

ASSURANCE
RC ADMINISTRATEURS
Conditions générales

0037-1-13-005-F-102020



TABLE DES MATIÈRES

Définitions3	
Article 1 - Les parties au contrat	7
1.1. L'assureur	7
1.2. Le preneur d'assurance	7
1.3. Les assurés	7
1.4. Tiers	7
Article 2 - Vie du contrat	7
2.1. Prise d'effet	7
2.2. Durée	7
2.3. Description et modification du risque assuré.	7
2.4. Fin du contrat	7
2.5. Modalités de résiliation	8
Article 3 - La prime	8
3.1. Moment et modalité du paiement de la prime.	8
3.2. Conséquences de la modification du tarif.	8
3.3. Dispositions diverses	8
Article 4 - Votre garantie d'assurance :	9
4.1. Garantie responsabilité personnelle	9
4.2. Garantie responsabilité indirecte	9
4.3. Garantie entreprise	9
4.4. Garantie frais de restauration d'image	9
4.5. Garantie frais d'enquête	9
4.6. Garantie mandats externes	9
4.7. Garantie époux et héritiers	9
4.8. Protection des administrateurs indépendants	9
4.9. Frais d'extradition	9
4.10. Avocat employé	9
4.11. Frais de constitution d'une caution	9
4.12. Frais de poursuite	9
4.13. Frais de crise suite à l'action du régulateur	10
4.14. Extension environnementale.	10
4.15. Amendes civiles et administratives	10
4.16. Frais de soutien psychologique	10
4.17. Frais de déplacement pour les membres de la famille.	10
4.18. Couverture des frais relatifs à la participation à une audience en matière d'insolvabilité.	10
4.19. Protection des données	11
Article 5 - Extensions : notre garantie complémentaire	11
5.1. Nouvelles filiales	11
5.2. Associations alliées	11
5.3. Sociétés alliées	11
5.4. Période de postériorité automatique	11
5.5. Postériorité illimitée	12
5.6. PDA 100	12
5.7. Frais d'urgence	12
Article 6 - Exclusions : ce que notre garantie ne couvre pas	12
6.1. Actes ou omissions	12
6.2. Faits et circonstances connus et réclamations antérieures	12
6.3. Dommage corporel ou dommage matériel	12
6.4. Assuré contre Assuré	13
Article 7 - Réclamations : comment et quand les notifier ?	13
7.1. Déclaration et notification d'une réclamation	13
7.2. Notification de circonstances	13
7.3. Réclamations liées	13
Article 8 - Organisation de la défense et du règlement	13
8.1. Organisation de la défense	13
8.2. Avance des frais de défense et des frais de restauration d'image	13
8.3. Transaction	14
8.4. Subrogation et recours	14
Article 9 - Montant assuré, rétention et allocation	14
9.1. Montant assuré	14
9.2. Montant assuré et autres assurances	14
9.3. Franchise	14
9.4. Allocation	14
Article 10 - Autres termes et conditions	14
10.1. Autonomie des déclarations dans la proposition d'assurance	14
10.2. Modification importante	14
10.3. Emission de titres	14
10.4. Renouvellement tacite	15
10.5. Résiliation et annulation de la police.	15
10.6. Ordre des paiements	15
10.7. Procuration	15
10.8. Cession	15
10.9. Litiges	15
10.10. OFAC/EU sanctions	15
10.11. Définitions, pluriel et titres	15
10.12. Plaintes	15
Article 11 - Données personnelles / privacy	15

PREAMBULE – OBJET DE L'ASSURANCE

L'assurance RC *administrateurs* protège les avoirs personnels des *administrateurs* ou membres de la direction d'une *entreprise*, ainsi que leurs conjoints, si leur responsabilité personnelle est recherchée par des employés de la société, des fournisseurs, des investisseurs, des clients ou d'autres stakeholders, pour des fautes lors de leur gestion de l'*entreprise*.

Concrètement, les *administrateurs*, membres de la direction d'une *entreprise*,... voient leur responsabilité recherchée principalement pour des raisons relatives à leur rôle dans l'*entreprise* tels que des manquements à leurs obligations fiduciaires donnant lieu à des pertes financières ou à la faillite, erreurs dans les obligations comptables ou fiscales, le non respect des dispositions portant sur le droit du travail, ... Le but de la police RC *administrateurs* est d'assurer ce type de problématique.

Néanmoins, certains types de problématiques ne sont pas couvertes par ce type d'assurance : le vol ou détournement de propriété intellectuelle, le non respect des règles de concurrence, la réalisation de profit illégaux, ...

Cette assurance couvre les frais de défense, qu'ils soient amiables ou judiciaires, les frais d'expertise, et les autres coûts nécessaires à la défense de la personne concernée, les *indemnités* ; et protège, bien entendu, le patrimoine de la compagnie assurée.

La présente police est une police en base *réclamation* (« claims made »). La garantie de la présente police d'assurance s'applique exclusivement aux *réclamations* introduites pour la première fois à l'encontre d'un *assuré* au cours de la **période d'assurance**. **L'assureur** n'est pas tenu de se charger personnellement de la défense.

Note générale : les termes repris en italique correspondent aux définitions reprises dans la rubrique du même nom.

Définitions

1. Action du régulateur

- a) Une perquisition ou une inspection sur site dans toute société ou *entité externe* qui survient pour la première fois pendant l'année d'assurance, effectuée par une autorité réglementaire officielle (telle la SEC aux Etats-Unis d'Amérique, la PRA au Royaume-Uni, la BNB ou la FSMA en Belgique, la CSSF au Luxembourg) qui comprend la production, l'analyse, la copie ou la saisie de documents ou les interrogations d'un assuré personne physique ;
- b) Une annonce publique relative à ce qui précède ou ;
- c) Une notification reçue par tout *assuré* personne physique durant la période d'assurance de la part d'une autorité réglementaire officielle, l'enjoignant (de manière légale) à produire des documents ou à répondre à des questions ou à participer à des interviews auprès de ladite autorité réglementaire.

2. Administrateur(s)

- (i) Les personnes physiques agissant en qualité de membres du conseil d'administration, de gérants, de membres du conseil de direction, ou de mandataires sociaux de la société, investis régulièrement au regard des lois belges ou étrangères ou des statuts ;
- (ii) Les personnes morales qui exercent les fonctions visées au point (i) ci-dessus, lorsque leur responsabilité est recherchée solidairement ou « in solidum » avec celle de leur(s) représentant(s) permanent(s) – personne(s) physique(s) - dans le cadre d'une même *réclamation* ;
- (iii) Les personnes morales - sociétés de management - qui exercent les fonctions visées au point (i) ci-dessus ou reconnues légalement responsables par un tribunal en

qualité d'*administrateur* de fait de la société, dans la mesure où au moins 50 % des actions bénéficiant du droit de vote sont détenues par leur(s) représentant(s) permanent(s) – personne(s) physique(s) - et dans la mesure où leur total bilantaire (consolidé) le plus récent est inférieur à 5.000.000 EUR ;

- (iv) Les personnes physiques agissant en qualité de représentant permanent de personnes morales qui exercent les fonctions visées au point (i) ci-dessus ;
- (v) Les personnes physiques déclarées responsables par un tribunal ou une cour en tant qu'*administrateur* de fait de la société ;
- (vi) Les personnes physiques mises en cause de façon exclusivement personnelle pour une faute commise dans le cadre d'une activité effective d'autorité, de direction ou de surveillance, lorsque cette responsabilité ne peut en aucun cas être imputée à la société ;
- (vii) Les *administrateurs* et employés de l'association qui exercent la fonction de liquidateur d'une filiale ;

3. Administrateurs indépendants.

Tout *administrateur* passé, présent ou futur qui est considéré comme *administrateur indépendant* de l'*entreprise* conformément à la législation et/ou aux règles de « Corporate Governance » du pays où la *réclamation* est intentée.

4. Association alliée

Toute association belge ou étrangère, mentionnée dans le questionnaire ou déclarée par toute autre moyen, et qui est une entité liée avec le souscripteur, en raison du fait que:

- (a) les organes d'administration sont composés en majorité au moins des mêmes personnes, et/ou
- (b) le siège social ou d'exploitation est situé à la même adresse, et/ou
- (c) il existe des liens directs ou indirects durables et significatifs en termes d'assistance administrative ou financière, de logistique, de personnel ou d'infrastructure.
 - antérieurement à la date à laquelle l'association cesse ou a cessé d'être une *association alliée*.

5. Assuré

- (a) *administrateur* présent, passé ou futur ;
- (b) employé, si la responsabilité de celui-ci est mise en cause avec celle d'un *administrateur* ;
- (c) employé, en relation avec les fautes liées à l'emploi;
- (d) personne physique, ou personne morale société de management (dans la mesure où au moins 50 % des actions bénéficiant du droit de vote sont détenues par le représentant légal permanent – personne physique – et pour autant que le total des actifs consolidés ne dépasse pas € 5.000.000,00) agissant dans le cadre d'un *mandat externe*, passé, présent ou futur, mais uniquement en cette qualité et exclusivement pour la garantie mandats externes ;
- (e) époux (épouse), concubin(e) déclaré(e), héritier, légataire, représentant légal ou ayant droit de (a), (b) ou (c), mais uniquement dans la mesure où ceux-ci ont agi en cette qualité et exclusivement pour la garantie époux et héritiers ; ou
- (f) *shadow director*.

