

# **EUROMAF**

Boulevard Paepsem 11 Bloc A bte 4 • 1070 Bruxelles

Tél.: 00 32 (0)2 213 30 70

Fax: 00 32 (0)2 503 36 84

[www.euromaf.be](http://www.euromaf.be)

euromaf.be@euromaf.com

*Assurance Responsabilité Civile Professionnelle des Architectes applicable aux contrats  
d'assurance souscrit en vertu de la loi du 20 février 1939*

## **CONDITIONS GENERALES CHANTIER UNIQUE ARCHITECTE**

**CONFORMES A LA LOI SUR LE CONTRAT D'ASSURANCE TERRESTRE DU  
25.06.1992**

## **Article préliminaire**

### ***Définitions***

#### **0.1. Assureur**

EUROMAF S.A. assurance des ingénieurs et des architectes européens, succursale en Belgique sise Boulevard Paepsem 11 Bloc A Bte 4 à 1070 Bruxelles.

#### **0.2. Preneur**

La personne physique ou morale, reprise dans les conditions particulières et qui souscrit le contrat.

#### **0.3. Assurés**

Le preneur, ainsi que ses préposés, stagiaires, collaborateurs, associés au sein d'une personne morale assurée, organes, gérants, administrateurs, agissant au nom et pour le compte du preneur dans le cadre de l'exercice de la profession d'architecte.

Plus généralement, sont assurées, les personnes physiques ou morales reprises dans les conditions particulières de la présente police.

#### **0.4. Tiers**

Toutes personnes autre que:

- a. les assurés tels que définis à l'article 0.3.
- b. les parents, enfants, époux ou membre du ménage de l'assuré, habitant sous son toit.
- c. Les personnes morales dont les personnes visées sub a et b sont administrateur(s), gérant(s), associé(s) ou actionnaire(s) majoritaire(s), sauf disposition contraire dans les conditions particulières.

#### **0.5. Valeur des travaux**

La valeur des travaux inclut l'ensemble des coûts hors TVA nécessaires à la réalisation complète de l'ouvrage y compris les travaux de structure, de stabilité, les techniques spéciales et tous les parachèvements, sauf stipulations contraires convenues aux conditions particulières.

#### **0.6. Honoraires**

La totalité des rétributions brutes (hors TVA) facturées ou non, relatives aux missions professionnelles exécutées, payées ou non. Les missions exécutées à titre gratuit doivent être estimées et déclarées sur la base des honoraires normaux.

#### **0.7. Sinistre**

Toute réclamation de tiers formulée par écrit à l'encontre de l'assuré ou de l'assureur pendant la durée du contrat pour un dommage survenu pendant cette même durée.

Constitue un seul et même sinistre l'ensemble des réclamations qui concernent des dommages imputables au même évènement ou à une série d'évènements découlant d'une même cause quel que soit le nombre de personnes ou de biens lésés.

Dans ce cas l'ensemble des réclamations est censé survenu à la date de survenance de la première réclamation.

#### **0.8. Franchise**

Montant fixé aux conditions particulières, et applicable par sinistre à la date de la réclamation qui reste à charge de l'assuré et/ou du preneur d'assurance.

Ce montant est indexé selon l'évolution de l'indice ABEX, l'indice de départ étant celui du mois de mai 2007.

**Aucune franchise** n'est appliquée sur :

- les frais de défense (honoraires et les frais des avocats et des experts techniques désignés par l'assureur pour la défense des intérêts communs, que ce soit dans un cadre amiable ou judiciaire);
- sur les indemnités payées dans le cadre de la responsabilité civile exploitation;
- sur les indemnités payées en dommage corporel.

### **0.9. Dommages corporels**

Les dommages corporels sont constitués par toute atteinte à l'intégrité physique des personnes physiques.

### **0.10 Dommages matériels**

Les dommages matériels sont constitués par toute détérioration ou destruction de chose ou de substance.

