



Conditions générales

P&V RESPONSABILITE DES ADMINISTRATEURS

PV 586/07-2019



Table des matières

Chapitre 1 Responsabilité civile et défense civile.....	3
Article 1 – Objet de la garantie.....	3
Article 2 – Montant de la garantie.....	3
Article 3 – Franchise.....	4
Article 4 – Application de la garantie dans le temps.....	4
Chapitre 2 Défense pénale.....	5
Article 5 – Objet de la garantie.....	5
Article 6 – Montant de la garantie.....	5
Article 7 – Application de la garantie dans le temps.....	5
Article 8 – Etendue de la garantie.....	5
Article 9 – Frais pris en charge.....	6
Article 10 – Intervention de la compagnie en cas de sinistre.....	6
Article 11 – Droit de gestion amiable.....	6
Article 12 – Libre choix de l’avocat.....	6
Article 13 – L’intervention d’un conseil technique.....	7
Article 14 – Divergence de vue entre la compagnie et l’assuré.....	7
Chapitre 3 Précisions relatives aux garanties complémentaires.....	7
Article 15 – Frais d’enquête.....	8
Article 16 – Frais de restauration d’image.....	8
Article 17 – Avance des frais de la constitution de la caution pénale et avance de la caution pénale.....	8
Article 18 – Soutien psychologique de l’assuré.....	8
Article 19 – Avance des frais de défense.....	8
Article 20 – Nouvelles et anciennes filiales ou associations alliées ou apparentées.....	8
Article 21 – Mandats en entités externes.....	9
Article 22 – Epoux, héritiers, légataires, représentants légaux et ayants-cause.....	9
Article 23 – Réclamations liées aux rapports sociaux.....	9
Article 24 – Allocation des frais de défense (PDA 100%).....	10
Article 25 – Frais de défense liés à des dommages corporels et matériels.....	10
Article 26 – Frais de défense résultant d’une atteinte à l’environnement.....	10
Article 27 – Assuré vis-à-vis d’assuré.....	10
Article 28 – Cyber événement.....	10
Chapitre 4 Dispositions communes.....	9
Article 29 – Etendue territoriale.....	11
Article 30 – Aggravation du risque.....	11
Article 31 – Cas de non-assurance.....	11
Article 32 – Sinistres.....	12
Article 33 – Autres assurances.....	14
Chapitre 5 Dispositions administratives.....	13
Article 34 – Prise d’effet et durée du contrat.....	15
Article 35 – Obligation d’information du preneur d’assurance.....	15
Article 36 – Prévention et examen du risque.....	15
Article 37 – Primes.....	16
Article 38 – Taxes.....	16
Article 39 – Modification des conditions d’assurance ou tarifaires.....	16
Article 40 – Modification du droit.....	16
Article 41 – Engagements pris par l’intermédiaire.....	16
Article 42 – Résiliation du contrat.....	16
Article 43 – Hiérarchie des dispositions du contrat.....	17
Article 44 – Domicile, communications et notifications.....	17
Article 45 – Confidentialité.....	17
Article 46 – Jurisdiction compétente.....	17
Article 47 – Faillite du preneur d’assurance.....	17

Lexique.....	18
---------------------	-----------

Vous pouvez trouver dans ce lexique la définition des mots écrits en *italique* dans les conditions générales.



P&V RESPONSABILITE DES ADMINISTRATEURS

CHAPITRE I - RESPONSABILITE CIVILE ET DEFENSE CIVILE

Article 1 – Objet de la garantie

La *compagnie* garantit:

- les *assurés* contre les *conséquences financières*, y compris les *frais de défense civile*, et
- la *société assurée* qui a pris en charge les *conséquences financières*

qui résultent d'une *réclamation* introduite à l'encontre des *assurés*, mettant en jeu leur responsabilité civile, personnelle ou solidaire, et qui sont imputables à une *faute de gestion*, réelle ou alléguée, commise dans l'exercice de leur fonction pour laquelle ils bénéficient de la qualité d'*assuré*.

Article 2 – Montant de la garantie

1. La *compagnie* accorde sa garantie, par *sinistre* et par *année d'assurance*, à concurrence du montant mentionné aux conditions particulières.

Une limite annuelle est d'application pour toutes les *réclamations* introduites au cours de la même *année d'assurance*.

2. Intérêts et frais – frais de sauvetage

La *compagnie* prend en charge, même au-delà du montant de la garantie :

2.1. les frais de sauvetage, c'est-à-dire les frais découlant aussi bien des mesures demandées par la *compagnie* aux fins de prévenir ou d'atténuer les conséquences du *sinistre* que des mesures urgentes et raisonnables prises d'initiative par l'*assuré* pour prévenir le *sinistre* en cas de danger imminent ou, si le *sinistre* a commencé, pour en prévenir ou en atténuer les conséquences, lorsqu'ils ont été exposés en bon père de famille, alors même que les diligences faites l'auraient été sans résultat.

Les mesures doivent être urgentes, c'est-à-dire que l'*assuré* soit obligé de les prendre sans délai, sans possibilité ni d'avertir la *compagnie*, ni d'obtenir l'accord préalable de celle-ci, sous peine de nuire aux intérêts de la *compagnie*,

Le danger doit être imminent, c'est-à-dire que si ces mesures n'étaient pas prises, il en résulterait à très court terme et certainement un *sinistre* garanti.

Les frais suivants restent toutefois à charge de l'*assuré* :

- les frais découlant de mesures tendant à prévenir un *sinistre* couvert, en l'absence de danger imminent ou lorsque le danger imminent est écarté ;
- les frais résultant du retard ou de la négligence de l'*assuré* à prendre des mesures de prévention qui auraient dû être prises antérieurement.

2.2. Les intérêts et les frais, c'est-à-dire les intérêts afférents à l'indemnité due en principal et les frais afférents aux actions civiles ainsi que les honoraires et les frais des avocats et des experts, mais seulement dans la mesure où ces frais ont été exposés par lui ou avec son accord ou, en cas de conflit d'intérêts qui ne soit pas imputable à l'*assuré*, pour autant que ces frais n'aient pas été engagés de manière déraisonnable.

La *compagnie* intervient pour les intérêts et les frais à concurrence du rapport entre le montant de la garantie et l'indemnité financière totale à laquelle l'*assuré* est tenu.



2.3 Au-delà du montant assuré de la garantie, l'intervention de la *compagnie* pour les frais de sauvetage d'une part, et les intérêts, frais et honoraires d'autre part, est limitée comme suit :

- jusqu'à 495.787,05 EUR lorsque le montant assuré de cette garantie est inférieur ou égal à 2.478.935,25 EUR ;
- jusqu'à 495.787,05 EUR plus 20% de la partie du montant assuré de cette garantie compris entre 2.478.935,25 EUR et 12.394.676,24 EUR ;
- jusqu'à 2.478.935,25 EUR plus 10% de la partie du montant assuré de cette garantie excédant 12.394.676,24 EUR, le maximum de l'intervention étant de 9.915.740,99 EUR.

Ces montants sont liés à l'indice des prix à la consommation. L'indice de base est celui de novembre 1992, ç.-à.d. 113,77 (base 1988=100). L'indice des prix appliqué sera celui en vigueur le mois précédant le *sinistre*.

Article 3 – Franchise

Si une *franchise* est fixée aux conditions particulières, elle est déduite du montant du dommage.

Si la *compagnie* a avancé les frais et qu'il s'avère que le montant total de l'indemnité ne dépasse pas la *franchise*, le *preneur d'assurance* s'engage à rembourser le montant ainsi avancé à la *compagnie*.

