aux fins des activités assurées ;
- montage et démontage du matériel utilisé pour les activités assurées ;
- participation à des foires, salons et expositions. Si vous organisez vous-même des foires, la responsabilité individuelle des autres exposants n'est pas couverte, sauf convention contraire dans les conditions particulières ;

- organisation d'activités commerciales, culturelles et sociales ;
- organisation d'activités ponctuelles, comme des repas festifs ou des bals dans le but de soutenir l'activité assurée ;
- préparation et distribution de repas, y compris le risque d'intoxication alimentaire.

Année d'assurance

La période qui s'étend entre :

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

Association de fait

Toute association sans personnalité juridique d'au moins deux personnes qui organisent, d'un commun accord, une activité en vue de réaliser un but non lucratif, tout en s'abstenant de procéder à la moindre distribution de bénéfices entre les membres et les administrateurs de l'association, et qui exercent un contrôle direct sur le fonctionnement de l'association.

Assurés

Les assurés sont renseignés dans les conditions particulières de la police.

Peuvent être assurés au sens de la présente police :

- le preneur d'assurance ;
- les administrateurs du preneur d'assurance ;
- les préposés du preneur d'assurance : salariés, intérimaires et toute autre personne, rémunérée ou non, qui travaille



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

sous l'autorité, la direction et la surveillance du preneur d'assurance ;

- les membres de l'organisation ainsi que leurs parents, en leur qualité de personnes civilement responsables des membres mineurs d'âge ;
- les volontaires qui effectuent un travail de volontariat pour le compte du preneur d'assurance, de même que les parents civilement responsables des volontaires mineurs d'âge ;
- les volontaires qui s'investissent occasionnellement, sur une base plus flexible ou plus ponctuelle, dans le contexte du preneur d'assurance ;
- les participants aux activités organisées par le preneur d'assurance ;
- les autres personnes ou groupes de personnes renseignés dans les conditions particulières.

Assureur – Nous

Les AP est une marque commerciale et un nom commercial de Belins SA, entreprise d'assurances sise en Belgique, avenue Galilée 5, 1210 Bruxelles, agréée sous le n° de code 0037, AR des 4 et 13 juillet 1979 (MB du 14 juillet 1979), AR du 24 janvier 1991 (MB du 22 mars 1991), AR du 30 mars 1993 (MB du 7 mai 1993) et AR du 21 novembre 1995 (MB du 8 décembre 1995) et inscrite à la BCE sous le n° 0405.764.064.

Atteintes à l'environnement

Tout dommage occasionné par :

- le déversement, la dispersion, l'émission, la production, le dégagement ou la fuite de matières solides, liquides ou gazeuses altérant le sol, l'eau ou l'air ;
- du bruit, des odeurs, de la fumée, de la chaleur, de l'humidité, des vibrations, des ondes ou des rayonnements.

Chemin des activités assurées

Les déplacements aller et retour jusqu'au preneur

d'assurance ou jusqu'à un autre endroit où l'activité assurée est exercée.

La notion « les déplacements aller et retour jusqu'au preneur d'assurance », doit s'interpréter par analogie avec la notion de chemin du travail au sens de la loi relative aux accidents du travail (loi du 10 avril 1971).

Contamination

Pollution ou infection par un produit chimique, une bactérie ou un virus. La contamination peut être externe (cutanée) ou interne, pour autant qu'elle ait été subie lors et par suite des activités assurées.

Dommmages

Par dommmages corporels, nous entendons les conséquences morales et financières d'une lésion corporelle subie par la victime, notamment la perte de revenus, les frais médicaux, les frais de transport et de funérailles, ainsi que d'autres préjudices analogues.

Par dommmages matériels, nous entendons toute détérioration, destruction ou perte de choses ainsi que tout dommage subi par des animaux.

Par dommmages immatériels, nous entendons tout préjudice financier découlant de la privation d'avantages liés à l'exercice d'un droit ou à la jouissance d'un bien ou d'un service, notamment la perte de bénéfice, de clientèle ou de part de marché, l'accroissement des frais généraux, la perte de production ou l'immobilisation de marchandises.

Il y a trois types de dommmages immatériels :

- les dommmages immatériels consécutifs à des dommmages couverts = dommmages immatériels qui résultent de dommmages corporels ou matériels couverts par le présent contrat ;
- les dommmages immatériels consécutifs à des dommmages non couverts = dommmages immatériels qui résultent de dommmages corporels ou matériels non couverts par le présent contrat ;
- les dommmages immatériels purs, c'est-à-dire les dommmages immatériels qui ne résultent pas de dommmages corporels ou matériels.



Les **AP** assurances

Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Associations et ASBL Cover

Fin de l'exécution des travaux

Le premier en date des événements suivants :

- la mise à disposition ;
- la mise en service ;
- la prise de possession ;
- l'occupation ;
- la réception provisoire ;

dès lors que l'assuré a effectivement perdu le pouvoir de disposition ou de contrôle de fait sur les travaux.

Frais de sauvetage

Les frais engagés par suite :

- des mesures dont nous avons demandé l'application pour prévenir ou limiter les conséquences d'un sinistre assuré ;
- des mesures urgentes et raisonnables dont l'assuré a pris l'initiative en bon père de famille, soit pour prévenir un sinistre assuré, soit pour en prévenir ou en limiter les conséquences, à condition qu'il ait dû les prendre sans délai, sans avoir eu l'occasion d'obtenir notre accord préalable et qu'elles n'aient pas nui à nos intérêts. Dans l'hypothèse de mesures destinées à prévenir un sinistre, il doit s'agir en outre d'un danger imminent, c'est-à-dire qu'à défaut de telles mesures, il en résulterait immédiatement et certainement un sinistre assuré.

Franchise

La part de l'indemnité qui demeure à charge de l'assuré à l'occasion de chaque sinistre et dont le montant est défini dans les conditions générales et/ou dans les conditions particulières.

Litige

Situation conflictuelle dans laquelle les intérêts de l'assuré sont en contradiction avec ceux d'un tiers et où l'assuré est amené à faire valoir un droit ou à s'opposer à une prétention.

Quel que soit le nombre d'assurés, tous les différends procédant d'une même cause forment un seul et même litige, lequel est réputé s'être produit à la date du premier différend.

Livraison de produits

La dépossession matérielle et volontaire d'un produit au profit d'un tiers. La dépossession se réalise dès que l'assuré a effectivement perdu le pouvoir de disposition ou de contrôle de fait sur le produit. En cas de fourniture échelonnée, la livraison s'effectue pour chacun des produits dont un assuré se dessaisit volontairement.

Preneur d'assurance – Vous

L'organisation, soit toute association de fait ou personne morale privée ou publique sans but lucratif, qui souscrit la présente assurance.

Préposé

Toute personne physique, rémunérée ou non, qui exerce ses activités sous l'autorité, la direction et la surveillance des assurés.

Seuil

Le montant renseigné dans les conditions générales et/ou dans les conditions particulières. Lorsque la valeur du litige, si elle est évaluable en argent et hors intérêts, excède ce montant, la garantie est accordée. Dans le cas contraire, la garantie n'est pas acquise.

Sinistre

La survenance d'un dommage corporel, matériel ou immatériel, couvert par le présent contrat.

Quelle qu'en soit la nature et quel que soit le nombre de victimes, tous les dommages ayant une même cause génératrice forment un seul et même sinistre. Ce sinistre est



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

réputé s'être produit pendant l'année d'assurance au cours de laquelle le premier dommage s'est produit ; il est donc imputé intégralement à cette année d'assurance.

Sous-limite

Le montant assuré pour un dommage spécifique, inclus dans les capitaux assurés pour les dommages corporels et/ou matériels. Ce montant ne s'inscrit donc jamais en sus desdits capitaux.

Terrorisme

Une action ou une menace d'action, telle que définie par la loi du 1^{er} avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages occasionnés par le terrorisme.

Conformément à cette loi, seul le Comité décide si un événement répond ou non à la définition du terrorisme.

Tiers

Toute personne physique ou morale autre que :

- le preneur d'assurance ;
- l'assuré dont la responsabilité est engagée et les personnes habitant à son foyer et leurs ayants-droit.

Les autres assurés sont considérés comme tiers entre eux, de manière à garantir le dommage qu'ils se causent mutuellement.

Travailleur

Le personnel sous contrat de travail ou le personnel statutaire employé par le preneur d'assurance.

Volontaire

La personne physique qui exerce une activité :

- à titre gratuit et non obligatoire ;
- effectuée au profit d'une ou de plusieurs personnes autres que celle qui effectue l'activité, d'un groupe ou d'une organisation ou encore, de la société dans son ensemble ;

- organisée par une organisation en dehors des liens familiaux ou privés de la personne qui effectue l'activité ;
- que n'effectue par ailleurs pas la même personne, pour le compte de la même organisation, dans le cadre d'un contrat de travail, d'un contrat de service ou d'une désignation statutaire.

Les administrateurs du preneur d'assurance qui répondent aux critères précités, sont eux aussi considérés comme volontaires.

RC GÉNÉRALE

Article 1 Etendue de la garantie

1. Objet

Nous assurons la responsabilité civile du preneur d'assurance, de ses administrateurs rémunérés et de ses travailleurs pour les dommages occasionnés aux tiers en vertu des articles 1382 à 1386bis du Code civil ou de dispositions analogues de droit étranger :

- dans le cadre de l'exercice des activités assurées,
- durant et sur le chemin de ces activités. Cette garantie ne s'applique ni au personnel rémunéré en vertu d'un contrat de travail, ni au personnel statutaire, sur le chemin du preneur d'assurance,
- par les bâtiments, les installations ou les biens utilisés dans le cadre des activités assurées.

Toutes les activités secondaires ayant un lien avec l'activité principale assurée sont couvertes.

En cas de concours entre la responsabilité civile contractuelle et la responsabilité civile extracontractuelle, la responsabilité civile contractuelle est couverte par extension. Notre garantie se limite toutefois aux indemnités dont nous serions redevables si le recours était fondé sur la responsabilité civile extracontractuelle.

2. Dommages assurés



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

Notre garantie couvre :

- les dommages corporels ;
- les dommages matériels ;
- les dommages immatériels consécutifs à des dommages couverts ;
- les dommages immatériels purs, s'ils sont la conséquence d'un accident.

Sont exclus, les dommages immatériels consécutifs à des dommages non couverts.

3. Montant de la couverture

Le montant de la couverture est précisé dans les conditions générales et dans les conditions particulières.

RC INDIVIDUELLE / RC VOLONTAIRES

Article 2 Etendue de la garantie

1. Objet

Nous assurons la responsabilité civile d'assurés autres que les assurés renseignés à l'article 1 pour les dommages occasionnés aux tiers, en vertu :

- des articles 1382 à 1386bis du Code civil ou de dispositions analogues de droit étranger :
 - dans le cadre de l'exercice des activités assurées,
 - durant et sur le chemin des activités assurées,
 - par les bâtiments, les installations ou les biens utilisés dans le cadre des activités assurées ;
- de la loi du 3 juillet 2005 relative aux droits des volontaires, modifiée par les lois du 27 décembre 2005 et du 19 juillet 2006 ;
- de l'arrêté royal du 19 décembre 2006 déterminant les conditions minimales de garantie des contrats d'assurance couvrant la responsabilité civile extracontractuelle des organisations travaillant avec des volontaires ;
- de l'arrêté du Gouvernement flamand du 26 février 2010 portant dispositions générales applicables aux organisations agréées à bénévolat à part entière et

aux organisations à bénévolat auxiliaire portant exécution du décret du 3 avril 2009 relatif au bénévolat organisé dans le domaine politique de l'Aide sociale, de la Santé publique et de la Famille ;

- de l'arrêté royal du 12 janvier 1984 déterminant les conditions minimales de garantie des contrats d'assurance couvrant la responsabilité civile extracontractuelle relative à la vie privée, dans la mesure où cet arrêté royal s'applique à la présente assurance car la responsabilité de l'assuré relève de sa vie privée.

Le règlement s'effectue conformément aux conditions générales de la police d'assurance Familiale des AP portant référence 0037-FAM/N-092003.

Toutes les activités secondaires ayant un lien avec l'activité principale assurée sont couvertes elles aussi.

En cas de concours de responsabilité civile contractuelle et de responsabilité civile extracontractuelle, la responsabilité civile contractuelle est couverte par extension. Notre garantie se limite toutefois aux indemnités dont nous serions redevables si le recours était fondé sur la responsabilité civile extracontractuelle.

2. Dommages assurés

Notre garantie couvre :

- les dommages corporels ;
- les dommages matériels ;
- les dommages immatériels consécutifs à des dommages couverts ;
- les dommages immatériels purs, s'ils sont la conséquence d'un accident.

3. Montant de la couverture

Le montant de la couverture est renseigné dans les conditions particulières.



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

RC GÉNÉRALE / RC INDIVIDUELLE / RC VOLONTAIRES

Article 3 Etendue de la garantie dans un certain nombre de cas particuliers

1. Troubles de voisinage

Cette garantie s'étend à votre responsabilité du fait de troubles de voisinage sur la base de l'article 544 du Code civil belge. Vous êtes ainsi couvert lorsque les troubles de voisinage sont la conséquence d'un accident et découlent de l'activité assurée ou sont occasionnés par des biens immeubles sis en Belgique et destinés à l'exercice de ladite activité.