### **0.11 Dommages immatériels**

Les dommages immatériels sont constitués par tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu ou de la perte d'un bénéfice et, plus généralement, tous dommages autres que corporels ou matériels.

Par dommage immatériel consécutif, on entend tout dommage immatériel qui est la conséquence d'un dommage matériel ou corporel couvert.

Par dommage immatériel non consécutif on entend tout dommage immatériel qui n'est pas la conséquence d'un dommage matériel ou corporel couvert.

Par dommage immatériel pur, on entend tout dommage immatériel qui n'est pas la conséquence d'un dommage matériel ou corporel.

### **0.12 Objet confié**

Par objet confié, on entend tout objet mobilier appartenant à un tiers, confié spécifiquement à l'assuré pour l'exécution d'une mission, nécessaire à l'exécution de celle-ci et impliquant dans son chef une obligation de garde, de maîtrise et de restitution.

### **0.13 Survenance du dommage**

Le dommage matériel ou corporel est réputé survenir au moment de la manifestation physique du désordre.

## **Article 1**

### ***Objet du contrat et limites de la garantie***

#### **1.1 - Objet du contrat**

Le présent contrat a pour objet de garantir l'assuré, dans les limites des conditions énoncées aux conditions générales et aux conditions particulières, contre les conséquences pécuniaires, excédant la franchise contractuelle, des responsabilités civiles professionnelles encourues à l'égard des tiers et à condition qu'elles découlent d'une des activités assurées et décrites dans les conditions particulières de la présente police sur base du questionnaire visé à l'article 4.1.1

#### **1.2 Limites de la garantie**

##### ***1.2.1 Montants de la garantie***

La garantie accordée par le présent contrat s'exerce dans les limites des montants fixés aux conditions particulières. Les montants minimums légaux de couverture sont indexés conformément à la réglementation (art. 4 A.R. 25 avril 2007).

#### *1.2.2 Mission assurée*

La garantie d'assurance porte uniquement sur les sinistres qui résultent des missions telles que décrites dans les conditions particulières de la présente police et pour autant que le sinistre résulte d'une demande en réparation formulée, par écrit à l'encontre de l'assuré ou de l'assureur pendant la durée du contrat pour un dommage survenu pendant cette même durée.

#### *1.2.3 Frais de sauvetage, intérêts*

L'assureur ne prend en charge les intérêts et les frais de sauvetage au delà du capital assuré, conformément aux articles 52 et 82 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, qu'à concurrence des limitations de montant autorisées à l'assureur par le gouvernement et définies dans les arrêtés royaux pris en exécution des articles précités. Ces frais et intérêts sont, par AR du 24 décembre 1992, actuellement garantis à concurrence d'un montant de 495.787,05 €, montant lié à l'indice des prix à la consommation [indice de base novembre 1992 soit 113,77]. Ils seront automatiquement adaptés aux nouvelles limitations autorisées par le gouvernement.

### **1.3 - Article 544 du Code Civil troubles de voisinage**

La garantie de l'assureur porte uniquement sur les conséquences du recours du Maître de l'Ouvrage, en vertu de l'article 1382 du Code Civil, lorsque ce dernier fait l'objet d'une réclamation en matière de troubles de voisinage basée sur l'article 544 du Code Civil.

### **1.4 - Sous-traitants**

La garantie est acquise au preneur d'assurance lorsqu'il fait appel à des sous-traitants dans le cadre et les limites des activités assurées, et pour autant que le preneur d'assurance paye la prime sur la totalité de la valeur des travaux. Sauf convention contraire stipulée dans les conditions particulières du présent contrat, cette garantie ne bénéficie pas au sous-traitant, lequel n'a pas qualité d'assuré, et à l'égard duquel l'assureur se réserve le droit d'exercer une action récursoire.

### **1.5 - Honoraires des architectes**

Ne sont pas couvertes, les contestations généralement quelconques en matière de frais et honoraires professionnels, quelle que soit l'origine de la contestation.

