

BOUCLIER FISCAL UCM (BF UCM)

CONDITIONS SPECIALES Protection juridique professionnelle fiscale

Les conditions spéciales « BF UCM » ne sont d'application que pour autant qu'il en soit fait expressément mention aux conditions particulières du contrat.

Les mots en italique sont définis dans les Dispositions communes, sous le titre « Définitions ».

Article 1 – Qui est assuré et dans quelles circonstances ?

- 1.1. **Qui est le preneur ?**
UCM National asbl souscrivant pour compte des membres des UCM provinciales et pour comptes de leurs membres
- 1.2. **Quelles sont les personnes assurées ?**
 - Lorsque *l'assuré* est une personne physique, sont assurés :
 - le *membre tel que défini à l'article 1.1.*, c'est-à-dire la personne physique qui a adhéré et est en ordre de cotisation
 - Lorsque *l'assuré* est une personne morale (société), sont assurés :
 - *le(s) mandataire(s) sociaux de la personne morale qui est membre tel que défini à l'article 1.1 et qui a(ont) adhéré(s).*
- 1.3. **Dans quelles situations êtes-vous assuré ?**
 - Vous êtes assuré dans le cadre des activités professionnelles telles qu'elles sont réglementées par les lois et règlements.
 - La garantie ne s'applique pas aux conflits qui résultent de la vie privée, même si ces situations ont des conséquences sur l'activité reprise en conditions particulières.
- 1.4. **Comment déterminer le nombre de personnes à assurer ?**
 - Le présent contrat est une police collective obligatoire. Le preneur s'engage à fournir le nombre de membres ayant adhéres.
 - La compagnie émettra une prime provisionnelle équivalente à un trimestre et procédera tous les mois à une régularisation avec les nouveaux affiliés et les affiliés sortants.
- 1.5. **Quels éléments donnent droit à la garantie ?**
 - La garantie est acquise chaque fois que l'événement rencontré entre dans le cadre d'un péril assuré et que ce même événement n'est pas repris dans les exclusions. Si un sinistre relève en même temps de plusieurs périls assurés, notre garantie est acquise pour autant que toutes ces matières soient assurées.

Article 2 – Sinistres couverts

2.1. Droit fiscal

La garantie est acquise en cas de *sinistre* opposant la personne assurée aux administrations fiscales belges en matière de revenus, résultant d'activités professionnelles, soumis à l'impôt des personnes physique (IPP), exercées en Belgique et pour autant que vous soyez taxé uniquement en Belgique.



Réf. BF UCM

En cas de suspicion de fraude fiscale et/ou d'ouverture d'une information répressive, la Compagnie peut différer son intervention jusqu'à la clôture de l'information pénale et, le cas échéant en cas de poursuites pénales, jusqu'au moment où une décision coulée en force de chose jugée clôture le litige.

Article 3 – Prestations assurées

3.1. Indépendamment des frais de ses propres services, exposés pour gérer à l'amiable le sinistre, la Compagnie prend en charge jusqu'à concurrence de 6.250 € les frais exposés pour la défense des intérêts juridiques de l'assuré à savoir :

- les honoraires et frais d'avocat, huissier de justice, médiateur, arbitre et d'expert (incluant les comptables ou expert-comptables ou réviseurs d'entreprise) en ce compris la TVA qui ne fait pas l'objet d'une récupération par l'assuré en vertu de son assujettissement.
- les frais de procédure judiciaire, administrative ou autres qui restent à charge de l'assuré y compris les frais et honoraires résultant d'une procédure d'exécution et les frais afférant à l'instance pénale.
- les frais qui restent à charge de l'assuré pour l'homologation de l'accord de médiation.

3.2. Lorsque l'assuré est une personne morale (société) et qu'il y a pluralité de mandataires sociaux dans le cadre d'un sinistre, les prestations telles que définies au point 3.1 sont majorée de 25 % par sinistre.

Article 4 – Etendue territoriale

La garantie est accordée sur le territoire de la Belgique et est limitée aux sinistres relatifs aux litiges avec les administrations fiscales communales, provinciales, régionales, communautaires et fédérales belges.

Article 5 – Délai d'attente

La garantie est acquise pour autant que le sinistre concerne une année de déclaration qui suit l'année l'affiliation de la personne assurée.