Cette garantie n'est toutefois pas acquise :

- en cas de dommages immatériels purs ;
- lorsque, par convention, vous avez accepté de supporter la responsabilité pour troubles de voisinage qui aurait normalement dû incomber à votre cocontractant.

Cette garantie est limitée, pour les dommages matériels et les dommages immatériels consécutifs à des dommages couverts, à 250.000 EUR par sinistre et par année d'assurance. Ce montant constitue une sous-limite du capital assuré en dommages matériels.

Si le dommage qui donne lieu à des troubles de voisinage constitue en outre une atteinte à l'environnement, les dispositions de l'article 3.2 sont d'application elles aussi. Les sous-limites ne sont toutefois pas cumulables.

2. Atteintes à l'environnement

Cette garantie s'étend à votre responsabilité en cas d'atteintes à l'environnement causées par l'activité assurée ou par des biens immeubles sis en Belgique et destinés à l'exercice de ladite activité, pour autant que ces atteintes soient la conséquence d'un accident.

Ne sont toutefois pas couverts :

- les dommages immatériels purs ;
- les frais d'assainissement des terrains utilisés pour les activités assurées ;
- les dommages causés ou aggravés par le non-respect de la réglementation en matière de protection de l'environnement. Ces dommages demeurent cependant couverts lorsqu'ils sont exclusivement imputables à des préposés exécutants agissant à l'insu des préposés dirigeants du preneur d'assurance. Nous nous réservons néanmoins un droit de recours contre les préposés responsables.

Cette garantie est limitée, pour les dommages matériels et les dommages immatériels consécutifs dus à des dommages couverts, à 250.000 EUR par sinistre et par année d'assurance. Ce montant constitue une sous-limite du capital assuré en dommages matériels.

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

3. Dommages par incendie, feu, fumée, explosion, eau

Cette garantie s'étend à la responsabilité pour les dommages corporels, les dommages matériels et les dommages immatériels consécutifs à un dommage couvert causé par l'incendie, le feu, la fumée, l'explosion ou l'eau.

Toutefois, ne sont pas assurés :

1. Les dommages aux bâtiments appartenant au preneur d'assurance ou occupés par celui-ci ou pris en location pour ses activités assurées.

Demeurent néanmoins couverts, les dommages dus au feu, à un incendie, une explosion, de la fumée, de l'eau ou un bris de vitres, causés à des bâtiments, à des tentes ainsi qu'au contenu qui, à titre occasionnel et temporaire, sont utilisés ou



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

loués par le preneur d'assurance pour une durée qui ne peut excéder 35 jours par année d'assurance ;

2. Les dommages matériels pouvant être couverts dans le cadre de la garantie Recours de tiers dans une assurance incendie. Demeurent néanmoins couverts, les dommages matériels occasionnés par le feu, l'incendie, une explosion ou par la fumée qui en résulte, survenus dans un bâtiment ou communiqués par un bâtiment (son contenu inclus) dont l'assuré est locataire ou utilisateur pour une durée qui ne peut excéder 35 jours par année d'assurance.

On entend par recours de tiers, la mise en cause de la responsabilité du preneur d'assurance en tant que propriétaire, locataire, utilisateur ou occupant en vertu des articles 1382 à 1386bis du Code civil, suite à des dommages occasionnés par un sinistre qui s'étend à des biens appartenant à des tiers ou à leurs hôtes et qui est assurable dans une assurance incendie.

Cette garantie s'applique y compris dans les cas où la responsabilité est engagée en vertu des articles 1732 et 1733 du Code civil.

Elle est acquise, pour les dommages matériels et les dommages immatériels consécutifs dus à un dommage couvert, jusqu'à concurrence de 250.000 EUR par sinistre et par année d'assurance. Ce montant constitue une sous-limite du capital assuré en dommages matériels.

Pour les dommages matériels et les dommages immatériels consécutifs, il est appliqué, par sinistre, une franchise dont le montant correspond à 10 % du montant du dommage, avec un minimum de 125 EUR et un maximum de 500 EUR.

Si les dommages occasionnés par l'incendie, le feu, la fumée, l'explosion ou l'eau portent

également atteinte à l'environnement, les dispositions de l'article 3.2 sont elles aussi d'application. Les sous-limites ne sont toutefois pas cumulables.

4. RC Bâtiment

Cette garantie couvre votre responsabilité en cas de dommages occasionnés à des tiers par les biens immeubles :

- servant à l'exercice de l'activité assurée ; ou
- qui ne servent temporairement pas à l'exercice de cette activité mais demeurent entretenus ; ou
- donnés en location ;

y compris :

- les panneaux publicitaires, enseignes et drapeaux, pour autant qu'ils soient fixés et placés légalement ;
- les ascenseurs, pour autant qu'ils fassent l'objet des contrôles et entretiens requis, notamment conformément à l'arrêté royal du 9 mars 2003 relatif à la sécurité des ascenseurs ;
- les monte-charges, pour autant qu'ils respectent les normes en vigueur.

5. Dommages à ou par un travailleur intérimaire ou à ou dommage par du personnel emprunté

Notre garantie couvre :

- votre responsabilité pour les dommages occasionnés par :
 - un intérimaire ;
 - le personnel occasionnellement mis à votre disposition ;
- qui travaille sous votre autorité, direction et surveillance dans le cadre de l'activité assurée ;
- le recours que l'assureur Accidents du travail :
 - de l'intérimaire ;
 - du personnel mis à votre disposition ;
 - et/ou de la victime (ou de ses ayants-droit)

pourrait tenter contre vous, si un accident survenu à cet intérimaire ou à ce membre du personnel devait être pris en charge par cet assureur.



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

6. Dommages par du personnel prêté

Cette garantie s'étend à votre responsabilité pour les dommages causés à des tiers par vos préposés qui, conformément à vos instructions, travaillent occasionnellement pour le compte d'autres employeurs, dans le cadre d'activités de même nature que celles que vous réalisez.

7. Dommages par du matériel emprunté

Cette garantie s'étend à votre responsabilité pour les dommages causés à autrui par du matériel mis à votre disposition par des tiers.

8. Dommages par du matériel prêté

Cette garantie s'étend à votre responsabilité pour les dommages causés à autrui par du matériel occasionnellement mis à la disposition de tiers, sauf s'il s'agit d'une location ou d'un essai avant achat ou location.

9. Dommages par des engins automoteurs

Cette garantie est acquise pour les dommages causés aux tiers par des véhicules automoteurs destinés à l'exécution de travaux et :

- appartenant aux assurés et utilisés habituellement dans le cadre de l'activité assurée ; ou
- mis à la disposition des assurés et utilisés dans le cadre de l'activité assurée.

1. Risque outil

Nous assurons, dans les conditions et limites du présent contrat, les dommages causés aux tiers par l'utilisation de ces véhicules en tant qu'outils.

2. Risque circulation

Nous assurons le risque circulation de ces engins à l'intérieur des installations du preneur ou sur ses chantiers et dans un rayon de 150 mètres autour de ces installations ou chantiers.

10. Dommages par des véhicules automoteurs : responsabilité personnelle des mineurs d'âge

Sont couverts pour autant que l'assuré ne puisse recourir à aucune autre assurance, les dommages occasionnés par les assurés qui conduisent ou déplacent un véhicule automoteur ou un véhicule ferroviaire sans avoir atteint l'âge légal et à l'insu de leurs parents, des personnes sous la garde desquelles ils se trouvent et du détenteur du véhicule.

Cette garantie est acquise dans les conditions du contrat-type de l'assurance obligatoire en matière de véhicules automoteurs. Elle est limitée :

- pour les dommages matériels, au montant minimal prévu par la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs, telle que modifiée par la loi du 12 janvier 2007 ;
- pour les dommages corporels, au montant mentionné dans l'arrêté royal visé par la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs, modifiée par la loi du 12 janvier 2007, dès que cet arrêté entrera en vigueur.

Ne sont toutefois pas couverts, les dommages au véhicule même utilisé par le mineur d'âge.

11. Dommages par les véhicules automoteurs appartenant aux préposés ou mis à leur disposition : responsabilité du commettant

Cette garantie s'étend à votre responsabilité en tant que commettant pour les dommages causés aux tiers par des véhicules automoteurs :

- utilisés pour les besoins des activités assurées par vos préposés ;
- dont vous n'êtes pas propriétaire, preneur de leasing, locataire ou détenteur ;
- et non assurés.

Cette garantie est acquise dans les conditions du contrat-type de l'assurance obligatoire en matière de véhicules automoteurs. Elle est limitée :



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

- pour les dommages matériels, au montant minimal prévu par la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs, telle que modifiée par la loi du 12 janvier 2007 ;
- pour les dommages corporels, au montant mentionné dans l'arrêté royal visé par la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs, modifiée par la loi du 12 janvier 2007, dès que cet arrêté entrera en vigueur.

Ne sont toutefois pas assurés, les dommages au véhicule même utilisé par le préposé.

Nous nous réservons un droit de recours contre le préposé responsable.

12. Dommages au matériel, aux véhicules et aux effets personnels de tiers

Cette garantie couvre la responsabilité pour les dommages occasionnés :

- au matériel des tiers qui effectuent des travaux dans votre installation, pour autant que ce matériel ne soit pas utilisé comme instrument de travail par les assurés ;
- aux véhicules de tiers stationnés dans vos installations. La garantie reste acquise :
 - pendant le chargement et le déchargement, les dommages aux marchandises à charger ou à décharger n'étant toutefois pas couverts,
 - lorsque ces véhicules sont déplacés par les assurés sur votre terrain ou dans un rayon de 150 mètres autour desdites installations ;
- les dommages causés aux effets personnels des préposés, des administrateurs, des membres de l'association assurée et des volontaires.

Est également assurée, la responsabilité de l'assuré pour les dommages qu'il occasionne au véhicule automoteur dans lequel il est transporté comme passager.

La couverture des dommages aux véhicules déplacés est limitée à :

- 30.000 EUR par véhicule ;
- 90.000 EUR par sinistre et par année d'assurance.

Ne sont toutefois pas assurés :

- les dommages occasionnés par un assuré aux véhicules et aux effets dont lui-même ou une personne résidant à son foyer, est détenteur, utilisateur ou propriétaire ;
- les dommages causés aux véhicules et aux effets appartenant au preneur d'assurance ou mis à sa disposition.

13. Dommages informatiques

Cette garantie s'étend à votre responsabilité pour les dommages matériels et les dommages immatériels consécutifs causés par ou résultant de l'utilisation de l'informatique.

Les dommages occasionnés aux données informatiques ou la simple indisponibilité de ces données et l'intégralité de leurs conséquences sont couverts pour autant qu'il y ait dommage matériel.

Cette garantie est octroyée jusqu'à concurrence de 125.000 EUR par sinistre. Ce montant forme une sous-limite du capital dommages matériels assuré.

Demeure exclue, la responsabilité professionnelle pour toutes les activités liées à Internet, au développement, à la maintenance et à l'installation de logiciels.

14. Vol

Lorsqu'une plainte a été déposée auprès des autorités compétentes, cette garantie s'étend à votre responsabilité en tant que commettant pour :

- le vol ou la tentative de vol commis(e) par un préposé non dirigeant dans l'exercice de ses fonctions ;
- le vol ou la tentative de vol encouragé(e) par la négligence d'un préposé non dirigeant dans l'exercice de ses fonctions.



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

Nous nous réservons un droit de recours contre le préposé responsable.

Cette garantie est acquise, pour les dommages matériels et les dommages immatériels consécutifs résultant d'un dommage couvert, jusqu'à concurrence de 25.000 EUR par sinistre et de 50.000 EUR par année d'assurance. Ces montants constituent des sous-limites du capital assuré en dommages matériels. Une franchise de 625 EUR est appliquée par sinistre.

OBJETS CONFIÉS

Article 4 Etendue de la garantie

1. Objet

Nous couvrons la responsabilité des assurés pour les dommages causés aux biens appartenant à des tiers qui leur ont été confiés :

- pour y travailler ;
- pour travailler avec eux ;
- pour les conserver temporairement (RC Dépositaire) ;
- pour les utiliser temporairement.

La garantie n'est octroyée que pour autant que les dommages :

- soient la conséquence d'un accident ; et
- ne résultent pas d'un vice intrinsèque à l'objet endommagé.

2. Dommages assurés

Conformément aux montants et à la franchise renseignés dans les conditions particulières, notre garantie couvre :

- les dommages matériels ;
- les dommages immatériels consécutifs à des dommages couverts.

Sont exclus :

- les dommages immatériels consécutifs à des dommages non couverts ;
- les dommages immatériels purs.

Article 5 Garanties particulières

1. Bien confié pour y travailler

Cette garantie s'étend à la responsabilité des assurés pour les dommages causés au bien confié par des tiers au preneur d'assurance pour faire l'objet d'un travail, d'une prestation ou d'une manipulation.

Elle est acquise aussi longtemps que le preneur d'assurance est détenteur du bien confié, c'est-à-dire avant, pendant et après le travail, la prestation ou la manipulation des assurés.

Si le travail, la prestation ou la manipulation est effectué(e) dans les installations du preneur d'assurance, l'ensemble du bien est considéré comme confié. Les dispositions propres à la garantie Biens confiés sont donc d'application.