Article 4 – Application de la garantie dans le temps

La garantie est acquise pour les *réclamations* formulées par écrit et introduites à l'encontre des *assurés* ou de la *compagnie* pendant la période de validité du présent contrat, pour des *fautes de gestion* commises pendant ou avant cette période, à l'exclusion :

- de tous faits ou actes faisant l'objet d'une procédure judiciaire, arbitrale ou administrative antérieure ou en cours à la date d'effet du contrat, ou fondées sur ou ayant pour origine des faits identiques et se rattachant à cette première procédure,
- de tous faits ou actes déjà déclarés dans le cadre d'un autre contrat d'assurance avant la prise d'effet du présent contrat,
- de tous faits ou actes dont les *assurés* ont eu connaissance antérieurement à la prise d'effet du présent contrat et qu'ils ont omis de déclarer à la conclusion de celui-ci.

Est exclue de la garantie, toute *réclamation* formulée à l'encontre de l'*assuré* ou de la *compagnie* après la fin du contrat.

Restent néanmoins garanties, les *réclamations* formulées par écrit à l'encontre de l'*assuré* ou de la *compagnie* endéans les 60 mois à compter de l'expiration du contrat et qui se rapportent :

- à une *faute de gestion* commise pendant la période de validité du contrat si, à la fin de celui-ci, le risque n'est pas couvert par un autre assureur,
- à des actes ou des faits, pouvant donner lieu à une *réclamation*, survenus et déclarés à la *compagnie* pendant la période de validité du contrat.

Toutes les *réclamations* formulées pendant cette période de 60 mois seront réputées être introduites durant la dernière *année d'assurance* précédant la fin du contrat. Par conséquent, l'intervention de la *compagnie* est limitée au montant assuré qui est encore disponible pour la dernière *année d'assurance*.

Cette période est réduite à 36 mois en cas de résiliation du présent contrat par la *compagnie* pour non paiement de la prime, conformément à l'article 37.



CHAPITRE 2 - DEFENSE PENALE

Article 5 – Objet de la garantie

La *compagnie* prend en charge les *frais de défense* pénale exposés par les *assurés* pour leur défense pénale du fait de la mise en cause de leur responsabilité pénale, imputable à toute *faute de gestion*, réelle ou alléguée, commise dans l'exercice de leur fonction pour laquelle ils bénéficient de la qualité d'*assuré*.

Article 6 – Montant de la garantie

La *compagnie* accorde sa garantie, par *sinistre* et par *année d'assurance*, à concurrence du montant mentionné aux conditions particulières.

Pour déterminer ce montant, il n'est tenu compte ni des frais de gestion interne du dossier de la *compagnie*, ni des frais et honoraires de l'avis demandé à l'avocat conformément à l'article 14.

Une limite annuelle est d'application pour toutes les *réclamations* introduites à l'encontre d'un *assuré* au cours d'une même *année d'assurance*.

Article 7 – Application de la garantie dans le temps

La garantie porte uniquement sur les *frais de défense* pénale exposés par les *assurés* à la suite de la mise en cause de leur responsabilité pénale pendant la durée de validité du contrat en raison d'infractions aux lois, règlements et statuts commises :

- pendant la période d'assurance,
- avant la période d'assurance, à l'exclusion :
 - de tous faits ou actes faisant l'objet d'une procédure judiciaire, arbitrale ou administrative antérieure ou en cours à la date d'effet du contrat, ou fondées sur ou ayant pour origine des faits identiques et se rattachant à cette première procédure,
 - de tous faits ou actes déjà déclarés dans le cadre d'un autre contrat d'assurance avant la prise d'effet du présent contrat,
 - de tous faits ou actes dont les *assurés* ont eu connaissance antérieurement à la prise d'effet du présent contrat et qu'ils ont omis de déclarer à la conclusion de celui-ci.

Reste néanmoins garantie, la prise en charge des *frais de défense* pénale exposés à la suite de la mise en cause de la responsabilité pénale des *assurés* pendant une période de 60 mois après la fin du contrat et qui se rapportent :

- à des infractions commises pendant la période de validité du contrat si à la fin du contrat, le risque n'est pas couvert par un autre assureur,
- à des faits ou actes survenus pendant la période de validité du contrat pouvant raisonnablement donner lieu à la mise en cause ultérieure de la responsabilité pénale des *assurés* et déclarés par écrit à la *compagnie* avant la fin du contrat.

Toutes les *réclamations* déclarées pendant cette période de 60 mois seront réputées être introduites durant la dernière *année d'assurance* précédent la fin du contrat. Il en résulte que l'intervention de la *compagnie* est limitée à la partie non absorbée du montant assuré de la dernière *année d'assurance*.

Cette période est réduite à 36 mois en cas de résiliation du présent contrat par la *compagnie* pour non paiement de la prime conformément à l'article 37.

Article 8 – Etendue de la garantie

La *compagnie* assume la défense pénale des *assurés* et prend à sa charge les frais y afférents. Y sont compris dans le cadre d'une procédure pénale, les honoraires et les *frais d'enquête*, d'expertise et de procédure pour autant que la *compagnie* ait été préalablement informée de ces prestations.

Si la *compagnie* a fait l'avance des *frais de défense* relatifs à la défense des *assurés* condamnés, ceux-ci seront remboursés par la *société assurée* et/ou les *assurés* concernés, si au terme du règlement du sinistre, ceux-ci s'avèrent exclus de la garantie.

Article 9 – Frais pris en charge



La *compagnie* prend en charge :

- les frais et honoraires de(s) (l') avocat(s), huissier(s) ou de toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure, désigné(s) conformément aux conditions du présent contrat,
- les frais de justice, en ce compris les frais de justice en matières pénales, et les frais d'exécution,
- les frais et honoraires des experts et des conseillers techniques nécessaires à la défense des intérêts de l'*assuré*,
- les frais de déplacement et de séjour, lorsque la comparution personnelle de l'*assuré* devant une Cour ou un Tribunal étranger est requise ou ordonnée, dans la mesure où ils sont raisonnablement exposés.

Le remboursement des frais de déplacement ne peut dépasser le montant le moins élevé qu'atteindrait le transport, soit en première classe par chemin de fer ou bateau soit, en classe économique ou équivalente par avion.

Le remboursement des frais de séjour est limité au prix de la nuitée en chambre d'hôtel, petit déjeuner compris.

Dans la mesure du possible, ces frais sont réglés directement, sans que l'*assuré* doive en faire l'avance. Toutefois, si l'*assuré* est assujéti à la TVA, celle-ci ne sera prise en charge que dans la mesure où elle n'est pas récupérable.

La garantie n'est pas acquise pour les frais supplémentaires résultant :

- du changement d'expert ou d'avocat qui découle de la seule volonté de l'*assuré*;
- de la désignation d'un expert ou d'un avocat qui n'est pas établi dans le pays où la procédure est menée.

Lorsque la *compagnie* estime que l'état de frais et honoraires est exagéré, l'*assuré* soumettra cet état litigieux à l'autorité compétente, aux frais de la *compagnie* qui mène alors la contestation

Article 10 – Intervention de la *compagnie* en cas de *sinistre*

La *compagnie* assume la protection de l'*assuré* en lui garantissant la mise en œuvre des moyens nécessaires à la recherche d'une solution amiable, judiciaire, extra-judiciaire ou administrative.

Outre les dépenses occasionnées par la gestion du *sinistre*, la *compagnie* prend également en charge, dans les limites de la garantie et à concurrence du montant assuré, les frais repris à l'article 19 relatifs à toutes démarches, enquêtes et devoirs quelconques, nécessaires à la défense des intérêts de l'*assuré*.