Sont exclus de la définition d'*assuré* : les réviseurs d'*entreprises*, commissaires, mandataires de justice, liquidateurs, commissaires dans le cadre d'un sursis provisoire, curateurs, dirigeants agissant à la demande de ou pour le compte de créanciers et les personnes non employées de la société exerçant des fonctions similaires.

6. Avocat employé

Tout employé de la société qui est autorisé à rendre des services juridiques et qui est ou était employé, au moment de la faute de faute, comme avocat de la société à temps plein.

7. Date de continuité

La date mentionnée dans les conditions particulières et, à défaut, la date d'effet de la présente police.

8. Dommage

Indemnités, frais de défense, frais d'enquête et frais de restauration d'image.

Ne sont notamment pas compris dans la définition de dommage : (a) les amendes et sanctions, sauf si couverts dans la garantie amendes civiles et administratives, (b) les taxes, à l'exception de la responsabilité personnelle d'un *assuré* dans le cadre de la garantie responsabilité personnelle, de la garantie responsabilité indirecte et/ou de la garantie *entreprise* pour non-paiement de taxes et impôts conformément à la législation du pays dans lequel la *réclamation* est introduite et pour autant que la société ou les entités externes ne soient pas en mesure de payer ces taxes ou impôts (partiellement ou totalement) en raison d'une *insolvabilité* ; (c) les salaires

et indemnités de préavis relatifs à l'emploi, (d) les frais liés à une *réclamation* non pécuniaire (prestations en nature ou au moyen de mesures de réparation), ou (e) les événements légalement non assurables.

9. Dommage indemnisable

Le dommage pour lequel une *entreprise* a indemnisé, ou est autorisée ou requise à indemniser un *assuré* dans la mesure la plus large possible, permise ou non interdite par une législation, un contrat, les statuts ou documents similaires d'une *entreprise*.

Le *dommage indemnisable* ne comprend pas le dommage que la société est incapable de régler suite à son *insolvabilité*.

10. Employé

Tout *employé* ancien ou présent, travaillant à plein temps, à mi-temps, saisonnier ou temporaire, de l'*entreprise*, en cette qualité.

Sont exclus de la définition d'*employé* : les consultants externes, conseils externes, avocats externes, comptables externes, cocontractants indépendants ou agents externes.

11. Enquête

Une *enquête* formelle initiée par une autorité réglementaire, gouvernementale ou supervisée par une commission parlementaire portant sur les affaires de l'*entreprise* (pour autant que cette *enquête* ne fasse pas partie d'une *enquête* générale ou sectorielle), qui vise votre comportement en tant qu'*administrateur*.

12. Entité externe

Toute *entreprise* - autre qu'une *filiale* -, fondation, association sans but lucratif, association internationale sans but lucratif ou groupement d'intérêt économique, ou leur équivalent dans toute autre juridiction, dans lequel ou dans laquelle l'*assuré* est investi d'un *mandat externe*.

Sont exclus de la définition d'*Entité externe* :

- (i) une société ayant procédé à une cotation publique de *titres* ou dont les titres sont déjà cotés à une bourse ou à un marché de valeurs ;
- (ii) un établissement financier ; et
- (iii) une société aux Etats-Unis d'Amérique ou du droit des Etats-Unis d'Amérique.

13. Faute

Dans le cadre de cette police d'assurance, « faute » signifie exclusivement « faute de gestion ».

En ce qui concerne les garanties responsabilité personnelle, responsabilité indirecte, époux et héritiers et protection des *administrateurs indépendants*, qu'elle soit réelle ou alléguée, une négligence, *faute*, déclaration inexacte, *faute liée à l'emploi*, et en général tout acte fautif ou omission fautive commise par un *administrateur* ou un *employé*, en cette qualité et dans le cadre de la gestion de l'association, ou tout autre acte ou omission faisant l'objet d'une *réclamation* à l'encontre d'un *assuré* en raison exclusivement des fonctions exercées.

En ce qui concerne la garantie mandats externes, qu'elle soit réelle ou alléguée, une négligence, *faute*, déclaration inexacte et en général tout acte fautif ou omission fautive commise par

un **assuré** dans le cadre d'un mandat externe ou tout autre acte faisant l'objet d'une **réclamation** à l'encontre d'un **assuré** en raison exclusivement des fonctions exercées.

En ce qui concerne la garantie **avocats employés** tout(e) acte, erreur ou omission commis(e) par un **avocat employé** dans la prestation ou l'absence de prestation de services juridiques professionnels à la société, mais uniquement en cette qualité. Le terme **faute** ne signifie cependant pas tout acte, erreur ou omission en relation avec des activités dudit **avocat employé** : (a) qui n'est pas lié(e) à la mission de cet **avocat employé** dans le cadre de son emploi auprès de la société, (b) qui n'est pas exécuté(e) pour le compte de la société, à la demande de la société, et (c) qui n'est pas réalisé(e) par l'**avocat employé** pour des tiers en contrepartie d'honoraires.

Il est convenu que les **réclamations** fondées sur ou ayant pour origine des prestations de services et/ou des conseils professionnels, ou le défaut de rendre de tels services et/ou conseils, qui donnent lieu à une responsabilité professionnelle, ne sont pas couverts. Cette exclusion ne sera pas d'application aux **réclamations** à l'encontre des **assurés** qui sont relatives à un défaut de supervision des personnes qui ont presté ou auraient dû prêter de tels services ou conseils.

14. Faute liée à l'emploi

En relation avec l'emploi, tout(e) :

- (a) licenciement abusif ou rupture abusive du contrat de travail ;
- (b) refus fautif d'embauche ou de promotion ;
- (c) présentation trompeuse d'une situation ou publicité mensongère ;
- (d) discrimination illicite ;
- (e) intimidation sexuelle, harcèlement ou autres formes d'intimidation sur le lieu de travail ;
- (f) diffamation et calomnie ;
- (g) représailles ;
- (h) infliction à tort de détresse émotionnelle ;

réel(le) ou allégué(e), à l'encontre d'un **employé** dans le cadre de l'emploi - ancien, actuel ou prospectif - de cet **employé** auprès de l'**entreprise**.

15. Filiale

Une société dans laquelle l'**entreprise**, à la date d'effet ou avant la date d'effet de la présente police d'assurance, détient directement ou indirectement, par l'intermédiaire d'une ou de plusieurs **filiales** :

- (a) une majorité des parts sociales bénéficiant du droit de vote ; ou
- (b) une majorité des droits de vote attachés aux parts sociales ; ou
- (c) le droit légal de nomination ou de révocation de la majorité du conseil d'administration ; ou
- (d) le contrôle exclusif sur la majorité des droits de vote conformément à une convention écrite avec les détenteurs des parts sociales.

Une société cesse d'être une **filiale** lorsque plus aucune des conditions visées ci-avant n'est remplie.

Sont exclus de la définition de **filiale** :

- (i) une société ayant procédé à une offre publique de ses **titres** ou dont les **titres** sont déjà cotés à une bourse ou à un marché de valeurs ; et
- (ii) une institution financière.

Il est précisé que :

- dans le cas où les **administrateurs** des **filiales** bénéficient d'une autre assurance octroyant la même couverture ou une couverture similaire ou si un autre assureur couvre le sinistre, le présent contrat intervient en "différence de conditions et/ou en différence de limites" par rapport à cette autre assurance ;
- sauf convention contraire, les garanties du présent contrat s'appliquent uniquement aux **réclamations** introduites pendant la **période d'assurance** et fondées sur ou ayant pour origine des **fautes de gestion commises** :
 - postérieurement à la date à laquelle la société devient ou est devenue une **filiale**, et
 - antérieurement à la date à laquelle la société cesse ou a cessé d'être une **filiale**.

16. Frais de défense

Les honoraires, frais et dépenses raisonnables et nécessaires que vous engagez avec notre accord écrit et préalable pour vous défendre contre, examiner ou régler une **réclamation** intentée à votre encontre.

Les **frais de défense** ne comprennent pas les rémunérations et autres frais généraux à charge ou au bénéfice de vous-même ou de l'**entreprise**, ainsi que les frais d'**enquête**.

17. Frais d'enquête

Les honoraires, frais et dépenses raisonnables et nécessaires que vous engagez avec notre accord écrit et préalable pour répondre à votre obligation légale de participer à une enquête.

Les **frais d'enquête** ne comprennent pas les rémunérations et autres frais généraux à charge ou au bénéfice de vous-même ou de l'**entreprise**.

18. Frais de restauration d'image

Les honoraires, frais et dépenses raisonnables et nécessaires d'experts externes que vous engagez avec notre accord écrit et préalable afin de limiter l'atteinte portée à votre image, en ce qui concerne : (a) les déclarations négatives faites pendant la période d'assurance dans des communiqués de presse ou publiées par un média papier ou électronique en ce qui concerne une prétendue violation des devoirs fiduciaires de cet **assuré** ou (b) une **réclamation** via la diffusion de constatations d'une décision judiciaire au sujet de cette **réclamation** qui exonère l'**assuré** de toute **faute**, responsabilité ou culpabilité.