### **1.6 - Etendue territoriale**

La garantie du présent contrat est valable exclusivement pour les missions réalisées en Belgique, se rapportant à des travaux exécutés ainsi qu'à des prestations délivrées en Belgique.

### **1.7 - Construction pour compte propre**

Lorsque le preneur d'assurance exerce ses activités assurées dans le cadre d'une construction érigée pour son propre compte, la garantie d'assurance est limitée aux dommages causés aux tiers et découlant d'une des responsabilités couvertes par le présent contrat.

## **Article 2**

### ***Prise d'effet, durée, résiliation***

### **2.1 - Prise d'effet**

La garantie prend cours à partir de la date d'effet convenue entre la compagnie et le preneur et ce, à la condition expresse que la première prime soit payée conformément à l'article 5 ci-après.

### **2.2 – Durée**

La durée du contrat d'assurance débute à la prise d'effet de la police et s'étend à toute la période d'exécution des travaux avec une prolongation d'une période de 10 ans à partir soit de la réception provisoire expresse, à défaut, de la réception provisoire tacite, à défaut, de la période prévue dans les conditions particulières du présent contrat d'assurance.

### **2.3 – Résiliation**

Il est renvoyé, pour ce point, à l'article 5.2.2 de la présente police.

## **Article 3**

### ***Exclusions, déchéances***

#### **3.1 - Exclusions**

Sans préjudice de l'application des articles 8 al. 1 et 9 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, ne sont jamais couverts, et se situent donc en dehors du champ d'application de la couverture:

1°les dommages résultant de la radioactivité;

2°les dommages résultant de lésions corporelles suite à l'exposition aux produits légalement interdits (amiante, fibre d'amiante, produit contenant de l'amiante ou asbeste, etc.).

Sont toujours inassurables :

- les amendes fiscales, les amendes pénales et tous les frais y afférents;
- les amendes civiles et les astreintes autres que celles qui sont entraînées par la direction de la procédure assumée par l'assureur;
- les conséquences des clauses pénales;
- les conséquences financières des litiges en matière d'honoraires, de gestion financière, de concurrence déloyale, de plagiat ;
- la responsabilité de l'assuré envers son personnel
- la responsabilité qui découle de l'utilisation d'un véhicule automoteur ;
- De façon générale ne sont pas visés par la couverture d'assurance les dommages qui ne sont pas la conséquence d'une responsabilité spécifique de l'activité d'architecte.

#### **3.2 – Déchéances**

Conformément à l'article 8 de la loi du 25 juin 1992 modifiée par l'article 62 de la loi sur les assurances du 4 avril 2014, le Preneur, l'Assuré ou le bénéficiaire est déchu de la garantie d'assurance, et s'expose à l'action récursoire de l'Assureur (telle que prévue à l'article 88 de la loi du 25 juin 1992 modifiée par l'article 152 de la loi sur les assurances du 4 avril 2014) :

Lorsque le Sinistre a été causé intentionnellement par lui ou par une faute lourde de sa part

Sont considérées comme fautes lourdes par l'Assureur :

- le non respect conscient \* des obligations imposées par la loi et les règlements sur les chantiers temporaires ou mobiles ;
- le non respect conscient\* des dispositions légales ou coercitives e.a. les prescriptions urbanistiques, de sécurité, les permis de bâtir et les prescriptions environnementales applicables pour le chantier concerné.

(\*) On entend par non respect conscient :

- *la violation commise en connaissance de cause même sans volonté de nuire ou en ayant conscience des conséquences ;*
- *la violation qui, en raison du fait que la disposition violée avait été portée par écrit à la connaissance du Preneur, de l'Assuré ou du bénéficiaire, ne pouvait plus raisonnablement lui échapper.*

- le fait de laisser entamer les travaux sans disposer des prescriptions incendie imposées par le service incendie compétent sur base du projet définitif ou d'avoir omis d'adapter le projet en fonction de ces prescriptions ;

- le fait de se dispenser du contrôle légalement requis sur les travaux dans les conditions définies par la jurisprudence et la doctrine.