Article 6 – Exclusions générales

6.1. Outre les cas de non-assurance cités à l'article 19 des Dispositions générales et administratives, sont exclus, les sinistres en relation avec :

- 6.1.1. des faillites, concordats et aux fermetures d'entreprise ;
- 6.1.2. des placements financiers, la détention de parts sociales ou d'autres participations ;
- 6.1.3. la défense des intérêts du preneur d'assurance et/ou des autres personnes assurées en qualité de propriétaire de véhicules terrestre, aérien et maritime ;
- 6.1.4. des procédures devant les tribunaux internationaux ou supranationaux sauf cas visés 7.2.
- 6.1.5. votre vie privée (même si les situations de la vie privée ont des conséquences sur l'activité professionnelle) en ce compris les sinistres relatifs aux régimes matrimoniaux, au droit des personnes - de la famille, le droit des successions, donations et testament ;
- 6.1.6. la participation de l'assuré à une action de défense des intérêts collectifs de la profession ;
- 6.1.7. les répétitions multiples, en raison de l'absence de précautions, de sinistres de même origine ;
- 6.1.8. les associations, les associations momentanées, les participations ;
- 6.1.9. l'insolvabilité de l'assuré ;
- 6.1.10. le droit constitutionnel en ce compris les recours devant la Cour d'Arbitrage.

6.2. Outre les cas de non-assurance cités à l'article 19 des Dispositions générales et administratives, est exclu de la garantie :

- 6.2.1. le paiement de dommages et intérêts dus à la suite d'un sinistre ainsi que le paiement de sommes correspondant au montant des redressements, aux condamnations en principal et accroissements, amendes civiles, pénales et administratives, intérêts, pénalités de retard, dommages et intérêts.

Article 7 – Seuil d'intervention



Réf. BF UCM

- 7.1. Le *seuil d'intervention* de la *Compagnie* est de 1.000 € par sinistre.
- 7.2. Cependant, en cas de recours devant la Cour de cassation ou son équivalent à l'étranger ou devant la Cour européenne de justice, le *seuil d'intervention* de la *Compagnie* est de 1.875 €.

Article 8 – Etendue de la garantie dans le temps

La garantie dans le temps est définie aux articles A.7.2. et 19.2. des dispositions communes.
Par ailleurs, l'assuré se conforme aux dispositions de l'article 12 des dispositions communes.

Article 9 – Définition de sinistre

Par dérogation à l'article A7.1 et A 7.2.

9.1. Sinistre sériel

- 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, doit être qualifié comme sinistre sériel.
- Un tel sinistre est considéré comme un seul *sinistre*, le montant de la prestation étant porté à deux fois le montant de la garantie correspondante dans le cadre d'un *sinistre*. Ce sinistre étant affecté en totalité à une année d'assurance.

9.2. Sinistre collectif

Lorsqu'au moins 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, de tels sinistres sont considérés comme collectifs c'est-à-dire comme un seul *sinistre* dont le montant de la prestation est porté à deux fois le montant de la garantie correspondante dans le cadre d'un sinistre. Ce *sinistre* est affecté en totalité à une année d'assurance.

DISPOSITIONS COMMUNES

DEFINITIONS

Cet article précise la portée des termes repris en italique dans le texte des présentes dispositions communes ou dispositions Spéciales. Les définitions sont classées par ordre alphabétique.

A.1. Les assurés

Les personnes mentionnées en qualité d'assuré dans les dispositions spéciales.

A.2.

A.3. La Compagnie

Les Assurés Réunis, s.a. - en abrégé L.A.R. Protection Juridique.

A.4. Délai d'attente

Période débutant à la date de prise d'effet du contrat, durant laquelle aucune intervention de la *Compagnie* n'est acquise

A.5. Le preneur d'assurance (le preneur)

La personne physique ou morale qui conclut le contrat avec la *Compagnie*.

A.6. Seuil d'intervention

On entend par seuil d'intervention: le montant de l'enjeu du sinistre – en principal- en deçà duquel aucune intervention de la *compagnie* n'est acquise.

A.7. Sinistre

A.7.1. Réalisation de l'événement susceptible de mettre en jeu la garantie de la *Compagnie* et conduisant l'assuré à faire valoir ses droits en tant que demandeur ou défendeur, soit dans une procédure judiciaire, administrative

L.A.R. Assurance Protection Juridique S.A.

Siège social : Rue Belliard 53 – B 1040 Bruxelles – Tél. : 02 678 55 50 – fax : 02 678 53 60

Internet : www.lar.be - TVA BE 0403.250.774 RPM Bruxelles

Entreprise d'assurances agréée sous le n° 0356 par la Banque Nationale, sise Boulevard de Berlaimont 14 à B-1000 Bruxelles

(tél.: 02 221 21 11, fax: 02 221 31 00, mail: info@nbb.be, internet: www.nbb.be)

(A.R. des 3 et 13.07.1979 - M.B. du 14.07.1979)



Réf. BF UCM

ou autre, soit en dehors de toute procédure, sauf lorsque l'assuré a sciemment laissé survenir les circonstances qui ont donné lieu à la réalisation de cet événement.

A.7.2. En cas de recours civil extra-contractuel, le sinistre est considéré comme survenu au moment où se produit le fait dommageable ;

Dans tous les autres cas, le sinistre est considéré comme survenu au moment où l'assuré, son adversaire ou un tiers a commencé ou est supposé avoir commencé à contrevenir à une obligation ou prescription légale ou contractuelle.