Si le travail, la prestation ou la manipulation est effectué(e) chez un tiers, seule la partie du bien faisant directement l'objet du travail au moment du sinistre est considérée comme confiée et se voit appliquer les dispositions propres à la garantie Biens confiés, les autres parties relevant quant à elles de la garantie RC Générale.

2. Bien meuble confié pour travailler avec celui-ci ou pour l'utiliser temporairement

Cette garantie s'étend à la responsabilité des assurés pour les dommages causés aux biens dont la valeur à neuf ne dépasse pas 5000 EUR, qui ont été confiés par des tiers au preneur d'assurance pour une période qui ne peut excéder 35 jours dans le but d'être utilisé, comme instrument de travail ou non.

Cette garantie est acquise aussi longtemps que le preneur d'assurance détient le bien confié, c'est-à-dire avant, pendant et après l'utilisation par les assurés.

3. Bien confié pour être temporairement conservé (RC Dépositaire)

Cette garantie s'étend à la responsabilité des assurés pour les dommages causés au bien confié par des tiers au



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

preneur d'assurance pour une période qui ne peut excéder 35 jours et dont le preneur d'assurance est dépositaire au moment du sinistre.

4. Dommages causés à des bâtiments, des tentes ainsi qu'à leur contenu

Par extension des dommages assurés à l'article 3.3, l'assurance s'applique également aux :

- dommages causés à des bâtiments et des tentes ainsi qu'au contenu qui, à titre occasionnel et temporaire, sont utilisés ou loués par le preneur d'assurance pour une durée qui ne peut excéder 35 jours par année d'assurance ;
- dommages causés, à l'occasion de voyages, à des chambres d'hôtel ou des logements similaires.

Par dommages, on entend : les dommages matériels et immatériels consécutifs.

La présente garantie est d'application lorsque la responsabilité repose sur les articles 1732 à 1733 du Code civil.

Les dommages déjà couverts à l'article 3.3 sont exclus de la présente garantie.

Une franchise à concurrence de 10 % du sinistre est appliquée par dommage, avec un minimum de 125 EUR et un maximum de 500 EUR.

Article 6 Exclusions

Outre les exclusions communes à toutes les garanties Responsabilité civile, sont exclus de l'assurance :

1. La perte de la valeur ajoutée au bien confié par l'assuré suite à une réparation, une transformation, une modification ou une incorporation ;
2. Les dommages causés au bien fabriqué, vendu ou fourni par le preneur ou ses sous-traitants lors de la livraison, de l'installation ou de toute autre prestation intervenant avant la fin définitive des travaux ;

3. Les dommages aux biens confiés à l'assuré dans le but d'être vendus ;
4. Les dommages aux biens meubles, à l'exception des tentes, d'une valeur à neuf excédant 5000 EUR, pris en location ou pris en leasing par l'assuré ;
5. Les dommages aux objets précieux, c'est-à-dire les meubles antiques, oeuvres d'art, objets de collection, bijoux, objets en métal précieux (or, argent, platine) ou sertis de pierres précieuses ou de perles et, d'une manière générale, tous objets rares ou précieux et animaux de concours ;
6. Les dommages résultant du vol, de la disparition ou de la perte du bien confié.

Si une plainte a été déposée auprès des autorités compétentes, cette garantie couvre néanmoins :

- a. votre responsabilité en qualité de commettant en cas de :
 - vol ou tentative de vol commis(e) par un préposé non dirigeant dans l'exercice de ses fonctions.
 - vol ou tentative de vol facilité(e) par la négligence d'un préposé non dirigeant dans l'exercice de ses fonctions.

Nous nous réservons un droit de recours contre le préposé responsable.

- b. l'indemnisation des dommages en valeur du jour en cas de disparition ou de perte d'un animal non destiné à des concours confié à l'assuré. Par valeur du jour, nous entendons la valeur boursière, marchande ou de remplacement à une date donnée.
7. Les dommages pouvant être couverts dans le cadre d'une police incendie, sauf pour ce qui est assuré conformément à l'article 3.3 ;
 8. Les dommages occasionnés aux véhicules automoteurs, de par leur utilisation dans le trafic.
Les dommages aux fauteuils roulants motorisés sont néanmoins couverts.



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

RC APRÈS LIVRAISON

Article 7 Etendue de la garantie

1. Objet

Nous couvrons la responsabilité des assurés pour les dommages causés à des tiers par les produits après leur livraison ou par les travaux après leur exécution.

La garantie est acquise lorsque le produit ou le travail est frappé d'un vice découlant d'une faute, d'une omission ou d'une négligence dans la conception, la fabrication, le traitement, la préparation ou le conditionnement, la réparation ou l'entretien, le placement, le montage, l'assemblage ou toute autre opération similaire, l'emballage, l'étiquetage, le stockage, l'expédition, la description, la spécification, la promotion, le mode d'emploi ou l'avertissement.

2. Responsabilité assurée

Nous assurons la responsabilité civile contractuelle et extracontractuelle conformément au droit national et au droit étranger.

Notre garantie est toutefois limitée aux indemnités dont nous serions redevables si un fondement extracontractuel avait été conféré à l'action en responsabilité.

Relativement à la notion de responsabilité sans faute, seule entre en ligne de compte la responsabilité telle

qu'elle découle de la loi du 25 février 1991 relative à la responsabilité du fait des produits défectueux.

3. Dommages assurés

Conformément aux montants et franchises mentionnés dans les conditions générales et dans les conditions particulières, notre garantie couvre :

- les dommages corporels ;
- les dommages matériels ;
- les dommages immatériels consécutifs à des dommages couverts.

Sont exclus de la garantie :

- les dommages immatériels consécutifs à des dommages non couverts ;
- les dommages immatériels purs.

Article 8 Garanties particulières

1. Atteintes à l'environnement

Cette garantie s'étend à votre responsabilité pour les atteintes à l'environnement causées par les produits après leur livraison ou par les travaux après leur exécution, pour autant que ces atteintes soient la conséquence d'un accident.

Ne sont toutefois pas assurés, les dommages causés ou aggravés par le non-respect de la réglementation en matière de protection de l'environnement. Ces dommages demeurent cependant couverts lorsqu'ils sont exclusivement imputables à des préposés exécutants agissant à l'insu des préposés dirigeants du preneur d'assurance. Nous nous réservons un droit de recours contre les préposés responsables.

Cette garantie est limitée, pour les dommages matériels et les dommages immatériels consécutifs dus à des dommages couverts, à la somme de 250.000 EUR par sinistre et par année d'assurance. Ce montant constitue une sous-limite du capital assuré en dommages matériels.



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

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

2. Dommages par incendie, feu, fumée, explosion, eau

Cette garantie s'étend à la responsabilité que vous encourez pour :

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

Cette garantie est acquise, pour les dommages matériels et les dommages immatériels consécutifs dus à des dommages couverts, jusqu'à concurrence de 250.000 EUR par sinistre et par année d'assurance. Ce montant constitue une sous-limite du capital assuré en dommages matériels.

Si le dommage causé par l'incendie, le feu, la fumée, l'explosion ou l'eau constitue également une atteinte à l'environnement, les dispositions de l'article 8.1 sont d'application elles aussi. Les sous-limites ne sont toutefois pas cumulables.

3. Fourniture de boissons et d'aliments

Notre garantie s'étend aux dommages occasionnés par les denrées alimentaires et les boissons fournies par les assurés dans le cadre des activités assurées et pendant celles-ci. Elle devient caduque s'il s'avère que vous saviez que ces produits étaient impropres à la consommation.

4. Dommages informatiques

Cette garantie couvre votre responsabilité pour les dommages matériels et les dommages immatériels consécutifs causés par ou résultant de l'utilisation de l'informatique.

Les dommages occasionnés à des données informatiques ou la simple indisponibilité de celles-ci,

ainsi que toutes leurs conséquences, sont couverts, pour autant qu'il y ait dommage matériel.

Cette garantie est accordée jusqu'à concurrence de 125.000 EUR par sinistre. Ce montant forme une sous-limite du capital dommages matériels assuré.

Demeure exclue, la responsabilité professionnelle pour toutes les activités liées à Internet, au développement, à la maintenance et à l'installation de logiciels.

Article 9 Exclusions

Outre les exclusions communes à toutes les garanties Responsabilité civile, sont exclus de l'assurance :

1. Les dommages au produit livré ou au travail exécuté. Sont ainsi exclus, les frais de réparation ou de remplacement des produits défectueux livrés et les frais destinés à améliorer ou à refaire un travail effectué avec négligence. Toutefois, lorsqu'un tiers a incorporé votre composante dissociable défectueuse dans son propre produit ou travail, les dommages au produit ou au travail sont couverts, à l'exclusion du préjudice qui résulte uniquement de la réparation ou du remplacement de votre composante défectueuse. Par composante dissociable, nous entendons la composante qu'il est possible d'ôter sans endommager le reste du produit ou du travail ;
2. Les frais de contrôle préventif, de détection, d'inspection, de dépose et de repose des produits livrés ou des travaux exécutés ;
3. Les frais liés au rappel des produits, tels que les frais de mise en garde du public, de recherche des détenteurs, de retrait, d'enquête, d'élimination des produits défectueux et de réhabilitation par voie publicitaire, engagés par l'assuré ou par des tiers ;
4. Les dommages qui résultent exclusivement du fait que les produits livrés ou les travaux exécutés ne remplissent pas les fonctions ou ne répondent pas aux besoins auxquels ils étaient destinés. Il en est notamment ainsi



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE2 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

lorsque lesdits produits ou travaux sont dépourvus du caractère efficace, durable et approprié de même que de la qualité ou du rendement requis ou promis ;

5. les dommages occasionnés par l'absence ou l'insuffisance de tests et de contrôles préalables sur les produits. Ce critère s'apprécie en tenant compte des progrès les plus récents de la science et de la technique ;

Ces dommages demeurent toutefois assurés lorsqu'ils sont exclusivement imputables à des préposés exécutants qui agissent à l'insu ou sans l'autorisation des préposés dirigeants du preneur d'assurance. Nous nous réservons un droit de recours contre les préposés responsables ;

6. Les dommages résultant d'un vice apparent ou connu du preneur ou des préposés dirigeants lors de la livraison ;
7. Les réclamations fondées sur la responsabilité décennale, telle que définie aux articles 1792 et 2270 du Code civil belge ou dans des dispositions équivalentes de droit étranger.

**RESPONSABILITÉ
PROFESSIONNELLE
CLASSIQUE ET/OU
RESPONSABILITÉ
PROFESSIONNELLE
MÉDICALE**

Article 10 Etendue de la garantie

1. Objet

Pour les activités et les personnes renseignées sous la garantie responsabilité professionnelle dans les

conditions particulières, nous assurons la responsabilité contractuelle et la responsabilité extracontractuelle en cas de dommages occasionnés à des tiers au sens de la loi belge ou de toute législation étrangère similaire, et résultant :

- d'une faute professionnelle ;
- d'une erreur, d'une négligence ou d'un oubli pendant l'exécution des activités assurées ;
- de la perte, la dégradation ou la disparition, qu'elle qu'en soit la cause, de documents, confiés ou non, appartenant à des tiers et dont les assurés sont dépositaires. Les valeurs en papier ne sont toutefois jamais couvertes.

Cette garantie s'étend également au remboursement des dépenses justifiées de reconstitution ou de restitution des documents perdus ou endommagés, si ces opérations ne peuvent être exécutées que par un tiers. Ces dépenses sont comprises dans le montant de couverture de la présente garantie.

Le preneur d'assurance est également couvert en sa qualité d'employeur.

2. Dommages assurés

Notre garantie couvre :

- les dommages corporels ;
- les dommages matériels ;
- les dommages immatériels consécutifs à des dommages couverts ;
- les dommages immatériels purs.

3. Montant de la couverture

Le montant de la couverture est renseigné dans les conditions particulières.

4. Garantie dans le temps = claims made

Par dérogation aux dispositions de l'article 30, cette garantie s'applique aux réclamations introduites par écrit contre nous ou contre des assurés pendant la durée du contrat, pour des dommages survenus pendant cette même durée.

On entend par réclamation :



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

- soit, la réclamation par le truchement de laquelle un tiers exige des dommages et intérêts pour un sinistre ;
- soit, l'ensemble des réclamations par le truchement desquelles des tiers exigent réparation de dommages en série ;
- soit, la déclaration faite à titre de précaution par le preneur d'assurance qui estime, même en l'absence de réclamation de tiers, que sa responsabilité pourrait être présumée, retenue ou engagée dans le cadre des dommages occasionnés.

La date de la réclamation est la date de la déclaration de sinistre formulée par écrit contre un assuré ou de la déclaration faite à titre de précaution par le preneur d'assurance lui-même.

En cas de dommages en série, la date de la première réclamation est déterminante.

Nous prenons également en considération les réclamations en dommages et intérêts formulées par écrit contre l'assuré ou la compagnie dans un délai de 36 mois à compter de la fin du contrat et se rapportant à :

- un dommage survenu pendant la durée de la police si, à la fin du contrat, le risque n'est pas couvert par un autre assureur ;
- des actes ou faits susceptibles de donner lieu à des dommages, survenus pendant la durée de la police et qui nous sont déclarés pendant cette même période.