La preuve du contrôle régulier est délivrée sous forme d'un PV de chantier écrit ;

- le fait de ne pas informer le maître de l'ouvrage quant aux conditions de l'accès à la profession des entreprises et quant aux conséquences financières d'un paiement fait à un entrepreneur ayant des dettes fiscales ou sociales ;

- le fait d'avoir laissé construire un bâtiment sans étude de sol, de structure, de fondation, de stabilité en général et de technique spéciale, alors qu'une telle étude était indispensable selon les règles normales de l'art ou de laisser construire un bâtiment au mépris des conclusions d'une telle étude ;

- l'exécution tardive de mission causée par une pure inertie de l'assuré. La pure inertie suppose un retard qui n'est pas justifiable par la faute d'un tiers, une cause étrangère ou un cas de force majeure ;

## **Article 4**

### ***Obligations du preneur d'assurance***

#### **4.1 - Déclaration du preneur d'assurance**

##### **4. 1. 1 Obligation de déclaration**

##### **4. 1. 1. 1 Déclaration des risques et de leurs modifications**

A la souscription du contrat, le preneur d'assurance doit répondre exactement aux questions qui lui sont posées par l'assureur dans le questionnaire préliminaire, par lequel celui-ci l'interroge sur les circonstances qui sont de nature à lui permettre d'apprécier les risques qu'il accepterait de prendre en charge.

Au cours de l'exécution du contrat, le preneur d'assurance ou l'assuré doit déclarer à l'assureur les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer des nouveaux et rendent, de ce fait, inexacts ou caduques les réponses faites à l'assureur lors de la souscription du contrat.

Le preneur d'assurance ou l'assuré doit, par lettre recommandée, déclarer ces circonstances à l'assureur dans un délai de 15 jours courant à partir du moment où il en a eu connaissance.

La mission exécutée sous forme d'association momentanée doit être dénoncée auprès de l'assureur.

## **4.2 - Sanction de l'obligation de déclaration.**

### *4.2.1 Sanction en cas de non déclaration de la valeur finale de la valeur des travaux et/ou d'honoraires*

En cas de survenance d'un sinistre alors que l'assuré est en défaut d'avoir déclaré l'intégralité des honoraires et/ou valeur des travaux afférents à une mission, la couverture ne sera accordée qu'à concurrence du rapport entre la valeur qui a été déclarée et celle qui aurait dû l'être (application de la règle proportionnelle).

### *4.2.2 Aggravation et diminution des risques*

En cas d'aggravation du risque, telle que si les circonstances nouvelles avaient été déclarées lors de la souscription du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'avait fait que moyennant une prime plus élevée, celui-ci a la faculté, dans le délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'aggravation, de proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation ou, si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, il peut résilier le contrat dans le même délai.

Si la proposition de modification du contrat d'assurance est refusée par le preneur ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, l'assureur peut résilier le contrat dans les 15 jours.

En cas de diminution sensible et durable des risques au cours de l'exécution du contrat, au point que si la diminution avait existé au moment de la souscription, l'assureur aurait à compter de la réception de cette proposition consenti l'assurance à d'autres conditions, celui-ci est tenu d'accorder une diminution de la prime due à concurrence à partir du jour où il a eu connaissance de la diminution du risque.

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

### *4.2.3 Réticence ou fausse déclaration intentionnelle - omission, déclaration inexacte ou absence de déclaration*

Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelle dans les déclarations induit l'assureur en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat d'assurance est nul. Les primes échues jusqu'au moment où l'assureur a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelle lui sont dues.

Lorsque l'omission ou l'inexactitude dans la déclaration n'est pas intentionnelle, le contrat n'est pas nul.

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

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

Si la proposition de modification du contrat est refusée par le preneur d'assurance ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, l'assureur peut résilier le contrat dans les 15 jours.

Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet, l'assureur doit fournir la prestation convenue si l'omission ou la déclaration inexacte ne peut être reprochée au preneur d'assurance.

Si par contre, elle peut lui être reprochée, l'assureur n'est tenu de fournir une prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait régulièrement déclaré le risque.

Toutefois, si lors d'un sinistre, l'assureur apporte la preuve qu'il n'aura en aucun cas assuré le risque dont la nature réelle est révélée par le sinistre, sa prestation est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.

### **4.3 - Obligations de l'assuré en cas de sinistre.**

4.3.1 L'assuré doit, dès que possible et en tout cas dans les 8 jours de la date à laquelle il en a eu connaissance, donner avis à la compagnie de la survenance du sinistre. Toutefois, la compagnie ne peut se prévaloir de ce que le délai prévu au contrat pour donner l'avis en question n'a pas été respecté, si cet avis a été donné aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire.

4.3.2 L'assuré doit fournir sans retard à la compagnie tous renseignements utiles pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du sinistre et collaborer avec les avocats et experts éventuellement désignés par elle.

4.3.3 L'assuré doit prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre.

4.3.4 Tout acte judiciaire ou extrajudiciaire relatif à un sinistre doit être transmis à la compagnie dès sa notification, sa signification ou sa remise à l'assuré.

4.3.5 L'assuré doit comparaître et/ou se soumettre à toute mesure d'instruction qui lui est ordonnée par le tribunal.

4.3.6 L'assuré s'interdit d'accomplir tous actes portant reconnaissance de responsabilité. Il veillera tout particulièrement à ne pas faire promesse ou entamer une transaction ou à opérer un paiement fût-ce partiel sans l'accord écrit de la compagnie. L'aveu de la matérialité d'un fait ou la prise en charge par l'assuré des premiers secours pécuniaires et des soins médicaux immédiats ne peuvent constituer une cause de refus de garantie par la compagnie.

4.3.7 L'assuré doit garder à la disposition de la compagnie tous les documents et plans relatifs aux missions assurées durant une période de 10 ans après la fin des travaux.

Si l'assuré ne remplit pas une des obligations visées sous l'article 4.3. et qu'il en résulte un préjudice pour la compagnie, celle-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation, à concurrence du préjudice qu'elle a subi.

Si dans une intention frauduleuse, l'assuré n'a pas exécuté les obligations en question, la compagnie peut décliner sa garantie. Dans ce cas, la compagnie est tenue de prouver l'intention frauduleuse.

## **Article 5**

### ***Primes***

#### **5.1 - Régularisation de la prime**

##### 5.1.1

La compagnie perçoit à l'échéance prévue dans les conditions particulières la prime provisoire et minimum renseignées dans ces mêmes conditions particulières.

Le paiement de cette prime provisoire ne constitue pas une avance octroyant à l'assuré un droit automatique à la couverture de tout sinistre quelconque survenant dans le cadre d'une mission exécutée. La couverture n'est acquise, nonobstant paiement de la prime provisoire, qu'à la condition que la mission exécutée ait été déclarée dans les formes et délais précisés à l'article 5.1.2 ci après ou que le sinistre soit survenu avant que l'assuré soit en défaut d'avoir exécuté cette déclaration.

##### 5.1.2

Afin de permettre à la compagnie de calculer la prime de régularisation, le preneur s'engage à renvoyer spontanément, dans les 15 jours après la réception provisoire, les renseignements nécessaires au calcul de la prime tel que prévus dans les conditions particulières du contrat.

##### 5.1.3

A défaut de renvoi des renseignements nécessaires au calcul de la prime endéans le délai imparti, l'assureur est autorisé à fixer une prime de régularisation provisoire à un montant équivalent à 125 % de la prime totale prévue dans les conditions particulières sous déduction de la prime perçue. Le paiement de cette prime de régularisation provisoire sera réclamé par un avis d'échéance. A défaut de paiement de la prime de régularisation provisoire à l'échéance, l'assureur peut appliquer l'article 5.2.2 ci après.