19. Indemnités

Les **indemnités** et frais que vous êtes légalement tenu de payer à un tiers (a) suite à une **réclamation** couverte et (b) suite à une condamnation judiciaire ou un règlement à l'amiable négocié et conclu avec notre accord écrit et préalable. c) Les amendes ne relèvent pas de la définition des **indemnités**.

20. Insolvabilité

La faillite, dissolution, liquidation, réorganisation judiciaire, insolvabilité de tout autre statut légal équivalent dans toute autre juridiction.

21. Violation de l'environnement (*pollution*)

Toute *réclamation* fondée sur ou ayant pour origine une *pollution* pour autant que cette *réclamation* soit intentée contre un *assuré* pour des *fautes* de gestion en relation avec de fausses déclarations ou des omissions de divulguer des renseignements tels que définis par les statuts, les législations et les règles déterminant une responsabilité en cas de *pollution*.

22. Limite additionnelle

Le montant spécifié en conditions particulières qui est à votre disposition lorsque ; a) le montant assuré et ; b) toute autre limite de couverture d'assurance de responsabilité qui viendrait en excédent de la présente police, et c) toute autre indemnisation d'un *dommage* à votre avantage ; est épuisé.

23. Mandat externe

La fonction d'*administrateur* ou de gérant exercée par un *assuré* dans une *entité externe*, si cette fonction est exercée par cet *assuré* à la demande expresse et écrite de l'*entreprise*.

24. Modification importante

L'un des événements suivants :

- a) la fusion du Preneur d'assurance avec ou la vente de l'intégralité ou la quasi-intégralité des actifs du Preneur d'assurance à une autre personne physique ou morale ou à un groupe de personnes physiques et/ou morales agissant ensemble ; ou
- b) l'acquisition par une personne physique ou morale ou un groupe de personnes physiques et/ou morales agissant ensemble de plus de 50% des droits de vote à l'Assemblée Générale du preneur d'assurance ou son/leur acquisition du contrôle sur la nomination des *administrateurs* pouvant exercer la majorité des droits de vote au Conseil d'administration du preneur d'assurance

La « *modification importante* » n'inclut pas la transaction où le(s) acquéreur(s) est (sont) un (des) membre(s) de la famille du tiers ou second degré du vendeur avec leur propre société/ personne morale ou directement ou indirectement groupé en société/personne morale à condition que a) les capitaux propres du preneur d'assurance ne diminuent pas de plus de 25 % suite à la transaction, b) aucune tierce partie n'acquière de participation dans la société au même moment.

25. « Nous », « notre » ou « nos »

« Nous » réfère à l'assureur, et « notre » et « nos » réfèrent à ce qui appartient à l'assureur ou à ce qui se rapporte à celui-ci.

26. Période de postériorité

La période complémentaire telle que décrite dans la section « Extensions : *notre garantie complémentaire* », durant laquelle vous pouvez nous informer par écrit d'une *réclamation* formulée pour la première fois au cours de cette période, mais uniquement pour une *faute* commise, réellement ou prétendument, avant la fin de la période d'assurance.

27. Pollution

- a) tout rejet effectif présumé, ou menace de rejet, de dispersion, de libération ou de fuite de polluants (telle que définie par la législation locale applicable), y compris tout gaz à effet de serre ou

- b) n'importe quelle directive ou demande de tester, contrôler, nettoyer, enlever, endiguer, traiter, détoxifier ou neutraliser les polluants (tels que définis par la législation locale applicable), y compris les gaz à effet de serre.

28. Procédure d'extradition.

La réception par l'*assuré* d'une notification officielle écrite émanant de l'autorité gouvernementale ou de l'administration compétente l'informant de l'existence d'une demande d'extradition faite à son encontre, ou l'arrestation de l'*assuré* en application d'un mandat d'arrêt délivré à son encontre.

29. Proposition d'assurance

Toute proposition d'assurance signée, ses annexes et toutes les informations mises à notre disposition dans le cadre de la souscription de la présente police d'assurance, et de toutes les polices d'assurance antérieures dont la présente police d'assurance constitue un renouvellement ou un remplacement ou dont la présente police d'assurance constitue la continuation.

30. Réclamation

- (a) une demande écrite intentée par toute personne autre que le *Preneur d'assurance*, une *filiale* ou un autre *assuré* en paiement d'une somme d'argent ou toute autre indemnisation ;
- (b) une procédure civile, pénale, administrative ou arbitrale dans le cadre de laquelle votre responsabilité légale est mise en cause ; et
- (c) exclusivement dans le cadre de la garantie frais d'*enquête*, une notification écrite exigeant légalement votre présence lors d'une *enquête*.
- (d) Concernant la garantie frais d'extradition : (1) la réception par l'*assuré* d'une notification officielle écrite émanant de l'autorité gouvernementale ou administrative compétente l'informant de l'existence d'une demande d'extradition faite à son encontre, ou (2) l'arrestation de l'*assuré* en application d'un mandat d'arrêt délivré à son encontre.
- (e) En ce qui concerne uniquement la garantie frais de *restauration d'image*, les déclarations négatives faites pendant la période d'assurance dans des communiqués de presse ou publiées par un média papier ou électronique en ce qui concerne une prétendue violation des devoirs fiduciaires de cet *assuré*.

31. Réclamation U.S.

Une *réclamation* intentée ou ayant pris son origine aux Etats-Unis d'Amérique.

32. Shadow director

Toute personne physique qui en raison du fait qu'il est *administrateur* ou *employé* de l'*entreprise* est réputé être un *shadow director* comme défini par la section 251 du companies act 2006 (UK) ou toute autre législation similaire d'une autre juridiction ou d'une autre *entreprise*.

33. Entreprise

- a) le preneur d'assurance et ses *filiales* ;
- b) le preneur d'assurance et ses *filiales*, ses associations liées et ses *filiales*, dans le cas où le preneur d'assurance est une association sans but lucratif.

34. Entreprise alliée

Toute *entreprise* mentionnée dans le questionnaire ou déclarée par tout autre moyen, et qui est une entité liée avec le preneur d'assurance en raison du fait que : a) les organes d'administration sont composés en majorité au moins des mêmes personnes ; b) la structure de l'actionariat est composée d'au-moins 2/3 de même que celle du preneur d'assurance, 3) il existe des liens directs ou indirects durables et significatifs entre cette *entreprise* et le preneur d'assurance en terme d'assistance administrative ou financières- ou de logistique, de personnel ou encore d'infrastructures.

35. Titres

Chaque valeur mobilière représente une dette d'une *entreprise* ou une participation dans une *entreprise*.

36. « Vous », « votre » ou « vos »

Individuellement et collectivement, toute personne répondant à la définition de l'*assuré*. « Votre » et « vos » réfèrent à ce qui appartient à l'*assuré* ou à ce qui se rapporte à celui-ci.

Article 1 - Les parties au contrat

1.1. L'assureur

Belfius Insurance SA , Place Charles Rogier 11, B-1210 Brussel.

1.2. Le preneur d'assurance

La personne possédant la personnalité juridique désignée en conditions particulières qui a souscrit le contrat pour compte et au bénéfice des assurés.

1.3. Les assurés

Toute personne reprise en conditions particulière et répondant à la définition de *assuré*.

1.4. Tiers

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

Article 2 - Vie du contrat

2.1. Prise d'effet

Le présent contrat entre en vigueur dès que l'assureur reçoit un exemplaire, signé par le preneur d'assurance, des conditions particulières. Les garanties prévues dans le présent contrat prennent effet à 0 heures 00 le jour dont la date est mentionnée en conditions particulières, mais au plus tôt le jour du paiement de la première prime d'assurance par le preneur d'assurance.

2.2. Durée

Le présent contrat est conclu pour une durée d'un an. Il est renouvelé tacitement à chaque échéance annuelle pour une durée d'un an, à condition que ce contrat n'ait pas été résilié ni par le preneur d'assurance, ni par l'assureur, au moins 3 mois avant la fin de la période courante.

Si la durée du contrat reprise en conditions particulières est fixée à moins d'un an, il n'y a pas de renouvellement tacite possible.

2.3. Description et modification du risque assuré.

A la conclusion du contrat, vous êtes tenu de nous déclarer toutes les circonstances dont vous pouvez raisonnablement

estimer qu'elles constituent pour nous des éléments d'appréciation du risque.

En cours de contrat, vous êtes tenu de nous déclarer dans les meilleurs délais toute circonstance nouvelle et tout changement susceptibles d'entraîner une modification sensible et durable des éléments d'appréciation du risque.

En cas d'omission ou d'inexactitude involontaires dans la déclaration, nous vous proposerons, dans le délai d'un mois à compter du jour où nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude du risque ou l'aggravation de celui-ci en cours de contrat, l'adaptation du contrat avec effet :

- en cas d'omission ou inexactitude : au jour où nous en avons eu connaissance;
- en cas d'aggravation du risque en cours de contrat : rétroactif au jour de l'aggravation du risque.

Nous pouvons résilier le contrat, dans le même délai d'un mois, si nous apportons la preuve que nous n'aurions jamais *assuré* un tel risque.

Vous êtes libre d'accepter la proposition d'adaptation du contrat. Si la proposition d'adaptation du contrat d'assurance est refusée par vous ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, nous pouvons résilier le contrat dans les quinze jours.