Cette extension n'est pas d'application en cas de résiliation de la police pour cause de non-paiement de la prime.

Sont exclus de la garantie, les dommages résultant de fautes professionnelles antérieures à la prise d'effet du contrat, alors même que les assurés savaient ou auraient dû savoir qu'elles étaient de nature à causer des dommages.

Article 11 Exclusions

Outre les exclusions propres à l'ensemble des garanties Responsabilité civile, sont exclus de l'assurance :

1. Le dol et la faute lourde. Sont considérés comme faute lourde :
 - les multiples répétitions, suite à un défaut de précaution, de dommages résultant d'une même cause,
 - le non-respect des règles déontologiques applicables à des activités similaires,
 - le non-respect des règles de l'art applicables à des activités similaires,
 - les dommages résultant d'une activité professionnelle que l'assuré ne peut normalement pas exercer compte tenu des lois, des règlements et des usages régissant la profession,
 - l'acceptation et la réalisation d'un travail, d'un produit ou d'un marché alors même que le preneur d'assurance sait ou doit savoir qu'il ne dispose pas des capacités, techniques, moyens matériels et personnel compétents en suffisance pour l'exécuter ;
2. Les frais engagés par le preneur d'assurance en vue d'exécuter à nouveau ou de rectifier des travaux dont le résultat est insatisfaisant ou non encore achevés. Sont par contre couverts, les frais nécessaires à la remise en leur état initial de travaux endommagés (qu'ils satisfassent ou non au cahier des charges) ;
3. La responsabilité décennale, conformément aux articles 1792 et 2270 du Code civil ;
4. Les obligations de résultat ;
5. Les litiges portant sur les honoraires, les salaires et les frais généraux ;
6. La responsabilité pénale ou disciplinaire des assurés et les litiges portant sur des affaires de nature disciplinaire ;
7. Les dommages résultant de la présence ou de la diffusion de virus ou de chevaux de Troie dans un système informatique ;



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

8. Les dommages résultant d'activités de recherche biomédicale ou d'expérimentations, y compris les tests ad hoc et les expériences sur les êtres humains ;
9. Les dommages résultant d'activités axées sur :
 - la conception, l'étude, la création ou l'essai de produits ;
 - la préparation, la prescription, la fabrication, la commercialisation, la distribution, la vente, l'administration ou l'importation de produits, lorsque ces produits ou leurs ingrédients n'ont pas été soumis aux tests et contrôles préalables imposés par la réglementation ou les dispositions légales en vigueur ou n'ont pas été approuvés par les autorités compétentes.

DISPOSITIONS COMMUNES AUX GARANTIES RESPONSABILITÉ CIVILE

Article 12 Exclusions communes et absence de couverture

Pour toutes les garanties Responsabilité civile, sont exclus de l'assurance :

1. La RC personnelle pour les sinistres causés intentionnellement par un assuré âgé d'au moins 16 ans ;
2. La RC personnelle pour les sinistres dus à la faute lourde d'un assuré âgé d'au moins 16 ans. Par faute lourde, on entend :
 - le fait de se trouver en état d'ivresse ou d'intoxication alcoolique,
 - le fait de se trouver dans un état analogue suite à la consommation de substances autres que des boissons alcoolisées,
 - l'implication dans des bagarres,
 - la participation à des défis ou à des concours,
 - des actes téméraires,

- le non-respect de lois, règlements ou usages propres aux activités assurées, alors même que toute personne familiarisée avec cette matière doit savoir que ce non-respect entraîne quasi inmanquablement des dommages,
- tout manquement grave aux obligations légales ou réglementaires afférentes à la sécurité ou à la santé au travail, après que les collaborateurs chargés du contrôle du respect de ces obligations ont averti par écrit le preneur d'assurance du danger auquel il expose son personnel.

Les sinistres résultant d'un fait intentionnel ou d'une faute lourde sont néanmoins assurés lorsqu'ils sont exclusivement imputables à des préposés exécutants ou à des mineurs d'âge agissant sans l'autorisation des préposés dirigeants du preneur d'assurance ou à leur insu. Nous réservons notre droit de recours contre l'auteur responsable.

Ne sont pas assurés dans aucune garantie Responsabilité civile :

3. Les dommages causés au preneur d'assurance ;
4. Les sinistres occasionnés par des ouragans, tornades, cyclones, inondations, tremblements de terre ou autres phénomènes naturels ;
5. Les amendes judiciaires, transactionnelles, administratives ou économiques, les dommages à caractère punitif ou dissuasif (tels que les « punitive damages » ou les « exemplary damages » de certains droits étrangers), ainsi que le coût des poursuites pénales ;
6. L'indemnité fixée par convention ;
7. Les sinistres survenus à l'occasion de la démolition, de la construction ou de la reconstruction de bâtiments ou de travaux d'adaptation à des bâtiments ;
8. Les dommages matériels provoqués par des glissements de terrain ;



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

9. Les sinistres occasionnés par l'utilisation :
 - d'un voilier de plus de 300 kilos ;
 - d'un bateau à moteur ou d'un jet-ski d'une puissance excédant 10 CV ;
 - d'un engin de locomotion ou de transport fluvial, maritime, ferroviaire, aérien ou spatial, ainsi que par les marchandises qu'il transporte ou remorque ;qui appartient à un assuré ou est loué ou utilisé par lui.
La couverture en tant que passager reste acquise ;
 10. Les sinistres découlant de la perte, de la disparition ou du vol de supports d'information d'appareils électroniques, y compris les informations mémorisées et les dommages immatériels qui en découlent ;
 11. Les dommages occasionnés à autrui par la pollution du sol, de l'eau ou de l'atmosphère. Cette exclusion ne s'applique pas si les dommages résultent directement d'un accident ;
 12. Les dommages affectant des espèces protégées, des habitats naturels, l'eau ou le sol, tels que définis par la directive 2004/35/CE ou par toute législation similaire ;
 13. Le préjudice résultant d'opérations financières, d'abus de confiance, de malversations, de détournements ou d'agissements analogues, du non-respect de la législation sur la concurrence ainsi que d'atteintes à des droits de propriété intellectuelle, tels que brevets d'invention, marques, dessins, modèles ou droits d'auteur ;
 14. Les sinistres occasionnés par des armes ou des engins destinés à exploser par une modification de structure du noyau atomique et, d'une manière générale, tous les dommages résultant directement ou indirectement d'une modification du noyau de l'atome, de la radioactivité ou de la production de radiations ionisantes ;
 15. Les sinistres occasionnés par des faits de guerre (même civile), des émeutes, des actes de violence collective, des grèves, des lock-out, des attentats ou des actes de terrorisme ;
 16. Les sinistres occasionnés par des explosifs, des tirs de mines, des forages horizontaux, des munitions, des armes de guerre ou des feux d'artifice ;
 17. Les sinistres qui découlent directement ou indirectement de l'amiante et/ou de ses propriétés nocives, de même que de tout autre matériau contenant de l'amiante sous quelque forme que ce soit ;
 18. La responsabilité sans faute imposée par une législation ou une réglementation communautaire, régionale ou nationale ou par une législation étrangère similaire, sauf convention contraire expresse dans les conditions générales ou particulières ;
- Ne sont pas davantage couverts, les sinistres, responsabilités et autres garanties énumérés ci-après, assurables dans d'autres polices :
19. La responsabilité civile des administrateurs de l'organisation assurée pour des erreurs de gestion commises pendant leur mandat ;
 20. Les sinistres résultant de la responsabilité civile soumise à une assurance rendue obligatoire par la loi, comme notamment la police Automobile ou la police Chasse ;
 21. La responsabilité objective en cas d'incendie ou d'explosion, telle que prévue à l'article 8 de la loi du 30 juillet 1979 ;
 22. D'autres garanties soumises à une assurance rendue obligatoire par la loi, comme notamment la police Accidents du travail ;
- Sauf pour ce qui concerne la garantie responsabilité professionnelle classique et la garantie responsabilité professionnelle médicale, sont également exclus :



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

23. Les sinistres résultant de la responsabilité contractuelle de même que ceux résultant de l'inexécution totale ou partielle ou de la mauvaise exécution des engagements contractuels, tels que le retard apporté dans l'exécution

du contrat et les frais exposés en vue de recommencer ou d'améliorer un travail mal effectué.

PROTECTION JURIDIQUE

Article 13 Etendue de la garantie

Nous assurons, par litige, aux conditions stipulées ci-après et jusqu'à concurrence des montants renseignés dans les conditions particulières :

- la défense pénale de l'assuré ;
- le recours civil contre le responsable ;
- l'insolvabilité du responsable ;
- le paiement d'une avance sur indemnité ;
- le cautionnement pénal de l'assuré ;

à la suite de l'exploitation du preneur d'assurance pour ses activités assurées.

Ces garanties s'entendent par litige.

Article 14 Garanties particulières

1. Défense pénale

Nous assurons la défense pénale de l'assuré chaque fois qu'il est poursuivi en justice à la suite d'un sinistre couvert par l'assurance de responsabilité de la présente police.

2. Recours civil

Nous exerçons un recours amiable ou en justice contre le tiers déclaré civilement ou objectivement responsable, en vue d'obtenir l'indemnisation :

- des dommages corporels, des dommages matériels et des dommages immatériels consécutifs subis par un assuré lors de l'exercice des activités assurées ;
- des dommages matériels et des dommages immatériels consécutifs causés aux biens d'exploitation ou aux marchandises du preneur d'assurance.

Aucun recours n'est exercé contre les assurés, sauf si les dommages peuvent être imputés à une autre assurance de responsabilité.

Lorsque l'assuré en a bénéficié du chef d'actes intentionnels de violence sur sa personne, cette garantie est étendue à l'introduction du dossier auprès du Fonds d'aide aux victimes d'actes intentionnels de violence.

3. Insolvabilité

Lorsque, dans le cadre d'un litige couvert par la garantie Recours civil de la présente police, le responsable est identifié et que son insolvabilité est établie à la suite d'une enquête ou par voie de justice, nous garantissons à l'assuré le paiement des indemnités que lui accorde le tribunal.

Cette garantie n'aura d'effet qu'à l'épuisement des interventions des organismes publics et privés.

Elle n'est pas accordée en cas d'actes intentionnels de violence sur des personnes ou des biens, de vol, de tentative de vol ou suite à un quelconque autre fait intentionnel.

4. Avance sur indemnité

Dans le cadre d'un litige couvert par la garantie Recours civil de la présente police, nous avançons l'indemnité due à l'assuré dès que la personne qui en



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

est redevable est identifiée et que le montant en est connu.

Nous récupérons ensuite cette avance auprès du responsable.

L'assuré s'engage à nous informer de toute indemnisation directement effectuée par le responsable, son assureur ou tout autre organisme assimilé. Il nous remboursera l'avance consentie dans les 15 jours qui suivront le paiement de cette indemnité.

5. Caution pénale

Si, dans le cadre d'un litige couvert par la garantie Défense pénale de la présente police, les autorités d'un pays étranger exigent une caution pénale, nous l'avancions en vue d'obtenir la libération de l'assuré en détention préventive ou de maintenir en liberté l'assuré qui risque l'emprisonnement.

Dès que le cautionnement est libéré, l'assuré s'engage à accomplir, à peine de dommages et intérêts, toutes les formalités exigées de lui pour que nous puissions récupérer nos débours.

Si la caution que nous avons versée est confisquée ou affectée, en tout ou en partie, au paiement d'une amende ou d'une transaction pénale, l'assuré est tenu de nous la rembourser à première demande.

Article 15 Exclusions et absence de couverture

Sont exclus de l'assurance :

1. Les litiges relevant de la responsabilité civile contractuelle pure.
Pour les garanties responsabilité professionnelle classique et responsabilité professionnelle médicale, la défense pénale et la caution pénale sont couvertes.

Toutefois, en cas de concours entre la responsabilité civile contractuelle et la responsabilité civile extracontractuelle, nous assurons les litiges liés aux dommages subis par l'assuré en dehors de la sphère contractuelle ;

2. Les litiges liés aux véhicules automoteurs principalement destinés à circuler sur la voie publique et mis en circulation.

L'assuré peut toutefois faire appel à la protection juridique :

- pour lesdits véhicules automoteurs utilisés en tant qu'outils,
- pour les engins automoteurs principalement destinés à l'exécution de travaux d'exploitation, dont le risque circulation est couvert par l'assurance Responsabilité civile de la présente police,
- en sa qualité d'usager faible de la route ;

3. Les litiges liés à tout engin de locomotion ou de transport fluvial, maritime, ferroviaire, aérien ou spatial, ainsi qu'aux marchandises qu'il transporte ou remorque ;
4. Les litiges liés aux dommages matériels dus à l'incendie, au feu, à la fumée ou à l'explosion, subis par un assuré et occasionnés aux bâtiments servant à l'exercice de l'activité assurée, dont l'assuré est propriétaire, locataire ou utilisateur ;
5. Les litiges liés aux dommages immatériels purs ou aux dommages immatériels consécutifs dus à un dommage non couvert, subis par l'assuré ;
6. Les recours basés sur la législation en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles ;
7. Les litiges liés à des atteintes à l'environnement subies par l'assuré, qui ne résultent pas d'un événement soudain, anormal et imprévisible dans son chef ;
8. Les litiges ayant trait à des troubles de voisinage subis par l'assuré, qui ne résultent pas d'un événement soudain, anormal et imprévisible dans son chef ;



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

9. Les litiges liés à des dommages causés aux biens immobiliers qui ne sont pas sis en Belgique ou ne sont pas destinés à l'exercice de l'activité assurée.

