

PROTECTION JURIDIQUE SYMFONIA PROFESSIONNEL

Formule Plén@



Protection Juridique Indépendante

CONDITIONS GENERALES

ARTICLE 1
L'OBJET DU CONTRAT ET SES DEFINITIONS

L'OBJET DU CONTRAT

Le présent document constitue les conditions générales de votre contrat de protection juridique (dénommé ci-après le **CONTRAT**).

Le Contrat consiste à « *fournir des services et à prendre en charge des frais afin de permettre à l'assuré de faire valoir ses droits en tant que demandeur ou défendeur, soit dans une procédure judiciaire, administrative ou autre, soit en dehors de toute procédure* » (article 154, Loi du 04 avril 2014 relative aux assurances).

Vous êtes assuré dans le cadre des activités professionnelles ainsi que le(s) Siège(s) d'exploitation assuré(s) tel(s) que précisé(s) aux conditions particulières du Contrat.

L'évènement qui déclenche sa mise en œuvre ne doit pas être connu de Vous lors de la prise d'effet de votre Contrat. En l'absence d'aléa, la garantie ne Vous est pas due.

Le Contrat est régi par la législation belge sur les assurances terrestres. Les dispositions de cette législation viennent, ou peuvent venir le cas échéant, compléter les dispositions du Contrat.

Les conditions particulières complètent les conditions générales et les abrogent dans la mesure où elles leur seraient contraires.

Toute contestation née à l'occasion du Contrat relève de la compétence des juridictions belges, sans préjudice de l'application des traités ou accords internationaux.

LES DEFINITIONS

LE PRENEUR D'ASSURANCE : Le professionnel, personne physique ou morale, ayant son Siège d'exploitation principal en Belgique, qui souscrit le Contrat et qui s'engage pour son propre compte et/ou pour le compte des Assurés, bénéficiaires de la garantie du Contrat.

L'ASSUREUR : CFDP ASSURANCES, entreprise française d'assurances régie par le Code des Assurances français, Société Anonyme au capital de 1.692.240 €, ayant son siège social Immeuble l'Europe – 62 rue de Bonnel – 69003 LYON, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés (RCS) de LYON sous le numéro 958 506 156, ayant pour succursale en Belgique CFDP ASSURANCES BELGIUM, Square des Conduites d'Eau 7-8 – Bâtiment H – 4020 LIEGE, enregistrée auprès de la Banque-Carrefour des Entreprises (BCE) sous le numéro 0760 541 663 et agréée par la Banque Nationale de Belgique (Boulevard de Berlaimont 14 – 1000 BRUXELLES) sous le numéro 2673 pour la branche 17.

L'ASSURE OU VOUS : Le Preneur, et/ou toute(s) personne(s) désignée(s) aux conditions générales et particulières.

Si le Preneur est une personne physique, sont assurés :

- le Preneur personne physique,
 - les préposés et aidants du Preneur pendant l'exécution de leur contrat de travail pour le compte de ce dernier,
 - les membres de la famille du Preneur jusqu'au troisième degré en qualité d'aidant temporaire (moins de quatre-vingt-dix (90) jours par période d'assurance) et occasionnel,
 - les apprentis et étudiants en stage, placés sous la responsabilité du Preneur, pendant l'exécution de leur contrat de travail ou de stage,
 - le remplaçant du Preneur pendant l'exécution de travaux réalisés pour le compte de ce dernier, **uniquement pour les garanties recours civil extracontractuel et défense pénale ou en cas de conflit d'intérêt,**
 - les héritiers du Preneur dans le cadre d'une reprise d'instance.
- Si le Preneur est une personne morale, sont assurés :
- le Preneur personne morale,
 - les représentants légaux et statutaires du Preneur dans l'exercice de leur mandat,
 - les préposés et aidants du Preneur pendant l'exécution de leur contrat de travail pour le compte de ce dernier,
 - les apprentis et étudiants en stage, placés sous la responsabilité du Preneur, pendant l'exécution de leur contrat de travail ou de stage.

LE TIERS : Toute personne autre que les Assurés et l'Assureur.

N.B. : Lorsque le Tiers ne peut être identifié, l'Assureur ne doit aucune garantie à l'Assuré.

LE CAS D'ASSURANCE OU LE LITIGE : La réalisation de l'évènement susceptible de mettre en jeu la garantie du Contrat et conduisant l'Assuré à faire valoir ses droits à l'encontre du Tiers, sauf

lorsque l'Assuré a sciemment laissé survenir les circonstances qui ont donné lieu à la réalisation de cet événement.

En cas de recours civil extracontractuel, le Litige est considéré comme survenu au moment où se produit le fait dommageable. Dans tous les autres cas, le Litige est considéré comme survenu au moment où l'Assuré ou un Tiers a commencé ou est supposé avoir commencé à contrevenir à une obligation ou prescription légale ou contractuelle.

En cas de conflit d'intérêt avec l'assureur de responsabilité de l'Assuré, le Litige est considéré comme survenu au moment où se produit le fait dommageable.

Constitue un seul et même Cas d'assurance, l'ensemble des Litiges résultant d'un même fait, quel que soit le nombre d'Assurés ou de Tiers, ou résultant de plusieurs faits présentant un lien de connexité entre eux.

LE CAS D'ASSURANCE OU LE LITIGE SERIEL : La réclamation contre un même Assuré lorsqu'elle résulte d'une même cause ou d'un même événement dommageable quel que soit le nombre de parties adverses ou victimes. Un Litige sériel est considéré comme un seul Cas d'assurance.

LE CAS D'ASSURANCE OU LE LITIGE COLLECTIF : Lorsqu'au moins trois (3) personnes assurées introduisent un recours en vue de la défense de leur intérêt personnel contre une même décision ou se défendent contre la prétention d'un ou de plusieurs Tiers pour sauvegarder un intérêt personnel dans un même procès. Un Litige collectif est considéré comme un seul Cas d'assurance.

LE REFUS : Le désaccord formalisé et non équivoque conduisant l'Assuré à faire valoir ses droits en tant que demandeur ou défendeur.

LE SINISTRE : Le Refus, formulé dans le cadre d'un Litige, qui est opposé à une réclamation dont l'Assuré est l'auteur ou le destinataire.

L'ENJEU DU CAS D'ASSURANCE OU DU LITIGE : Le montant demandé en principal par l'Assuré ou réclamé par le Tiers, sans tenir compte des intérêts, des frais de défense ou des pénalités.

N.B. : Lorsque l'enjeu financier du Litige est inférieur au Seuil d'intervention, l'Assureur ne doit aucune garantie à l'Assuré.

LE SEUIL D'INTERVENTION : L'enjeu financier du Cas d'assurance en-deçà duquel l'Assureur ne doit aucune garantie à l'Assuré.

N.B. : Le Seuil d'intervention ne s'applique pas aux Cas d'assurance non évaluables en argent.

LE DELAI D'ATTENTE : La période débutant à la date de prise d'effet du Contrat et pendant laquelle la garantie de l'Assureur n'est pas due. Le Délai d'attente ne court pas pendant les périodes de suspension de votre Contrat (notamment en cas de non-paiement de prime).

N.B. : Le Délai d'attente relatif à une garantie particulière et similaire, déjà écoulé auprès d'un autre assureur, bénéficie à l'Assuré si ce dernier change d'assureur ou de contrat d'assurance, à la condition que l'Assuré ait toujours été couvert en protection juridique de manière ininterrompue pour ce type de Litige.

LA FRANCHISE : Le montant pour lequel Vous restez votre propre assureur (part non prise en charge par l'Assureur du Contrat).

LA VIE PRIVEE : Tous faits, actes, omissions ou éléments n'entrant pas dans le cadre de l'exercice de l'activité professionnelle déclarée aux conditions particulières.

LE SIEGE D'EXPLOITATION : Sont considérés comme Sièges d'exploitation couverts par le Contrat :

- le Siège d'exploitation sis à l'adresse du Preneur mentionnée dans les conditions particulières,
- le futur Siège d'exploitation en cas de déménagement de Siège d'exploitation pendant toute la durée nécessaire au changement de Siège d'exploitation assuré, le Preneur s'engageant à en informer immédiatement l'Assureur,
- tous les autres Sièges d'exploitation visés aux conditions particulières.

LA DECHEANCE DU DROIT A GARANTIE : La perte du droit à bénéficier des garanties du Contrat en raison du non-respect des conditions de mise en œuvre de la garantie ou des obligations mises à la charge de l'Assuré.

LA PRESCRIPTION : La perte de la possibilité de faire valoir un droit lorsqu'il n'a pas été exercé dans le délai imparti.

Pour mieux identifier les termes à définition contractuelle, ils seront employés avec une majuscule dans les présentes.

ARTICLE 2 LES GARANTIES DE PROTECTION JURIDIQUE

Par ce Contrat, l'Assureur s'engage à Vous assister et à Vous apporter les moyens de résoudre votre Litige survenu dans le cadre de l'activité professionnelle déclarée exclusivement, et dans les cas suivants, sous réserve des exclusions, déchéances et éventuelles modalités spécifiques d'application.

GARANTIES DE BASE

LE RECOURS CIVIL EXTRA CONTRACTUEL

Vous devez engager la responsabilité civile extracontractuelle d'un Tiers suite à un dommage matériel ou immatériel que Vous avez subi ou que votre patrimoine professionnel (mobilier ou immobilier) affecté à l'exercice de l'activité professionnelle déclarée a subi.

Vous êtes victime d'injures, de diffamation, d'une atteinte à votre image ou à votre e-réputation, de dénigrement, d'une usurpation d'identité ou de dommages corporels et êtes amené à engager une action à l'encontre du Tiers responsable.