Si après envoi de l'avis d'échéance afférent à la prime de régularisation provisoire, l'assuré fait parvenir à l'assureur les renseignements visés à l'article 5.1.2, l'assureur opèrera le décompte de la prime de régularisation définitive et adressera un avis d'échéance rectificatif à l'assuré.

Le fait pour l'assuré de payer la prime de régularisation provisoire ne le dispense pas de faire parvenir à l'assureur les renseignements visé à l'article 5.1.2. En cas de survenance d'un sinistre alors que l'assuré est en défaut d'avoir déclaré l'intégralité des honoraires et/ou de la valeur des travaux afférents à cette mission, la couverture ne sera accordée qu'à concurrence du rapport entre la valeur qui a été déclarée et celle qui aurait du l'être (règle proportionnelle).

##### 5.1.4

Afin de permettre à la compagnie de contrôler les renseignements nécessaires au calcul de la prime tel que prévus dans les conditions particulières du contrat, l'assuré doit garder à la disposition de la compagnie tous les livres de comptabilité et autres documents y relatifs durant une période de 10 ans.

##### 5.1.5

L'assureur est autorisé à imputer à l'assuré un coût administratif de 10 € pour chaque envoi recommandé adressé à ce dernier pour non paiement de prime ou non remise du formulaire.

#### **5.2 - Paiement des primes**

##### *5.2. 1 Modalités de paiement de la prime*

Les primes sont quérables. Elles sont payables à la présentation de la quittance ou à la réception d'un avis d'échéance dans un délai de 30 jours calendrier.

### *5.2.2 Défaut de paiement de la prime*

En cas de non-paiement de prime, la compagnie adresse au preneur une lettre recommandée comportant sommation de payer dans un délai de 15 jours à compter du lendemain du dépôt de cette lettre à la poste et indiquant les conséquences d'un défaut de paiement.

La garantie ne sera remise en vigueur que le lendemain du jour de paiement de la prime qui demeurerait impayée.

En cas de non paiement dans le délai, la garantie sera suspendue de plein droit dès l'expiration du délai de 15 jours ci-avant.

A défaut de paiement au terme d'une période de 15 jours de suspension, la police sera résiliée de plein droit dès l'expiration du 15ème jour de suspension.

## **Article 6**

### ***Règlement du litige***

#### *6.1 Direction du litige*

La compagnie a la direction du litige et prend fait et cause pour l'assuré dans les limites de la garantie. Dans la mesure où les intérêts de la compagnie et de l'assuré coïncident, la compagnie a le droit de combattre, à la place de l'assuré, la réclamation de la personne lésée. Elle peut indemniser cette dernière s'il y a lieu sans reconnaissance de responsabilité de l'assuré.

#### *6.2 Procédure*

6.2.1. En cas d'action civile intentée à l'assuré, la compagnie suit et dirige le procès avec les avocats et experts désignés par elle.

L'assuré n'a donc pas le libre choix des avocats et experts.

6.2.2. Si un sinistre couvert donne également lieu à des poursuites pénales contre l'assuré, la compagnie se charge également de la défense du prévenu avec les avocats et experts désignés par elle et ce aussi longtemps que les intérêts civils ne sont pas réglés.

Ni les transactions avec le Ministère Public, ni les amendes, ni les frais de justice relatifs aux instances pénales ne sont à charge de la compagnie.

6.2.3. Il est précisé que:

1° la compagnie a le droit de liquider les intérêts civils lorsqu'elle le juge opportun;

2° la compagnie peut obliger l'assuré à interjeter appel, mais uniquement en ce qui concerne les condamnations civiles;

3° l'assuré peut, à ses frais, s'adjoindre un avocat de son choix, tant pour sa défense au civil qu'au pénal.

6.2.4. Le cas de transaction amiable

En cas de refus par l'assuré d'une transaction amiable acceptée par la compagnie, cette dernière se réserve le droit en cas de condamnation judiciaire de ne couvrir le dommage qu'à concurrence de ce qui avait été prévu par la transaction amiable.