Si un sinistre se produit avant l'entrée en vigueur de l'adaptation ou de la résiliation du contrat, nous accorderons les prestations convenues à condition que vous ayez respecté scrupuleusement votre obligation de déclaration. Dans le cas contraire, nous pouvons limiter nos prestations au rapport existant entre la prime payée et celle que vous auriez dû payer si nous avions été informés correctement.

Toutefois, si nous pouvons apporter la preuve que nous n'aurions jamais *assuré* un tel risque, nous pouvons limiter notre prestation au remboursement de toutes les primes.

En cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelles dans la déclaration (de l'aggravation) du risque, l'assurance sera nulle et les primes payées, au moment où nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, nous seront acquises.

Lorsque, en cours de 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, nous aurions consenti l'assurance à d'autres conditions, nous accorderons une diminution de la prime à partir du jour où nous avons eu connaissance de la diminution du risque.

Si nous ne parvenons pas à un accord avec vous sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de votre demande de diminution, vous pourriez résilier le contrat.

2.4. Fin du contrat

Le contrat prend fin :

- De plein droit :
 - A la date de cessation définitive de vos activités professionnelles ;
 - Si votre résidence principale, le siège d'exploitation ou le lieu où vous exercez habituellement votre profession ne se situe plus en Belgique.

Nous pouvons résilier le contrat :

- A la fin de chaque période d'assurance, conformément à l'article 3.2. alinéa 3.
- A défaut de paiement de la prime conformément à l'article 3.1. ;
- En cas d'omission ou de déclaration inexacte de données relatives au risque tant à la souscription qu'en cours de contrat, conformément aux dispositions de l'article 2.3. ;
- Après toute déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après le paiement de l'indemnité ou le refus d'indemnisation ;
- En cas de publication de nouvelles dispositions légales qui auraient une incidence sur la responsabilité civile assurée ou sur l'assurance de cette responsabilité.

Vous pouvez résilier le contrat :

- A la fin de chaque période d'assurance, conformément à l'article 3.2. alinéa 3 ;
- Après toute déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après le paiement de l'indemnité ou le refus d'indemnisation ;
- En cas de diminution du risque, conformément à l'article 2.3.;
- En cas de modification du tarif, conformément à l'article 3.2.;

Dispositions spécifiques en cas de décès ou de faillite :

- En cas de décès, ce contrat est transféré à vos héritiers ou à vos ayants-droits. Ceux-ci peuvent résilier ce contrat par envoi recommandé dans les 3 mois et 40 jours après votre décès en respectant un préavis de 3 mois. Nous pouvons résilier ce contrat par envoi recommandé, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé dans les 3 mois du jour où nous avons eu connaissance de votre décès.
- En cas de faillite, le contrat subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers nous du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de faillite.

Le curateur de la faillite et nous avons néanmoins le droit de résilier ce contrat. Le curateur de la faillite ne peut résilier ce contrat que dans les 3 mois après la déclaration de faillite. Notre résiliation ne peut se faire au plus tôt que 3 mois après la déclaration de faillite.

2.5. Modalités de résiliation

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

Sauf dans les cas visés aux articles 3.1. et 3.2., la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à dater du lendemain de la signification, de la date de réception ou de dépôt d'envoi recommandé.

Lorsqu'un *assuré* a manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de tromper l'assureur, ce dernier peut, en tout temps, résilier le contrat d'assurance dès qu'il a déposé plainte, avec constitution de partie civile, contre une de ces personnes devant un juge d'instruction ou l'a citée devant la juridiction de jugement sur la base des articles 193, 196, 197, 496 ou 510 à 520 du Code pénal. La résiliation prend effet au plus tôt un mois à compter du lendemain de la signification, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé. L'assureur est tenu de réparer le dommage résultant de cette résiliation s'il s'est désisté de son action ou si l'action publique a abouti à un non-lieu ou à un acquittement.

Nous rembourserons la portion de prime se rapportant à la

période qui suit la date d'effet de la résiliation.

Article 3 - La prime

3.1. Moment et modalité du paiement de la prime.

Le paiement de votre prime s'effectue par anticipation à l'échéance, dès réception de l'avis d'échéance ou contre quittance.

Sanctions à défaut de paiement de la prime.

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

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

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

Si nous avons suspendu notre obligation de garantie, nous pourrions résilier le contrat si nous nous en sommes réservé la faculté dans la mise en demeure visée au premier paragraphe du présent article. Dans ce cas, la résiliation prendra effet à l'expiration d'un délai de 15 jours à dater du premier jour de la suspension.

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

La suspension de la garantie ne porte pas préjudice à notre droit de réclamer les primes à échoir ultérieurement, à condition que vous ayez été mis en demeure de payer conformément au premier paragraphe du présent article. Notre droit se limite toutefois aux primes afférentes à 2 années consécutives.

3.2. Conséquences de la modification du tarif.

Si nous modifions notre tarif, nous vous notifions cette modification et adaptons la prime à partir de la première échéance annuelle qui suit cette notification, sans préjudice de votre droit de résiliation.

Si cette notification intervient au moins 4 mois avant l'échéance, vous pouvez résilier votre contrat dans un délai de 30 jours à compter de cette notification. La résiliation prend alors effet à l'échéance.

Si la notification intervient moins de 4 mois avant l'échéance, vous disposez d'un délai de 3 mois à dater de cette notification pour résilier votre contrat. La résiliation n'a alors d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à dater du lendemain de la signification, de la date du récépissé ou du dépôt d'envoi recommandé, mais au plus tôt à l'échéance annuelle.

3.3. Dispositions diverses

a) Juridiction et droit applicable

Tous les litiges relatifs à ce contrat sont exclusivement du ressort des tribunaux belges. La loi belge est applicable au présent contrat d'assurance.

Les dispositions d'ordre public prévues par la Loi entraînent la nullité, la modification ou complètent les dispositions contraires du présent contrat.

b) Correspondance

Pour être valables, les communications et avis qui nous

sont destinés doivent être envoyés à l'un de nos sièges en Belgique, ceux qui vous sont destinés seront valablement expédiés à la dernière adresse qui vous est connue.

Article 4 - Votre garantie d'assurance :

Les montants assurés

4.1. Garantie responsabilité personnelle

Nous réglons vos :

- (i) *indemnités*, et
- (ii) *frais de défense*

à la suite d'une *réclamation* intentée à votre rencontre relative à votre *faute* commise en qualité d'*administrateur* ou d'*employé*, y compris, mais non exhaustivement, les *réclamations* intentées par des :

- actionnaires ;
- *employés* ;
- autorités administratives ;
- curateurs ;
- partenaires d'affaires ;
- conseillers ou consultants externes ; ou
- autres tiers.

4.2. Garantie responsabilité indirecte

Nous réglons vos :

- (i) *indemnités*, et
- (ii) *frais de défense*

à la suite d'une *réclamation* intentée à votre rencontre relative à une *faute* que vous n'avez PAS commise, mais dont vous êtes néanmoins légalement responsable en votre qualité d'*administrateur* ou d'*employé*.

4.3. Garantie entreprise

Nous réglons à la société les :

- (i) *indemnités*, et
- (ii) *frais de défense*

pour lesquels la société vous a indemnisé, à condition que ces montants relèvent de notre obligation d'indemnisation en vertu des garanties présentes dans le présent chapitre «votre garantie d'assurance : « les montants que nous prenons en charge » et des autres conditions de la présente police d'assurance.

4.4. Garantie frais de restauration d'image

Nous réglons vos frais de *restauration d'image*, et cela à concurrence d'une sous - limite de 250.000 EUR par sinistre et par année d'assurance en ce qui concerne le point (a) de l'article 4.12.

4.5. Garantie frais d'enquête

Nous réglons vos frais d'*enquête* à la suite d'une *enquête*.

La sous-limite concernant cette garantie s'élève à 250.000 EUR par sinistre et par année d'assurance (et fait partie du montant *assuré*).

4.6. Garantie mandats externes

Nous réglons vos :

- (i) *indemnités*, et
- (ii) *frais de défense*

à la suite d'une *réclamation* intentée à votre rencontre relative à une *faute* commise dans le cadre d'un *mandat externe* pour laquelle une *entité externe* ne vous indemnise pas.

Nous réglons ce montant après intervention de toute autre assurance souscrite par l'*entité externe* ou le groupe auquel appartient l'*entité externe*.

4.7. Garantie époux et héritiers

Nous réglons les :

- (i) *indemnités*, et
- (ii) *frais de défense*

de votre époux (épouse), concubin(e) déclaré(e), vos héritiers, légataires, représentants légaux ou ayants droit à la suite d'une *réclamation* intentée à leur rencontre en raison de votre *faute* ou en raison de votre responsabilité légale pour la *faute* d'autrui, comme si cette *réclamation* avait été intentée à votre rencontre.

4.8. Protection des administrateurs indépendants

Nous réglons le *dommage* de chaque *administrateur* indépendant, **en excédent du montant assuré et au nom de chaque administrateur indépendant**, suite à une *réclamation* pour une *faute* de cet *administrateur* indépendant.