Vous êtes victime d'un vol d'identité encouru par un Assuré dans le cadre de son activité professionnelle.

Vous êtes victime par répercussion du préjudice subi par un dirigeant de droit ou de fait, et souhaitez être assisté et faire valoir vos droits à l'encontre du Tiers responsable de votre préjudice.

Vous devez exercer un recours civil sur base de la loi 13 novembre 2011 relatif à l'indemnisation des dommages corporels et moraux découlant d'un accident technologique.

LA DEFENSE PENALE ET DISCIPLINAIRE

Vous êtes poursuivi devant un tribunal répressif pour une infraction aux lois, arrêtés, décrets et/ou règlements, commise dans le cadre de votre activité, en ce compris l'immeuble professionnel du Siège d'exploitation assuré.

La garantie couvre également l'intervention d'un avocat consulté par un assuré dans le cadre de la Loi Saldus pour une première audition. La garantie comprend notamment :

- les frais exposés pour la défense du mandataire *ad hoc* désigné dans le cadre de l'article 2bis des dispositions préliminaires du code d'instruction criminelle et les frais inhérents à cette désignation,
- ainsi qu'un recours en grâce pour autant que le Sinistre impliquant la défense pénale de l'Assuré soit lui-même couvert par le Contrat.

Sans préjudice de ce qui est prévu ci-dessus, pour l'appréciation de la garantie, il est expressément fait référence au réquisitoire du Parquet ou à la citation.

Vous devez Vous défendre face à une sanction administrative communale ou une amende administrative résultant d'une infraction pénale. **La garantie n'est toutefois pas acquise en cas de sanction administrative communale ou d'amende administrative ouverte sur des faits volontaires, sauf si l'Assuré est acquitté.**

Vous êtes poursuivi devant les juridictions répressives pour des faits tels que :

- infractions liées à la concurrence et à la consommation,
- infractions liées à la réglementation du travail, aux règles générales d'hygiène et sécurité,
- infractions environnementales,
- ...

Vous êtes poursuivis devant un organe disciplinaire instauré par la loi (en ce compris les conflits déontologiques entre confrères).

LE COMPLEMENT D'ASSURANCES

Vous devez défendre vos intérêts dans le cadre de contrats d'assurance relatifs aux biens immobiliers assurés et ainsi qu'à vos activités professionnelles assurées.

Votre responsabilité civile extracontractuelle est recherchée par un Tiers et vos garanties de responsabilité civile sont inopérantes :

- préjudice inférieur au montant de la franchise contractuelle,
- exclusion de garantie,
- conflit d'intérêt avec l'assureur,
- interprétation et application de vos contrats d'assurance,
- ...

Vos biens affectés à l'exercice de l'activité professionnelle déclarée (bâtiments, matériels et marchandises), dont l'existence et la valeur ont été déclarées, subissent un dommage pour lequel Vous n'êtes pas indemnisé et qui résulte :

- d'un incendie,
- d'un vol,
- d'un dégât des eaux,
- d'un bris accidentel,

▪ ...

Vos produits subissent une avarie constatée ne résultant pas de votre fait et pour laquelle Vous n'êtes pas indemnisé.

Vous êtes amené à contester le montant de l'indemnisation proposée par votre assureur suite à :

- un incendie, un vol, un dégât des eaux ou un bris accidentel,
- un dommage corporel,
- une cyber-attaque,
- tout dommage matériel ou immatériel,
- ...

LA PROTECTION COMMERCIALE

Vous devez défendre vos intérêts dans le cadre de contrats soumis au droit des obligations liées à votre activité commerciale ou libérale.

Vous êtes confronté à un Litige avec l'un de vos clients :

- annulation de commande,
- mise en cause injustifiée pour malfaçons,
- contestation du montant de la facture,
- réclamation consécutive à un retard de livraison,
- ...

Vous rencontrez des difficultés avec l'un de vos fournisseurs :

- installation,
- sous-traitance,
- transport,
- fourniture de petit matériel ou de mobilier,
- ...

Vous êtes confronté à un Litige avec l'un de vos prestataires de services :

- les entreprises ayant réalisé pour Vous l'entretien et les réparations de votre matériel,
- les organismes bancaires ou de crédit,
- les assurances,
- l'expert-comptable,
- ...

Vous rencontrez des difficultés avec l'un de vos concurrents :

- concurrence déloyale,
- pratiques illicites,
- détournement de clientèle,
- ...

Le Preneur rencontre des difficultés relevant du droit des sociétés et relatives à l'entreprise au sein de laquelle il exerce son activité professionnelle principale en tant qu'administrateur à titre indépendant ou en tant qu'administrateur à titre salarié mais dans laquelle il détient la majorité des parts du capital social :

- constitution,
- dénomination,
- formalités de publicité,
- administration et représentation,
- comptes,
- ...

Vous devez défendre vos intérêts en cas de Litige résultant du droit économique dans le cadre des relations professionnelles et impliquant l'un des livres suivants du Code de Droit Economique :

- Protection de la concurrence (Livre IV),
- De la concurrence et les évolutions de prix (livre V),
- Pratiques du marché et protection du consommateur (livre VI),
- et Pratiques du marché et protection du consommateur relatives aux professions libérales (livre XV).

L'Assureur n'intervient qu'à partir du moment où un recours peut être introduit devant la juridiction belge compétente, et après échec définitif des négociations amiables avec l'administration.

LA PROTECTION PATRIMONIALE

Vous devez défendre vos intérêts dans le cadre de contrats soumis au droit des obligations relatifs à votre patrimoine.

Vous devez défendre vos intérêts pour des Cas d'assurance relatifs aux biens constituant votre patrimoine professionnel et Vous opposant ou relatifs à :

- votre bailleur,
- vos voisins (limites, servitudes, mitoyenneté...),
- un trouble de voisinage anormal et excessif au sens du Code Civil pour autant que ce trouble de voisinage ne soit pas préexistant à la souscription du Contrat et qu'il ne soit pas lié à la Vie Privée de l'Assuré,
- aux droits réels : copropriété, usufruit, usage, habitation, servitudes, privilèges et hypothèques,

- la copropriété dans laquelle Vous avez vos locaux professionnels,
- les entreprises ayant réalisé pour Vous de menus travaux de réparation ou d'aménagement de vos locaux professionnels,
- à des entreprises ayant réalisés des travaux d'entretien ou la réparation de l'immeuble assuré,
- à des entreprises au sujet de l'achat, la mise en place, l'entretien ou la réparation des biens réputés immeubles par incorporation,
- ...

Vous êtes victime d'une atteinte à vos droits de propriété industrielle (brevets, marques, dessins, modèles et droits d'obtention végétale) ou de propriété littéraire et artistique (droit d'auteur et droits voisins), dûment enregistrés auprès de l'Office belge de la Propriété intellectuelle (OPRI) et souhaitez agir contre le Tiers responsable de votre préjudice pour des faits tels que :

- commercialisation non autorisée de votre produit breveté,
- contrefaçon de votre marque ou de vos produits,
- exploitation de votre logo sans autorisation,
- utilisation de votre nom de domaine au mépris d'un enregistrement préalable auprès d'un registraire,
- diffusion non autorisée de votre logiciel ou de votre œuvre littéraire, musicale ou graphique,
- ...

LA PROTECTION IMMOBILIERE

Vous rencontrez des difficultés à l'occasion de l'acquisition ou de la cession d'un de vos Sièges d'exploitation dûment déclarés, **pour autant que le Cas d'assurance survienne dans un délai de six (6) mois à compter de la date effective du transfert de propriété.**

Vous souhaitez Vous faire assister par un expert immobilier dans le cadre d'un Litige survenu à l'occasion de la construction, de la transformation ou de la démolition d'un de vos Sièges d'exploitation dûment déclarés, **pour autant que le Cas d'assurance survienne dans un délai de six (6) mois à compter :**

- de la date de réception effective en cas de travaux de construction ou de transformation,
- ou de la date à laquelle les travaux de démolition ont été achevés.

Modalités spécifiques d'application :

Dans le cadre d'opérations de construction, de transformation ou de démolition, l'Assureur n'intervient que sur le strict terrain amiable et ne prend en charge que les seuls frais de l'expert immobilier.

Le Cas d'assurance n'est pris en charge par l'Assureur que s'il survient après l'expiration d'un Délai d'attente applicable à compter de la date d'effet de votre Contrat.

LA PROTECTION ADMINISTRATIVE

Vous devez défendre vos intérêts devant les instances juridiques et administratives dans un Cas d'assurances :

- relatif à une autorisation administrative,
- Vous opposant à l'Etat fédéral, la Communauté, la Région, le Province, la ville ou la commune,
- ...

Vous devez faire face à un Cas d'assurance relatif à la passation ou l'exécution d'un marché public :

- différend avec l'adjudicateur,
- contestation de l'attribution d'un marché public,
- non-exécution contractuelle,
- divergence d'interprétation d'une clause du cahier des charges,
- ...

Vous rencontrez des difficultés relatives à une expropriation totale ou partielle d'un de vos Sièges d'exploitation dûment déclarés et ordonnée par une autorité publique :

- fixation de l'indemnité,
- contestation du caractère d'utilité publique,
- non-respect de la procédure d'expropriation,
- violation de la procédure d'extrême urgence,
- ...

Vous devez Vous défendre devant l'Autorité de Protection des Données Personnelles en cas de Litige concernant le traitement de données à caractère personnel.