6.2.5. Le conflit d'intérêt

En cas de conflit d'intérêts imputable à l'assuré, ce dernier a la liberté de choisir le conseil technique et juridique de son choix. En ce cas, l'assuré assumera l'entièreté des frais des conseils juridiques et techniques ainsi que les frais de l'action civile concernant sa propre défense

Si le conflit d'intérêt n'est pas imputable à l'assuré, l'assureur devra prendre en charge ces frais s'ils ne sont pas déraisonnables.

6.2.6. L'assureur prend en charge les frais de la défense de l'assuré, les frais de justice et les éventuelles indemnités de procédure qui sont attribués par le juge à l'assuré, reviennent à l'assureur.

Le preneur d'assurance autorise l'assureur à les encaisser directement auprès des tiers. Dans le cas où ils sont payés à l'assuré, le preneur d'assurance les reversera dans les quinze jours à l'assureur.

## **Article 7**

### ***Pluralité d'assurances***

Il est expressément convenu que la garantie du présent contrat intervient à titre supplétif des autres assurances propres ou pour compte souscrites par ou au profit du preneur d'assurance et/ou de l'assuré.

En particulier, la garantie du présent contrat intervient après épuisement des garanties proposées par les polices Assurance Décennale ou Tous Risques Chantier souscrites au profit de l'assuré.

Ces polices sont réputées intervenir en premier rang et seront considérées, dans les limites de leur couverture, comme formant une franchise pour le présent contrat.

A défaut d'accord entre les assureurs, et donc à titre supplétif, il sera fait application de l'article 45 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre.

## **Article 8**

### ***Vérification technique des travaux.***

L'assureur se réserve la faculté de faire effectuer à ses frais, par un de ses représentants, ou un organisme de son choix, une vérification technique des travaux sur lesquels portent les missions du preneur d'assurance ou de l'assuré.

Le preneur d'assurance / ou assuré s'engage à communiquer à l'assureur tous renseignements concernant ses travaux et notamment tous contrats, plans, devis descriptifs et notes de calcul.

## **Article 9**

### ***Dispositions finales***

#### **9.1 - Domiciliation**

Les communications destinées à la compagnie doivent se faire à l'adresse de sa succursale belge visée à l'article 0.1.; celles destinées au preneur, à la dernière adresse renseignée à la compagnie.

Si le preneur se domicilie à l'étranger, il doit en avertir la compagnie qui, dans ce cas, peut résilier le contrat par lettre recommandée moyennant préavis d'un mois.

#### **9.2 - Protection de la vie privée**

En application de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée, les personnes dont des données à caractère personnel sont collectées dans un ou plusieurs traitements de la société EUROMAF SA sont informées des points suivants.

Les données ne seront enregistrées dans les fichiers de la société EUROMAF SA que dans la mesure où cela s'avérera nécessaire à la gestion normale.

Toute personne justifiant de son identité a le droit d'obtenir communication des données la concernant, contenues dans les fichiers de la société.

Elle dispose également du droit d'obtenir, sans frais, la rectification ou la suppression des données inexacts.

Pour exercer ce droit, elle doit adresser une demande datée et signée à Euromaf SA.

Faute de rectification par EUROMAF SA dans le délai d'un mois, la personne concernée peut adresser sa demande à la Commission de la Protection de la vie privée, rue Haute 139, à 1000 Bruxelles (T. +32 (0)2 213 85 40 – F. +32 (0)2 213 85 65)

Chacun peut, en outre, consulter le registre public des traitements automatisés de données à caractère personnel tenu auprès de la Commission de la Protection de la vie privée, rue Haute 139, à 1000 Bruxelles.

### **9.3 - Droit applicable - Tribunal compétent**

Le droit et les tribunaux belges régissent exclusivement le présent contrat.

Il est renvoyé à la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre pour tout ce qui n'est pas repris dans le présent contrat.