La garantie est limitée à la **limite additionnelle, mentionnée dans les conditions particulières** par période d'assurance et **pour l'ensemble des administrateurs indépendants**.

4.9. Frais d'extradition

Nous réglons vos frais, dépenses et honoraires raisonnables et nécessaires que vous engagez avec notre consentement préalable et écrit pour vous défendre dans le cadre d'une *procédure d'extradition* menée à votre rencontre. Nous réglons à la société les frais, dépenses et honoraires raisonnables et nécessaires pour lesquels la société vous a remboursé dans le cadre de cette couverture.

La garantie est limitée à 250.000,00 EUR par sinistre et par année d'assurance si le montant assuré est supérieur à 250.000,00 EUR.

4.10. Avocat employé

Nous réglons au nom de chaque *avocat employé* de la société son *dommage* suite à une *réclamation* uniquement pour les *fautes* de gestion dans sa capacité d'*avocat employé* rendant des services juridiques à la société.

4.11. Frais de constitution d'une caution

Les garanties du présent contrat sont expressément étendues à la prise en charge des frais de constitution de caution que vous engagez avec notre accord écrit et préalable, êtes tenus de payer dans le cadre d'une procédure civile ou pénale à la suite d'une *réclamation* couverte.

Demeure exclu des garanties le montant de la caution que vous êtes tenus de payer dans le cadre d'une procédure civile ou pénale, quelle que soit la nature de la caution.

4.12. Frais de poursuite

- a) sous réserve d'avoir donné notre accord écrit préalable, nous réglons, lorsque la loi nous y autorise, les frais, coûts et dépenses judiciaires raisonnables et nécessaires de chaque *assuré* personne physique, aux fins d'obtenir l'annulation ou la révocation d'une ordonnance judiciaire

prononcée à son encontre pendant la période d'assurance ou la période de garantie subséquente et imposant : la confiscation, l'acquisition de propriété et de contrôle, la suspension ou le gel des droits de propriété sur un bien immobilier ou des actifs personnels de l'*assuré* personne physique ;

- b) un privilège sur un bien immobilier ou des actifs personnels de l'*assuré* personne physique;
- c) une interdiction temporaire ou permanente dudit *assuré* personne physique d'occuper ou d'exercer la fonction de mandataire social ;
- d) l'assignation à résidence ou la détention officielle dudit *assuré* personne physique;
- e) l'expulsion de l'*assuré* personne physique suite à la révocation d'un statut d'immigration qui, autrement, était en cours de validité et ce, pour toute raison autre que la condamnation pénale de l'*assuré* personne physique. »

En cas de confiscation, l'acquisition de propriété et de contrôle, la suspension ou le gel des droits de propriété sur un bien immobilier ou des actifs personnels de l'*assuré* personne physique (« ordre de saisie ») ; les dépenses énumérées ci-dessous, qui doivent être payées directement par l'assureur à un tiers fournisseur de services d'un *assuré* :

- (i) frais de scolarité pour des mineurs à charge ;
- (ii) paiements hypothécaires mensuels ou frais de loyer pour la résidence principale.
- (iii) frais pour équipements, en ce compris mais de façon non limitative, l'eau, le gaz, l'électricité, les services téléphoniques et d'internet privés ; ou
- (iv) les primes d'assurance personnelle, en ce compris les primes qui concernent les polices d'assurance Incendie, Vie et Hospitalisation.

pour autant que :

- (a) les services aient été contractés par un *assuré* préalablement à l'ordre de saisie et soient dus par cet assuré ;
- (b) les dépenses viennent en complément (« excess ») de toute allocation personnelle liée à l'ordre de saisie ; et
- (c) les dépenses soient dues pour la période commençant 30 jours après la date de l'ordre de Saisie et se terminant quand l'*assuré* a obtenu sa décharge ou sa révocation, en aucun cas cette période ne pourra être supérieure à 12 mois.

Les dépenses personnelles n'incluent pas la rémunération des *assurés*, les frais de leur temps et tous les autres frais ou dépenses de la société. Cette couverture est limitée à 250.000 EUR par sinistre et par année d'assurance si le montant assuré est supérieur à 250.000. EUR

4.13. Frais de crise suite à l'action du régulateur

Outre les frais d'*enquête*, nous réglons, au titre du montant assuré et à concurrence d'une sous-limite de 250.000,00 EUR par sinistre et par année d'assurance si le montant assuré dépasse 250.000,00 EUR, les frais et dépenses raisonnables supportées par un *assuré* personne physique afin d'obtenir les conseils d'un cabinet d'avocat spécialisé dans les actions du régulateur, dans le cadre de la préparation d'une réponse à l'*action du régulateur* qui ne correspond pas à la définition de *réclamation* ou d'*enquête*.

4.14. Extension environnementale.

Nous réglons en excédent du montant assuré les *frais de défense* encourus par un *assuré* en raison d'une *violation de l'environnement* à hauteur de la *limite additionnelle* prévue dans les conditions particulières.

4.15. Amendes civiles et administratives

Nous réglons les amendes et pénalités civiles et/ou administratives, qui ne présentent pas de caractère pénal, dans la mesure où :

- elles ont été prononcées à votre encontre ; et :
- pour lesquelles vous êtes légalement responsable suite à une *réclamation* ; et
- établies par un jugement final qui n'est pas susceptible de recours ; et
- qu'il n'y ait pas eu de constatation de violation intentionnelle, volontaire ou délibérée de la Loi pour cause de négligence grave de votre part.

Ces conditions sont cumulatives.

4.16. Frais de soutien psychologique

Nous réglons à concurrence d'une sous-limite de 250.000 EUR les frais de soutien psychologique engagés par chaque *administrateur*, pendant la période d'assurance. Cette garantie s'applique en excédent de toute prestation d'assurance sociale effective et valable, éventuellement, perçue par ledit *administrateur* bénéficiaire de la garantie.

Par « frais de soutien psychologique », on entend les frais et dépenses raisonnables engagées par un *administrateur* auprès de tout psychologue choisi avec notre accord écrit et préalable suite à une *réclamation* garantie dans la présente police.

4.17. Frais de déplacement pour les membres de la famille.

Nous réglons, à concurrence d'une sous-limite de 50.000,00 EUR par *réclamation* et de 250.000,00 EUR par année d'assurance les frais encourus par les membres de la famille d'un *assuré* relatifs à une *réclamation*.

On entend par « frais des membres de la famille » tous les frais de déplacement et d'hébergement raisonnables engagés par un *assuré* pour la présence à ses côtés d'un de ses parent ou de son conjoint ou de son cohabitant légal, ou de l'un de ses enfants, lors de l'audience relative à une *réclamation* introduite à son encontre pour une première fois au cours de l'année d'assurance pour autant que l'audience ait lieu dans un pays où l'*assuré* ne réside pas.

Nous ne prenons en charge que les frais relatifs au séjour d'une et une seule personne.

4.18. Couverture des frais relatifs à la participation à une audience en matière d'insolvabilité.

Nous réglons, à concurrence d'une sous-limite de 50.000,00 EUR par sinistre et par année d'assurance pour chaque *assuré* les frais d'une audience relative à un cas d'*insolvabilité*.

Dans le cadre de cette garantie supplémentaire, les « frais relatifs à une audience relative à un cas d'*insolvabilité* » se définit comme suit : « les honoraires, frais et dépenses raisonnables et nécessaires engagés, avec notre consentement écrit préalable, pour engager les conseillers juridiques pour la préparation d'un *assuré* et l'assistance lors de toute audience

formelle ou officielle liée à une *enquête* ou à une investigation dans les affaires d'une société, ou d'un assuré en sa qualité de dirigeant, par tout *administrateur* en cas d'*insolvabilité*, *administrateur* judiciaire, curateur ou liquidateur, ou équivalent conformément au droit de la juridiction où les faits donnant lieu à cette audience, *enquête* ou investigation seraient susceptibles de donner lieu à une *réclamation* contre l'*assuré* ».

Les frais relatifs à une audience relative à un cas d'*insolvabilité* n'incluent en aucun cas la rémunération des *assurés*, les frais de leur temps ou tout autre frais ou dépens de la société.

4.19. Protection des données

Nous réglons vos *indemnités* à la suite d'une *réclamation* dirigée à votre encontre relative à votre *faute* en ce qui concerne, qu'elle soit réelle ou alléguée, une transmission ou une divulgation sans autorisation de données personnelles dont la société est responsable comme établi en vertu de toute législation sur la protection de la vie privée applicable.

Par « données personnelles », on entend toutes les données à caractère personnel concernant une personne physique, qui sont collectées de manière légale et détenues par ou au nom de l'*entreprise* et qui ne sont pas publiques.

La « législation sur la protection de la vie privée » réfère à la loi relative à la loi relative à la Protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel du 8 décembre 1992 Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et toute législation ultérieure et arrêté d'exécution qui modifie, abolit ou remplace cette loi ainsi que toute loi ou législation similaire concernant la réglementation et le maintien de la protection des données personnelles et de la vie privée qui est en vigueur dans un autre pays.

Exigence « claims made » : En vertu de la présente police d'assurance, nous offrons la couverture uniquement des réclamations engagées à l'encontre d'un assuré pour la première fois au cours de la période d'assurance ou de la période de postériorité, et qui nous ont été notifiées conformément aux modalités définies dans la section « Réclamations : comment et quand les notifier ».