Demeurent toutefois assurés, les litiges afférents aux dommages causés à la partie habitée du bâtiment utilisé pour les activités assurées. Cette disposition ne porte pas préjudice aux dispositions de l'article 15.4 ;

10. Les litiges liés à l'exercice d'activités autres que celles décrites dans les conditions particulières.

Demeurent toutefois assurés, les litiges afférents aux dommages subis par vos préposés lorsqu'ils effectuent occasionnellement des travaux de jardinage, des travaux ménagers ou d'autres travaux privés analogues pour votre compte ou pour le compte de vos administrateurs, des associés ou des gérants de l'organisation assurée, ainsi que pour le compte des membres de leur ménage.

Sont également assurés, les litiges afférents aux dommages subis par vos préposés qui, conformément à vos instructions, travaillent occasionnellement pour le compte d'autres employeurs, dans le cadre d'activités de même nature que celles que vous réalisez. Cette disposition ne nuit pas aux dispositions de l'article 15.6.

Demeurent également assurés, les litiges afférents aux dommages subis par le matériel occasionnellement mis à la disposition d'autres personnes, sans toutefois qu'il soit question de location ou d'essai avant achat ou location ;

11. Les litiges résultant d'opérations financières, d'abus de confiance, de malversations, de détournements ou de tout agissement analogue, du non-respect de la législation sur la concurrence, ainsi que d'atteintes à

des droits de propriété intellectuelle tels que brevets d'invention, marques, dessins, modèles ou droits d'auteur ;

12. Les litiges ayant trait à des faits intentionnels, des rixes, des bagarres, des paris ou des défis auxquels l'assuré a participé.

L'assuré bénéficie toutefois de la garantie Défense pénale lorsqu'il est acquitté par une décision judiciaire coulée en force de chose jugée ou lorsque le délit intentionnel a été requalifié en délit non intentionnel. Cette extension ne vaut pas pour les crimes (correctionnalisés) ;

13. Les litiges liés à des faits commis par l'assuré en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique à raison d'un taux supérieur à 1,5 g/l de sang ou tout état similaire résultant de l'usage de stupéfiants ;

14. Les litiges liés à la responsabilité civile des mandataires sociaux de l'organisation assurée, pour les erreurs de gestion commises au cours de leur mandat ;

15. Les litiges liés à des dommages découlant de faits de guerre (même civile), d'émeutes, d'actes de violence collective, de grèves, de lock-out ou du terrorisme.

L'assuré bénéficie toutefois de la garantie Recours civil en cas de terrorisme ;

16. Les litiges liés à des dommages occasionnés par des explosifs, des tirs de mines, des forages horizontaux, des munitions, des armes de guerre ou des feux d'artifice ;

17. Les litiges relatifs à des dommages occasionnés par des armes ou des engins destinés à exploser par une modification de structure du noyau atomique et, d'une manière générale, tous les dommages résultant directement ou indirectement d'une modification du noyau de l'atome, de la radioactivité ou de la production de radiations ionisantes ;



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

18. Les litiges liés à des dommages résultant des propriétés nocives de l'amiante.

Article 16 Dispositions en cas de litige

1. Prestations

I. Services offerts

Nos prestations s'étendent aux services suivants :

- nous informons l'assuré de ses droits après la naissance du litige ;
- nous examinons les différentes possibilités de régler le litige ;
- nous entreprenons les démarches en vue de résoudre le litige à l'amiable ou en justice.

II. Frais remboursés

Nous payons directement, sans que l'assuré ait à les avancer :

- les honoraires et frais de l'avocat, de l'expert et du huissier de justice ;
- les frais de procédure judiciaire et extrajudiciaire mis à charge de l'assuré ;
- les frais d'une procédure d'exécution par titre exécutoire ;
- les frais de déplacement et de séjour de l'assuré dont la comparution personnelle devant un tribunal étranger est requise par la loi ou a été ordonnée par voie judiciaire ;
- les frais d'un recours en grâce ou d'une demande de réhabilitation, à condition que nous ayons réglé le litige initial et que l'assuré soit toujours assuré chez nous au moment de l'introduction de la requête.

Ne sont pas remboursés :

- les peines, amendes, décimes additionnels et transactions avec le Ministère Public, les frais d'alcootest, de prise de sang et de test antidrogue ;
- les honoraires et frais payés par l'assuré avant la déclaration de litige ou avant que nous lui ayons

signifié notre accord, à moins que ces honoraires et frais ne soient justifiés ;

- les honoraires et frais liés aux procédures devant des cours de justice internationales ou supranationales ;
- les honoraires et frais liés aux procédures devant la Cour de cassation, si la valeur du litige, pour autant qu'elle soit évaluable en argent et hors intérêts, est inférieure 1.250 EUR.

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

S'il y a lieu de recourir à une procédure judiciaire ou administrative, l'assuré a la liberté de choisir un avocat. Est assimilée à un avocat, toute personne ayant les qualifications requises pour défendre les intérêts de l'assuré en vertu de la législation applicable à la procédure.

L'assuré n'a droit qu'à un seul avocat et/ou expert. L'assuré s'engage à nous communiquer le nom de l'avocat/expert choisi.

Nous remboursons les honoraires et frais du nouvel avocat ou expert si l'assuré s'est vu contraint, pour des raisons indépendantes de sa volonté, telles que le décès de l'avocat/expert ou sa nomination à une fonction de magistrat, de changer d'avocat ou d'expert.

L'assuré s'engage à contester, à notre demande, les honoraires et frais que nous jugeons exagérés, le cas échéant devant le Conseil de l'Ordre des Avocats compétent, devant le conseil de discipline de l'expert ou devant les tribunaux compétents.

3. Clause d'objectivité

En cas de divergence d'opinion quant à l'attitude à adopter pour régler le litige, l'assuré pourra, sans préjudice de la possibilité d'engager une procédure judiciaire dont il dispose, consulter l'avocat de son choix, après que nous lui aurons notifié notre point de vue ou notre refus de suivre sa thèse.



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

Si l'avocat confirme la thèse de l'assuré, nous accorderons la protection juridique et rembourserons les honoraires et frais de cette consultation quelle que soit l'issue de la procédure. Dans le cas contraire, nous rembourserons la moitié des honoraires et frais de la consultation.

Toutefois, l'assuré peut procéder, à ses frais, contre l'avis de son avocat. S'il obtient un meilleur résultat que celui qu'il aurait obtenu s'il avait suivi notre avis, nous lui accorderons la protection juridique et lui rembourserons les honoraires et frais de cette procédure.

Nous informerons l'assuré au sujet de la procédure susdécrite à chaque fois que surviendra une divergence d'opinion.

4. Conflits d'intérêts

En cas de conflit d'intérêts, l'assuré a la liberté de choisir l'avocat ou l'expert qu'il charge de défendre ses intérêts. Ce droit lui est acquis dès la phase amiable du litige.

Nous informerons l'assuré de ce droit à chaque fois que surgira un conflit d'intérêts.

5. Insuffisance des montants assurés

Si plusieurs assurés sont impliqués dans un même litige, il vous incombera de déterminer la priorité à donner à chacun des assurés en cas d'insuffisance du montant assuré.

ACCIDENTS CORPORELS

Article 17 Etendue de la garantie

Nous garantissons, pour chaque assuré, le paiement des indemnités convenues dans les conditions particulières, en cas d'accident corporel survenu aux assurés :

- pendant l'exercice des activités assurées décrites dans les conditions particulières ;
- lors des déplacements aller et retour en direction de l'endroit où sont organisées les activités assurées.

Sont assimilés à un accident corporel, pour autant que les conséquences se manifestent immédiatement et sont donc assurées :

- la gelure, l'insolation, les brûlures, l'intoxication et les conséquences de l'exposition à des substances ou des vapeurs toxiques ;
- l'asphyxie accidentelle ou criminelle ;
- la noyade, l'hydrocution ainsi que toute autre conséquence d'une immersion involontaire ;

- les lésions découlant d'attaques ou d'agressions sur la personne de l'assuré ;
- les morsures d'animaux et les piqûres d'insectes et leurs conséquences ;
- les conséquences d'un effort physique, pour autant qu'elles se manifestent immédiatement et soudainement, en particulier les hernies et les hernies inguinales, les déchirures musculaires partielles ou totales, les luxations, tendinites, entorses et foulures ;
- les maladies, contagions et infections résultant directement d'un accident corporel couvert ;
- les lésions corporelles subies dans un contexte de légitime défense ou en cas de sauvetage de personnes, d'animaux ou de biens en danger ;
- l'infection, consécutive à un accident corporel couvert, d'une blessure existante.

Nous couvrons les dommages causés par le terrorisme, selon les modalités et dans les limites prévues par la loi du 1^{er} avril 2007 et ses arrêtés d'exécution relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme. Nous sommes



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

membre à cette fin de l'ASBL TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool). L'exécution de tous les engagements de l'ensemble des entreprises d'assurances, membres de cette 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.

Article 18 Montants assurés

- Les montants convenus dans les conditions particulières s'entendent par personne assurée.
- Un même accident corporel ne peut donner lieu au paiement d'une indemnité pour décès et d'une indemnité pour invalidité permanente. Les indemnités décès et les indemnités pour incapacité permanente ne sont donc pas cumulables.
- Nos prestations sont exclusivement déterminées en fonction des séquelles de l'accident.
- Pour un même accident corporel et quel que soit le nombre de victimes et de bénéficiaires, le total des indemnités décès et invalidité permanente ne pourra excéder la somme de 5.000.000,00 EUR.

Article 19 Garantie décès

Si la victime décède dans les trois ans au plus des suites de l'accident, l'indemnité convenue sera versée.

L'indemnité est payée dans l'ordre suivant :

- au conjoint ni divorcé, ni séparé de corps, ni de fait de la victime ;
- au partenaire cohabitant avec qui la victime a conclu un contrat de cohabitation légale ;
- au partenaire cohabitant non marié, de même sexe ou non, avec qui la victime n'a pas conclu de contrat de cohabitation légale.
- On entend ici, en l'absence de conjoint ou de partenaire cohabitant légal, par partenaire cohabitant, le partenaire qui cohabite avec la victime depuis au moins un an, qui forme avec elle un ménage et qui n'a aucun lien familial

avec elle. Une preuve de domiciliation à la même adresse est requise ;

- aux héritiers légaux jusqu'au 2e degré inclus dans les autres cas.

L'indemnité n'est payable qu'une seule fois, y compris si l'on recense plusieurs bénéficiaires. Dans ce dernier cas, l'indemnité est partagée proportionnellement entre les bénéficiaires.

Si la victime est âgée de moins de cinq ans ou qu'elle ne laisse aucun bénéficiaire au moment de l'accident, l'indemnité se limitera à une intervention dans les frais de funérailles, avec un maximum de 2.500 EUR par assuré.

L'indemnité relative aux frais de funérailles sera versée à la partie qui fournira la preuve qu'elle a effectivement supporté ces frais.

Article 20 Garantie invalidité permanente

En cas d'invalidité permanente, l'indemnité due est proportionnelle au pourcentage d'incapacité constaté.

Le pourcentage d'incapacité permanente est fixé sur la base des pourcentages renseignés dans le Barème Officiel Belge des Invalidités pour la fixation du pourcentage d'invalidité en vigueur à la date de l'accident corporel, compte non tenu de la profession exercée par l'assuré.

L'invalidité permanente est définie sur la base de l'invalidité globale, déduction faite du pourcentage d'invalidité préexistant.

L'indemnité est fixée au moment de la consolidation des lésions, mais au plus tard trois ans après l'accident corporel.

Si les lésions ne sont pas consolidées un an au plus après l'accident corporel, l'assureur paie, sur demande, une avance équivalente à la moitié du montant correspondant à l'invalidité permanente escomptée.

L'indemnité est payée à la personne concernée.



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

Article 21 Garantie incapacité temporaire

En cas d'incapacité temporaire, nous versons la totalité ou une partie de l'indemnité journalière convenue, en fonction du pourcentage d'incapacité de travail.

Le montant de l'indemnité journalière et la période d'indemnisation sont définis aux conditions particulières.

En cas d'incapacité temporaire, l'indemnité journalière est payée de la manière suivante :

- en l'absence de perte de rémunération prouvée : jusqu'à concurrence de l'indemnité journalière assurée, avec un maximum de 12,50 EUR ;
- en cas de perte de rémunération prouvée : jusqu'à concurrence de la perte de rémunération la plus élevée effective prouvée, sans pouvoir dépasser le montant de l'indemnité journalière assurée ;
- l'indemnité journalière est payée jusqu'à la consolidation des lésions, mais au plus tard jusqu'à la date qui suit l'accident corporel, renseignée dans les conditions particulières.