LA PROTECTION FISCALE

Vous rencontrez un litige vous opposant aux administrations fiscales belges en matière :

- de revenus résultant de votre activité professionnelle assurée et exercée en Belgique et pour autant que vous soyez taxé uniquement en Belgique,

- ou de TVA découlant de votre activité professionnelle assurée et exercée en Belgique et pour autant que vous soyez taxé uniquement en Belgique.

La garantie couvre également les Litiges relatifs aux taxes provinciales ou communales.

La garantie est uniquement acquise pour le Siège d'exploitation assuré lorsque le Litige concerne les revenus immobiliers.

Modalités spécifiques d'application :

L'Assureur n'intervient qu'à partir du moment où un recours peut être introduit devant la juridiction belge compétente, et après échec définitif des négociations amiables avec l'administration.

L'ASSUREUR NE PREND JAMAIS EN CHARGE LES CAS D'ASSURANCE LIES A L'ABSENCE DE DECLARATION FISCALE LEGALE, RELEVANT D'UNE ADMINISTRATION FISCALE ETRANGERE, AINSI QUE LES CAS D'ASSURANCE PORTANT SUR UN EXERCICE ANTERIEUR A DEUX (2) ANNEES AVANT LA PRISE D'EFFET DU CONTRAT POUR AUTANT QUE VOUS N'AVIEZ JAMAIS EU DE DEMANDES D'INFORMATIONS SUR CES EXERCICES ANTERIEURS, LES LITIGES RELATIFS A UN EXERCICE NON VERIFIE PAR UN EXPERT-COMPTABLE INSCRIT A L'ITAA (INSTITUTE FOR TAX ADVISORS & ACCOUNTANTS) ET CEUX RESULTANT D'UNE TAXATION D'OFFICE.

PROTECTION SOCIALE

Vous devez défendre vos intérêts lors de litiges qui relèvent, en droit belge, de la compétence des juridictions du travail.

Vous êtes confronté à un conflit individuel du travail Vous opposant à un de vos salariés/stagiaires ou anciens salariés/stagiaires :

- contestation d'un licenciement,
- refus d'aménagement des horaires de travail,
- absences non justifiées,
- ...

Vous êtes cité ou devez engager une action devant toutes commissions ou juridictions statuant en matière sociale dans les Litiges Vous opposant notamment à :

- l'ONEM,
- l'ONSS,
- la médecine du travail,
- l'inspection du travail,
- ...

Modalités spécifiques d'application :

Le Cas d'assurance n'est pris en charge par l'Assureur que s'il survient après l'expiration d'un Délai d'attente applicable à compter de la date d'effet de votre Contrat.

**GARANTIES OPTIONNELLES (moyennant surprime)**

Les garanties suivantes, en tout ou partie, sont couvertes par le Contrat que pour autant qu'elles aient été souscrites et mentionnées aux conditions particulières.

L'OPTION « PROTECTION DES CREANCES »

Vous détenez à l'égard d'un Tiers, en rémunération de vos prestations, une créance certaine, liquide et exigible que Vous ne parvenez pas à recouvrer.

Modalités spécifiques d'application :

Le recouvrement de créance n'est pris en charge par l'Assureur que si l'Enjeu du Litige est supérieur à la somme de mille euros (1 000 €) HT et exclusivement pour les créances devenues certaines, liquides et exigibles après l'expiration d'un Délai d'attente applicable à compter de la date d'effet de votre Contrat.

Si aucune solution amiable n'est trouvée dans les trois (3) mois suivant la date de première intervention de l'Assureur, Vous pourrez transmettre le dossier à l'avocat de votre choix.

L'Assureur retient à titre de Franchise quinze pour cent (15 %) du montant effectivement recouvré dans la limite des frais qu'il aura réellement engagés.

L'ASSUREUR NE PREND JAMAIS EN CHARGE LES CAS D'ASSURANCE RELATIFS A DES CREANCES ILLICITES OU DOUTEUSES, AINSI QUE LES CREANCES DONT L'ORIGINE EST ANTERIEURE A LA DATE D'EFFET DU CONTRAT.

L'OPTION « INTEGRALE »

Vous rencontrez un Litige dans le cadre de l'activité professionnelle déclarée qui ne fait pas l'objet d'une exclusion prévue au Contrat et souhaitez Vous défendre ou faire valoir vos droits.

Modalités spécifiques d'application :

La présente option s'applique conformément aux dispositions du présent article 2 dans son ensemble (domaines, modalités et limitations d'intervention) qu'elle vient compléter.

Les Cas d'assurance relevant de cette option ne sont pris en charge par l'Assureur que s'ils surviennent après l'expiration d'un Délai d'attente applicable à compter de la date d'effet de votre Contrat, et lorsqu'ils sont évaluables en argent si l'Enjeu du Litige est supérieur à la somme de mille euros (1 000 €) HT.

ARTICLE 3 LES EXCLUSIONS GENERALES

L'ASSUREUR N'INTERVIENT JAMAIS POUR LES LITIGES :

- NE RELEVANT PAS DE L'ACTIVITE PROFESSIONNELLE DECLAREE, ET PLUS GENERALEMENT QUI NE SONT PAS EXPRESSEMENT DEFINIS,
- CONFLITS COLLECTIFS OU INDIVIDUELS RELEVANT DE LA DEFENSE DES INTERETS DE LA PROFESSION, OBJET DE VOTRE ACTIVITE,
- GARANTIS PAR UNE ASSURANCE DOMMAGES OU RESPONSABILITE CIVILE (SAUF EN CAS DE CONFLIT D'INTERET OU REFUS DE GARANTIE INJUSTIFIE) ET CEUX RELEVANT DU DEFAUT DE SOUSCRIPTION PAR L'ASSURE D'UNE ASSURANCE OBLIGATOIRE,
- DONT LE FAIT GENERATEUR EST ANTERIEUR ET CONNU DE L'ASSURE A LA PRISE D'EFFET DU CONTRAT OU QUI PRESENTE UN CARACTERE NON ALEATOIRE A LA SOUSCRIPTION,
- RELATIFS AUX CONSEQUENCES DIRECTES OU INDIRECTES DE LA MODIFICATION DE RADIATIONS IONISANTES SAUF LORSQUE L'ASSURE EST COUVERT POUR CE TYPE DE DOMMAGES PAR UN CONTRAT D'ASSURANCE EN COURS OU PAR UNE INTERVENTION DES AUTORITES, DANS LE CADRE DE MODALITES PREVUES PAR LA LEGISLATION,
- RELATIFS AUX CONSEQUENCES DE FAITS DE GUERRE,
- CAUSE DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT PAR UN TREMBLEMENT DE TERRE, UN EFFONDREMENT OU UN GLISSEMENT DE TERRAIN, UNE INONDATION OU TOUTE AUTRE CALAMITE NATURELLE, SAUF DANS LES CAS OU LA RESPONSABILITE D'UN TIERS SE TROUVE ENGAGEE (CETTE EXCLUSION NE S'APPLIQUANT PAS LORSQUE L'ASSURE EST COUVERT POUR CE TYPE DE DOMMAGES PAR UN CONTRAT D'ASSURANCE EN COURS OU PAR UNE INTERVENTION DES AUTORITES, DANS LE CADRE DE MODALITES PREVUES PAR LA LEGISLATION),
- RELATIFS AUX CONSEQUENCES D'EMEUTE OU DE TERRORISME COMPRIS AU SENS DE LA LOI DU 1ER AVRIL 2007 RELATIVE A L'ASSURANCE CONTRE LES DOMMAGES CAUSES PAR LE TERRORISME AUXQUELS L'ASSURE A PRIS UNE PART ACTIVE,
- RELATIFS A LA REQUISITION SOUS TOUTE FORME D'OCCUPATION, TOTALE OU PARTIELLE, PAR UNE FORCE MILITAIRE, DE LA POLICE OU PAR DES COMBATTANTS REGULIERS OU IRRÉGULIERS, D'UN BIEN COUVERT PAR LE CONTRAT,
- RESULTANT DES CAS DE FAUTE LOURDE DANS LE CHEF DE L'ASSURE DANS LES CAS DE COUPS ET BLESSURES VOLONTAIRES, DE CRIMES OU DE CRIMES CORRECTIONNALISES, D'AGRESSION, DE RIXES, D'ACTES DE VIOLENCE, D'ATTENTAT A LA PUDEUR, DE VOYEURISME, DE TRAITE DES ETRES HUMAINS, DE RACISME, DE XENOPHOBIE, D'IVRESSE OU ETAT ANALOGUE DECOULANT DE LA CONSOMMATION DE DROGUE, MEDICAMENTS OU PRODUITS STUPEFIANTS, DE FRAUDE, D'ESCROQUERIE, D'EXTORSION, DE DIFFAMATION, DE VOL, DE CONTREBANDE, DE VANDALISME, DE PARTICIPATION OU D'INCITATION A DES PARIS INTERDITS, DE HACKING, DE FAUX EN ECRITURE, DE FAUX ET USAGE DE FAUX, D'USURPATION D'IDENTITE, DE HARCELEMENT, DE VIOL ET D'INFRACTIONS URBANISTIQUES,
- RESULTANT D'UN FAIT INTENTIONNEL DE L'ASSURE, D'UNE VIOLATION DES OBLIGATIONS LEGALES OU CONTRACTUELLES INCONTESTABLES, OU DECOULANT D'UNE FAUTE OU D'UN ACTE FRAUDULEUX OU DOLOSIF QUE L'ASSURE A COMMIS VOLONTAIREMENT CONTRE LES BIENS ET/OU LES PERSONNES EN PLEINE CONSCIENCE DE LEURS CONSEQUENCES DOMMAGEABLES ET NUISIBLES,
- DE MEME ORIGINE ET QUI SE REPETENT EN RAISON DE L'ABSENCE DE PRECAUTION DE L'ASSURE,
- RESULTANT DE L'INEXISTENCE D'UN DOCUMENT A CARACTERE OBLIGATOIRE, DE SON INEXACTITUDE DELIBEREE OU DE SA NON-FOURNITURE DANS LES DELAIS PRESCRITS,
- RESULTANT D'UN SIMPLE DEFAUT DE PAIEMENT PAR LE TIERS SANS CONTESTATION (SAUF LORSQUE LA GARANTIE OPTIONNELLE *PROTECTION DES CREANCES* EST SOUSCRITE) OU D'UNE OPPOSITION DE LA PART DE L'ASSURE A UNE