Article 5 - Extensions : notre garantie complémentaire

5.1. Nouvelles filiales

La définition d'une « *filiale* » est étendue à toute *entreprise* dont le Preneur d'assurance, postérieurement à la date d'effet de la présente police d'assurance, prend directement ou indirectement le contrôle, par l'intermédiaire d'une ou de plusieurs *filiales*, en acquérant :

- (a) une majorité des parts sociales bénéficiant du droit de vote ; ou
- (b) une majorité des droits de vote attachés aux parts sociales ; ou
- (c) le droit légal de nomination ou de révocation de la majorité du conseil d'administration ; ou
- (d) le contrôle exclusif sur la majorité des droits de vote conformément à une convention écrite avec les détenteurs des parts sociales.

Une société cesse d'être une *filiale* lorsque plus aucune des conditions visées ci-avant n'est remplie.

Sont exclus de cette extension :

- (i) une *entreprise* ayant procédé à une offre publique de ses *titres* ou dont les *titres* sont déjà cotés à une bourse ou à un marché de valeurs ; ou
- (ii) une institution financière.

5.2. Associations alliées

La couverture est étendue à chaque association sans but lucratif alliée, dans le cas où le preneur d'assurance est une association au sens de la législation belge.

Il est précisé que :

- a) Dans le cas où les *administrateurs* des associations liées bénéficient d'une autre assurance, le présent contrat intervient en « différence de conditions et/ou différence de limite » par rapport à cette autre assurance ;
- b) Sauf convention contraire, les garanties du présent contrat s'appliquent uniquement aux *réclamations* introduites pendant la période d'assurance et fondées sur ou ayant pour origine des *fautes* de gestion commises :
 - a. Postérieurement à la date à laquelle l'association devient ou est devenue une *association alliée* ;
 - b. Antérieurement à la date à laquelle l'association cesse ou a cessé d'être une *association alliée*.

5.3. Sociétés alliées

La couverture est étendue à chaque société alliée et cela à partir de la date de constitution de cette société alliée et jusqu'à la date d'expiration de la présente police.

Il est précisé que :

- a) Dans le cas où les *administrateurs* des sociétés liées bénéficient d'une autre assurance, le présent contrat intervient en « différence de conditions et/ou différence de limite » par rapport à cette autre assurance ;
- b) Sauf convention contraire, les garanties du présent contrat s'appliquent uniquement aux *réclamations* introduites pendant la période d'assurance et fondées sur ou ayant pour origine des fautes commises :
 - a. Postérieurement à la date à laquelle la société devient ou est devenue une société alliée et ;
 - b. Antérieurement à la date à laquelle la société cesse ou a cessé d'être une société alliée.

Pour l'application de cette couverture, nous ne couvrons pas les *dommages* liés à une *réclamation* fondée sur ou ayant pour origine une responsabilité particulière des fondateurs de la société.

5.4. Période de postériorité automatique

Les garanties du présent contrat sont expressément étendues aux *réclamations* intentées à votre encontre et qui nous ont été notifiées au cours de la *période de postériorité* de 60 mois suivant la date d'expiration de la présente police d'assurance, à condition que ces *réclamations* résultent d'une *faute* commise avant la date d'expiration.

Cette extension ne s'applique pas :

- en cas de résiliation du présent contrat pour non paiement de la prime, ou

- en cas de remplacement de la présente police d'assurance par une autre police octroyant la même couverture ou une couverture similaire, ou si le *dommage* est couvert par une autre assurance.

Si, au cours d'une période d'assurance, *une modification importante* a lieu, le preneur d'assurance a le droit de souscrire à une *période de postériorité* aux conditions suivantes :

- (i) Pour une période de 36 mois suivant la date effective de la *modification importante*, une prime représentant 175 % de la prime mentionnée aux conditions particulières sera perçue par l'assureur ;
- (j) Pour une période de 60 mois suivant la date effective de la *modification importante*, une prime représentant 250 % de la prime mentionnée aux conditions particulières sera perçue par l'assureur.

Si le preneur d'assurance choisit d'exercer ce droit de souscrire une période de garantie subséquente, il doit le notifier par écrit dans les 30 jours qui suivent la date de la *modification importante* et procéder au paiement de la prime additionnelle dans les 60 jours qui suivent la date de la quittance accompagnant l'avenant actant la *modification importante*. Cette prime additionnelle n'est pas remboursable et la *période de postériorité* ne peut être résiliée.

5.5. Postériorité illimitée

Nous vous offrons une *période de postériorité* illimitée pour tout *assuré* retraité ou démissionnaire pour une autre raison qu'une *modification importante*, antérieurement ou durant la période d'assurance pour autant que : (a) la présente police n'est pas été renouvelée ou remplacée par toute autre couverture de responsabilité civile des dirigeants ; ou (b) lorsque la police est renouvelée ou remplacée par toute autre couverture de responsabilité civile des dirigeants, une telle police de renouvellement ou de remplacement ne prévoit pas de période de garantie subséquente étendue d'au moins 5 ans pour cet *assuré*.

5.6. PDA 100

En cas de *réclamation* concernant la garantie 1.1., la garantie 1.2. et/ou la garantie 1.3. faite conjointement à l'encontre de l'*assuré* et de l'entreprise et pour autant qu'ils soient conjointement représenté par le même avocat, nous payerons jusqu'à la limite du montant assuré de la garantie des *frais de défense* à concurrence de 100 % comme faisant partie intégrante du montant des garanties fixées en conditions particulières : sauf les *réclamations* pour *fautes* liées à l'emploi ou les *réclamations* U.S. ou pour des dommages corporels, maladies, décès ou préjudices moraux ou pour l'endommagement, la destruction ou la perte d'utilisation de toute propriété tangible.

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

5.7. Frais d'urgence

Lorsque le consentement écrit et préalable de l'assureur ne peut raisonnablement être obtenu avant l'engagement de *frais de défense* ou de frais d'*enquête* préalable à une *réclamation*, l'assureur consentira rétroactivement au règlement de tels frais, à concurrence d'une sous-limite correspondant à 10 % du montant assuré.

Article 6 - Exclusions : ce que notre garantie ne couvre pas

Nous ne sommes pas tenus d'indemniser les dommages :

6.1. Actes ou omissions

Résultant d'une *réclamation* et fondés sur ou ayant pour origine :

- (a) un avantage auquel un *assuré* n'avait pas légalement droit ; ou
- (b) tout acte ou manquement intentionnel pénalement punissable, frauduleux ou malveillant, ou toute violation intentionnelle d'une disposition légale, commis par un *assuré* ; mais uniquement si (a) ou (b) est établi par une décision judiciaire, arbitrale ou autre non susceptible de recours ou par une reconnaissance écrite ou verbale de l'*assuré* ;

6.2. Faits et circonstances connus et réclamations antérieures

Résultant d'une *réclamation* fondée sur ou ayant pour origine :

- (a) des faits ou circonstances, réel(le)s ou allégué(e)s, dont l'*assuré* aurait raisonnablement pu prévoir, antérieurement à la *date de continuité* de la présente police d'assurance, qu'ils donneraient lieu à une *réclamation* ; ou
- (b) Toute *réclamation* intentée antérieurement à la date d'effet de la présente police d'assurance ou en cours à cette date ou toute *réclamation* ultérieure dérivant ou basée essentiellement sur les mêmes faits que ceux avancés dans une *réclamation* intentée avant la date d'effet de la présente police d'assurance ou en cours à cette date, ou ;
- (b) toute procédure intentée antérieurement à la *date de continuité* de la présente police ou en cours à cette date ou toute procédure ultérieure dérivant ou basée essentiellement sur les mêmes faits que ceux avancés dans une procédure intentée avant la date d'effet de la présente police d'assurance ou en cours à cette date.

Le terme de "procédure" comprend toute procédure judiciaire, administrative ou arbitrale ainsi que toute *enquête* officielle.

6.3. Dommage corporel ou dommage matériel

Résultant d'une *réclamation* pour des dommages corporels, maladies, décès ou préjudices moraux (autres préjudices moraux qu'en cas de *faute liée à l'emploi* ou ceux qui concernent la garantie 1.18.) ; ou pour l'endommagement, la destruction ou la perte d'utilisation de toute propriété tangible.

Cette exclusion ne s'applique pas : (a) aux *frais de défense* de tout *assuré*, en ce y compris les frais relatifs à une *réclamation* formulée à l'encontre d'un *assuré* (i) pour toute violation alléguée d'une loi en matière de sécurité ou de santé au travail ; ou (ii) pour un manquement grave au devoir de prudence ayant causé la mort d'une autre personne ; (b) dommages quand et dans la mesure où la responsabilité personnelle d'un *assuré* a été établie par un jugement définitif, non-susceptible de recours et pour autant que l'*entreprise* (i) n'ait pas indemnisé, qu'elle n'ait pas été autorisée à indemniser ou qu'il ne lui ait pas été requis d'indemniser l'*assuré* en vertu d'une loi, d'un contrat, d'un acte constitutif, des statuts ou de tout autre contrat en vigueur document similaire de l'*entreprise* ; ou (ii) n'est pas en mesure de payer pour cause d'*insolvabilité*.