En cas de défense civile, en cas de conflit d'intérêt avec l'assureur de la responsabilité, le sinistre est considéré comme survenu au moment où se produit le fait dommageable, ce complément de définition est uniquement d'application pour la PJ professionnelle et la PJ patrimoine.

A.7.3. Constitue un seul et même sinistre, l'ensemble des litiges ou différends résultant d'un même fait, quel que soit le nombre d'assurés ou de tiers.

Constitue un seul et même sinistre, le litige ou différend ou l'ensemble de litiges ou différends résultant de plusieurs faits présentant un lien de connexité entre eux.

A.8. **Tiers**

Toute personne autre que les assurés.

OBJET DU CONTRAT

B.1. **Prévention et information juridique**

En prévention de tout litige ou différend, *la Compagnie* informe l'assuré sur ses droits et sur les mesures nécessaires à la sauvegarde de ses intérêts.

B.2. **Défense amiable et/ou judiciaire des intérêts juridiques**

Dans le cadre de la couverture choisie par le *preneur d'assurance*, *la Compagnie* s'engage, aux conditions du présent contrat, à aider l'assuré, en cas de sinistre survenu en cours de contrat, à faire valoir ses droits à l'amiable ou, si nécessaire, par une procédure appropriée, en lui fournissant des services et en prenant en charge les frais qui en résultent.

FORMATION ET DUREE DU CONTRAT

Article 1 - Formation et effet

Le contrat est établi sur base des déclarations du *preneur d'assurance* et ne prend effet qu'après signature de *la Compagnie* et du *preneur d'assurance*.

Les garanties prennent cours à la date mentionnée dans les conditions particulières, après paiement de la première prime.

Les mêmes dispositions sont applicables aux avenants.

Article 2 - Durée

Le contrat est conclu pour la durée prévue aux conditions particulières, avec un maximum d'un an.

A la fin de chaque période d'assurance, le contrat se renouvelle tacitement d'année en année, sauf si une des parties résilie le contrat d'assurance pour son échéance, en envoyant une lettre de renon dans les formes prévues à l'article 3.4.1., au plus tard 3 mois avant l'expiration de la période en cours.

Article 3 - Résiliation

3.1. **Le preneur d'assurance et la Compagnie peuvent résilier le contrat :**

3.1.1. Pour la fin d'une période d'assurance (article 2) ;

3.1.2. En cas de transfert définitif du domicile du *preneur d'assurance* à l'étranger ;

3.1.3. Après une déclaration de sinistre, mais au plus tard dans le mois du dernier paiement ou du refus de paiement de l'indemnité par *la Compagnie*.

3.2. **Le preneur d'assurance peut résilier le contrat :**

3.2.1. En cas de modification des conditions d'assurance ou de tarif dans les conditions prévues à l'article 8 ;

3.2.2. En cas de faillite, concordat ou retrait d'agrément de *la Compagnie* ;

3.2.3. En cas de diminution du risque dans les conditions prévues à l'article 6.2.1. ;

L.A.R. Assurance Protection Juridique S.A.

Siège social : Rue Belliard 53 – B 1040 Bruxelles – Tél. : 02 678 55 50 – fax : 02 678 53 60

Internet : www.lar.be - TVA BE 0403.250.774 RPM Bruxelles

Entreprise d'assurances agréée sous le n° 0356 par la Banque Nationale, sise Boulevard de Berlaimont 14 à B-1000 Bruxelles

(tél.: 02 221 21 11, fax: 02 221 31 00, mail: info@nbb.be, internet: www.nbb.be)

(A.R. des 3 et 13.07.1979 - M.B. du 14.07.1979)

Réf. BF UCM

3.2.4. Dans son intégralité, si *la Compagnie* résilie la garantie relative à une ou plusieurs divisions d'une police combinée.

3.3. **La Compagnie peut résilier le contrat :**

3.3.1. En cas d'omission ou inexactitude non intentionnelles dans la description du risque à la conclusion du contrat dans les conditions prévues à l'article 6.1.3. ;

3.3.2. En cas d'omission ou d'inexactitudes intentionnelles dans la description du risque en cours de contrat (article 6.1.2.) ;

3.3.3. En cas de non-paiement de la prime (article 7.2) ;

3.3.4. En cas d'aggravation du risque dans les conditions prévues à l'article 6.2.2. ;

3.3.5. En cas de faillite, déconfiture, concordat judiciaire ou de décès du *preneur d'assurance*, conformément à l'article 5.

3.4. **Modalités de résiliation et crédit de prime**

3.4.1. La résiliation se fait par lettre recommandée, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

3.4.2. Sauf dans les cas visés aux articles 2, 7.2. et 8, la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification ou de la date du récépissé ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt à la poste.