- OBLIGATION DE PAIEMENT LUI INCOMBANT NON SERIEUSEMENT CONTESTABLE,
- ET ACTIONS COLLECTIVES EMANANT D'UN GROUPE DE MINIMUM DIX (10) PERSONNES, VISANT A FAIRE CESSER UNE NUISANCE COMMUNE LIEE A UN MEME FAIT GENERATEUR ET A REPARER LE DOMMAGE QUI EN DECOULE,
 - ENTRE ASSURES LORSQU'ILS ONT DES DROITS A FAIRE VALOIR SOIT L'UN CONTRE L'AUTRE, SOIT CONTRE LE PRENEUR D'ASSURANCE, EN VERTU DU MEME CONTRAT D'ASSURANCE DE PROTECTION JURIDIQUE,
 - CONCERNANT UN CONFLIT COLLECTIF DU TRAVAIL, UNE PROCEDURE EN FAILLITE, UNE REORGANISATION JUDICIAIRE ET UNE FERMETURE D'ENTREPRISE,
 - RELATIFS AUX ACTIONS ENGAGEES PAR VOS CREANCIERS OU CONTRE VOS DEBITEURS SI VOUS OU EUX FONT L'OBJET D'UNE PROCEDURE RELEVANT DE LA LOI SUR LES FAILLITES, DE LA LOI RELATIVE A LA CONTINUITE DE L'ENTREPRISE OU D'UNE PROCEDURE DE LIQUIDATION,
 - RELEVANT DE LA COMPETENCE DE LA COUR CONSTITUTIONNELLE OU DE TOUTE COUR SUPRANATIONALE, EXCEPTE LE CONTENTIEUX DES QUESTIONS PREJUDICIELLES DANS LE CADRE DU SINISTRE GARANTI PAR LE CONTRAT,
 - RELEVANT DE LA DEFENSE DES INTERETS DE TIERS OU D'INTERETS QUI ONT ETE TRANSFERES A L'ASSURE PAR CESSIION DE DROITS LITIGIEUX OU PAR SUBROGATION CONVENTIONNELLE,
 - RELATIFS A LA DEFENSE DES INTERETS DE TIERS OU D'INTERETS QUI ONT ETE TRANSFERES APRES LA SURVENANCE D'UN SINISTRE AUX ASSURES,
 - RELATIFS A LA REALISATION D'UNE PRESTATION, QUELLE QU'ELLE SOIT, LORSQUE L'ASSURE N'A NI LES COMPETENCES TECHNIQUES, NI LES MOYENS MATERIELS ET/OU HUMAINS POUR EXECUTER CETTE PRESTATION DANS LES CONDITIONS REQUISES PAR LA LEGISLATION OU GARANTIR LA SECURITE DES TIERS,
 - RELATIFS A DES BIENS, MOBILIERES OU IMMOBILIERES, NON DESTINES A L'EXERCICE DE L'ACTIVITE PROFESSIONNELLE DECLAREE,
 - RELATIF AU TEMPS DE REPOS OU DE SURCHARGE, LORSQUE L'ASSURE A DEJA FAIT L'OBJET, DANS LES TROIS (3) ANS PRECEDENTS LE SINISTRE, D'UNE TRANSACTION OU D'UNE CONDAMNATION POUR DES FAITS SIMILAIRES QUI ONT ETE COUVERTS PAR LE PRESENT CONTRAT,
 - RELATIFS A L'ACQUISITION, LA DETENTION ET LA CESSIION DE PARTS SOCIALES OU DE VALEURS MOBILIERES (SAUF EN CAS DE MISE EN ŒUVRE DE LA PRESTATION *UNE ASSISTANCE A LA TRANSMISSION OU A LA CESSIION DE L'ENTREPRISE*),
 - OPPOSANT DES ASSOCIES ENTRE EUX,
 - FAISANT SUITE A UN DEFAUT DE PROTECTION DES DONNEES OU D'INFORMATIONS PERSONNELLES, OU UNE NEGLIGENCE DANS LEUR PROTECTION QUI VOUS EST IMPUTABLE,
 - RELATIFS A VOTRE IDENTITE OU REPUTATION, FAISANT SUITE A LA DIFFUSION VOLONTAIRE OU A L'AUTORISATION DE DIFFUSION D'INFORMATIONS OU DE DONNEES PERSONNELLES,
 - RELEVANT DE LA QUALITE D'AVAL OU DE CAUTION DE L'ASSURE,
 - RELATIFS A LA CREATION, LA GESTION OU LA DISSOLUTION DE TOUTE ASSOCIATION, EN CE COMPRIS LES LITIGES CONCERNANT CES MEMES ASSOCIATIONS,
 - RELATIFS A L'ACQUISITION, LA POSSESSION, L'UTILISATION ET LA CESSIION DE TOUT VEHICULE AUTOMOTEUR, AERIEN, MARITIME OU TOUT AUTRE VEHICULE AU SENS DE L'ARTICLE 1 DE LA LOI DU 21 NOVEMBRE 1989 RELATIVE A L'ASSURANCE OBLIGATOIRE DE LA RESPONSABILITE EN MATIERE DE VEHICULES AUTOMOTEURS, EN CE COMPRIS LES INFRACTIONS PENALES Y AFFERENTES,
 - RELATIFS AUX RECOURS DE L'ASSURE LORSQUE CE DERNIER N'A PAS PORTE PLAINTA A L'ENCONTRE DU TIERS AUTEUR PRESUME DE L'INFRACTION PENALE,
 - LIES AU CONTRAT D'ASSURANCE PROTECTION JURIDIQUE LUI-MEME ET L'EXECUTION DE CELUI-CI.

ARTICLE 4 LES PRESTATIONS DE L'ASSUREUR, VIA SA SUCCURSALE

LES PRESTATIONS JURIDIQUES

UNE ASSISTANCE JURIDIQUE TELEPHONIQUE

Au numéro qui Vous est dédié, l'Assureur s'engage à Vous écouter et Vous fournir par téléphone des **renseignements juridiques relevant du droit belge et relatifs aux garanties de protection juridique décrites**.

Des juristes qualifiés sont à votre écoute pour :

- répondre à vos interrogations,
- Vous informer sur vos droits,
- Vous proposer des solutions concrètes,
- envisager avec Vous, dans le cadre d'un accompagnement personnalisé, la suite à donner à votre Litige.

UNE GESTION AMIALE DES LITIGES

A la suite d'une déclaration de Sinistre garanti par le Contrat et **dont l'Enjeu du Litige est supérieur au Seuil d'intervention applicable**, l'Assureur s'engage à :

- traiter toutes vos demandes dans les plus brefs délais, et au plus tard dans les sept (7) jours ouvrables suivant réception,
- Vous conseiller et Vous accompagner dans les démarches à entreprendre,
- Vous assister dans la rédaction de vos courriers de réclamation,
- Vous aider à réunir les pièces et témoignages nécessaires à la constitution de votre dossier,
- intervenir directement auprès du Tiers afin d'obtenir une solution négociée et amiable, l'Assureur s'engageant à Vous fournir une information claire, complète et objective des avantages et des inconvénients de la solution amiable qu'il aura négociée en votre nom,
- Vous faire assister et soutenir par des experts ou des spécialistes de votre choix lorsque la spécificité de la matière le nécessite et que cela est utile à la résolution de votre Litige, l'Assureur demeurant néanmoins à votre disposition pour Vous en conseiller un si Vous n'en connaissez pas,
- prendre en charge, dans la limite des plafonds contractuels garantis, les frais et honoraires d'experts et de spécialistes,
- Vous proposer une médiation indépendante des parties ; le médiateur sera désigné sur une liste par une association ou un groupement professionnel sur demande de l'Assureur et avec votre acceptation. Il prendra contact avec les parties, les réunira et les mettra en condition de trouver par elles-mêmes la solution au Litige en cours,
- Vous accompagner, en cas d'accord amiable, jusqu'à sa mise en œuvre effective.

UN SUIVI DES PROCEDURES JUDICIAIRES

Lorsque toute tentative de résolution amiable de votre Litige a échoué, il Vous appartient de décider de porter le Cas d'assurance devant la juridiction compétente.

Conformément à l'article 156, 1° de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, l'Assuré a la liberté de choisir, lorsqu'il faut recourir à une procédure judiciaire, administrative ou arbitrale, un avocat ou toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure pour défendre, représenter et servir ses intérêts et, dans le cas d'un arbitrage, d'une médiation ou d'un autre mode non judiciaire reconnu de règlement des conflits, une personne ayant les qualifications requises et désignée à cette fin.

Par ailleurs, et conformément à l'article 156, 2° de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, chaque fois que surgit un conflit d'intérêt avec l'Assureur, l'Assuré a la liberté de choisir, pour la défense de ses intérêts, un avocat ou, s'il le préfère, toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure.