Le (i) et (ii) sont soumis à une sous-limite de 5.000.000,00 EUR si le montant assuré dépasse 5.000.000,00 EUR.

6.4. Assuré contre Assuré

Les *Réclamations* U.S. faites par, au nom ou pour le compte des *assurés* ou de l'association.

Cette exclusion ne s'applique pas :

- (a) aux réclamations autres que les *réclamations* U.S. ;
- (b) aux *frais de défense* d'un *assuré* sauf s'il est démontré par une décision judiciaire ou arbitrale, ou par une instance régulatrice, ou reconnu de façon orale ou écrite par l'assuré qu'il s'agit d'une *réclamation* consensuelle (par réclamation consensuelle, on entend une réclamation sollicitée et introduite avec l'intervention, l'assistance ou la participation volontaire - au lieu de la contrainte légale - de l'*assuré* contre qui une telle réclamation est introduite) ;
- (c) *réclamations* en relation avec les *fautes* liées à l'emploi ;
- (d) *réclamations* introduites sous la forme d'une action sociale exercée par un ou plusieurs actionnaires, dès lors que ces *réclamations* sont introduites sans la sollicitation, l'assistance ou la participation active d'un *assuré* ou de l'*entreprise* ;
- (e) *réclamations* introduites par un *assuré* personne physique dans le cadre d'une action récursoire si la *réclamation* initiale introduite par une personne autre qu'un assuré résulte directement d'une *faute* garantie au titre du présent contrat ;
- (f) *réclamations* introduites par un *assuré* ayant quitté ses fonctions au sein de l'association ; ou
- (g) *réclamations* introduites par un curateur dans le cas de la faillite de l'association ou par un liquidateur externe dans le cas de la liquidation de l'association.

Autonomie des exclusions : pour l'application des exclusions ci-dessus, une faute d'un assuré ne sera pas imputée à un autre assuré.

Article 7 - Réclamations : comment et quand les notifier ?

7.1. Déclaration et notification d'une réclamation

Que faire lorsque vous découvrez une réclamation ?

Vous êtes tenu de nous transmettre votre *réclamation* dès que possible par écrit.

En cas de notification par la poste, la date du cachet de la poste fera foi de date de notification. La preuve d'envoi par la poste suffit comme justificatif de la notification.

7.2. Notification de circonstances

Que faire lorsque vous découvrez des circonstances pouvant donner lieu à une réclamation ?

Lorsque vous découvrez au cours de la période d'assurance des circonstances dont vous prévoyez qu'elles sont susceptibles de donner lieu à une *réclamation*, vous pouvez nous informer par écrit de telles circonstances.

Si nous constatons que ces circonstances sont bien susceptibles de donner lieu à *réclamation* et que vous nous communiquez les motifs selon lesquels vous estimez qu'elles peuvent donner lieu à une réclamation, accompagnés de l'ensemble des détails sur les dates et les personnes concernées, nous pouvons traiter une *réclamation* intentée à votre encontre, se rapportant à ces circonstances, comme si cette *réclamation* nous avait été notifiée à la date à laquelle vous nous en aviez informés pour la première fois.

7.3. Réclamations liées

Que faire lorsque deux ou plusieurs réclamations sont similaires ?

Les *réclamations* fondées sur ou ayant pour origine :

- (a) des *fautes* identiques, connexes, continues ou répétées, ou
- (b) des *fautes* trouvant leur origine dans un ensemble de faits communs,

seront considérées, pour l'application de la présente police d'assurance, comme une *réclamation* unique, indépendamment du fait qu'elles impliquent des demandeurs, *assurés* ou fondements juridiques identiques ou différents.

Lorsque vous nous notifiez une *réclamation* conformément aux dispositions de la présente police d'assurance, nous traiterons toute *réclamation* ultérieure (x) fondée sur ou ayant pour origine les faits invoqués dans la *réclamation* intentée antérieurement, ou (y) invoquant une *faute* corrélative ou identique à celle invoquée dans la réclamation notifiée antérieurement, comme si la *réclamation* ultérieure nous avait été notifiée à la date de notification de la *réclamation* antérieure.

Article 8 - Organisation de la défense et du règlement

8.1. Organisation de la défense

Nous ne sommes pas tenus d'assurer la défense contre une réclamation, mais vous et l'association êtes tenus de vous défendre contre et de contester toute *réclamation*. Nous pouvons décider d'effectivement collaborer avec vous et l'association pour défendre et régler une *réclamation*. Si nous décidons de nous abstenir de cette collaboration effective, nous avancerons les *frais de défense* selon les modalités ci-dessous, mais nous nous réservons le droit, à notre discrétion, de participer entièrement à la défense ou à toutes discussions et négociations concernant un règlement à l'amiable. Dans tous les cas, vous et l'association êtes tenus de nous apporter, à vos frais, toute collaboration raisonnable et de prendre toute mesure raisonnable pour limiter les conséquences d'une *réclamation*.

8.2. Avance des frais de défense et des frais de restauration d'image

Jusqu'au règlement définitif, nous avancerons les *frais de défense*, les *frais d'enquête* et les frais de *restauration d'image* couverts engagés dans le cadre d'une *réclamation* selon leur survenance. Toutefois, nous n'avancerons pas de *frais de défense*, *frais d'enquête* ou frais de *restauration d'image* au cas où nous aurions refusé la garantie ou qu'une telle avance dépasserait le montant assuré ou les sous-limites applicables. En cas de désaccord entre nous et vous et/ou le Preneur d'assurance sur le montant de l'avance des *frais de défense*, *d'enquête* et de *restauration d'image*, nous avancerons les *frais de défense*, *d'enquête* et de *restauration d'image* qui nous sembleront justes et équitables, jusqu'à ce qu'un autre montant soit convenu ou fixé en application de la présente police d'assurance. Nous nous réservons le droit de réclamer le remboursement de telles avances si et dans la mesure où il s'avère ultérieurement que vous ou l'entreprise n'avez pas droit à un tel règlement.

8.3. Transaction

En tant que condition préalable de notre obligation de paiement en vertu de la présente police d'assurance, un *assuré* ou l'entreprise, sauf accord préalable et écrit de notre part, s'abstiendra de toute reconnaissance ou de toute acceptation de quelque responsabilité que ce soit, de toute conclusion de quelque transaction, de tout acquiescement de quelque jugement que ce soit, ainsi que de tout engagement de *frais de défense, d'enquête* ou de *restauration d'image*. Nous ne refuserons pas de manière déraisonnable notre acceptation d'une transaction ou d'une décision, à condition d'avoir été en mesure de participer intégralement à la défense contre la réclamation et à toutes les discussions et négociations relatives à la transaction ou décision.

Nous avons le droit d'examiner une *réclamation*, de mener des négociations à propos d'une réclamation, et, avec l'accord d'un assuré ou sur le conseil des avocats chargés de la défense, conclure une transaction pour une telle réclamation.

8.4. Subrogation et recours

Après avoir effectué un paiement en vertu de la présente police d'assurance, nous serons subrogés pour ce montant dans l'ensemble de vos droits et actions contre le responsable du *dommage*. Vous apporterez toute collaboration raisonnable et ferez le nécessaire pour sauvegarder les droits. Si par votre fait la subrogation ne peut plus produire ses effets en notre faveur, nous pouvons réclamer la restitution de l'*indemnité* versée dans la mesure du préjudice subi.

Article 9 - Montant assuré, rétention et allocation

9.1. Montant assuré

Le montant total que nous devons en vertu de la présente police d'assurance pour tous les *dommages* de l'ensemble des *assurés* couverts par l'ensemble des garanties et extensions ne pourra dépasser le montant assuré.

Si le montant assuré est épuisé après le paiement du dommage alors le montant assuré est augmenté, mais uniquement pour les *frais de défense*, les frais de sauvetage et les intérêts encourus par l'*assuré* conformément aux articles 106 et 146 de la loi belge du 4 avril 2014 relative aux assurances. L'augmentation est limitée aux montants mentionnées à l'article 4 et à l'article 6 ter de l'arrêté royal du 24 décembre 1992 portant exécution de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre ou tout autre arrêté d'exécution qui serait pris en exécution de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances ou toute autre législation ou réglementation.

Le montant des garanties pour la *période de postériorité* est celui disponible au titre de la dernière période d'assurance dont il fait partie intégrante.

9.2. Montant assuré et autres assurances

La présente police doit toujours s'appliquer en excédent de toute autre assurance pouvant être à titre exemplatif une assurance en responsabilité des *administrateurs*, une assurance pour les *fautes* liées à l'emploi, une assurance environnementale, une assurance fonds de pensions, une assurance Responsabilité Civile Exploitation ou Responsabilité Civile Après-livraison ou assurance *dommage* matériel ; ou toute autre indemnisation d'un tiers à la disposition d'un *assuré*.

La couverture de la présente police pour les *avocats employés* intervient spécifiquement en excédent de toute autre assurance Responsabilité civile Professionnelle individuelle ou collective pour avocat et sera uniquement effective et interviendra en premier rang dans le cas de l'épuisement desdites autres assurances rc professionnelles en raison d'un sinistré payé.