Par extension à ce qui est stipulé au paragraphe précédent, une indemnité journalière est également payée dans les cas suivants :

- par jour d'hospitalisation, lorsque l'assuré est hospitalisé pendant le délai d'attente ;
- pour les personnes âgées de 70 ans ou plus et les personnes isolées ayant à charge des enfants mineurs habitant au foyer, l'indemnité journalière est payée à compter du lendemain de l'accident corporel, sur présentation de la facture des services d'aide ménagère. Le remboursement est limité au montant de l'indemnité journalière assurée, sans pouvoir excéder le montant de la facture journalière de l'aide ménagère.

Article 22 Garantie frais médicaux et autres frais

L'assureur rembourse les frais de traitement médicalement justifiés qui résultent d'un accident corporel assuré.

En fonction du choix renseigné dans les conditions particulières, le système d'indemnisation appliqué est le suivant :

- Système du capital forfaitaire assuré
Remboursement des frais, jusqu'à épuisement du capital assuré.
- Remboursement à concurrence de 100 % du barème de l'INAMI
Nous remboursons, jusqu'à épuisement du capital assuré, toutes les prestations médicales agréées par l'INAMI, à concurrence de la différence entre le montant effectivement payé par l'assuré, avec un maximum de 100 pour cent du barème de l'INAMI (tarif officiel), et le montant de l'intervention de la mutualité ou d'un autre organisme.
- Remboursement à concurrence de 150 % du barème de l'INAMI
Nous remboursons, jusqu'à épuisement du capital assuré, toutes les prestations médicales agréées par l'INAMI, à concurrence de la différence entre le montant effectivement payé par l'assuré, avec un maximum de 150 pour cent du barème de l'INAMI (tarif officiel), et le montant de l'intervention de la mutualité ou d'un autre organisme.
- Remboursement à concurrence de 200 % du barème de l'INAMI
Nous remboursons, jusqu'à épuisement du capital assuré, toutes les prestations médicales agréées par l'INAMI, à concurrence de la différence entre le montant effectivement payé par l'assuré, avec un maximum de 200 pour cent du barème de l'INAMI (tarif officiel), et le montant de l'intervention de la mutualité ou d'un autre organisme.
- Remboursement à concurrence de 300 % du barème de l'INAMI



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

Nous remboursons, jusqu'à épuisement du capital assuré, toutes les prestations médicales agréées par l'INAMI, à concurrence de la différence entre le montant effectivement payé par l'assuré, avec un maximum de 300 pour cent du barème de l'INAMI (tarif officiel), et le montant de l'intervention de la mutualité ou d'un autre organisme.

Les soins et prestations repris dans la liste des codes de l'INAMI ou dans la nomenclature de l'INAMI, pour lesquels n'existe aucun barème de l'INAMI (pseudo-codes), constituent des prestations non remboursées par l'INAMI.

L'intégralité des indemnités et le remboursement des frais médicaux et autres dépenses, y compris les extensions de garantie et les sous-limites, sont limités au montant assuré. Les montants des sous-limites et le montant assuré sont déterminés dans les conditions générales et les conditions particulières. Pour les prestations non remboursées par l'INAMI auxquelles s'appliquent éventuellement plusieurs sous-limites, la sous-limite spécifique a préséance sur la sous-limite plus générale. Une seule sous-limite est applicable par dommage de même type.

Par frais médicalement justifiés, on entend les frais :

- de soins ;
- de médicaments ;
- d'hospitalisation (la journée d'hospitalisation et les honoraires étant remboursés sur la base du tarif applicable en salle commune) ;
- de chirurgie esthétique ;
- de prothèses et d'orthèses.

Sont remboursés :

- les frais de prothèses et d'orthèses provisoires et de premières prothèses et orthèses ;
- le coût du remplacement ou de la réparation d'appareils orthopédiques et de prothèses et orthèses fonctionnelles existantes, y compris les dommages aux appareils orthodontiques.

Demeurent exclus de la garantie, l'entretien des prothèses dont le port est rendu nécessaire par l'accident corporel assuré de même que les remplacements ultérieurs de ces prothèses.

Dispositions spécifiques relatives au bris de lunettes :

- le bris de lunettes (verres et montures) est couvert pour autant que les lunettes aient été portées au moment de l'accident corporel ;
- sur le chemin des activités de volontariat, la garantie n'est acquise que si le bris de lunettes s'accompagne de lésions corporelles.

Sont également assurés :

- les frais de transport médicalement requis ;
- du lieu de l'accident corporel jusqu'à l'hôpital ou jusqu'au domicile de la victime,
- d'un hôpital à un autre ;
- les frais de transport exceptionnels médicalement justifiés que la victime doit supporter en raison de l'accident corporel pour se déplacer entre son travail et son domicile, avec un maximum de 250 EUR par personne ;
- les frais de rapatriement de la victime et de la personne qui accompagne la victime mineure ;
- les frais de transport et de rapatriement de la dépouille mortelle ;
- les frais de funérailles ;
- les frais de recherche et de sauvetage ;
- les frais de traitement, de soins médicaux et de prestations :
 - qui ne font pas partie de la nomenclature de l'INAMI ;
 - les frais de traitement, de soins médicaux et de prestations qui figurent dans la nomenclature de l'INAMI mais pour lesquels n'existe aucun barème de l'INAMI (pseudo-codes) sont pris en charge, pour autant qu'ils soient prescrits, approuvés ou utilisés par un médecin ;
- les frais de garde à domicile ou de nuitée passée au chevet d'enfants de moins de 12 ans contraints de rester au domicile ou d'être hospitalisés en raison de l'accident corporel, avec un maximum de 250 euros par assuré.

La garantie frais médicaux et autres frais est complémentaire ; en d'autres termes, les indemnités procédant de cette garantie ne sont exigibles qu'après épuisement de l'intervention de la mutualité ou d'un autre organisme.



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

Les frais de traitement médical sont exclus de la garantie s'ils doivent obligatoirement être remboursés par un assureur automobile ou par le Fonds commun de garantie automobile, en vertu du chapitre V bis de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs.

Nous avançons toutefois ces montants si l'assuré nous autorise à les récupérer auprès de l'organisme concerné. Si l'assuré est indemnisé par l'un des organismes susdits, il s'engage à nous rembourser l'avance versée dans les 15 jours. Nous payons jusqu'à deux fois le montant prévu dans les conditions particulières pour les frais de traitement.

Les frais que nous devons supporter seront payés sur présentation des justificatifs originaux.

Notre intervention se limite à la différence entre le montant effectivement payé par l'assuré et le remboursement accordé par la mutuelle ou par un autre organisme. Nous tenons également compte de l'intervention de la mutuelle dans le cadre du maximum à facturer.

En cas d'hospitalisation, les honoraires et le coût de la chambre médicalement justifiés sont toujours remboursés sur la base du tarif applicable en salle commune.

Les indemnités renseignées dans le présent article ne sont pas cumulables avec l'indemnité qui serait due sur la base de l'assurance Responsabilité civile dans cette police.

Définitions avant trait à la garantie Frais médicaux et autres frais

INAMI

Institut National d'Assurance Maladie Invalidité.

Assurance obligatoire ou assurance soins de santé et indemnités (ASSI)

Branche de la sécurité sociale chargée du remboursement des soins de santé et du paiement des indemnités. Les prestations à charge de l'assurance obligatoire sont gérées par l'INAMI.

Nomenclature de l'INAMI

La nomenclature des prestations de santé (nomenclature de l'INAMI) est une liste de codes reprenant l'ensemble des prestations de santé assurées par les dispensateurs de soins (médecins, dentistes, kinésithérapeutes, infirmières, etc.) et agréées par l'INAMI. A chaque acte médical ou paramédical agréé par l'INAMI correspond un code.

Barème/tarif INAMI

Le barème de l'INAMI, également appelé tarif INAMI, consiste en une liste reprenant l'ensemble des codes de la nomenclature accompagnés des honoraires, des prix et des montants remboursés.

A chacun de ces codes correspondent en principe les honoraires demandés par le dispensateur de soins conventionné ainsi que le montant officiel remboursé par la mutuelle dans le cadre de l'assurance soins de santé obligatoire.

Pseudo-nomenclature – pseudo-codes

La nomenclature de l'INAMI prévoit toutefois également des codes auxquels ne correspond aucun barème de l'INAMI. Ceci signifie qu'il n'existe aucun honoraire/prix officiel dû par le patient au dispensateur de soins conventionné et qu'aucune intervention obligatoire de la mutuelle n'est prévue pour ces codes.

Ces codes spécifiques dans la nomenclature de l'INAMI portent le nom de pseudo-codes ; ils sont utilisés dans le circuit des attestations et des facturations relatives aux prestations de santé. L'ensemble de ces codes porte le nom de pseudo-nomenclature. Parmi les codes non affectés d'un tarif, citons la marge de livraison et la marge de sécurité.



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

Honoraires

Les honoraires renseignés dans le barème de l'INAMI sont le tarif officiel que le dispensateur de soins conventionné (médecin, dentiste, kinésithérapeute, etc.) est autorisé à porter en compte.

Prix

Le prix est le tarif officiel fixé pour un produit (implant, prothèse, médicament).

Remboursement de la mutuelle

L'indemnité (intervention/remboursement) est le montant remboursé au patient par l'intermédiaire de sa mutuelle.

Ticket modérateur ou quote-part personnelle

La quote-part due par le patient dans les prestations médicales, obtenue après déduction de l'intervention de l'assurance soins de santé. Au près d'un dispensateur de soins conventionné, le ticket modérateur correspond à la différence entre le montant des honoraires défini dans le barème de l'INAMI et le remboursement de la mutuelle. Ce montant est différent pour chacun des codes dans le tarif INAMI.

Mutualité

L'organisme chargé du remboursement des indemnités en fonction du barème de l'INAMI. La mutualité est également appelée organisme d'assurance.

Dispensateur de soins conventionné

Des représentants des dispensateurs de soins, des mutualités et des pouvoirs publics conviennent des tarifs applicables lors de réunions des commissions compétentes à l'INAMI. Chaque dispensateur de soins peut, à titre individuel, accepter la convention, l'accepter en partie ou la rejeter. Le dispensateur de soins qui accepte la convention est « conventionné » : cela signifie qu'il accepte et applique les tarifs officiels du barème de l'INAMI.

Maximum à facturer (MàF)

Système garantissant à chaque ménage qu'il n'aura pas à dépenser plus qu'un montant déterminé (plafond) pour

certains soins de santé. Le montant exact dépend des revenus du ménage. Le MàF est calculé par année.

Dispensateurs de soins

Terme désignant l'ensemble des médecins (généralistes et spécialistes), dentistes, kinésithérapeutes, infirmiers, hôpitaux, maisons de repos, etc. Il s'agit de prestataires de soins et d'organismes professionnels dispensant des soins de santé.

Prothèse

Une prothèse est un dispositif artificiel destiné à remplacer ou à corriger un membre, un organe ou une partie d'organe. La prothèse totalement intégrée dans l'organisme porte le nom d'implant ; l'implant est donc un objet placé dans le corps.

Prothèse fonctionnelle

Le moyen utilisé par la victime au moment de l'accident corporel pour compenser une déficience physique.

Orthèse

L'orthèse est un appareillage externe destiné à corriger une déformation ou un défaut de mobilité des articulations ou de la colonne vertébrale. Au niveau dentaire, l'orthèse est appelée appareil orthodontique. L'orthèse peut donc remplir deux fonctions :

- une fonction qui consiste à soulager/soutenir une partie de l'organisme ;
- une fonction correctrice (pour corriger une croissance ou une évolution anormale).

Une attelle du genou, par exemple, est une orthèse.

Article 23 Extensions de garantie

Pour autant qu'ils soient mentionnés et conformément aux conditions particulières de la police, sont également assurés :

- Les dommages matériels résultant d'un accident corporel.

Lorsque l'assuré subit une lésion corporelle à la suite



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

d'un accident corporel assuré, nous remboursons également ses dommages matériels.

Les dommages aux véhicules automoteurs et à ce qui y est lié, ne sont pas couverts par la garantie.

- La maladie et la contamination.

Article 24 Paiement des indemnités

En l'absence de contestation concernant les garanties de cette assurance, les indemnités seront payées dans les 15 jours à compter de la date à laquelle nous serons en possession de tous les documents en permettant la fixation et pour autant que l'assuré se soit conformé à toutes ses obligations.

Article 25 Litiges d'ordre médical

A défaut d'accord ou en cas de doute quant à la nature des lésions ou de leurs séquelles, le pourcentage d'incapacité sera fixé par deux médecins, dont le premier sera choisi par l'assuré et le deuxième, par nous.

Si les médecins ne sont pas d'accord entre eux, ils en chargeront un troisième de se prononcer sur la nature des lésions et de leurs séquelles. La décision de ce troisième médecin sera contraignante et irrévocable.

Chaque partie supportera les honoraires et frais du médecin qu'elle aura désigné ainsi que la moitié des honoraires et frais du troisième médecin éventuel.

Si une des parties ne désigne pas de médecin ou si les deux médecins ne sont pas d'accord sur le choix du troisième, ce dernier sera mandaté, à la requête de la partie la plus diligente, par le Tribunal de Première Instance du domicile de l'assuré.

Article 26 Abandon de recours

La victime, ses ayants-droit et ses bénéficiaires font, à concurrence des indemnités perçues, abandon de recours contre les autres assurés renseignés dans la section « Responsabilité civile » ainsi que contre l'assureur.