Vous choisissez donc en toute liberté et indépendance l'avocat chargé de vos intérêts ; l'Assureur intervient seulement pour donner son accord sur le principe de la saisine du défenseur mais ne désigne pas d'avocat en vos lieu et place. Si Vous ne connaissez pas de défenseur, Vous pouvez demander par écrit à l'Assureur de Vous proposer les coordonnées d'un avocat.

Tout en gardant la maîtrise de la direction du procès en concertation avec l'avocat que Vous avez choisi, Vous donnez mandat à l'Assureur de suivre le dossier en concertation avec votre avocat.

Si **l'Enjeu du Litige est supérieur au Seuil d'intervention applicable**, l'Assureur Vous garantit la prise en charge dans la limite des plafonds contractuels garantis :

- des frais et honoraires des avocats,
- des frais et honoraires des huissiers de justice,

- des frais et honoraires des experts, conseillers techniques, médiateurs, arbitres et de toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure,
- des frais des procédures judiciaires et extrajudiciaires mis à charge de l'Assuré,
- des frais restant à la charge de l'Assuré au titre de l'homologation de l'accord de médiation,
- de la contribution au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne uniquement pour des affaires civiles non dispensées.

UN SUIVI JUSQU'A LA PARFAITE EXECUTION DES DECISIONS

Parce qu'un Litige ne se termine pas à la délivrance d'une décision de justice, l'Assureur Vous accompagne jusqu'à sa parfaite exécution, soit à l'amiable, soit par la saisine d'un huissier territorialement compétent.

Si **l'Enjeu du Litige est supérieur au Seuil d'intervention applicable**, l'Assureur prend en charge les frais et honoraires de cet huissier dans la limite des plafonds contractuels garantis jusqu'à votre total désintéressement.

L'intervention de l'Assureur cesse :

- en cas d'insolvabilité notoire de votre débiteur constatée par un procès-verbal de carence dressé par huissier,
- en cas de liquidation judiciaire de votre débiteur,
- ou lorsque votre débiteur est sans domicile fixe.

Dans une telle situation, l'Assuré conserve néanmoins le bénéfice de la prestation **L'INSOLVABILITE DU TIERS RESPONSABLE** (cf *infra*).

LES PRESTATIONS FINANCIERES

LA PRISE EN CHARGE FINANCIERE DES SINISTRES

Les modalités de prise en charge :

Les plafonds contractuels garantis représentent le maximum des engagements de l'Assureur par Sinistre. Lorsque le Sinistre relève de plusieurs garanties du Contrat, un seul plafond d'intervention (le plus élevé) sera appliqué.

Ces montants comprennent les frais habituels inhérents à la gestion d'un dossier (frais de copie, de téléphone, de déplacement, de postulation, de traduction...) et constituent la limite de la prise en charge même en cas de pluralité ou de changement d'avocat.

Sauf accord écrit de la part de l'Assureur sur la prise en charge directe des honoraires d'avocat ou d'expert, Vous faites l'avance des frais et honoraires et l'Assureur Vous rembourse sur justificatifs le montant des factures réglées dans la limite des plafonds contractuels garantis.

Le règlement ou le remboursement sera effectué au plus tard dix (10) jours après réception de la facture acquittée, en ce compris la TVA qui ne fait pas l'objet d'une récupération par l'Assuré en vertu de son assujettissement.

Les honoraires sont réglés une fois la prestation effectuée.

En matière de défense pénale toutefois, et en cas de suspicion de fraude sociale ou fiscale, la garantie de l'Assureur ne sera accordée que pour autant que l'Assuré soit acquitté définitivement, mis hors de cause par une décision judiciaire passée en force de chose jugée ou en cas de Prescription.

L'Assureur s'engage enfin à Vous tenir régulièrement informé de la situation financière de votre dossier et à Vous alerter dès que possible d'un éventuel risque de dépassement des plafonds contractuels garantis.

La prise en charge des factures d'avocats et d'experts :

Conformément à l'article 156, 1° de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, Vous bénéficiez du libre choix des avocats et experts en charge de défendre vos intérêts.

Toutefois :

- dans le cadre d'un Sinistre devant être plaidé en Belgique, si Vous mandatez un avocat non inscrit à un barreau belge, les frais supplémentaires résultant de ce choix demeureront à votre charge,
- dans le cadre d'un Sinistre devant être plaidé à l'étranger, si Vous mandatez un avocat non inscrit à un barreau du pays concerné, les frais supplémentaires résultant de ce choix demeureront à votre charge,
- si Vous mandatez un expert exerçant dans un pays autre que celui où la mission doit être effectuée, les frais supplémentaires résultant de ce choix demeureront à votre charge,
- lorsque plusieurs Assurés ont des intérêts convergents dans le cadre d'un même Sinistre, et qu'ils ne s'accordent pas pour désigner

un avocat et/ou un expert commun, seuls les frais et honoraires de l'avocat et de l'expert du Preneur seront pris en charge.

La subrogation :

L'Assureur se substitue à Vous dans vos droits et actions pour le recouvrement des sommes qui pourraient Vous être allouées au titre des dépens, en ce compris l'indemnité de procédure. La subrogation s'effectue à concurrence des sommes que l'Assureur a payées et après Vous avoir prioritairement désintéressé si des frais et honoraires sont restés à votre charge.

Les frais exclus de la prise en charge :

QUE CE SOIT EN DEFENSE OU EN RECOURS, L'ASSUREUR NE PREND JAMAIS EN CHARGE :

- LES FRAIS ENGAGES SANS SON ACCORD PREALABLE, SAUF URGENCE CARACTERISEE NECESSITANT LA PRISE IMMEDIATE D'UNE MESURE CONSERVATOIRE,
- LES AMENDES, LES CAUTIONS, LES ASTREINTES, LES INTERETS ET PENALITES DE RETARD,
- LES FRAIS DESTINES A PROUVER LA REALITE DE VOTRE PREJUDICE, A IDENTIFIER OU RECHERCHER VOTRE ADVERSAIRE,
- LES SOMMES AU PAIEMENT DESQUELLES VOUS ETES CONDAMNE A TITRE PRINCIPAL ET PERSONNEL,
- LES SOMMES DONT VOUS ETES LEGALEMENT REDEVABLE AU TITRE DES DROITS PROPORTIONNELS ET DES DROITS D'ENREGISTREMENT,
- LES MONTANTS A VERSER AU FONDS D'AIDE AUX VICTIMES D'ACTES INTENTIONNELS DE VIOLENCE,
- LA CONTRIBUTION AU FONDS BUDGETAIRE RELATIF A L'AIDE JURIDIQUE DE DEUXIEME LIGNE POUR LES AFFAIRES PENALES.

L'INSOLVABILITE DU TIERS RESPONSABLE

Si, à l'occasion d'un Litige garanti et pris en charge par l'Assureur au titre de la garantie **LE RECOURS CIVIL EXTRA CONTRACTUEL**, Vous subissez un dommage causé par le Tiers dans le cadre de ce Litige, dûment identifié et reconnu insolvable, l'Assureur prend en charge le dommage que Vous avez subi dans la limite du plafond contractuel garanti.

Le montant du dommage, objet de la prise en charge, est déterminé sur la base d'un jugement définitif accordant à l'Assuré le remboursement des dommages résultant de ce Litige.

En cas de pluralité d'Assurés et lorsque le montant total des dommages évalués par jugement définitif est supérieur au plafond contractuel garanti, la prise en charge se fait prioritairement au profit du Preneur, puis au profit de ses ayants-droit personnes physiques le cas échéant, et enfin au profit des autres Assurés au prorata de leurs dommages respectifs.

N.B. :

Lorsque le dommage résulte d'un acte de terrorisme, d'un vol ou d'une tentative de vol, d'une extorsion, d'une fraude ou d'une tentative de fraude, d'une effraction, d'une agression, d'un acte de violence, de vandalisme ou d'une infraction contre la foi publique, l'Assureur ne prend pas en charge ce dommage, mais s'engage à faire le nécessaire pour défendre et représenter l'Assuré auprès du Fonds d'aide aux victimes d'actes intentionnels de violence ou tout autre organisme équivalent dans le pays dans lequel est survenu le Litige.

LE CAUTIONNEMENT PENAL

Si, à l'occasion d'un Litige survenu à l'étranger, garanti et pris en charge par l'Assureur, Vous êtes détenu préventivement et lorsqu'une caution est exigée par les autorités locales pour votre remise en liberté, l'Assureur fait l'avance du versement de cette caution pénale dans la limite du plafond contractuel garanti.

Vous Vous engagez à réaliser toutes les formalités exigées par la législation locale pour obtenir la libération des fonds, et à rembourser à l'Assureur, dès la libération des fonds, le montant qu'il aura avancé.

Vous Vous engagez également à rembourser à première demande l'Assureur des fonds avancés lorsque la caution pénale est saisie ou utilisée totalement ou partiellement pour le paiement d'une amende ou d'une transaction pénale.

N.B. :

Le montant avancé par l'Assureur fera l'objet d'une majoration au taux légal en vigueur en Belgique si Vous ne remboursez pas ce dernier dans un délai de quinze (15) jours à compter soit de la date du remboursement par les autorités locales à la suite d'une demande de libération des fonds, soit de la date de la demande de remboursement formulée par l'Assureur ; cette majoration est due de droit et ne nécessite aucune formalité particulière de l'Assureur.