3.4.3. Sauf l'hypothèse des articles 6.1.2. et 6.3. dernier alinéa, la portion de prime correspondant à la période postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation est remboursée par *la Compagnie*.

Article 4 - Suspension

4.1. En cas de disparition d'un risque assuré, pour quelque cause que ce soit, le *preneur d'assurance* doit en aviser *la Compagnie* en lui prouvant la disparition du risque. La police continue à produire effet pour le ou les autres risques, à la prime correspondante.

Si le *preneur d'assurance* n'avertit pas *la Compagnie*, les primes échues restent acquises ou dues jusqu'au moment où le *preneur d'assurance* avertit *la Compagnie* de cette disparition.

4.2. En cas de suspension des garanties dues à la disparition d'un risque, le *preneur d'assurance* doit avertir *la Compagnie*, lorsque le risque réapparaît.

La remise en vigueur du contrat se fera aux conditions d'assurance et du tarif applicables à la dernière échéance annuelle de la prime.

Si le contrat n'est pas remis en vigueur, il prend fin à la date de la prochaine échéance annuelle de la prime. Toutefois, si la suspension du contrat intervient dans les 3 mois précédant la prochaine échéance annuelle de la prime, le contrat prend fin à l'échéance annuelle suivante.

La portion de prime non absorbée est remboursée à la fin du contrat. Si le contrat prend fin sans que la garantie ait couru pendant une année complète, le remboursement sera diminué de la différence entre la prime annuelle et la prime calculée au tarif pour les contrats inférieurs à un an.

Le preneur d'assurance a toujours la faculté de demander par écrit de ne pas mettre fin au contrat suspendu.

Article 5 - Que devient le contrat en cas de ...

5.1. **Décès**

En cas de décès du *preneur d'assurance*, les droits et obligations nés du contrat d'assurance sont transmis au nouveau titulaire de l'intérêt d'assurance.

Celui-ci peut résilier le contrat par lettre recommandée dans les 3 mois et 40 jours du décès.

La Compagnie peut le résilier dans les formes prévues à l'art 3.4.1., dans les 3 mois du jour où elle a eu connaissance du décès.

Le contrat qui a été conclu en considération de la personne de l'assuré prend fin de plein droit au décès de celui-ci.

5.2. **Faillite**

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

L.A.R. Assurance Protection Juridique S.A.

Siège social : Rue Belliard 53 – B 1040 Bruxelles – Tél. : 02 678 55 50 – fax : 02 678 53 60

Internet : www.lar.be - TVA BE 0403.250.774 RPM Bruxelles

Entreprise d'assurances agréée sous le n° 0356 par la Banque Nationale, sise Boulevard de Berlaimont 14 à B-1000 Bruxelles

(tél.: 02 221 21 11, fax: 02 221 31 00, mail: info@nbb.be, internet: www.nbb.be)

(A.R. des 3 et 13.07.1979 - M.B. du 14.07.1979)



Réf. BF UCM

La Compagnie et le curateur de la faillite ont néanmoins le droit de résilier le contrat. Toutefois, la résiliation du contrat par *la Compagnie* ne peut se faire au plus tôt que 3 mois après la déclaration de la faillite tandis que le curateur de la faillite ne peut résilier que dans les 3 mois qui suivent la déclaration de la faillite.

OBLIGATIONS DU PRENEUR D'ASSURANCE

Article 6 - Déclaration du risque

6.1. **A la conclusion du contrat**

6.1.1. Obligation de déclaration

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

S'il n'est point répondu à certaines questions écrites de *la Compagnie*, et si *la Compagnie* a néanmoins conclu le contrat, elle ne peut, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission.

6.1.2. Omission ou inexactitude intentionnelles

Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelle induisent *la Compagnie* en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat est nul. Les primes échues jusqu'au moment où *la Compagnie* a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles lui sont dues.

6.1.3. Omission ou inexactitude non intentionnelles

Lorsque l'omission ou l'inexactitude dans la déclaration ne sont pas intentionnelles, *la Compagnie* propose, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude. Si la proposition de modification du contrat est refusée par *le preneur d'assurance* ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette offre, cette dernière n'est pas acceptée, *la Compagnie* peut résilier le contrat dans les 15 jours.

Néanmoins, si *la Compagnie* apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque, elle peut résilier le contrat dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

6.2. **En cours de contrat**

6.2.1. Diminution du risque

Lorsqu'au cours de l'exécution du contrat, le risque de survenance de l'événement assuré a diminué d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, *la Compagnie* aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celle-ci accorde une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où elle 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 formée par *le preneur d'assurance*, celui-ci peut résilier le contrat.

6.2.2. Aggravation du risque

Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer, dans les conditions de l'article 6.1.1., les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré.

Lorsque le risque de survenance de l'événement assuré s'est aggravé de telle sorte que, si l'aggravation avait existé au moment de la souscription, *la Compagnie* n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, elle doit, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation, proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation.