Article 27 Ne sont pas couverts

Ne sont pas couverts par la présente assurance :

1. Les accidents corporels causés ou aggravés par un acte intentionnel ou une faute lourde d'un assuré ou d'un bénéficiaire.

Par faute lourde, on entend ;

a.

- le fait de se trouver en état d'ivresse ou d'intoxication alcoolique ;
- le fait de se trouver dans un état analogue résultant de la consommation de substances autres que des boissons alcoolisées.

L'accident corporel reste couvert si la victime prouve qu'il n'existe aucun lien causal entre cet état et l'accident Corporel.

b.

- l'implication dans des bagarres ;
- la participation à des paris ou défis ;
- les actes téméraires.

L'accident corporel reste assuré pour la victime qui n'est pas l'auteur de la circonstance décrite et qui prouve que rien ne peut lui être reproché.

2. La mutilation volontaire, le suicide et les conséquences d'une tentative de suicide.
3. Les accidents corporels qui découlent de la participation à des courses et concours de vitesse, de régularité ou d'endurance avec des véhicules automoteurs ou des véhicules de navigation, entraînements compris. Est néanmoins assuré, l'exercice, à titre occasionnel et récréatif, du karting, dans le cadre des activités socioculturelles du preneur d'assurance.
4. Les accidents corporels auxquels s'applique la loi sur les accidents du travail.



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

5. Les accidents corporels en rapport avec la guerre (civile), des échauffourées ou des émeutes. Cette exclusion ne s'applique pas aux accidents corporels survenus à l'étranger jusqu'à quinze jours après le début des hostilités, pour autant que la Belgique n'y soit pas impliquée et que l'assuré ait été pris de court par les événements ;
6. Les accidents corporels ayant comme cause décisive :
 - a. une réaction nucléaire, la radioactivité ou des radiations ionisantes ; les irradiations médicalement exigées en raison d'un accident corporel assuré sont toutefois comprises dans l'assurance ;
 - b. Les catastrophes naturelles, à l'exception de la chute de la foudre.
7. L'aggravation des conséquences d'un accident corporel à la suite de lésions ou de maladies dont l'existence est antérieure à l'accident corporel.
8. La détention et l'utilisation d'avions, autrement que comme passager.
9. Les accidents corporels causés par des feux d'artifice, explosifs, munitions ou engins de guerre ;
10. Les accidents corporels résultant de la pratique de l'alpinisme, de la plongée en haute mer, de la spéléologie, des sports aériens comme le saut à l'élastique, les sauts en parachute, l'aile delta et le vol à voile ; les accidents résultant de la pratique des arts martiaux (à l'exception du judo), du rafting, du bobsleigh et de la luge (skeleton).

DISPOSITIONS COMMUNES (A TOUTES LES GARANTIES)

Article 28 Description et modification du risque

1. Portée de votre obligation de notification à la conclusion du contrat

A la conclusion du contrat, vous êtes tenu de déclarer toutes les circonstances dont vous devez raisonnablement considérer qu'elles constituent, pour nous, des éléments d'appréciation du risque. L'assurance est établie sur la foi de vos déclarations et se limite par conséquent au risque résultant des activités assurées telles qu'elles sont décrites dans les conditions particulières.

En cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelle dans la déclaration, nous vous proposerons, dans un

délai d'un mois à compter de la date à laquelle nous avons pris connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, d'adapter le contrat avec prise d'effet le jour où nous avons pris connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

En cas d'aggravation du risque tel que visé à l'article 28.2, nous vous proposerons, dans un délai d'un mois à compter de la date à laquelle nous avons pris connaissance de l'aggravation, une adaptation du contrat, avec effet rétroactif jusqu'à la date de l'aggravation.

Vous serez libre d'accepter ou de refuser cette proposition.
Nous pourrions toutefois résilier le contrat dans un délai d'un mois également si nous apportons la preuve que nous n'aurions jamais assuré un tel risque.



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

Si le preneur d'assurance refuse la proposition d'adaptation ou, si après l'expiration du délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, celle-ci n'est pas acceptée, nous pourrions résilier le contrat dans les quinze jours.

Si un sinistre se produit avant la prise d'effet de l'adaptation ou de la résiliation de la police, nous fournirons l'intervention convenue s'il ne peut vous être reproché de n'avoir pas respecté votre obligation de notification. Dans le cas contraire, nous pourrions limiter nos prestations au rapport existant entre la prime versée et celle dont vous auriez été redevable si nous avions été informés correctement. Si, toutefois, nous démontrons que nous n'aurions jamais assuré le risque réel, nous pourrions limiter notre intervention au remboursement de toutes les primes versées.

En cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelle dans la déclaration concernant (l'aggravation du) le risque, l'assurance sera nulle et les primes échues jusqu'à la date à laquelle nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelle de ces données, nous seront acquises. Nous ne vous serons alors redevable d'aucune intervention.

2. Portée de votre obligation de notification en cours de contrat

En cours de contrat, vous êtes tenu de nous déclarer dans les plus brefs délais les circonstances nouvelles et les circonstances modifiées de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré.

En cas d'aggravation du risque, nous appliquerons le principe décrit à l'article 28.1. En cas de diminution du risque, nous vous proposerons de diminuer la prime au prorata. Si nous ne parvenons pas à un accord, vous aurez le droit de résilier le contrat.

Vous êtes tenu de nous déclarer notamment :

- l'exercice de nouvelles activités et l'établissement de nouveaux sièges d'exploitation ;

- la commercialisation de nouveaux produits ;
- la modification de l'effectif à temps plein ;
- l'utilisation d'autres matériaux, procédés ou techniques, susceptibles d'entraîner une aggravation des caractéristiques essentielles des risques couverts par l'assurance.

Article 29 Territorialité de l'assurance

Ces garanties s'étendent aux dommages survenus dans le monde entier, pour autant qu'ils procèdent d'une activité exercée par votre organisation sise en Belgique.

Elles ne s'étendent toutefois pas aux couvertures RC Après livraison et Responsabilité professionnelle, lorsqu'à votre connaissance, les produits ou travaux sont destinés aux Etats-Unis, au Canada ou à l'Australie ou que les faits se sont produits aux Etats-Unis, au Canada ou en Australie.

En ce qui concerne la protection juridique, l'assuré peut faire appel à notre garantie pour les litiges qui surviennent dans les pays de la Communauté européenne.

Article 30 Garantie dans le temps

Les garanties s'étendent aux dommages et/ou litiges survenus pendant la durée du présent contrat, à l'exception de ceux résultant d'un fait ou d'un événement dont l'assuré avait ou aurait dû avoir connaissance à la souscription de la police.

En ce qui concerne la garantie dans le temps pour la garantie responsabilité professionnelle classique et la garantie responsabilité professionnelle médicale, ce sont les dispositions de l'article 10.4 qui s'appliquent en matière de responsabilité civile.

Article 31 La prime

1. Date et modalités de versement de la prime

La prime est versée par anticipation à l'échéance, dès réception de l'avis d'échéance ou contre quittance.

2. Calcul de la prime



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

Les éléments déterminants pour le calcul du tarif et le mode de calcul de la prime sont déterminés dans les conditions générales et les conditions particulières de la police.

La prime est calculée de la manière suivante :

- Si l'élément déterminant pour le calcul du tarif est constitué de nombres, la prime sera le résultat de la multiplication, par ces nombres, du tarif applicable à chacun des éléments déterminants pour le calcul du tarif ;

et/ou

- Si l'élément déterminant pour le calcul du tarif est une masse salariale, la prime sera le résultat de la multiplication de la masse salariale par le taux de prime en vigueur ;

et/ou

- La prime sera déterminée sur une base forfaitaire dans les conditions particulières de la police.

I. Définition du salaire

Pour la partie de la prime qui se calcule en fonction des salaires, le montant à déclarer se compose des salaires bruts que le preneur d'assurance verse aux travailleurs employés par l'organisation.

Si le travailleur a été prêté par un tiers au preneur d'assurance, le montant à déclarer est le montant total de la facture d'emprunt de ce travailleur. Pour le décompte de la prime, 75 % du montant total de la facture est ajouté aux rémunérations.

Le terme salaire désigne le traitement brut, sans prélèvement et retenue d'aucune sorte mais tous avantages qui, selon la législation, sont à prendre en considération pour définir le salaire, inclus. Il s'agit de la somme de l'ensemble des rémunérations payées aux travailleurs, c'est-à-dire le salaire des ouvriers et des employés confondu.

Les montants versés aux ouvriers par les caisses de congés payés sous la forme de pécules ou d'allocations de vacances, ainsi que tous les montants qui forment un élément constitutif du salaire sans faire partie des sommes payées par le preneur d'assurance même, comme les primes de fidélité et les primes d'intempéries, font partie de la masse salariale que le preneur nous renseigne.

Le salaire déclaré ne peut en aucun cas être inférieur au salaire mensuel minimum garanti moyen ou au salaire stipulé dans le contrat signé par l'entreprise ou dans la convention collective de travail signée par le Conseil National du Travail, en commission ou en sous-commission paritaire ou au sein d'un quelconque autre organe paritaire, qu'il soit ou non déclaré contraignant par arrêté royal.

Pour les travailleurs mineurs d'âge et les travailleurs sous contrat d'apprentissage, y compris les travailleurs non rémunérés, la prime se calcule sur la base du salaire moyen des travailleurs majeurs appartenant à la catégorie professionnelle dont ils relèveront à leur majorité ou à l'échéance de leur contrat d'apprentissage, sauf si leur salaire réel est supérieur à celui des travailleurs majeurs.

Pour les personnes rémunérées aux pourboires, le salaire déclaré correspond au salaire réel, sans pouvoir être inférieur aux salaires forfaitaires repris par le Ministère de la Sécurité Sociale dans le calcul des cotisations de sécurité sociale.

II. Prime provisionnelle

Dès l'entrée en vigueur du contrat, de même qu'à chacune de ses échéances, le preneur d'assurance s'acquitte d'une prime provisionnelle conformément aux conditions particulières. La prime provisionnelle est renseignée dans les conditions particulières et se calcule sur la base de la prime définitive escomptée.



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

Pour la première année d'assurance, ou lorsque le preneur d'assurance vient d'être créé, la prime provisionnelle est déterminée d'un commun accord entre le preneur d'assurance et nous-mêmes.

Pour les primes annuelles suivantes, la prime provisionnelle est adaptée en fonction de la dernière prime définitive connue.

La prime provisionnelle est affectée au paiement partiel ou total de la prime définitive qui sera calculée à la fin de l'année d'assurance.

III. Déclaration des éléments déterminants pour le calcul du tarif et calcul de la prime définitive

A la fin de l'année d'assurance, le preneur d'assurance ou son mandataire déclare les éléments déterminants pour le calcul du tarif (nombres et/ou salaires), applicables au preneur d'assurance.

Cette déclaration est effectuée dans les deux mois qui suivent la fin de chaque période d'assurance, de préférence au moyen des formulaires fournis par nos soins.

Sur la base de cette déclaration, nous calculons la prime définitive et établissons le décompte sous déduction de la prime provisionnelle d'ores et déjà perçue.

IV. Non-déclaration d'éléments déterminants pour le calcul du tarif

Si le preneur ne déclare pas en temps opportun les éléments déterminants pour le calcul du tarif, nous nous réservons le droit de calculer la prime définitive sur la base de 120 % des montants (nombres et/ou salaires) ayant servi de référence au calcul de la dernière prime provisionnelle ou définitive.

Le calcul de la prime ne libère pas le preneur de son obligation de déclarer les éléments déterminants pour le calcul du tarif.

Nous nous réservons le droit d'exiger la déclaration des éléments déterminants pour le calcul du tarif et d'effectuer le décompte sur la base des éléments que le preneur d'assurance nous aura communiqués.

V. Contrôle des éléments déterminants pour le calcul du tarif déclarés

Nous nous réservons le droit d'exercer un contrôle sur le preneur d'assurance et sur les déclarations du preneur d'assurance ou de son mandataire, et d'aller jusqu'à nous charger de la déclaration des éléments déterminants pour le calcul du tarif. Nos mandataires et nous-mêmes pouvons à cet effet prendre connaissance de toutes les pièces et documents à présenter au contrôle social et fiscal. Nous conservons ce droit pendant les trois années qui suivent la fin du contrat.

Si le preneur d'assurance ne respecte pas ses obligations, nous pouvons résilier le contrat comme stipulé à l'article 32.4 des conditions générales. Nos délégués et nous-mêmes nous engageons à traiter les informations dans la plus stricte confidentialité.

3. Non-paiement de la prime

A défaut de paiement de la prime à l'échéance, nous pourrions suspendre la garantie d'assurance ou résilier le contrat, après vous avoir adressé une mise en demeure par pli recommandé.

La suspension ou la résiliation prendra effet à l'expiration d'un délai de 15 jours à dater du lendemain du dépôt du pli recommandé à la poste.

La suspension de la garantie prendra fin dès que vous serez acquitté des primes échues, majorées, le cas échéant, des intérêts.