Toutefois, et sauf le cas de mesures conservatoires urgentes, ces frais ne seront garantis que lorsque les démarches et devoirs qui les engendrent ont été accomplis avec l'accord préalable de la *compagnie*.

Article 11 – Droit de gestion amiable

Dès la déclaration de *sinistre*, la *compagnie* assume la défense des intérêts de l'*assuré*.

La *compagnie* examine avec l'*assuré* les mesures à prendre et elle s'engage à mettre tout en œuvre pour assumer la défense des intérêts de ce dernier.

Elle s'engage à effectuer toutes les démarches nécessaires en vue d'obtenir un arrangement à l'amiable. Il est entendu que la *compagnie* n'acceptera aucune proposition ou transaction sans l'accord préalable de l'*assuré*.

Sauf en cas d'extrême urgence, le recours d'office à un avocat, n'est pas pris en charge. Si l'*assuré* mandate un avocat sans en avertir la *compagnie* au préalable, elle a le droit de refuser la prise en charge des frais et honoraires qui lui seront ensuite réclamés.

Article 12 – Libre choix de l'avocat

L'*assuré* a la liberté de choisir un avocat ou toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure pour défendre, représenter, servir ses intérêts.

Dans les cas d'un arbitrage, d'une médiation ou d'un autre mode non judiciaire reconnu de règlements des conflits, l'*assuré* a la liberté de choisir une personne ayant les qualifications requises et désignées à cette fin.

L'*assuré* a également la faculté de choisir librement un avocat ou s'il le préfère toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure pour défendre, représenter ou servir ses intérêts lorsqu'il y a un conflit d'intérêt avec la *compagnie*.



Si l'*assuré* demande à un avocat de plaider en dehors du pays auquel il est attaché, les frais et honoraires supplémentaires entraînés par cette démarche resteront à sa charge.

L'*assuré* s'engage à solliciter, à la demande de la *compagnie*, l'intervention des instances compétentes pour fixer le montant des frais et honoraires de l'avocat qui l'a assisté dans la défense de ses intérêts.

Article 13 – Intervention d'un conseil technique

Si cela s'avère nécessaire, l'*assuré* peut faire appel à un conseil technique (expert, médecin,...) dont l'intervention est justifiée par la mise en œuvre de l'une des garanties prévues par l'assurance, mais uniquement après avoir reçu l'avis favorable de la *compagnie* sur l'opportunité de recourir à un conseil technique. L'*assuré* s'engage à communiquer à la *compagnie* les coordonnées du conseil technique choisi avant la première consultation.

Si l'*assuré* fait appel à un conseil technique domicilié en dehors du pays où la mission doit être effectuée, les honoraires et frais supplémentaires qui en résulteraient resteront à charge de l'*assuré*.

Si l'*assuré* change de conseil technique, la *compagnie* ne prend en charge que les frais et honoraires du premier conseil technique, sauf si ce changement résulte de raisons indépendantes de la volonté de l'*assuré*.

Article 14 – Divergence de vue entre la compagnie et l'assuré

En cas de divergence de vue entre la *compagnie* et l'*assuré*, ce dernier peut consulter l'avocat qui s'occupe déjà de l'affaire ou, à défaut, un avocat de son choix (ou tout autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure).

Si l'avocat confirme le point de vue de la *compagnie*, l'*assuré* supporte la moitié des honoraires et frais de cette consultation.

Dans l'hypothèse où l'*assuré* poursuivrait la procédure malgré l'avis négatif de l'avocat, la *compagnie* s'engage à rembourser les frais exposés si l'*assuré* a obtenu ultérieurement un meilleur résultat que celui qu'il aurait obtenu s'il avait accepté le point de vue de la *compagnie*.

Si l'avocat confirme le point de vue de l'*assuré*, ce dernier bénéficie de la garantie du contrat, en ce compris les frais de consultation.



CHAPITRE 3 – PRECISIONS RELATIVES AUX GARANTIES COMPLEMENTAIRES

En cas de sinistre couvert dans le cadre du chapitre 1 et du chapitre 2, les articles repris ci-dessous sont d'application.

Article 15 – Frais d'enquête

A concurrence du montant fixé aux conditions particulières, la garantie du présent contrat est étendue à la prise en charge des *frais d'enquête*.

Article 16 – Frais de restauration d'image

A concurrence du montant fixé aux conditions particulières, la garantie du présent contrat est étendue aux honoraires et frais nécessaires et urgents des experts externes en communication raisonnablement exposés par les *assurés* avec l'accord préalable de la *compagnie*, afin de prévenir l'atteinte portée à l'image des *assurés* résultant d'une *réclamation* assurée ou de limiter les conséquences.

Article 17 – Avance des frais de constitution de la caution pénale et avance de la caution pénale

A concurrence du montant fixé aux conditions particulières, la *compagnie* avance, avec son accord préalable, les frais de constitution de la caution pénale ainsi que la caution pénale que les *assurés* sont tenus de payer dans le cadre d'une enquête ou poursuite pénale résultant d'une *réclamation* assurée.

Dès l'instant où la caution versée est libérée, l'*assuré* doit remplir toutes les formalités nécessaires pour en obtenir le remboursement et rembourser la *compagnie*.

Lorsque la caution versée est affectée au paiement de frais non couverts, l'*assuré* est tenu de rembourser la *compagnie*.

Article 18 – Soutien psychologique de l'assuré

La *compagnie* paie les honoraires, frais et dépenses qu'un assuré pourrait engager pour son soutien psychologique en cas de réclamation contre lui.

Cette garantie est acquise, pendant une période d'un an, tous assurés confondus, à concurrence de 10 % du montant assuré avec un maximum de 125.000 Eur par *sinistre* et par *année d'assurance*.

Les prestations de soutien psychologique doivent être engagées dans les 6 mois qui suivent la date du *sinistre* et exécutées par un psychologue ou un psychiatre autorisé à porter ce titre.

Ces prestations sont subordonnées, à la demande de la *compagnie*, à un examen médical de l'assuré par un médecin conseil désigné par la *compagnie*, afin de déterminer la réalité de la souffrance morale de l'assuré et si l'état de sa souffrance morale de l'assuré est une conséquence de la *réclamation*.

Article 19 – Avance des frais de défense

Dans les cas d'exclusions visés aux points 1 et 2 de l'article 31, la *compagnie* peut, en attendant l'issue définitive de la *réclamation*, néanmoins intervenir dans les *frais de défense* à concurrence du montant fixé aux conditions particulières.

Les sommes avancées par la *compagnie* lui seront remboursées par la *société assurée* ou les *assurés*, individuellement ou solidairement, si, à l'issue de la procédure, les faits sont définitivement établis et qu'il s'avère que la garantie n'est pas acquise.



Article 20 – Nouvelles et anciennes filiales, sociétés alliées ou associations apparentées

1. La garantie est étendue aux sociétés qui deviennent une *filiale, une société alliée ou une association apparentée* du preneur d'assurance après la date d'effet du contrat, pendant 90 jours à partir de la date de leur constitution ou de l'acquisition de la qualité de *filiale, de société alliée ou d'association apparentée*.

Après l'expiration de cette période, la garantie peut être étendue à ces nouvelles *filiales, sociétés alliées ou associations apparentées*, pour autant que le preneur d'assurance ait suffisamment informé la compagnie afin de permettre à cette dernière de proposer de nouvelles conditions d'assurance.

Pour ces nouvelles *filiales, sociétés alliées ou associations apparentées*, les garanties seront acquises dans la mesure où la société assurée et/ou les assurés n'ont pas connaissance, à la date de l'acquisition ou de la création, de faits ou circonstances qui pourraient donner lieu à une *réclamation*.