L'AVANCE D'INDEMNISATION POUR DOMMAGES CORPORELS

Si, à l'occasion d'un Litige garanti et pris en charge par l'Assureur au titre de la garantie **LE RECOURS CIVIL EXTRA CONTRACTUEL**, Vous subissez un dommage causé par le Tiers dans le cadre de ce Litige dont la responsabilité est non contestée et confirmée par son assureur de responsabilité civile, l'Assureur fait l'avance du versement de l'indemnité relative à votre dommage corporel proportionnellement au degré de responsabilité du Tiers dans la limite du plafond contractuel garanti.

Pour bénéficier de cette avance, Vous devez adresser à l'Assureur un récapitulatif détaillé de l'ensemble des frais dont Vous demandez l'indemnisation, accompagné des justificatifs afférents : **tout frais non justifié fera l'objet d'un refus de prise en charge par l'Assureur.**

Cette avance couvre :

- les frais médicaux qui sont restés à charge de l'Assuré après intervention d'un organisme (mutuelle...) quel qu'il soit,
- ainsi que la perte de revenus résultant de l'accident.

Si par la suite, l'Assureur ne parvient pas à recouvrer auprès du Tiers ou de son assureur les fonds avancés, Vous Vous engagez à lui rembourser à première demande l'avance qu'il aura faite.

Vous Vous engagez par ailleurs à rembourser à l'Assureur si l'assureur du Tiers règle directement entre vos mains le montant de l'indemnisation.

En cas de pluralité d'Assurés et lorsque le montant total des dommages, non contesté et confirmé par l'assureur de responsabilité civile du Tiers, est supérieur au plafond contractuel garanti, l'avance d'indemnisation se fait prioritairement au profit du Preneur, puis au profit de ses ayants-droit personnes physiques le cas échéant, et enfin au profit des autres Assurés au prorata de leurs dommages respectifs.

N.B. :

Le montant avancé par l'Assureur fera l'objet d'une majoration au taux légal en vigueur en Belgique si Vous ne remboursez pas ce dernier dans un délai de quinze (15) jours à compter soit de la date de la demande de remboursement formulée par l'Assureur, soit de la date du versement par l'assureur du Tiers entre vos mains du montant de l'indemnisation ; cette majoration est due de droit et ne nécessite aucune formalité particulière de l'Assureur.

Lorsque le dommage résulte d'un accident du travail ou d'un accident sur le chemin du travail couvert par un contrat d'assurance, l'Assureur ne réalise pas l'avance d'indemnisation.

L'AVANCE DE FRANCHISE DE RESPONSABILITE CIVILE

Si, à l'occasion d'un Litige garanti et pris en charge par l'Assureur, la responsabilité civile du Tiers dans le cadre de ce Litige est reconnue de manière certaine que son assureur responsabilité civile a confirmé sa prise en charge, et que ce Tiers ne Vous a pas indemnisé du montant de la franchise demeurant à sa charge au titre de son contrat responsabilité civile, l'Assureur fait l'avance du versement du montant de la franchise dans la limite du plafond contractuel garanti. L'Assureur se chargera du recouvrement du montant de la franchise auprès du Tiers responsable.

Si par la suite, l'Assureur ne parvient pas à recouvrer auprès du Tiers les fonds avancés, Vous Vous engagez à lui rembourser à première demande l'avance qu'il aura faite.

Vous Vous engagez par ailleurs à rembourser à l'Assureur si le Tiers règle directement entre vos mains le montant de la franchise.

N.B. :

Le montant avancé par l'Assureur fera l'objet d'une majoration au taux légal en vigueur en Belgique si Vous ne remboursez pas ce dernier dans un délai de quinze (15) jours à compter soit de la date de la demande de remboursement formulée par l'Assureur, soit de la date du versement par le Tiers entre vos mains du montant de la franchise ; cette majoration est due de droit et ne nécessite aucune formalité particulière de l'Assureur.

L'ASSISTANCE E-REPUTATION

Dans le cadre d'un Litige garanti et pris en charge par l'Assureur, Vous faites l'objet d'une mise en cause publique dans un espace d'échanges en ligne (réseaux sociaux numériques, blogs et forums).

L'Assureur prend en charge les frais d'un médiateur en e-réputation, qui intervient auprès du responsable de l'espace d'échanges (hébergeur, administrateur, modérateur(s), community manager...) pour tenter d'obtenir le retrait de la publication ou l'exercice d'un droit de réponse afin que Vous puissiez faire valoir votre position (ceci dans le monde entier sous réserve que les échanges aient lieu en français ou en anglais), dans la limite du plafond contractuel garanti.

**N.B. :**

Cette assistance peut le cas échéant être prolongée à vos frais par une mission de communication additionnelle, dans le cadre d'un accord passé directement entre Vous et le médiateur en e-réputation.

L'ASSISTANCE COMMUNICATION MEDIA

Dans le cadre d'un Litige garanti et pris en charge par l'Assureur, Vous faites l'objet d'une mise en cause publique et médiatisée par tout ou partie des supports usuels de communication, qu'ils soient écrits, audiovisuels, télématiques ou autres.

L'Assureur prend en charge les frais d'un spécialiste en communication média pour Vous conseiller sur la conduite à tenir et éventuellement sur l'élaboration de la réponse la plus adaptée, dans la limite du plafond contractuel garanti.

L'ASSISTANCE A LA TRANSMISSION OU CESSIION DE L'ENTREPRISE

L'Assureur Vous aide à transmettre ou céder votre entreprise, selon les modalités et exclusions spécifiques décrites ci-dessous, sous réserve des exclusions générales et des montants contractuels garantis lorsque, en qualité de propriétaire ou actionnaire majoritaire, Vous rencontrez des oppositions :

- au rachat, à la cession ou à la transmission projetés,
- ou à une acquisition ou à une cession de titres.

L'Assureur prend en charge les frais d'un expert de la transmission ou cession d'entreprises, dans la limite du plafond contractuel garanti.

N.B. :

L'Assureur ne prend pas en charge les frais relatifs à une cession consécutive au dépôt de bilan de votre entreprise, ni les honoraires relatifs à la rédaction de documents de présentation, de protocoles, d'actes et de contrats.

L'ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE DU CHEF D'ENTREPRISE

Vous traversez une période difficile au niveau de votre activité... Vous êtes amené à surmonter une épreuve pouvant avoir un impact sur la gestion de votre activité... Vous ressentez de manière récurrente un stress, une souffrance physique ou morale... Toutes ces difficultés peuvent avoir des répercussions sur votre activité.

L'Assureur met à votre disposition une ligne d'accompagnement psychologique, qui Vous garantit :

- un espace de parole libre, sans jugement, par une écoute bienveillante,
- un soutien dans votre réflexion.

Cette assistance Vous permet de sortir de l'isolement, de faire le point, de dédramatiser les situations, afin de Vous aider à prendre de la distance, dépasser vos angoisses, et gérer votre stress.

Ce service est assuré par une équipe de psychologues (du développement ou cliniciens), spécialisés dans l'accompagnement à distance.

N.B. :

Vous pouvez ainsi bénéficier de deux (2) accompagnements (dans la limite de dix (10) entretiens par accompagnement) par période d'assurance, sur rendez-vous.

ARTICLE 5 LES OBLIGATIONS DU PRENEUR ET DES ASSURES

LES OBLIGATIONS A LA SOUSCRIPTION DU CONTRAT

Le Contrat est établi sur la base des données et déclarations communiquées par le Preneur, qu'il déclare exactes et conformes à la réalité.

Le Contrat est nul de plein droit en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelle du Preneur ayant altéré l'appréciation du risque par l'Assureur, mais les primes échues jusqu'à la connaissance par l'Assureur de l'omission ou de l'inexactitude lui restent dues.

LES OBLIGATIONS EN COURS DE CONTRAT

Le Preneur doit indiquer sans délai à l'Assureur tout élément ou circonstance ayant un impact sur l'appréciation du risque par ce dernier.

En cas de non-déclaration à l'Assureur de l'aggravation du risque, les Sinistres relevant de cette aggravation pourront faire l'objet d'un refus de prise en charge par ce dernier.

LES OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Vous devez déclarer votre Sinistre, sauf cas de force majeure, dans les deux (2) mois suivant le jour où Vous en avez eu connaissance. En cas de non-respect de ce délai, Vous encourez une Déchéance du droit à garantie ; néanmoins, l'Assureur ne Vous opposera pas de Déchéance pour déclaration tardive mais pourra Vous opposer une réduction de sa prestation à concurrence du préjudice subi en raison du retard dans la déclaration de Sinistre (article 76, Loi du 04 avril 2014 relative aux assurances).

En cas de fausse déclaration intentionnelle de votre part sur la cause, les circonstances ou encore les conséquences du Litige, Vous pouvez être déchu de vos droits à garantie, voire encourir des sanctions pénales.

Dans votre propre intérêt, Vous devez éviter de prendre une initiative sans concertation préalable avec l'Assureur : **si Vous prenez une mesure, de quelque nature qu'elle soit, si Vous mandatez un**

avocat ou tout autre auxiliaire de justice, expert ou spécialiste, avant d'en avoir avisé l'Assureur et obtenu son accord écrit, les frais exposés resteront à votre charge. Néanmoins, si Vous justifiez d'une situation d'urgence caractérisée nécessitant la prise immédiate d'une mesure conservatoire, l'Assureur Vous remboursera, dans la limite des plafonds contractuels garantis, les frais et honoraires des intervenants que Vous avez mandatés, sans avoir obtenu son accord préalable.

Toute transaction et/ou indemnité acceptée sera inopposable à l'Assureur à défaut de l'en avoir préalablement avisé et d'avoir obtenu son accord écrit ; en l'absence de cet accord, l'Assureur sera fondé à Vous réclamer le remboursement des frais et honoraires qu'il aura d'ores et déjà engagés.