Si l'*assuré* supporte une franchise en raison de toute autre assurance individuelle ou collective mentionnée au paragraphe précédent, cette franchise ne sera pas recouvrable en tant que dommage dans le cadre de la présente police.

9.3. Franchise

Nous réglons uniquement le montant du *dommage* dépassant la franchise visée aux Conditions Particulières. Cette franchise sera à la charge de l'entreprise et restera non assuré.

9.4. Allocation

Si une réclamation comprend à la fois des éléments couverts et non couverts, nous nous efforcerons avec vous et l'entreprise de fixer une allocation juste et équitable entre le *dommage* couvert et le *dommage* non couvert, compte tenu des responsabilités légales relatives et des risques financiers relatifs.

Article 10 - Autres termes et conditions

10.1. Autonomie des déclarations dans la proposition d'assurance

En acceptant d'accorder la garantie en vertu de la présente police d'assurance, nous nous sommes basés sur la *proposition d'assurance*, constituant la base de ladite police d'assurance, dont elle fait partie intégrante.

En ce qui concerne cette *proposition d'assurance*, la connaissance que détiendra un *assuré* ne sera pas imputée à un autre assuré pour évaluer s'il existe une couverture pour une réclamation contre cet autre *assuré*.

10.2. Modification importante

Si une *modification importante* intervient au cours de la période d'assurance, la garantie en vertu de la présente police d'assurance ne s'applique qu'aux *fautes* commises préalablement à la date effective de ladite *modification importante*.

Lorsqu'un tel changement de risque a lieu durant la Période d'Assurance, la couverture peut être étendue sous la présente police, à condition que le Preneur d'Assurance donne à l'Assureur suffisamment d'informations pour permettre à l'Assureur d'analyser et d'évaluer son risque et à condition que le Preneur d'Assurance accepte la proposition de l'Assureur suite à cette demande, quels qu'en soient les termes, conditions, prime complémentaire et limites. Toute extension de couverture en application de cet article doit être acceptée par écrit par l'Assureur dans un avenant à la présente police.

10.3. Emission de titres

Si au cours de la période d'assurance une *filiale* :

- (a) fait une offre publique ou privée de ses *titres*, dans quelque juridiction que ce soit ; ou
- (b) qu'elle fait coter ou négocier ses *titres* à une bourse ou un marché de valeurs,
 - (i) le Preneur d'assurance nous transmet dès que possible le prospectus ou tout autre document d'information

préparé(e) pour cette offre ou cotation, ainsi que tout document de registre ou autres documents à remettre aux bourses, marchés ou instances d'autorité ou pouvoirs publics surveillant la cotation ou l'introduction sur le marché, et,

- (ii) nous avons le droit de modifier unilatéralement les conditions de la présente police d'assurance avant son terme pour ce qui concerne ce risque additionnel et/ou de facturer une prime supplémentaire et équitable sur la base de cette augmentation du risque.

10.4. Renouvellement tacite

La présente police d'assurance est valable pendant la période d'assurance mentionnée dans les Conditions Particulières, éventuellement modifiée par des avenants ultérieurs, et sera tacitement renouvelée à la fin de ladite période d'assurance et de chaque période d'assurance successive par une nouvelle période d'assurance de 12 mois, à moins que le Preneur d'assurance ou l'assureur ne résilie la présente police d'assurance au moins 3 mois avant l'expiration de la période d'assurance par envoi recommandé à l'autre partie.

Vous et nous pouvons, de commun accord, réduire ce délai de préavis.

10.5. Résiliation et annulation de la police.

Nous renonçons à tout droit d'annuler « ab initio » ou de déclarer comme nulle la police ou une partie de la police, sauf en cas de non paiement de la prime par vos soins.

10.6. Ordre des paiements

Dans le cas d'un dommage couvert en vertu de la présente police d'assurance, nous appliquons l'ordre de paiements suivant :

- a) nous réglons d'abord les dommages couverts en faveur de personnes physiques pour autant que le dommage n'ait pas été indemnisé par la société; ensuite,
- b) après le paiement des dommages ci-dessus, il peut, sur la demande de l'*administrateur* délégué du Preneur d'assurance, être procédé au paiement ou non jusqu'à concurrence du solde du montant assuré pour les dommages couverts par la garantie 1.3

Si en vertu de la clause (b) nous ne procédons pas au paiement à une entreprise, nous payons conformément aux instructions de l'*administrateur* délégué du Preneur d'assurance, selon le cas, à une entreprise ou directement à ou pour le compte d'un *assuré*.

La faillite ou l'*insolvabilité* d'une entreprise ou d'un *assuré* ne nous décharge pas de notre obligation de paiement de dommages couverts en vertu de la présente police d'assurance conformément à la présente clause « ordre des paiements ».

10.7. Procuration

Le Preneur d'assurance est habilité à négocier au nom de chaque *filiale* et de chaque *assuré* les termes et conditions de la police d'assurance et il est tenu de respecter en leur nom les obligations découlant de cette police d'assurance.

10.8. Cession

La présente police d'assurance et les droits qui en découlent ne peuvent être cédés sans notre accord préalable et écrit.

10.9. Litiges

Sauf si la présente police spécifie expressément le contraire, tout litige relatif à tout aspect de la présente police ou tout problème en lien avec la couverture de la présente police qui ne pourrait pas être résolu par un accord endéans les 30 jours, peut, au choix des assurés, être soumis soit à l'arbitrage au Luxembourg soit à une procédure judiciaire devant les tribunaux belges compétents.

10.10. OFAC/EU sanctions

Nous ne sommes pas tenu d'offrir une couverture, ni d'indemniser les sinistres ou de fournir une quelconque prestation en vertu de la présente police, dans la mesure où le fait de fournir une telle couverture, une telle indemnisation ou de telles prestations nous exposerait, notre maison-mère ou une entité parente ultime à une quelconque sanction, interdiction ou restriction, en vertu de résolutions des Nations Unies, ou de sanctions économiques ou commerciales, ou de lois et réglementations belges, de l'Union Européenne ou des Etats-Unis d'Amérique.

10.11. Définitions, pluriel et titres

Les titres des paragraphes et des articles de la présente police d'assurance servent uniquement à faciliter la lecture et sont sans signification pour le présent contrat. Les termes et expressions au singulier sous-entendent également leur pluriel et vice versa. Les mots en gras ont une signification spéciale et sont définis dans la section « Définitions » ou dans les Conditions Particulières de la police d'assurance. Les termes sans définition particulière ont la signification courante attribuée à ces termes.

10.12. Plaintes

Chaque jour, nous nous efforçons de vous offrir le meilleur service et nous sommes particulièrement sensibles aux attentes de nos clients. Si vous n'êtes pas entièrement satisfait(e), surtout faites-le nous savoir.

En cas de plainte, nous vous conseillons tout d'abord de contacter votre conseiller DVV ou votre chargé de relation et, à défaut, le gestionnaire de votre dossier. Ils prendront le temps de vous écouter et de chercher une solution avec vous.

Faute de solution, ou si vous ne souhaitez pas signaler votre plainte à votre personne de contact, vous pouvez vous adresser au Service Plaintes de DVV, Place Charles Rogier 11 à 1210 Bruxelles, ou par e-mail à plaintes@dvv.be.

Vous n'êtes pas satisfait(e) de la solution proposée? Vous pouvez vous tourner vers l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles, ou par e-mail à info@ombudsman-insurance.be.
Plus d'infos: ombudsman-insurance.be

Dans tous les cas, vous conservez le droit d'entamer une procédure en justice auprès des tribunaux belges compétents.

Article 11 - Données personnelles / privacy

Protection de vos données à caractère personnel

Information

Belins SA (connue sous la marque et le nom commercial "DVV") et, le cas échéant, votre intermédiaire d'assurances, traitent vos données à caractère personnel à différentes finalités, dont

la conclusion et l'exécution de contrats d'assurance, le respect des obligations légales, l'évaluation de la relation clientèle, le marketing direct et la lutte contre la fraude. Ces données ne sont pas conservées plus longtemps qu'il ne faut pour le traitement pour lequel elles ont été collectées.

Vos données à caractère personnel relatives aux finalités précitées peuvent également être communiquées aux sociétés liées à Belins SA et à des prestataires de service spécialisés, comme des experts, des réparateurs, des entreprises de réassurance et Datassur GIE.

Vous avez le droit de consulter vos données à caractère personnel dont nous disposons et, le cas échéant, de les faire rectifier ou supprimer. Vous pouvez aussi demander de transférer certaines de ces données à un tiers ou directement à vous-même. En outre, vous pouvez demander de limiter le traitement.

Pour le traitement des données à caractère personnel pour lequel vous avez donné votre consentement, vous avez le droit de retirer votre consentement à tout moment, sans porter préjudice à la légitimité du traitement sur la base du consentement donné avant son retrait.

Droit d'opposition

Vous avez le droit de vous opposer au traitement de certaines données à caractère personnel et de vous opposer à tout moment à l'utilisation de vos données à caractère personnel à des fins de marketing direct.

Vous trouverez de plus amples informations sur le traitement de vos données à caractère personnel, les finalités du traitement et l'exercice de vos droits dans la Charte sur la vie privée de DVV.

Cette charte est disponible auprès de votre intermédiaire d'assurances et peut également être consultée sur www.dvv.be/chartevieprivee.