2. Si une société, après la date d'effet du contrat, cesse d'être une *filiale, une société alliée ou une association apparentée*, la garantie reste acquise aux assurés de cette *filiale, société alliée ou association apparentée*, mais uniquement pour les *réclamations* introduites pendant la période de validité du contrat pour des *fautes de gestion* commises avant la date à laquelle la société a cessé d'être une *filiale, une société alliée ou une association apparentée*.

Article 21 – Mandats en entités externes

La garantie est acquise automatiquement aux assurés lorsqu'ils exercent un mandat auprès d'une ou plusieurs entités externes pour autant que :

1. cette fonction soit exercée à la demande explicite et écrite de la *société assurée*,
2. les *réclamations* soient formulées à l'encontre des assurés en raison de *fautes de gestion* commises en tant qu'*administrateur* de l'*entité externe*.

Cette garantie est acquise :

1. pour autant que l'*entité externe* n'indemnise pas les assurés,
2. en excédent, c'est-à-dire en complément et après épuisement des garanties et franchises des assurances souscrites par l'*entité externe* ou le groupe auquel appartient l'*entité externe*.

Article 22 – Epoux, héritiers, légataires, représentants légaux et ayants-droit

La garantie est acquise pour les *réclamations* fondées sur des *fautes de gestion* dans le chef d'un assuré, à l'encontre:

- de son épou(se)(x) ou cohabitant légal visant à obtenir réparation sur leurs biens communs,
- des héritiers, légataires, représentants légaux et ayants-droit
- des assurés frappés d'incapacité juridique ou déclarés en faillite personnelle ou ayant sollicité un moratoire ou un sursis de paiement.

Article 23 – Réclamations liées aux rapports sociaux

A concurrence du montant fixé aux conditions particulières, la garantie du présent contrat est étendue aux *conséquences financières* y compris les dommages moraux, *frais de défense civile* et *frais de défense pénale* résultant des *réclamations liées aux rapports sociaux* suivants :

1. tout licenciement abusif ou toute rupture abusive de contrat de travail,
2. toute privation abusive d'embauche, de promotion ou d'opportunité de carrière,
3. toute fausse déclaration ou diffamation relative à l'emploi,
4. toute violation des législations relatives à la discrimination au travail,
5. toute mesure disciplinaire abusive,
6. toute intimidation sexuelle, mobbing, harcèlement ou autres formes d'intimidation sur le lieu de travail,
7. toute discrimination illégale ou raciste, qu'elle soit directe, indirecte, intentionnelle ou non intentionnelle,
8. toute infraction à tort de détresse émotionnelle,
9. tout dommage moral infligé fautivement dans le cadre d'un conflit de travail,
10. toute atteinte à la vie privée,
11. toute présentation fautive de faits ou publicité trompeuse,
12. tout manquement aux règles en vigueur au sein de la *société assurée*.



Article 24 – Allocation des frais de défense (PDA 100 %)

En cas de *réclamation* faite conjointement à l'encontre de la *société assurée* et d'un ou plusieurs assurés et pour autant que les deux parties soient défendues par le même avocat, les *frais de défense civile* et les *frais de défense pénale* seront payés à 100 %, dans les limites des montants assurés.

Cette allocation liera les parties sans cependant être applicable, ni créer de présomption, pour la répartition d'autres frais et/ou des indemnités.

Article 25– Frais de défense liés à des dommages corporels et matériels

A concurrence du montant fixé aux conditions particulières, la garantie du présent contrat est étendue à la prise en charge des *frais de défense civile* et des *frais de défense pénale* résultant de réclamations fondées sur les *fautes de gestion* des assurés lorsque sont réclamés des *dommages corporels* et des *dommages matériels*.

Article 26 – Frais de défense résultant d'une atteinte à l'environnement

A concurrence du montant fixé aux conditions particulières, la garantie du présent contrat est étendue à la prise en charge des *frais de défense civile* et des *frais de défense pénale* des assurés suite à une réclamation fondée sur une *atteinte à l'environnement*. Les *frais de défense* résultant d'une *réclamation* pour *atteinte à l'environnement* sont assurés pour autant que cette atteinte :

- soit la conséquence d'un événement soudain, non intentionnel et imprévu dans le chef de la *société assurée* et / ou des assurés et en particulier de ceux chargés d'éviter une *atteinte à l'environnement*,
- ne soit pas consécutive à ou aggravée par une infraction aux lois et règlements sur la protection de l'environnement.

Article 27 – Assuré vis-à-vis d'assuré

La garantie est acquise pour les *réclamations* introduites par un *assuré* à l'encontre d'un autre *assuré* en raison d'une *faute de gestion* commise par ce dernier, jusqu'à épuisement des limites assurées.

Article 28 – Cyber événement

A concurrence du montant fixé aux conditions particulières, la garantie du présent contrat est étendue aux conséquences financières y compris les *frais de défense civile* et *frais de défense pénale* résultant d'une *réclamation* en relation avec un *cyber événement*.



CHAPITRE 4 - DISPOSITIONS COMMUNES

Article 29 - Etendue territoriale

Le contrat couvre les *réclamations* introduites à l'encontre des *assurés* dans le monde entier, à l'exclusion de toute *réclamation* intentée :

- aux ou sous le droit des Etats-Unis d'Amérique et du Canada ou pour des faits survenus dans ces pays,
- en exécution d'un jugement, d'une décision ou d'une sentence rendus par tout tribunal ou juridiction des Etats-Unis d'Amérique et du Canada, même si cette exécution est demandée devant les tribunaux belges ou ceux d'un autre état.

Article 30 – Aggravation du risque

Le *preneur d'assurance* doit, au cours du contrat, déclarer les éléments qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque.

Le non-respect de ces obligations peut conduire à une réduction de l'intervention de la *compagnie* conformément aux stipulations de la *Loi*.

Constituent notamment une aggravation du risque sensible et durable :

- toute augmentation du capital,
- toute modification de l'objet social,
- l'exercice de nouvelles activités,
- la scission en plusieurs sociétés,
- la décision d'entrer en bourse,
- la désignation d'un liquidateur, manager de gestion de crise et / ou mandataire judiciaire,
- la vente de l'intégralité ou la quasi intégralité des actifs de la *société assurée*,
- toute modification structurelle de la *société assurée*, notamment:
 - une reprise, création ou acquisition d'une autre société, par l'acquisition d'actions ou de droits de vote, par la création d'une *filiale* ou par fusion ou absorption. Les garanties du présent contrat seront acquises aux *dirigeants* de cette société pour les seules *réclamations* relatives à des *fautes de gestion* ayant été commises après la reprise, création ou acquisition.
 - la reprise de la *société assurée* par une autre société, par l'acquisition de plus de 50% de ses actions ou droits de vote ou du contrôle sur la nomination des administrateurs pouvant exercer la majorité des droits de vote ou par fusion ou absorption. Les garanties du présent contrat resteront acquises aux *assurés* de la *société assurée* pour les seules *réclamations* relatives à des *fautes de gestion* ayant été commises antérieurement à la reprise.