Pour déclarer votre Sinistre, Vous devez adresser à l'Assureur par courrier, courriel ou tout moyen à votre convenance :

- la description de la nature et des circonstances de votre Litige avec la plus grande précision et sincérité,
- les éléments établissant la réalité du préjudice que Vous alléguiez,
- les coordonnées de votre adversaire,
- et toutes les pièces et informations utiles à l'instruction de votre dossier telles qu'avis, lettres, convocations, actes d'huissier, assignations...

Vous pouvez accéder aux services de l'Assureur selon les modalités suivantes :

☎ 00 32 42 23 45 00

✉ gestionsinistres@cfdpassurances.be

📍 **CFDP ASSURANCES BELGIUM**
Square des Conduites d'Eau 7-8 – Bâtiment H
4020 LIEGE – Belgique

Le service est accessible du lundi au vendredi (sauf jours fériés), de 09H00 à 12H00 et de 14H00 à 17H00.

ARTICLE 6 LA VIE DU CONTRAT

L'APPLICATION DANS LE TEMPS

La durée du Contrat :

Le Contrat prend effet à la date de prise d'effet indiquée dans vos conditions particulières.

Par la suite, il se renouvelle par tacite reconduction d'année en année à chaque échéance annuelle, sauf résiliation tant par le Preneur que par l'Assureur.

La durée des garanties :

Sous réserve du paiement de la prime, les garanties prennent effet, sous réserve de l'application du Délai d'attente applicable, dès la souscription du Contrat.

Elles sont applicables pendant toute la durée du Contrat, sauf pendant ses périodes de suspension.

Elles sont dues pour tout Sinistre survenu entre la prise d'effet et l'expiration de votre Contrat, à condition que Vous n'ayez pas connaissance du Cas d'assurance avant la souscription.

Par extension, les garanties sont également dues pour tout Sinistre survenu pendant un délai de six (6) mois suivant l'expiration de votre Contrat, à condition que le Cas d'assurance soit survenu entre la prise d'effet et l'expiration de votre Contrat.

La Prescription :

Toute action dérivant du Contrat se prescrit par trois (3) ans à compter de l'évènement qui y donne naissance (article 88, Loi du 04 avril 2014 relative aux assurances).

La résiliation du Contrat à l'échéance :

Le Contrat peut être résilié, tant par le Preneur que par l'Assureur, à chaque échéance annuelle au moins trois (3) mois avant l'arrivée du terme du Contrat :

- par lettre recommandée,
- par exploit d'huissier,
- ou par remise de la lettre de résiliation contre réception.

La résiliation du Contrat après Sinistre :

Le Contrat peut être résilié, tant par le Preneur que par l'Assureur, après la survenance d'un Sinistre.

Cette résiliation est notifiée au plus tard un (1) mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité.

La résiliation prend effet à l'expiration d'un délai d'au moins trois (3) mois à compter :

- du lendemain de la signification,
 - du lendemain de la date du réception,
 - ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé.
- (article 86, §1^{er}, Loi du 04 avril 2014 relative aux assurances).

La résiliation du Contrat à l'initiative du Preneur :

Le Contrat peut être résilié par le Preneur lorsque :

- l'Assureur prévoit une modification des conditions contractuelles de garantie, ou lorsqu'il envisage une augmentation de prime,
- en cas de diminution du risque s'il n'y a pas d'accord avec l'Assureur sur le nouveau montant de prime.

Le Preneur dispose alors d'un délai d'un (1) mois pour notifier à l'Assureur la résiliation par lettre recommandée, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre réception.

La résiliation du Contrat à l'initiative de l'Assureur :

Le Contrat peut être résilié par l'Assureur lorsque :

- le montant de la prime due au titre du Contrat n'est pas réglé dans les conditions visées à l'article **LA PRIME** ci-après,
- le risque à garantir est aggravé et que l'Assureur ne souhaite pas le garantir, la décision étant alors signifiée au Preneur dans un délai de trente (30) jours à compter du jour où l'Assureur en a été informé, ou lorsqu'il n'y a pas d'accord avec le Preneur sur le nouveau montant de prime,
- une fraude à l'assurance est constatée de manière certaine.

L'Assureur dispose alors d'un délai d'un (1) mois pour notifier au Preneur la résiliation par lettre recommandée, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre réception.

La résiliation automatique du Contrat :

Le Contrat est automatiquement résilié lorsque :

- votre Siège d'exploitation principal est définitivement transféré à l'étranger,
- l'Assureur est déclaré en faillite, fait l'objet d'une réorganisation judiciaire ou s'est vu notifier par les autorités compétentes un retrait de son agrément,
- Vous venez à décéder ou êtes déclaré en faillite.

Le Preneur et l'Assureur disposent alors d'un délai d'un (1) mois pour notifier la résiliation par lettre recommandée, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre réception.

L'APPLICATION DANS L'ESPACE

Sont couverts, conformément aux modalités prévues à l'article 4, tous les Cas d'assurance qui relèvent ou relèveraient de la compétence d'une juridiction belge conformément aux règles de compétence nationales ou internationales en vigueur en Belgique.

Dans les autres pays du Monde que la Belgique où la garantie est applicable, l'intervention de l'Assureur se limite au remboursement sur justificatifs des frais et honoraires d'auxiliaires de justice à hauteur du plafond contractuel garanti.

LA PRIME

Le montant de votre prime est fixé par l'Assureur à la souscription du Contrat en regard des déclarations du Preneur ; elle est quérable et payable d'avance par tous moyens à votre convenance en fonction du fractionnement prévu aux conditions particulières.

Ce montant pourra être adapté chaque année dans les mêmes proportions que le tarif à la Souscription, ou pour d'autres motifs qui seront alors explicités au Preneur.

En cas de désaccord sur le nouveau montant de prime, le Preneur conserve la faculté de résilier le Contrat en adressant à l'Assureur une lettre recommandée, un exploit d'huissier ou une lettre de résiliation contre réception. A défaut de résiliation de sa part dans le délai d'un (1) mois suivant l'échéance, le nouveau montant de cotisation sera considéré comme accepté. **Cette faculté de résiliation n'est toutefois pas offerte si l'augmentation du montant de cotisation est indépendante de la volonté de l'Assureur, notamment en cas de majoration du taux de taxe applicable.**

En cas de non-paiement de la prime, l'Assureur peut, soit par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception, soit par exploit d'huissier, réclamer la cotisation impayée ; la garantie est alors suspendue après un délai de quinze (15) jours ; le Contrat est résilié quinze (15) jours après le premier jour de suspension.

La suspension de la garantie ne porte pas atteinte au droit de l'Assureur de réclamer le paiement des primes venant ultérieurement à échéance lorsque le Preneur a été dûment mis en demeure.

Tout défaut de paiement, même partiel, à l'échéance, entraînera des intérêts au profit de l'Assureur : ces intérêts seront dus, de plein droit et sans mise en demeure préalable, à compter de la date d'échéance, et seront calculés sur le montant restant dû au taux d'intérêt prévu par la loi du 02 août 2002 concernant la lutte contre le retard de paiement dans les transactions commerciales.

En outre, en cas de défaut de paiement, même partiel, à l'échéance, il sera dû à l'Assureur, à titre de dédommagement, une indemnité forfaitaire : cette indemnité forfaitaire sera due, de plein droit et sans mise en demeure préalable, à compter de la date d'échéance, et sera fixée à dix pour cent (10%) du montant restant dû avec un minimum de cent vingt-cinq euros (125 €), sans préjudice du droit de l'Assureur de démontrer l'existence et l'étendue d'un dommage réel plus élevé et d'en obtenir l'indemnisation.

ARTICLE 7 LA PROTECTION DE VOS INTERETS

LE DROIT DE RENONCIATION

Si le Contrat a été conclu à distance, au sens du Code de droit économique, Vous pouvez y renoncer dans les quatorze (14) jours calendriers à compter de sa conclusion, sans pénalité et sans indication de motif. Pour exercer ce droit, Vous devez adresser un courriel à : bmoquet@cfdp.fr.

L'OBLIGATION A DESISTEMENT

Toute personne, chargée d'une prestation juridique, qui a un intérêt direct ou indirect à son objet, doit se désister.

LA DIVERGENCE D'OPINION – CLAUSE D'OBJECTIVITE (ARTICLE 157, LOI DU 04 AVRIL 2014 RELATIVE AUX ASSURANCES)

L'Assureur se réserve le droit de refuser ou d'interrompre son intervention :

- lorsqu'il estime que la thèse de l'Assuré est insoutenable ou le procès inutile,
- lorsqu'il juge qu'une proposition transactionnelle faite par le Tiers est équitable et suffisante,
- lorsqu'il estime qu'un recours contre une décision judiciaire intervenue ne présente pas de chances sérieuses de succès,
- lorsqu'il résulte des renseignements qu'il a pris que le Tiers considéré comme responsable est insolvable (sauf application de la prestation **L'INSOLVABILITE DU TIERS RESPONSABLE**),
- ...

En cas de divergence d'opinion, l'Assureur s'engage à Vous adresser dans les quatorze (14) jours un refus motivé par écrit ainsi qu'un relevé des diligences accomplies et des diligences qu'il projette.

Sans préjudice de la possibilité d'engager une procédure judiciaire, Vous pouvez consulter un avocat de votre choix, en cas de divergence d'opinion avec l'Assureur quant à l'attitude à adopter pour régler le Sinistre et après notification par l'Assureur de son point de vue ou de son refus de suivre votre thèse. Si l'avocat confirme la position de l'Assureur, Vous êtes remboursé de la moitié des frais et honoraires de cette consultation.