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

Si *la Compagnie* apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, elle peut résilier le contrat dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation.

6.3. **Conséquences en cas de sinistre**

Si un sinistre survient avant que la modification ou la résiliation du contrat visée par les articles 6.1.3. et 6.2.2. ait pris effet :

6.3.1. *La Compagnie* est tenue d'effectuer la prestation convenue lorsque :

- le preneur d'assurance a rempli ses obligations de déclaration ;

L.A.R. Assurance Protection Juridique S.A.

Siège social : Rue Belliard 53 – B 1040 Bruxelles – Tél. : 02 678 55 50 – fax : 02 678 53 60

Internet : www.lar.be - TVA BE 0403.250.774 RPM Bruxelles

Entreprise d'assurances agréée sous le n° 0356 par la Banque Nationale, sise Boulevard de Berlaimont 14 à B-1000 Bruxelles

(tél.: 02 221 21 11, fax: 02 221 31 00, mail: info@nbb.be, internet: www.nbb.be)

(A.R. des 3 et 13.07.1979 - M.B. du 14.07.1979)



Réf. BF UCM

- l'omission, la déclaration inexacte ou le défaut de déclaration ne peut être reprochée au preneur d'assurance ;

6.3.2. *La Compagnie* n'est tenue que selon un rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait régulièrement déclaré le risque ou si l'aggravation avait été prise en considération, lorsque l'omission, la déclaration inexacte ou le défaut de déclaration peut être reprochée au *preneur d'assurance*.

Toutefois, si *la Compagnie* apporte la preuve qu'elle n'aurait, en aucun cas, assuré le risque dont la nature réelle est révélée par le sinistre ou la déclaration du risque aggravé, sa prestation est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.

Si, dans le cas visé par l'article 6.2.2., *le preneur d'assurance* a agi dans une intention frauduleuse, *la Compagnie* refuse sa garantie. Les primes échues jusqu'au moment où *la Compagnie* a eu connaissance de la fraude, lui sont dues à titre de dommages et intérêts.

Article 7 - Paiement de la prime

7.1. **Paiement de la prime**

La prime est payable par anticipation aux échéances sur demande de *la Compagnie* ou de toute autre personne désignée à cette fin aux conditions particulières.

7.2. **Défaut de paiement**

En cas de défaut de paiement de la prime à l'échéance, *la Compagnie* peut suspendre la garantie du contrat ou résilier le contrat à condition que *le preneur d'assurance* ait été mis en demeure, soit par exploit d'huissier, soit par lettre recommandée à la poste.

La suspension de garantie a effet à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

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

Lorsque *la Compagnie* a suspendu son obligation de garantie, elle peut encore résilier le contrat si elle s'en est réservée la faculté dans la mise en demeure visée à l'alinéa 1 ; dans ce cas, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du premier jour de la suspension.

Si *la Compagnie* ne s'est pas réservée cette faculté, la résiliation intervient après nouvelle sommation conformément aux alinéas 1 et 2.

La suspension de la garantie ne porte pas atteinte au droit de *la Compagnie* de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance à condition que *le preneur d'assurance* ait été mis en demeure conformément à l'alinéa 1. Le droit de *la Compagnie* est toutefois limité aux primes afférentes à 2 années consécutives.

La compagnie portera en compte au preneur d'assurance le coût des mises en demeure par lettre recommandée pour le défaut de paiement de la prime.

MODIFICATIONS DES CONDITIONS D'ASSURANCES ET TARIFAIRES

Article 8 – Modifications conditions et tarifs

Lorsque *la Compagnie* modifie les conditions d'assurance et/ou son tarif, elle adapte le présent contrat à l'échéance annuelle suivante. Elle notifie cette adaptation au *preneur d'assurance* 90 jours au moins avant cette date d'échéance. Toutefois, *le preneur d'assurance* peut résilier le contrat dans les 30 jours à compter du lendemain de la notification de l'adaptation. De ce fait, le contrat prend fin à l'échéance annuelle suivante.

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

DISPOSITIONS DIVERSES

Article 9 - Communications et notifications

L.A.R. Assurance Protection Juridique S.A.

Siège social : Rue Belliard 53 – B 1040 Bruxelles – Tél. : 02 678 55 50 – fax : 02 678 53 60

Internet : www.lar.be - TVA BE 0403.250.774 RPM Bruxelles

Entreprise d'assurances agréée sous le n° 0356 par la Banque Nationale, sise Boulevard de Berlaimont 14 à B-1000 Bruxelles

(tél.: 02 221 21 11, fax: 02 221 31 00, mail: info@nbb.be, internet: www.nbb.be)

(A.R. des 3 et 13.07.1979 - M.B. du 14.07.1979)



Réf. BF UCM

Les communications et notifications destinées à *la Compagnie* doivent être faites à l'un de ses sièges d'exploitation en Belgique ou à toute personne désignée à cette fin dans les conditions particulières.