Article 31 - Cas de non-assurance

Sont exclus de la garantie, les *sinistres* fondés sur ou ayant pour origine :

1. un avantage personnel abusif, pécuniaire ou en nature, une rémunération ou subside auquel un *assuré* n'avait pas légalement droit. Cette exclusion s'applique uniquement aux *assurés* bénéficiaires de l'avantage, de la rémunération ou du subside,
2. une *faute de gestion* intentionnelle en ce compris toute faute à caractère dolosif ou frauduleux ou la violation délibérée de dispositions légales ou réglementaires commises par un *assuré* ou avec sa complicité. Cette exclusion s'applique uniquement aux *assurés* responsables de cet acte,
3. les circonstances, actes ou faits réels ou allégués, dont la *société assurée* et/ou les *assurés* auraient raisonnablement pu prévoir, antérieurement à la date d'effet du contrat qu'ils donneraient lieu à une *réclamation*,
4. les *réclamations* introduites par, au nom de ou pour le compte de l'actionnaire majoritaire et fondées sur des actes de gouvernance qu'il connaissait ou qu'il aurait dû raisonnablement connaître,
5. la responsabilité encourue par les *assurés* en leur qualité de fondateurs conformément au *Code belge des sociétés et des associations* ou de toute disposition similaire de droit étranger,
6. la responsabilité encourue par les *assurés* résultant d'une faute dans le choix de la dénomination de la *société assurée*, conformément au *Code belge des sociétés et des associations* ou de toute disposition similaire de droit étranger,



7. tout *dommage corporel* ou *dommage moral*, tout *dommage matériel* et tout *dommage immatériel consécutif*. Cependant restent garantis, à concurrence des montants mentionnés dans les conditions particulières :

- le préjudice moral relatif à une *réclamation liée aux rapports sociaux*,
- le préjudice moral relatif à un *cyber événement*,
- les *frais de défense civile et pénale*, conformément à l'article 25 des conditions générales,

8. la Directive Européenne 2004/35 sur la responsabilité environnementale en ce qui concerne la prévention et la réparation des dommages environnementaux et les transpositions de cette directive dans les législations des états membres,

9. le paiement de cautions (sans dérogation à l'article 17), le paiement d'amendes et pénalités judiciaires, transactionnelles, fiscales, administratives, disciplinaires ou économiques imposées à la *société assurée* et/ou aux *assurés* par ou en application :

- de la législation,
- de la réglementation,
- de transactions avec le Ministère Public,
- de dommages à caractère punitif ou dissuasif ("punitive and exemplary damages"),

10. les matières fiscales ou parafiscales. Par matière fiscale et parafiscale, on entend l'établissement, l'enrôlement, le calcul ou la perception de tous impôts, taxes, redevances, contributions et cotisations sociales. La *compagnie* prend toutefois en charge les *frais de défense civile* et/ou de *défense pénale* exposés par un *assuré* pour établir l'absence de faute dans son chef,

11. les *réclamations* basées sur la responsabilité professionnelle d'un *assuré* et fondées sur des prestations de services et/ou intellectuels, ou le défaut de rendre des prestations de services,

12. une guerre ou une situation analogue, une guerre civile, des troubles civils ou des conflits de travail, la grève, le lock-out, le *terrorisme*, le sabotage, tout acte de violence à caractère collectif,

13. la violation de toute loi, sanction ou réglementation des Nations Unies et / ou de l'Union Européenne et / ou des Etats Unis d'Amérique et / ou toute autre réglementation ou législation nationale en matière de sanctions économiques ou commerciales,

14. un préjudice financier illégal causé à une société faisant partie du groupe du *preneur d'assurance*, à l'avantage d'une autre société du groupe,

15. l'amiante, les organismes génétiquement modifiés, une modification de la structure atomique de la matière, l'accélération artificielle de particules atomiques, la radioactivité, les radiations ionisantes de toute nature, les caractéristiques nocives de combustibles nucléaires, les substances nucléaires ou les produits ou déchets radioactifs,

16. les salaires et indemnités de préavis relatifs à l'emploi.

Article 32- Sinistres

I. Déclaration d'un sinistre

La *société assurée* et / ou les *assurés* s'engagent à déclarer à la *compagnie* par écrit le *sinistre* aussi rapidement que cela pourrait raisonnablement se faire. La déclaration devra comporter au moins les éléments suivants:

- une description (nature, date...) de la *réclamation* et de la *faute de gestion* invoquée, ou des faits ou circonstances pouvant donner lieu à la *réclamation*,
- la nature et l'estimation de l'indemnité demandée,
- l'identité des demandeurs et les *assurés* concernés,
- les circonstances (quand, comment,) de la première prise de connaissance par les *assurés* de la *réclamation* ou des faits ou circonstances pouvant donner lieu à une *réclamation*,

A défaut, la *compagnie* peut diminuer son intervention dans la mesure où cela lui a porté préjudice.



2. Actes judiciaires ou extrajudiciaires

L'assuré doit transmettre à la *compagnie* toutes assignations, tous actes judiciaires ou extrajudiciaires, et cela dès qu'ils lui ont été remis ou signifiés.

Par ailleurs, l'assuré doit comparaître personnellement chaque fois que la procédure le requiert et se soumettre aux mesures d'instruction ordonnées par le tribunal.

A défaut la *compagnie* peut diminuer son intervention dans la mesure où cela lui a porté préjudice.

3. Direction du litige

3.1. Défense civile

A partir du moment où la garantie de la *compagnie* est due, et pour autant qu'il y soit fait appel, la *compagnie* prendra fait et cause pour l'assuré dans les limites de la garantie.

L'assuré doit activement collaborer à la défense civile dirigée par la *compagnie*, en lui fournissant tous les éléments, informations, réponses et documents ad hoc.

Dans la mesure où les intérêts de la *compagnie* et de l'assuré coïncident, la *compagnie* a le droit de combattre, à la place de l'assuré, la réclamation de la personne lésée.

Dans la mesure où les intérêts de la *compagnie* et de l'assuré coïncident, et s'il faut désigner un avocat pour assurer la défense des intérêts de l'assuré et de la *compagnie*, cet avocat pourra être désigné par l'assuré moyennant accord de la *compagnie* et aux frais de la *compagnie*. Si l'assuré veut s'adjoindre les services d'un avocat personnel, le coût de l'avocat personnel lui incombe.

Si les intérêts de la *compagnie* et de l'assuré ne coïncident pas ou ne coïncident plus, chaque partie désignera un avocat à ses propres frais. La partie non citée en justice fera intervention volontaire dans la procédure mue contre l'autre partie.

En toute hypothèse, la *compagnie* peut indemniser la personne lésée s'il y a lieu.

3.2. Défense pénale

Conformément l'article 12 l'assuré à la liberté de choisir, pour la défense de ses intérêts, un avocat ou toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure, y compris lorsqu'il faut recourir à une procédure judiciaire ou administrative ou lorsqu'un conflit d'intérêts surgit avec la *compagnie* qui assure la responsabilité civile.

L'assuré s'engage à communiquer à la *compagnie* qui assure la responsabilité civile le nom de son avocat et à l'informer de la procédure.

La *compagnie* qui assure la responsabilité civile a le droit de faire intervention volontaire devant le juge pénal ou assimilé.

4. Mesures de prévention

La *société assurée* et les assurés s'engagent à prendre toutes les mesures nécessaires pour éviter ou diminuer les conséquences de la réclamation.

5. Inopposabilité de certaines actions

Toute reconnaissance de responsabilité, toute transaction, toute fixation de dommages, toute promesse d'indemnisation, ou tout paiement fait par l'assuré sans autorisation écrite de la *compagnie* lui sont inopposables.

6. Subrogation et droit de recours

Par le seul fait du contrat, la *société assurée* et/ou l'assuré subroge la *compagnie* dans tous les droits qui peuvent être exercés contre des tiers à concurrence de l'indemnité payée. La subrogation s'étend entre autres à l'indemnité de procédure, aux frais de justice et dans la mesure de leur répétibilité, aux frais et honoraires des avocats et des experts.