Si, contre l'avis de cet avocat, Vous engagez à vos frais une procédure et obtenez un meilleur résultat que celui que Vous auriez obtenu si Vous aviez accepté le point de vue de l'Assureur, l'Assureur qui n'a pas voulu suivre votre thèse est tenu de fournir sa garantie et de rembourser les frais de la consultation qui seraient restés à votre charge.

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

LE CONFLIT D'INTERET AVEC L'ASSUREUR (ARTICLE 156, 2°, LOI DU 04 AVRIL 2014 RELATIVE AUX ASSURANCES)

En cas de conflit d'intérêt entre Vous et l'Assureur, Vous avez la liberté de faire appel à un avocat ou si Vous préférez à une personne qualifiée par la législation ou la réglementation pour Vous assister. L'Assureur prend en charge ses frais et honoraires dans la limite des plafonds contractuels garantis.

En cas de conflit d'intérêt entre Assurés, le Litige fera l'objet d'un traitement impartial par l'Assureur qui fera représenter chaque partie par l'avocat qu'elle aura choisi.

LA PROTECTION DE VOS DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Les données à caractère personnel (nom, prénom, image, profession, domicile ou résidence, numéro de téléphone et de télécopie, adresse courriel, date et lieu de naissance, état civil, numéro de compte bancaire, données relatives au dossier, en ce compris, s'il échet et dans la mesure nécessaire à la gestion du dossier, les données sensibles et relatives à la santé, le cas échéant, sans l'intervention d'un professionnel de la santé, ainsi que relatives à des Litiges soumis aux cours et tribunaux, des suspicions, des poursuites condamnations, ce sur quoi Vous marquez expressément votre consentement) que Vous avez communiquées sont traitées par l'Assureur conformément à la loi du 08 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel :

- en vue de la gestion de la clientèle et de réaliser des études de marché,
- en vue de l'émission, du recouvrement et de la vérification des factures,
- dans le cadre de la relation contractuelle ; elles sont ainsi utilisées notamment pour la détermination de la prime, pour l'appréciation du

risque et le traitement des Sinistres et pour les évaluations statistiques,

- en vue de respecter les obligations en vertu de la loi du 11 janvier 1993 relative à la prévention de l'utilisation du système financier aux fins du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme,
- en vue de la communication des lettres d'information papier et électronique de l'Assureur, finalité à laquelle Vous adhérez expressément par la signature du Contrat et sauf opposition expresse ultérieure de votre part,
- afin de communiquer de nouvelles finalités.

Ces données seront utilisées pour les seules finalités susvisées, sauf opposition expresse ultérieure relative à la finalité.

En fournissant vos données à caractère personnel, Vous donnez l'autorisation expresse à l'Assureur de traiter cette information pour les finalités indiquées ci-dessus.

Vos données à caractère personnel communiquées sont enregistrées dans un fichier dont l'Assureur est maître et responsable du traitement. Elles sont conservées cinq (5) ans après la fin de votre Contrat.

L'Assureur sous-traite l'exécution de certaines finalités à un intermédiaire d'assurance, qui s'est contractuellement engagé à traiter ces données dans le respect de la loi du 08 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

Vos données ne seront transmises à aucun Tiers autre que précisé ci-dessus et pour les finalités énoncées ci-dessus, dans le strict respect de la législation précitée.

Moyennant demande écrite, datée et signée, adressée à l'Assureur et la justification de votre identité, Vous pouvez obtenir de l'Assureur gratuitement, s'il s'agit d'un volume raisonnable, la communication écrite des données à caractère personnel Vous concernant ainsi que, le cas échéant, la rectification de celles qui seraient inexactes, incomplètes ou non pertinentes. Vous pouvez également Vous adresser à l'Autorité de Protection des Données Personnelles pour exercer ces droits.

Le Président du Tribunal de première instance connaît de toute demande relative au droit d'obtenir communication, rectification ou suppression de données à caractère personnel, lorsqu'aucune suite n'a été donnée à la demande dans les quarante-cinq (45) jours de ladite demande, ou lorsque la demande a été rejetée.

Si, à n'importe quel moment, Vous considérez que l'Assureur ne respecte pas votre vie privée, Vous êtes invité à le contacter :

- par courrier à : CFDP Assurances – Délégué à la Protection des Données – Immeuble l'Europe – 62 rue de Bonnel – 69003 LYON,
- ou par courriel à : dpd@cfdp.fr.

L'Assureur mettra tout en œuvre pour déceler et apporter une solution au problème.

Enfin, l'Assuré conserve le droit de déposer une plainte auprès du tribunal de première instance de son domicile en cas de violation de ses obligations par l'Assureur.

Pour de plus amples informations, Vous pouvez contacter l'Assureur ou Vous rapprocher de l'Autorité de Protection des Données Personnelles :

- par courrier à : Autorité de Protection des Données Personnelles – Rue de la Presse, 35 – 1000 BRUXELLES,
- par téléphone au : +32 (2) 274 48 00,
- par télécopie au : +32 (2) 274 48 35,
- ou par courriel à : contact@apd-gba.be.

(Pour en savoir plus sur les traitements de vos données personnelles et sur l'exercice de vos droits sur ces données, Vous pouvez consulter la page « Politique de Confidentialité » de l'Assureur par Internet à l'adresse suivante : <http://www.cfdpinsurance.be>)

L'EXAMEN DE VOS RECLAMATIONS

Toute contestation en relation avec le Contrat doit être adressée en priorité à l'Assureur.

Afin que les réclamations puissent être traitées dans les délais impartis, il y a lieu de mentionner à l'appui de la réclamation les informations suivantes :

- vos nom et prénom,
- votre adresse postale complète,
- vos coordonnées téléphoniques,
- votre adresse courriel,
- une description claire de l'objet de la réclamation accompagnée d'éventuels documents et précisions quant au produit ou service



d'assurance concerné (par ex. numéro de contrat, numéro de Sinistre...).

Si, malgré les efforts déployés par l'Assureur pour résoudre les questions qui pourraient survenir, aucune solution ne devait être trouvée, l'Assuré pourra s'adresser à l'Ombudsman des Assurances :

- par courrier à : Ombudsman des Assurances – Square de Meeûs, 35 – 1000 BRUXELLES,
- par téléphone au : +32 (2) 547 58 71,
- par télécopie au : +32 (2) 547 59 75,
- ou par courriel à : info@ombudsman.as.

L'AUTORITE DE CONTROLE

L'autorité de contrôle de l'Assureur en France est l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution), 04 place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS cedex 09.

L'autorité de contrôle en Belgique est la FSMA (Autorité des Services et Marchés Financiers), rue du Congrès 12-14 – 1000 BRUXELLES.

ARTICLE 8

LE TABLEAU DES GARANTIES ET DES PRESTATIONS FINANCIERES

GARANTIES	PLAFONDS	FRANCHISES	SEUILS	DELAIS D'ATTENTE
LA PRISE EN CHARGE FINANCIERE DES SINISTRES				
LES GARANTIES DE LA FORMULE PLEN@ SANS OPTION :				
LE RECOURS CIVIL EXTRACONTRACTUEL ***	70 000 €	aucune	aucun	aucun
LA DEFENSE PENALE ET DISCIPLINAIRE *** <i>dont exercice du droit à l'avocat (Loi Salduz) *</i>	70 000 € 3 000 €	aucune	aucun	aucun
LE COMPLEMENT D'ASSURANCES ** <i>dont contre-expertise assurances *</i>	20 000 €	aucune	aucun	aucun
Contre-expertises après incendie : Capital assuré ≤ 375 000 € Capital assuré > 375 000 €	15 000 € 25 000 €	aucune	aucun	aucun
LA PROTECTION COMMERCIALE *	20 000 €	aucune	aucun	aucun
LA PROTECTION PATRIMONIALE *	20 000 €	aucune	aucun	aucun
LA PROTECTION IMMOBILIERE * <i>dont expertise construction/démolition *</i>	20 000 € 750 €	aucune	aucun	6 mois
LA PROTECTION ADMINISTRATIVE *	20 000 €	aucune	aucun	aucun
LA PROTECTION FISCALE *	20 000 €	aucune	aucun	aucun
LA PROTECTION SOCIALE *	15 000 €	aucune	aucun	6 mois
LES GARANTIES OPTIONNELLES DE LA FORMULE PLEN@ (sous réserves qu'elles aient été souscrites) :				
L'OPTION PROTECTION DES CREANCES *	5 000 €	15%	1 000 € HT	6 mois
L'OPTION INTEGRALE *	15 000 €	aucune	1 000 € HT	6 mois
LES AUTRES PRESTATIONS FINANCIERES				
L'INSOLVABILITE DU TIERS RESPONSABLE **	15 000 €	aucune	aucun	aucun
LE CAUTIONNEMENT PENAL ***	15 000 €	aucune	aucun	aucun
L'AVANCE D'INDEMNISATION **	15 000 €	aucune	aucun	aucun
L'AVANCE DE FRANCHISE **	1 500 €	aucune	aucun	aucun
L'ASSISTANCE E-REPUTATION *	5 000 €	aucune	aucun	aucun
L'ASSISTANCE COMMUNICATION MEDIA *	1 500 €	aucune	aucun	aucun
L'ASSISTANCE A LA TRANSMISSION OU CESSIION *	1 500 €	aucune	aucun	aucun

Zonage territorial des garanties et prestations :

- * : Garanties et prestations applicables en Belgique exclusivement,
- ** : Garanties et prestations applicables dans l'Espace Economique Européen,
- *** : Garanties et prestations applicables dans le Monde entier (sauf Etats-Unis et Canada).