Les communications et notifications au *preneur d'assurance* doivent être faites à la dernière adresse connue par *la Compagnie*.

Article 10 - Hiérarchie des conditions de garanties

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

Article 11 - Conformité à la loi sur le contrat d'assurance terrestre et clause de compétence

Le présent contrat est régi par la législation belge sur les assurances terrestres. Les parties conviennent dès lors que, le cas échéant, les dispositions de cette législation complètent les dispositions du présent contrat.

La compétence de juridiction est réglée par la Code judiciaire et le Règlement (CE) n° 44/2001 du Conseil Du 22 décembre 2000 concernant la compétence judiciaire, la reconnaissance et l'exécution des décisions en matière civile et commerciale.

SINISTRES

Article 12 - Déclaration de sinistre - Droits et obligations

- 12.1. L'assuré doit déclarer à *la Compagnie* le sinistre, ses circonstances et ses causes connues ou présumées dès que possible et en tout cas dans les délais précisés dans les dispositions spéciales.
Toutefois, *la Compagnie* ne peut se prévaloir du non-respect du délai si le sinistre a été déclaré aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire.
- 12.2. L'assuré doit communiquer à *la Compagnie* avec sa déclaration ou dès réception :
 - 12.2.1. toutes les pièces et informations concernant le sinistre ;
 - 12.2.2. tout élément de preuve nécessaire à l'identification de son adversaire, à la gestion du dossier et à la justification de la cause et du montant de sa réclamation ;
 - 12.2.3. tout renseignement sur la nature, les causes, les circonstances ou conséquences du sinistre qui permette à *la Compagnie* d'en avoir une idée exacte.
- 12.3. L'assuré transmet à *la Compagnie* tout renseignement, document ou justificatif nécessaires, afin de permettre à cette dernière de rechercher une solution amiable satisfaisante et de l'aider à défendre efficacement ses intérêts.
L'assuré supporte les conséquences d'une communication tardive ou incomplète, qui ne mettrait pas *la Compagnie* à même d'assumer correctement ses engagements.
- 12.4. Si le règlement amiable s'avère irréalisable, l'assuré et *la Compagnie* décideront de commun accord, de la suite à réserver au dossier, le cas échéant suivant les modalités prévues à l'article 15.
- 12.5. L'assuré reste toujours seul maître de son sinistre. Il peut transiger avec toute personne avec laquelle il est en litige ou accepter d'elle des indemnités, sans en référer à *la Compagnie*, mais il s'engage en ce cas à rembourser à *la Compagnie* les sommes qui reviennent à cette dernière et les débours qu'elle ferait dans l'ignorance de la transaction.
Cependant, les frais de tout mandataire désigné ou de toute procédure engagée sans l'accord écrit de *la Compagnie* n'incombent pas à cette dernière, sauf en cas de mesures conservatoires urgentes et raisonnables.
- 12.6. Si l'assuré ne remplit pas ses obligations et qu'il en résulte un préjudice pour *la Compagnie*, celle-ci peut prétendre à une réduction de sa prestation à concurrence du préjudice subi.
- 12.7. *La Compagnie* décline sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'assuré n'a pas exécuté ses obligations.

Article 13 - Libre choix de l'avocat et de l'expert

- 13.1. Lorsqu'il faut recourir à une procédure judiciaire ou administrative, l'assuré a la liberté de choisir, pour défendre, représenter ou servir ses intérêts, un avocat ou toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure.
Chaque fois que surgit un conflit d'intérêts avec *la Compagnie*, 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.
- 13.2. Cependant, si, pour une affaire qui doit être plaidée en Belgique, l'assuré porte son choix sur un avocat non inscrit à un barreau belge, il supportera lui-même les frais supplémentaires qui résulteraient de ce choix.
Il en sera de même si, pour une affaire qui doit être plaidée en pays étranger, l'assuré porte son choix sur un avocat non inscrit à un barreau du pays dans lequel l'affaire doit être plaidée.

L.A.R. Assurance Protection Juridique S.A.