Si nous avons suspendu notre obligation de garantie, nous pourrions résilier le contrat pour autant que nous nous en soyons réservé la faculté dans la mise en demeure visée au premier paragraphe du présent article. Dans ce cas, la résiliation prendra effet au plus



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE22 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

tôt à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du premier jour de la suspension.

Si nous ne nous sommes pas réservé la faculté de résilier le contrat dans la mise en demeure, la résiliation ne pourra intervenir que moyennant une nouvelle mise en demeure faite conformément aux deux premiers paragraphes du présent article.

La suspension de la garantie ne nous empêche pas de réclamer les primes à échoir ultérieurement, à condition que vous ayez été mis en demeure de payer conformément au premier paragraphe du présent article. Notre droit se limite toutefois aux primes afférentes à deux années consécutives.

4. Modification du tarif

Toute modification tarifaire vous sera notifiée et la prime sera adaptée à partir de la première échéance annuelle suivant la notification, sans préjudice du droit de résiliation dont vous disposez.

Si la notification intervient au moins quatre mois avant l'échéance, vous pourrez résilier le contrat trois mois au moins avant l'échéance de la période en cours. La résiliation prendra alors effet à la date d'échéance.

Si la notification intervient moins de quatre mois avant l'échéance, le délai de résiliation sera prolongé de trois mois. La résiliation ne prendra alors effet qu'un mois à compter du lendemain de la signification, de la date du récépissé ou du dépôt du pli recommandé à la poste, mais au plus tôt à l'échéance annuelle.

La résiliation se fait dans les formes prévues à l'article 33.4.4.

Article 32 Obligations de l'assuré

1. Obligations générales

Les assurés sont tenus de mettre à notre disposition tous les moyens que nous jugeons utiles pour apprécier la situation du risque, notamment en nous donnant accès aux assurés, aux locaux assurés et aux documents destinés à l'inspection sociale ou fiscale.

Nous sommes également habilités à rendre visite aux locaux assurés et aux assurés, afin d'évaluer les mesures de prévention et d'imposer des mesures impératives dans le domaine de la prévention.

Vous êtes enfin tenu de :

- conserver l'ensemble des données techniques et des résultats des tests pendant les 10 ans qui suivent la commercialisation de vos produits ou travaux ;
- communiquer, sur simple demande de notre part, l'identité du fabricant, de l'importateur et du fournisseur.

2. Obligations en cas de sinistre

Sans préjudice des autres obligations imposées par cette assurance, l'assuré est tenu :

- de prendre toutes les mesures raisonnables pour prévenir ou limiter les sinistres et leurs conséquences ;
- de nous signaler par écrit tout sinistre dans les 8 jours. Ce délai ne commence toutefois à courir qu'au moment où l'assuré peut raisonnablement faire la déclaration ;
- de nous transmettre immédiatement tous les renseignements et documents nécessaires, afin de faciliter autant que possible l'enquête que nous menons au sujet du sinistre ;
- de nous transmettre immédiatement, ou de transmettre à l'avocat choisi, tous les documents judiciaires ou extrajudiciaires relatifs au sinistre ;
- de comparaître aux audiences, à notre demande ou à celle de l'avocat choisi, et d'accomplir tous les actes de procédure requis ;
- de s'abstenir de toute reconnaissance de responsabilité, transaction, paiement ou promesse de paiement. Le fait de porter les premiers secours ou de simplement reconnaître les faits n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité ;



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

- de nous rembourser les frais récupérés à charge de tiers et l'indemnité de procédure, conformément au principe indemnitaire ;
- de nous informer de toute initiative prise à la suite de contacts directs avec l'avocat ou l'expert choisi.

Si l'assuré ne respecte pas ses obligations, nous nous réservons le droit :

- de refuser la couverture en cas d'omission dans une intention frauduleuse ;
- dans les autres cas, de réduire ou de récupérer l'indemnité ou les paiements jusqu'à concurrence du préjudice que nous avons subi.

La charge de la preuve nous incombe.

3. Direction du litige

A partir du moment où il nous incombe de fournir la couverture en RC et pour autant que celle-ci soit invoquée, nous avons la direction du litige et nous sommes tenus de prendre fait et cause pour l'assuré, dans les limites de la couverture.

En ce qui concerne les intérêts civils et dans la mesure où nos intérêts et ceux de l'assuré coïncident, nous avons le droit de contester, au nom de l'assuré, la réclamation de la personne lésée, que nous pouvons par ailleurs indemniser s'il y a lieu. Nos interventions n'impliquent aucune reconnaissance de responsabilité de la part de l'assuré et ne peuvent lui causer préjudice.

Si un sinistre donne lieu à des poursuites pénales contre l'assuré, celui-ci peut choisir librement, à ses frais, ses moyens de défense, même si les intérêts civils ne sont pas encore réglés. Nous nous limitons à définir les moyens de défense relatifs à l'étendue de la responsabilité de l'assuré et aux montants réclamés par la partie lésée, sans préjudice des intérêts civils visés au premier alinéa.

S'il fait l'objet d'une condamnation pénale, nous ne pouvons nous opposer à ce que l'assuré épuise, à ses frais, tous les moyens de droit. Nous ne pouvons pas davantage intervenir dans le choix des voies de recours en matière pénale.

4. Subrogation

Nous sommes subrogés dans les droits et actions qui peuvent appartenir aux assurés ou aux bénéficiaires jusqu'à concurrence de l'indemnité payée dans le cadre des garanties RC, des frais dans la garantie Protection juridique, des frais de traitement et de funérailles et des frais supplémentaires dans la garantie Accidents corporels. Sauf en cas de malveillance, ce droit de subrogation n'est pas exercé contre le conjoint de l'assuré, ses parents et alliés en ligne directe, les personnes vivant sous son toit, ses invités et son personnel de maison. Un recours contre les personnes susdites est toutefois possible si leur responsabilité est effectivement couverte par une assurance.

Article 33 Durée du contrat – prise d'effet et fin

1. Prise d'effet de la couverture

L'assurance prend effet à la date renseignée dans les conditions particulières et au plus tôt, après signature de la police par les deux parties et paiement de la première prime.

2. Durée du contrat

La durée du contrat est définie dans les conditions particulières. Le contrat est reconduit tacitement par périodes successives dont la durée est elle aussi fixée dans les conditions particulières, sauf résiliation signifiée par l'une des parties trois mois au moins avant l'expiration de la période en cours.

3. Changement de preneur d'assurance

1. CHANGEMENT DE PRENEUR D'ASSURANCE



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

Si le preneur d'assurance fusionne avec une autre organisation ou association ou si elle se mue en société à finalité sociale (SFS), la garantie est conservée pour le nouveau preneur d'assurance au nom de qui le contrat poursuit ses effets, à moins que le nouveau preneur d'assurance n'y mette un terme par courrier recommandé dans les trois mois à compter de cette modification. Le contrat est dès lors résilié automatiquement à la date de l'envoi de la lettre de résiliation recommandée.

Nous sommes toutefois habilités à refuser le transfert et à résilier le contrat, conformément aux dispositions de l'article 35.4.2.

2. DISSOLUTION ET LIQUIDATION

Si la dissolution du preneur d'assurance est prononcée, le contrat continue d'exister, au profit de la masse des créanciers, jusqu'à la date de la liquidation.

Le liquidateur peut mettre un terme au contrat dans les trois mois qui suivent la dissolution.

Nous sommes également habilités à faire usage de ce droit de résiliation, au plus tôt toutefois au terme d'un délai de trois mois à dater de la dissolution.

4. Fin du contrat

1. LE CONTRAT PRENDRA AUTOMATIQUEMENT FIN :

- à la date de la cessation définitive des activités assurées du preneur d'assurance ;
- si le siège social du preneur d'assurance n'est plus établi en Belgique.

2. LE CONTRAT POURRA PRENDRE FIN A NOTRE INITIATIVE :

- au terme de n'importe quelle période d'assurance, conformément à l'article 33.2 ;

- en cas de non-paiement de la prime, conformément à l'article 31.3 ;
- en cas d'omission ou de déclaration de renseignements relatifs au risque erronés, tant à la souscription du contrat que dans le courant de celui-ci, conformément à l'article 28 ;
- en cas de changement de preneur d'assurance, conformément à l'article 33.3 ;
- en cas de non-respect, de votre part, d'une quelconque des obligations découlant du présent contrat, conformément aux articles 32.1 et 32.2 ;
- après chaque sinistre, mais au plus tard un mois après le paiement de la prestation ou le refus d'indemniser ;
- en cas de publication de nouvelles dispositions législatives pouvant avoir des répercussions sur la responsabilité civile assurée ou sur l'assurance de cette responsabilité, mais au plus tard six mois après l'entrée en vigueur de ces dispositions.

3. LE CONTRAT POURRA PRENDRE FIN A VOTRE INITIATIVE :

- au terme de chaque période d'assurance, conformément à l'article 33.2 ;
- après chaque sinistre, mais au plus tard un mois après le paiement de la prestation ou le refus d'indemniser ;
- en cas de diminution du risque, conformément à l'article 28.2 ;
- en cas de changement de preneur d'assurance, conformément à l'article 33.3 ;
- en cas de modification du tarif, conformément à l'article 31.4.

4. MODALITES DE RESILIATION :

La résiliation du contrat se fait par exploit d'huissier, par pli recommandé ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

Sauf dans les cas visés aux articles 31.3, 31.4 et 33.2, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai d'un mois à dater du lendemain de la signification, de la date du récépissé ou du dépôt du pli recommandé à la poste.



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

La résiliation du contrat après une déclaration de sinistre prend effet trois mois après la date de signification du sinistre. Si le contrat est résilié à notre initiative parce que vous ou un assuré n'avez pas respecté, dans une intention frauduleuse, une quelconque des obligations qui reposent sur vous en vertu du sinistre, la résiliation prend effet un mois après sa signification.

Nous vous rembourserons la portion de prime se rapportant à la période consécutive à la date d'effet de la résiliation.

Article 34 Intervention de la compagnie

1. Indemnité due en principal

Nous versons l'indemnité due en principal à concurrence des montants assurés renseignés dans les conditions particulières. Nous prenons en outre à notre charge les intérêts dus sur cette indemnité, ainsi que les frais afférents aux recours civils et les honoraires et frais des avocats et des experts, pour autant qu'ils aient été exposés par nos soins ou avec notre assentiment.

Nous prenons également en charge les frais de sauvetage décrits dans les définitions, à condition que vous nous ayez immédiatement fait part de l'ensemble des mesures de sauvetage prises par vos soins.

2. Intérêts et frais de sauvetage

Si les frais de sauvetage, les intérêts et frais, ainsi que l'indemnité due en principal, excèdent le montant total assuré, les frais de sauvetage d'une part et les intérêts et frais d'autre part sont limités à :

- 500.000 EUR, si le montant assuré n'excède pas 2.500.000 EUR ;
- 500.000 EUR, plus 20 % de la tranche du montant assuré entre 2.500.000 et 12.500.000 EUR, si le montant assuré se situe entre 2.500.000 et 12.500.000 EUR ;
- 2.500.000 EUR, plus 10 % du montant assuré excédant 12.500.000 EUR avec un maximum de 10.000.000 EUR, si le montant assuré est supérieur à 12.500.000 EUR.

Les montants précités sont liés à l'indice des prix à la consommation, l'indice de base, à savoir celui du mois de novembre 1992, s'établissant à 113,77 points.

Les frais de sauvetage, les intérêts et les frais sont à notre charge pour autant qu'ils se rapportent à des prestations assurées par le présent contrat. Ces sommes ne sont à notre charge que proportionnellement à l'engagement que nous avons souscrit.

3. Franchise

En cas de sinistre, l'assuré assume personnellement la partie des dommages stipulée dans les conditions générales et/ou les conditions particulières.

Cette quotité – la franchise – est portée une seule fois en déduction de l'indemnité payée en réparation de chacun des sinistres.

La franchise est également applicable aux frais de sauvetage.

4. Impôts et frais

Tous les frais, impôts et cotisations de nature parafiscale dus en vertu de ce contrat, sont à votre charge.

5. Domicile

Pour être valables, les notifications qui nous sont destinées doivent être adressées à un de nos sièges en Belgique. Celles qui vous sont destinées seront valablement expédiées à la dernière adresse connue.



Avenue Galilée 5
1210 Bruxelles
RPM Bruxelles TVA BE 0405.764.064
Compte n° IBAN BE82 7995 5181 0568
BIC GKCCBEBB

Conditions générales
0037-VERAS/F-032012

Les **AP** assurances

Associations et ASBL Cover

6. Service de médiation

Dans un premier temps, l'assuré peut s'adresser à son conseiller, de même qu'au gestionnaire de son dossier. Si la réponse obtenue ne satisfait pas l'assuré, il peut prendre directement contact avec notre service de médiation, avenue Galilée 5 à 1210 Bruxelles ou envoyer un courriel à ombuddvlap@belins.be ou à l'adresse www.lap.be (contact).

A défaut de solution, l'assuré pourra soumettre le différend à l'ASBL Service Ombudsman Assurances, square de Meeûs 35 à 1000, Bruxelles ou via le site www.ombudsman.as.

L'assuré pourra également soumettre tout litige concernant cette police aux tribunaux belges compétents.

7. Droit applicable

Le présent contrat d'assurance est régi par le droit belge et plus spécifiquement, par les dispositions de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre.