Si par le fait de la *société assurée* et / ou l'assuré la subrogation ne peut plus produire ses effets, ou incomplètement, en faveur de la *compagnie*, celle-ci peut réclamer de la *société assurée* et / ou l'assuré l'indemnité versée dans la mesure du préjudice subi. Lorsque la *compagnie* est tenue envers les tiers lésés, elle a, indépendamment de toute autre action qui peut lui appartenir, un droit de recours contre le *preneur d'assurance* et, s'il y a lieu, contre l'assuré autre que le *preneur d'assurance*, dans la mesure où



elle aurait pu refuser ou réduire ses prestations d'après la *Loi* ou le contrat d'assurance, sans préjudice des dispositions de l'article 152 de la *Loi*.

Article 33 – Autres assurances

Le contrat n'interviendra qu'à défaut de ou complémentaiement à toute autre assurance, même postérieure en date et qui couvrirait effectivement les mêmes risques, sans préjudice des droits conférés aux *assurés* par l'article 99 de la *Loi*.



CHAPITRE 5 - DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

Article 34- Prise d'effet et durée du contrat

Le contrat est formé dès qu'il est signé par les parties.

La garantie prend effet après paiement de la première prime et au plus tôt à zéro heure à la date mentionnée dans les conditions particulières.

Le contrat est conclu pour la durée mentionnée aux conditions particulières. Il est reconduit tacitement pour des périodes d'un an sauf si une des parties le résilie au moins trois mois avant la fin de la période en cours de la manière prescrite par la Loi.

Article 35 – Obligation d'information du preneur d'assurance

1. Le *preneur d'assurance* a l'obligation, aussi bien lors de la conclusion du contrat que pendant la durée de celui-ci, de déclarer le risque de façon correcte et complète à la *compagnie*.

Les déclarations du *preneur d'assurance* consignées dans la proposition ou d'autres documents transmis à la *compagnie* ou dans les conditions particulières servent de base au présent contrat et en font partie intégrante.

Le *preneur d'assurance* doit, au cours du contrat, déclarer les éléments qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque, notamment les modifications du risque reprises à l'article 30.

2. Le *preneur d'assurance* s'engage, à la demande de la *compagnie*, à lui communiquer toute information ou document qu'elle estime utile pour l'évaluation du risque, notamment les comptes annuels, les rapports du conseil d'administration, les rapports du commissaire - réviseur les plus récents. La *compagnie* s'engage à n'utiliser les informations obtenues que dans le cadre de ce contrat.
3. Le non-respect de ces obligations peut conduire à une réduction de l'intervention de la *compagnie* conformément aux dispositions de la Loi.

Si l'*assuré* n'a pas respecté ces obligations dans une intention frauduleuse, la *compagnie* peut refuser sa garantie.

Article 36 – Prévention et examen du risque

1. Le *preneur d'assurance* s'engage à prendre toutes les mesures nécessaires et raisonnables pour éviter un *sinistre* ou en limiter les conséquences, et à prendre les mesures de prévention imposées par la *compagnie*.

La *compagnie* se réserve le droit de résilier le contrat si le *preneur d'assurance* refuse de prendre les mesures de prévention que la *compagnie* juge indispensables.

2. La *compagnie* se réserve le droit d'enquêter sur le risque assuré, sur les mesures de prévention prises ainsi que sur toutes les déclarations faites et ceci même après la fin du contrat.

Le *preneur d'assurance* s'engage à autoriser l'accès de son entreprise aux délégués de la *compagnie*, à mettre à leur disposition tous les documents utiles dans le cadre de leur contrôle et à leur permettre d'interroger les membres de son personnel. La *compagnie* s'engage à n'utiliser les informations obtenues que dans le cadre de ce contrat.

3. Le non-respect de ces obligations peut conduire à une réduction de l'intervention de la *compagnie* conformément aux dispositions de la Loi.

Si l'*assuré* n'a pas respecté ces obligations dans une intention frauduleuse, la *compagnie* peut refuser sa garantie.



Article 37 – Primes

La prime, taxes et frais compris, est payable par anticipation et exigible à la date d'échéance.

Si la prime est payée d'une façon fractionnée (mensuelle, trimestrielle, semestrielle), en cas de non paiement de la prime fractionnée, l'entièreté de la prime due jusqu'à la prochaine échéance annuelle deviendra immédiatement exigible.

En cas de non-paiement de la prime, la *compagnie* met le *preneur d'assurance* en demeure par lettre recommandée. Pour cette mise en demeure, des frais administratifs forfaitaires, s'élevant à deux fois et demi le tarif officiel de la Poste pour un envoi recommandé, sont dus par le *preneur d'assurance*.

A l'expiration d'un délai de quinze jours suivant la signification de la lettre recommandée qui rappelle l'obligation de payer, la garantie est suspendue ou le contrat résilié selon les termes de la mise en demeure. En cas de suspension, le paiement par le *preneur d'assurance* des primes échues, taxes et frais compris, met fin à cette suspension.

Article 38 – Taxes

Tous les frais, taxes et cotisations obligatoires, présents ou futurs, frappant le contrat, sont à charge du *preneur d'assurance*. Leur non-paiement entraîne les conséquences prévues à l'article 37.

Article 39 – Modification des conditions d'assurance ou tarifaires

Lorsque la *compagnie* modifie son tarif et/ou ses conditions, elle applique cette modification à la première échéance annuelle suivante. La *compagnie* avertit le *preneur d'assurance* au moins quatre mois avant l'échéance annuelle du contrat, à moins que lors d'une notification ultérieure, le droit lui soit encore accordé de résilier le contrat dans un délai de trois mois au moins à compter du jour de cette notification.

Lorsque la *compagnie* avertit le *preneur d'assurance* au moins quatre mois avant l'échéance annuelle, celui-ci peut résilier le contrat dans les 30 jours 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 des conditions et/ou du tarif résulte d'une opération d'adaptation générale imposée par les autorités compétentes et qui, dans son application, est uniforme pour toutes les compagnies.

Article 40 – Modification du droit

La *compagnie* se réserve le droit de proposer de nouvelles conditions en cas de modification apportée aux droits belges ou étrangers pouvant affecter l'étendue de la garantie. Dans ce cas, l'article 39 s'applique.

Article 41 – Engagements pris par l'intermédiaire

Les engagements pris par l'intermédiaire ne sont pas opposables à la *compagnie* s'ils ne figurent pas au présent contrat.

Aucun ajout, modification du texte ou dérogation aux conditions ne sera valable s'il n'a pas été validé par la *compagnie*.

Article 42 – Résiliation du contrat

Le contrat peut être résilié en totalité ou en partie :

Par le *preneur d'assurance* :

- pour la fin de chaque période d'assurance conformément à l'article 34,
- lorsqu'un délai de plus d'un an s'écoule entre la date de conclusion du contrat et celle de sa prise d'effet. Cette résiliation doit être notifiée au plus tard trois mois avant la prise d'effet du contrat,
- lorsque la *compagnie* réduit ou résilie une (ou plusieurs) garantie(s),
- en cas de diminution du risque, conformément à la Loi,
- en cas de modifications du tarif et/ou des conditions d'assurance, conformément à l'article 39,
- en cas de faillite, conformément à l'article 47.

Par la *compagnie* :



- pour la fin de chaque période d'assurance et conformément à l'article 34 ;
- lorsqu'un délai de plus d'un an s'écoule entre la date de conclusion du contrat et celle de sa prise d'effet. Cette résiliation doit être notifiée au plus tard trois mois avant la prise d'effet du contrat ;
- lorsque le *preneur d'assurance* n'accepte pas la modification du contrat en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles dans la description du risque ou en cas d'aggravation du risque ;
- en cas de non-paiement de la prime, conformément à l'article 37 ;
- après chaque déclaration de sinistre mais au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité ;
- en cas de faillite, conformément à l'article 47 ;
- en cas de modification apportée aux droits belges ou étrangers conformément à l'article 40.