Siège social : Rue Belliard 53 – B 1040 Bruxelles – Tél. : 02 678 55 50 – fax : 02 678 53 60

Internet : www.lar.be - TVA BE 0403.250.774 RPM Bruxelles

Entreprise d'assurances agréée sous le n° 0356 par la Banque Nationale, sise Boulevard de Berlaimont 14 à B-1000 Bruxelles

(tél.: 02 221 21 11, fax: 02 221 31 00, mail: info@nbb.be, internet: www.nbb.be)

(A.R. des 3 et 13.07.1979 - M.B. du 14.07.1979)



Réf. BF UCM

- 13.3. S'il convient de désigner un expert, l'assuré a la faculté de choisir librement cet expert. Toutefois, si l'assuré porte son choix sur un expert exerçant dans un pays autre que celui où la mission doit être effectuée, il supportera lui-même les frais et honoraires supplémentaires qui résultent de ce choix.
- 13.4. Lorsque plusieurs assurés possèdent des intérêts convergents, ils se mettent d'accord pour désigner un seul avocat ou un seul expert. A défaut, le libre choix de ce conseiller est exercé par le *preneur d'assurance*.
- 13.5. L'assuré qui fait choix d'un conseiller doit communiquer les nom et adresse de ce dernier en temps opportuns, pour que *la Compagnie* puisse le contacter et lui transmettre le dossier qu'elle a préparé.
- 13.6. L'assuré tient *la Compagnie* informée de l'évolution du dossier, le cas échéant par son conseiller. A défaut, après avoir rappelé cet engagement à l'avocat de l'assuré, *la Compagnie* est déchargée de ses obligations dans la mesure du préjudice qu'elle prouverait avoir subi du fait de ce manque d'information.
- 13.7. La Compagnie prend en charge les frais et honoraires qui résultent de l'intervention d'un seul avocat ou expert. Cependant, cette limitation n'est pas d'application si l'intervention d'un autre avocat ou expert est justifiée par des raisons qui ne dépendent pas de la volonté de l'assuré.
Cette disposition ne s'applique pas si ce changement d'avocat ou d'expert résulte de circonstances indépendantes de la volonté de l'assuré.
- 13.8. En aucun cas, *la Compagnie* n'est responsable des activités des conseillers (avocat, expert,...) intervenant pour l'assuré.

Article 14 - Paiement des débours, honoraires et frais

- 14.1. L'assuré s'engage à ne jamais marquer accord, sans le consentement préalable de *la Compagnie* sur le montant d'un état de frais et honoraires; le cas échéant et sur demande de *la Compagnie* l'assuré sollicite de l'autorité ou de la juridiction compétente qu'elle statue, aux frais de *la Compagnie* sur l'état de frais et honoraires. A défaut, *la Compagnie* se réserve la faculté de limiter sa prestation, dans la mesure du préjudice subi.
- 14.2. L'assuré qui obtient le paiement de frais ou dépens revenant à *la Compagnie* les lui restitue et poursuit la procédure ou l'exécution, aux frais de *la Compagnie* et sur son avis, jusqu'à ce qu'il ait obtenu ces remboursements. A cette fin, *la Compagnie* est subrogée dans les droits que l'assuré possède contre les tiers en remboursement des frais qui ont été avancés par elle.
- 14.3. Si le montant des frais et honoraires ou des débours est supérieur au maximum prévu par la garantie, l'intervention de *la Compagnie* s'effectue en priorité en faveur du *preneur d'assurance*, ensuite de son conjoint cohabitant ou la personne avec laquelle il cohabite et enfin de leurs enfants cohabitants ou fiscalement à charge.
- 14.4. Les honoraires des experts sont réglés dans le mois de la présentation des pièces justificatives.

Article 15 - Divergence d'opinion

- 15.1. En cas de divergence d'opinion entre l'assuré et *la Compagnie* quant à l'attitude à adopter pour régler le sinistre, l'assuré peut, sans préjudice de la possibilité d'engager une procédure judiciaire, consulter un avocat de son choix, après que *la Compagnie* lui aura notifié, par avis motivé, son point de vue ou son refus de suivre la thèse de l'assuré et lui aura rappelé l'existence de cette procédure.
- 15.2. Si l'avocat confirme la position de *la Compagnie*, l'assuré est néanmoins remboursé de la moitié des frais et des honoraires de cette consultation.
- 15.3. Si, contre l'avis de cet avocat, l'assuré engage à ses frais une procédure et obtient un meilleur résultat que celui qu'il aurait obtenu s'il avait accepté le point de vue de *la Compagnie*, *la Compagnie* qui n'a pas voulu suivre la thèse de l'assuré est tenue de fournir sa garantie et de rembourser les frais et honoraires qui sont restés à charge de l'assuré.
- 15.4. Si l'avocat consulté confirme la thèse de l'assuré, *la Compagnie*, est tenue, quelle que soit l'issue de la procédure, de fournir sa garantie, y compris les frais et honoraires de la consultation restés à charge de l'assuré.

Article 16 - Obligation d'information

Chaque fois que surgit un conflit d'intérêts ou qu'il y a désaccord quant au règlement du sinistre, *la Compagnie* informe l'assuré respectivement :

- 16.1. du droit visé à l'article 13 ;
- 16.2. de la faculté de recourir à la procédure visée à l'article 15.

Article 17 - Droits entre assurés

- 17.1. Lorsqu'un assuré autre que le *preneur d'assurance* veut faire valoir des droits contre un autre assuré, la garantie n'est pas acquise.



Réf. BF UCM

- 17.2. Cependant en Protection Juridique auto , le recours civil extra-contractuel sera couvert lorsque le dommage est réellement pris en charge par un assureur de responsabilité civile, sauf si le *preneur d'assurance* ou un de ses proches, dont la responsabilité est recherchée, s'y oppose parce qu'une cause de déchéance peut être invoquée par l'assureur de responsabilité civile.

Article 18 – Prescription

- 18.1. Le délai de prescription de toute action dérivant du présent contrat d'assurance est de 3 ans.
18.2. Le délai court à partir du jour de l'événement qui donne ouverture à l'action.
18.3. Toutefois, lorsque celui à qui appartient l'action prouve qu'il n'a eu connaissance de cet événement qu'à une date ultérieure, le délai ne commence à courir qu'à cette date, sans pouvoir excéder 5 ans à dater de l'événement, le cas de fraude excepté.
18.4 Si la déclaration de sinistre a été faite en temps utile, la prescription est interrompue jusqu'au moment où l'assureur a fait connaître sa décision par écrit à l'autre partie.

SINISTRES NON COUVERTS

Article 19 - Sinistres non couverts

19.1. **La garantie n'est pas acquise lorsque le sinistre :**

- 19.1.1. Survient à l'occasion d'émeutes, de troubles civils, de tous actes collectifs de violence, d'inspiration politique, idéologique ou sociale accompagnés ou non de rébellion contre l'autorité ou tous pouvoirs institués, sauf si l'assuré n'y a pris aucune part active ou volontaire. *La Compagnie* doit apporter la preuve du fait qui l'exonère de sa garantie ;
19.1.2. Survient à l'occasion d'une guerre civile ou d'une guerre, c'est-à-dire d'une action offensive ou défensive d'une puissance belligérante ou tout autre événement à caractère militaire, sauf si l'assuré n'y a pris aucune part active ou volontaire. *La Compagnie* apporte la preuve du fait qui l'exonère de sa garantie;
19.1.3. Survient à l'occasion de réquisition sous toute forme d'occupation totale ou partielle du *bien assuré* par une force militaire ou de police ou par des combattants réguliers ou irréguliers ;
19.1.4. Est causé par tout fait ou succession de faits de même origine dès lors que ce(s) fait(s) ou certains des dommages causés proviennent ou résultent des propriétés radioactives, toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses des combustibles nucléaires ou déchets radioactifs ainsi que par les *sinistres* résultant directement ou indirectement de toute source de radiations ionisantes ;
19.1.5. Résulte d'un fait intentionnel de l'assuré.

Les exclusions visées aux articles 19.1.3. et 19.1.4. ne s'appliquent pas si l'assuré démontre qu'il n'y a aucun lien, direct ou indirect, de cause à effet entre ces événements et le sinistre ou si ce dernier est couvert par un contrat d'assurance en cours ou par une intervention des autorités, dans le cadre de modalités prévues par la législation.

- 19.2. La garantie n'est acquise que si le sinistre survient après la prise d'effet du contrat, sauf *si la Compagnie* prouve qu'au moment de la conclusion du contrat, l'assuré était ou aurait raisonnablement pu être au courant des faits qui donnent naissance à ces besoins.

19.3. **La garantie n'est pas acquise lorsque :**

- 19.3.1. L'assuré à la qualité de caution ou d'aval ;
19.3.2. La défense des intérêts de l'assuré porte sur un recouvrement de créance ou un règlement de dette constituant la seule inexécution fautive d'obligations contractuelles dans le chef de l'assuré ou du tiers débiteur ; de même, sont exclues de la garantie les conséquences qui en découlent.

19.4. **La garantie n'est pas acquise en cas de :**

- 19.4.1. Poursuites pénales pour tout fait intentionnel de l'assuré. Néanmoins pour les contraventions et délits, la garantie sera cependant acquise à posteriori s'il résulte de la décision judiciaire définitive que le fait intentionnel n'a pas été retenu ;
19.4.2. Litige avec *la Compagnie*, sauf ce qui est prévu à l'article 15.

- 19.5. Le paiement des amendes judiciaires, fiscales, transactionnelles, administratives et de leurs accessoires est exclu de la garantie.

Réf. BF UCM



L.A.R. Assurance Protection Juridique S.A.
Siège social : Rue Belliard 53 – B 1040 Bruxelles – Tél. : 02 678 55 50 – fax : 02 678 53 60
Internet : www.lar.be - TVA BE 0403.250.774 RPM Bruxelles
Entreprise d'assurances agréée sous le n° 0356 par la Banque Nationale, sise Boulevard de Berlaimont 14 à B-1000 Bruxelles
(tél.: 02 221 21 11, fax: 02 221 31 00, mail: info@nbb.be, internet: www.nbb.be)
(A.R. des 3 et 13.07.1979 - M.B. du 14.07.1979)