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

Sauf autrement prévu par la *Loi* ou par le contrat, la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois minimum à compter du lendemain de la signification ou du lendemain de la date du récépissé ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt.

Article 43 – Hiérarchie des dispositions du contrat

Les conditions particulières complètent les conditions générales et les remplacent en cas de contradiction.

Article 44 – Domicile, communications et notifications

Les communications et les notifications destinées à la *compagnie* doivent être faites à l'un de ses sièges d'exploitation en Belgique ou à toute autre personne désignée à ces fins dans les conditions particulières. Toutes communications et notifications destinées au *preneur d'assurance*, héritiers ou ayants droit sont valablement faites à la dernière adresse connue par la *compagnie*.

Article 45 – Confidentialité

La *société assurée* et les *assurés* s'engagent à ne pas faire connaître publiquement l'existence de ce contrat.

Article 46 – Jurisdiction compétente

Le présent contrat est soumis au droit belge. Seules les instances judiciaires belges sont compétentes pour les litiges relatifs à ce contrat.

Article 47 – Faillite du *preneur d'assurance*

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

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



LEXIQUE

Administrateurs

Les *dirigeants de droit* ainsi que les *dirigeants de fait* de la *société assurée*.

Année d'assurance

La période de maximum 12 mois comprise entre :

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

Association apparentée

Toute ASBL/AISBL établie en Belgique qui poursuit, selon ses statuts, un objet social semblable à celui du *preneur d'assurance*, et qui est contrôlée par celui-ci dans le sens où:

- plus de 50% de ses administrateurs sont également administrateurs du *preneur d'assurance*, et/ou
- son siège social se trouve à la même adresse que celui du *preneur d'assurance*, et/ou
- elle est d'une façon durable et significative apparentée avec le *preneur d'assurance* au niveau financier, administratif ou logistique.

Assuré

- toute personne physique ou morale qui a été, est ou sera investie au regard de la loi et/ ou des statuts, de la qualité d'administrateur, gérant ou membre du comité de direction de la *société assurée* ;
- la société de management et son représentant permanent ou représentant permanent suppléant lorsque l'administrateur ou le gérant est une personne morale ;
- les *préposés* (passés, présents ou futurs) :
 - nommés dans une *réclamation* à l'encontre d'un *administrateur*, conjointement avec un administrateur ;
 - lorsque leur responsabilité personnelle est mise en jeu résultant d'une *faute de gestion* commise dans le cadre d'une activité effective d'autorité, de direction ou de surveillance ;
 - dans le cadre d'une *réclamation liée aux rapports sociaux*.
- les *administrateurs* et *préposés* (passés, présents ou futurs) mandatés par la *société assurée* comme *administrateur* dans une *entité externe*;
- les *administrateurs* et *préposés* de la *société assurée* (passés, présents ou futurs) en leur qualité de :
 - liquidateur amiable nommé par l'Assemblée Générale pour liquider la *société assurée* ;
 - Data Protection Officer dans le cadre d'une réclamation relative au Règlement Général sur la Protection des Données ;
 - IT Security manager dans le cadre d'une réclamation relative à un *cyber événement*.

Atteinte à l'environnement

- les effets d'une pollution réelle, potentielle ou supposée ou d'une contamination de la terre, de l'air ou de l'eau par déchargement, dispersion, déversement ou échappement de toutes matières polluantes,
- le bruit, l'odeur, la température, les moisissures toxiques, les vibrations, les rayonnements.

Code belge des sociétés et des associations

Le Code des sociétés et des associations tel qu'introduit par la loi du 23/03/2019 introduisant le Code des sociétés et des associations et portant des dispositions diverses. (M.B. 04/04/2019), telle que modifiée au cours du temps.

Compagnie

P&V Assurances SC, Rue Royale 151, 1210 Bruxelles, entreprise d'assurances agréée sous le numéro de code 0058 pour pratiquer entre autres les branches « R.C. générale » et « Protection Juridique ».

Conséquences financières

Les indemnités que les *assurés* doivent personnellement payer en exécution d'une décision d'un tribunal civil, pénal ou administratif, une décision d'arbitrage ou d'une convention préalable écrite avec la *compagnie*, résultant d'une *réclamation* introduite à leur encontre durant la période assurée.



Cyber événement

Tout accès réel ou allégué illicite perpétré par un *tiers*, toute utilisation des données personnelles d'une personne physique se trouvant dans le système informatique qui est la propriété de la *société assurée* et/ou toute infiltration dans ce système informatique et/ou l'infiltration à partir du système de la *société assurée* vers le système informatique d'un *tiers*, ayant comme but de changer, modifier, endommager, détruire, envoyer ou stocker des informations sans consentement.

Dirigeants de droit

Les personnes physiques ou morales (ainsi que leurs représentants permanents ou leurs représentants suppléants) qui au regard de la loi et/ou des statuts et/ou d'un contrat de management de droit belge sont investies en qualité d'*administrateur* de la *société assurée* (ou d'une fonction de direction, gestion ou supervision équivalente) et qui voient leur responsabilité engagée par un tribunal en tant que dirigeant de droit de la *société assurée* ou d'une *entité externe*.

Dirigeants de fait

Les personnes physiques ou morales (ainsi que leurs représentants permanents ou leurs représentants suppléants) qui voient leur responsabilité engagée par un tribunal en tant que dirigeant de fait de la *société assurée* ou d'une *entité externe*.

Dompage corporel

Toutes les conséquences préjudiciables d'une atteinte à l'intégrité physique.

Dompage immatériel consécutif

Tout préjudice pécuniaire évaluable qui résulte de la privation d'avantages liés à l'exercice d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien, ou de la perte de bénéfices, et notamment : pertes de marché, de clientèle, de profits, chômage tant mobilier qu'immobilier, arrêt de production et autres préjudices pécuniaires similaires, et qui est la conséquence d'un *dompage corporel* et/ou *matériel*.

Dompage matériel

La détérioration matérielle, la destruction ou la perte de biens.

Entité externe

Toute personne morale, autre que la *société assurée*, au sein de laquelle un ou plusieurs *assurés* exercent la fonction d'*administrateur* à la demande expresse et écrite de la *société assurée*.

N'est pas une *entité externe* au sens du contrat, toute personne morale :

- cotée en bourse, ou
- qui est une entité d'intérêt public, ou
- établie en dehors de la Belgique ou non soumise au droit belge.

Faute de gestion

Tout manquement des *assurés* aux obligations légales, réglementaires ou statutaires, toute *faute de gestion* commise par imprudence ou négligence, par omission, par erreur, par déclaration inexacte et, en général tout acte fautif quelconque qui engage la responsabilité civile des *assurés*, personnelle ou solidaire, et ce exclusivement dans leurs fonctions pour lesquelles ils bénéficient de la qualité d'*assuré*.

Toutes les *fautes de gestion* apparentées, continues ou répétées constituent une seule et même *faute de gestion*.

Filiale

I. toute personne morale de droit belge que le *preneur d'assurance* contrôle directement ou indirectement, à la date de prise d'effet du présent contrat, via :

- la détention de plus de 50% des droits de vote ; ou
- le droit de désigner et de révoquer la majorité des membres du conseil d'administration ; ou
- le contrôle exclusif de la majorité des droits de vote, par l'effet des statuts ou d'une convention écrite avec les autres actionnaires.

N'est pas une *filiale* au sens du présent contrat, toute personne morale :

- établie en dehors de la Belgique ou non soumise au droit belge ou
- cotée en bourse; ou
- qui est une entité d'intérêt public ou
- qui est soumise au droit Américain ou Canadien.



Une personne morale de droit belge cesse d'être une *filiale* lorsque plus aucune des conditions visées ci-dessus n'est remplie.

2. Toute personne morale de droit belge qui viendrait à être acquise ou créée pendant la période d'assurance et qui correspond aux critères mentionnés au point 1. Pour ces nouvelles *filiales*, les garanties seront acquises uniquement dans la mesure où la *société assurée* et/ou les *assurés* n'ont pas connaissance, à la date de l'acquisition ou de la création, de faits ou circonstances qui pourraient donner lieu à une *réclamation*.

Frais de défense

Les honoraires et frais divers engagés raisonnablement et afférents à une *réclamation* faite à l'encontre des *assurés* et nécessaires à leur défense, exposés avec l'accord préalable de la *compagnie*.

Ne constituent en aucun cas des *frais de défense*, tous frais internes ou toute forme de rémunération d'un *assuré* ou d'un préposé de la *société assurée* ou d'une *entité externe*.

Frais d'enquête

Les honoraires et frais divers engagés raisonnablement par les *assurés* et répondant aux conditions suivantes :

- ils sont exposés avec l'accord préalable de la *compagnie*; et
- ils sont nécessaires à la préparation de la défense personnelle des *assurés* en vue de répondre à leurs obligations légales de participer à une enquête, instruction, investigation ou toute autre procédure officielle civile, administrative ou pénale; et
- la procédure d'enquête a été initiée officiellement par une autorité administrative à l'encontre de la *société assurée* ou d'un *assuré* et porte sur les activités de ceux-ci.

Ne constituent en aucun cas des *frais d'enquête*, toute forme de frais internes ou de rémunération d'un *assuré* ou d'un préposé de la *société assurée* ou d'une *entité externe* qui a collaboré au traitement de l'enquête.

Franchise

La partie du montant du dommage stipulée aux conditions particulières restant à charge du *preneur d'assurance* pour chaque *sinistre*.

Loi

Loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.

Preneur d'assurance

La société ou ASBL/AISBL désignée aux conditions particulières qui souscrit le présent contrat pour le compte et au profit des *assurés*.

Préposé

Toute personne physique liée à la *société assurée* :

- par un contrat de travail, ou
- comme statutaire, ou
- comme volontaire au sens de la loi du 3 juillet 2005 relative aux droits des volontaires ou comme travailleur associatif au sens de la loi sur les travaux complémentaires (loi du 18 juillet 2018 relative à la relance économique et au renforcement de la cohésion sociale), si la *société assurée* est une ASBL/AISBL.

Réclamation

- toute demande écrite visant à la réparation d'un préjudice,
- toute procédure civile, pénale ou administrative,
- toute enquête, poursuite, instruction ou investigation pénale,
- toute procédure d'arbitrage

introduite ou menée à l'encontre d'un *assuré* pour une *faute de gestion*.

Toutes les *réclamations* résultant d'une même *faute de gestion* ou de faits semblables constituent une seule et même *réclamation* datée au jour de la première *réclamation* écrite.

Réclamations liées aux rapports sociaux

Toute *réclamation* fondée sur ou ayant pour origine les faits décrits dans les conditions générales, prouvés ou allégués, relatifs à l'emploi, dont serait victime un *préposé* ou candidat à l'embauche.

Toutes les *réclamations liées aux rapports sociaux* résultant d'une même *faute de gestion* ou de faits semblables constituent une seule et même *réclamation* datée au jour de la première *réclamation* écrite.



Sinistre

1. dans le cadre de la garantie responsabilité civile :

La *réclamation* (ou l'ensemble des *réclamations* ayant pour origine une même *faute de gestion*) introduite par écrit contre tout assuré ou contre la *compagnie* pendant la période de garantie.

Est considéré comme la date du sinistre, la plus ancienne des dates suivantes:

- la première *réclamation* écrite formulée à l'encontre d'un *assuré* ou de la *compagnie* ;
- la première déclaration par la *société assurée* et/ou les *assurés* à la *compagnie* de faits ou circonstances pouvant donner lieu à une *réclamation*.

2. dans le cadre de la garantie défense pénale :

Toute ouverture d'une information et/ou d'une instruction, judiciaire ou administrative, menée à l'encontre de l'*assuré*.

Constituent un seul et même sinistre dont la date sera celle de l'ouverture de la première information ou instruction, judiciaire ou administrative : toutes les procédures menées sur ou résultant de la même infraction ou d'infractions continues ou répétées ou d'un concours d'infractions.

Société assurée

Le *preneur d'assurance*, ses *filiales*, ses *sociétés alliées* ou *associations apparentées*.

Société alliée

Toute société de droit belge, mentionnée dans la proposition d'assurance ou déclarée par tout autre moyen, et qui est une entité liée au *preneur d'assurance*, en raison du fait que :

- les organes d'administration sont composés en majorité au moins de mêmes personnes, et/ou
- l'actionnariat est au moins aux 2/3 identique à celui du *preneur d'assurance*, et/ou
- il existe des liens directs ou indirects durables et significatifs entre cette société et le *preneur d'assurance* en termes d'assistance administrative ou financière, de logistique, de personnel et d'infrastructure.

Terrorisme

Une action ou une menace d'action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe, et attentant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation ou le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.

Tiers

Toute personne physique ou morale autre que l'*assuré* totalement ou partiellement responsable.



DISPOSITIONS LÉGALES

Règlement général sur la protection des données

La *compagnie* s'engage, en qualité de responsable du traitement, à traiter les données à caractère personnel en conformité avec la réglementation en matière de vie privée en vigueur. Plus de précisions à ce propos se trouvent dans la brochure client de la *compagnie* ou sur le site <https://www.pv.be/privacy>.

Datassur

Toute fraude ou tentative de fraude envers la compagnie d'assurance entraînera non seulement la nullité du contrat d'assurance, mais pourra également faire l'objet de poursuites en vertu de l'article 496 du Code Pénal. En outre, l'intéressé est repris dans le fichier du GIE Datassur, qui comporte tous les risques spécialement suivis par les assureurs qui y sont affiliés.

Le *preneur d'assurance* donne par la présente leur consentement à la communication par P&V Assurances scrl au GIE Datassur, des données à caractère personnel pertinentes dans le cadre exclusif de l'appréciation des risques et de la gestion des contrats et des *sinistres* y relatifs. Toute personne justifiant de son identité a le droit d'obtenir auprès de Datassur communication et, le cas échéant, rectification des données le concernant. Pour exercer ce droit, la personne adresse une demande datée et signée accompagnée d'une copie de sa carte d'identité à l'adresse suivante : Datassur, Square de Meeûs 29, 1000 Bruxelles.

Plaintes

Pour toute plainte relative à ce contrat d'assurance (sauf la garantie Protection Juridique), le *preneur d'assurance* peut s'adresser, en première instance, au service Gestion des Plaintes de P&V Assurances, Rue Royale 151, 1210 Bruxelles, e-mail : plainte@pv.be.

Pour toute plainte relative uniquement à la garantie Protection Juridique de ce contrat, le *preneur d'assurance* peut s'adresser, en première instance, au service Gestion des plaintes de ARCES, Route de Louvain-la-Neuve 10 bte I, 5001 Namur, e-mail: gestiondesplaintes@arces.be.

S'il n'est pas satisfait de la réponse de notre service Gestion des Plaintes, la *compagnie* le renvoie à l'Ombudsman des Assurances, square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles, info@ombudsman-insurance.be.

Cette possibilité n'exclut pas celle d'entamer une procédure judiciaire.