



PARTICULARITES DES GARANTIES SOUSCRITES

1. GARANTIES SOUSCRITES

Dans le cadre de la présente police les garanties suivantes sont souscrites :

- Responsabilité civile automoteurs
- Protection des personnes
- Protection juridique.

2. RESPONSABILITE

La couverture en responsabilité civile est régie par les dispositions de la législation Belge en matière d'assurance obligatoire des véhicules automoteurs, comme explicité d'ailleurs dans les conditions générales ci-annexées.

Franchise : Dans la garantie 'Responsabilité' une franchise de 250 EUR est d'application par sinistre où la responsabilité de l'assuré est engagée en tout ou en partie. Dans ce dernier cas, la franchise sera est un pourcentage de 250 EUR en fonction du pourcentage de responsabilité.

Règlement de la franchise : Le règlement de la franchise s'effectue dossier par dossier, par le preneur d'assurance à la compagnie.

3. PROTECTION DES PERSONNES

La formule « Conducteur véhicule désigné », formule forfaitaire, est souscrite. Dans la formule forfaitaire, les capitaux suivants sont applicables :

- | | |
|---------------------------|---------------|
| • Décès : | 24.789,35 Eur |
| • Invalidité permanente : | 24.789,35 Eur |
| • Frais médicaux : | 2.478,94 Eur |

4.PROTECTION JURIDIQUE

La formule « LAR Fix » est souscrite.



CONDITIONS GENERALES

PROTECTION JURIDIQUE

Les conditions générales de la Responsabilité Civile sont d'application pour autant qu'il n'y soit pas expressément dérogé dans les dispositions qui suivent.

DEFINITIONS

LES ASSURES

Article 1

Par assurés, il faut entendre:

- a) Le preneur d'assurance, le propriétaire et tout détenteur ou conducteur autorisé du véhicule assuré.
- b) Le conjoint cohabitant ou la personne vivant maritalement avec les personnes précitées ainsi que leurs parents et alliés directe habitant sous leur toit et entretenus de leurs derniers.

Toutefois, en ce qui concerne les dommages matériels ou corporels des personnes transportées, lorsque le recours est dirigé contre le conducteur ou un passager du véhicule assuré, la garantie est subordonnée à l'existence d'un contrat Responsabilité Civile Véhicules automoteurs couvrant effectivement le dommage subi et dont les garanties ne sont pas suspendues.

- c) Les personnes autres que celles mentionnées sous a) et b), transportées à titre bénévole, conformément aux dispositions contractuelles ou réglementaires en vigueur. La garantie n'est cependant pas acquise lorsque ces personnes ont des droits à faire valoir, soit l'une contre l'autre, soit contre celles mentionnées sous a) et b).

Article 2

Si un assuré bénéficiant de la présente garantie décède, celle-ci sera acquise à son conjoint non séparé de corps ou de fait, à ses ascendants et à ses descendants.

LES TIERS

Article 3

Par tiers il faut entendre toutes personnes autres que les assurés.



LE VEHICULE ASSURE

Article 4

Par véhicule assuré, il faut entendre exclusivement:

- a) Le véhicule désigné.
- b) Le véhicule automoteur de même catégorie que le véhicule désigné appartenant à un tiers, et conduit par le preneur d'assurance, par son conjoint cohabitant ou la personne vivant maritalement avec lui ainsi que, s'ils ont atteint l'âge légal de conduire, par leurs enfants cohabitants:
 - lorsque ce véhicule remplace, pendant une période ne dépassant pas 30 jours maximum, le véhicule désigné qui serait, pour quelque motif ce soit, définitivement ou temporairement inutilisable, ladite période commençant le jour même où il devient inutilisable, ou bien
 - lorsque ce véhicule est conduit occasionnellement, alors même que le véhicule désigné serait en usage.
- c) En cas de transfert de propriété du véhicule désigné, les garanties demeurent acquises pour le nouveau véhicule, pendant 16 jours à dater du transfert, sans qu'aucune formalité ne doive être accomplie, si le nouveau véhicule circule même illicitement sous la marque d'immatriculation du véhicule transféré.

La garantie des véhicules visés aux points b) et c) a un caractère supplétif.

OBJET DE L'ASSURANCE

Article 5 – DEFENSE PENALE

La compagnie prend en charge les frais et honoraires exposés pour assumer la défense pénale des assurés pour les infractions aux lois et règlements sur la police de la circulation routière et pour les délits d'homicide ou de blessures par imprudence résultant de l'usage du véhicule assuré.

Article 6 – RECOURS CONTRE LES TIERS RESPONSABLES

La compagnie prend en charge les frais et honoraires exposés pour exercer – par voie amiable ou judiciaire – un recours contre les tiers responsables du sinistre dans lequel est impliqué le véhicule assuré, afin d'obtenir l'indemnisation des dommages corporels et matériels subis par les assurés.

Article 7 – INSOLVABILITE DES TIERS

La compagnie indemnise les dommages subis par les assurés et donnant droit à la garantie Recours contre les tiers responsables:

- lorsque les dommages sont causés par des tiers dûment identifiés et reconnus insolvables,
- et dans la mesure où aucun organisme public ou privé ne peut être déclaré débiteur.

L'indemnité est versée sous déduction d'une franchise de 615 EUR par sinistre.



Dans la mesure de ses interventions, la compagnie est subrogée vis-à-vis de tous tiers responsables.

Article 8 – LITIGES CONTRACTUELS

Lorsque le véhicule désigné est un véhicule de Tourisme et Affaires, la compagnie prend en charge les frais et honoraires exposés pour exercer contre un tiers responsable – par voie amiable ou judiciaire – la sauvegarde des intérêts des assurés, dans les conflits relatifs aux droits et obligations nés des contrats (à l'exception des contrats d'assurance) afférents au véhicule désigné.

Article 9 – LITIGES ADMINISTRATIFS

Lorsque le véhicule désigné est un véhicule de Tourisme et Affaires, la compagnie prend en charge les frais et honoraires exposés pour exercer - par voie amiable ou judiciaire - la sauvegarde des intérêts des assurés dans les procédures de contentieux administratif en matière d'immatriculation, de taxes sur la circulation, et de contrôle technique, du véhicule désigné.

SOMMES ASSUREES

Article 10

Chacune des garanties décrites aux articles 5, 6, 8 et 9 est accordée jusqu'à concurrence de 12.500 EUR par sinistre.

Celle décrite à l'article 7 est accordée jusqu'à concurrence de 6.250 EUR par sinistre.

En cas d'insuffisance des sommes assurées, le preneur d'assurance, son conjoint cohabitant ou la personne vivant maritalement avec lui et leurs enfants auront la priorité vis-à-vis des autres assurés.

VALIDITE TERRITORIALE

Article 11

L'assurance est valable dans tous les pays pour lesquels l'assurance obligatoire de la Responsabilité Civile Véhicules Automoteurs du véhicule assuré est applicable.

MODALITES D'INTERVENTION

Article 12

En cas de sinistre, les assurés sont invités à compléter un constat et à renvoyer celui-ci à:

AIG Europe SA
Service Sinistres
Boulevard de la Plaine 11
1050 BRUXELLES



Article 13

Les assurés et AIG Europe SA examinent ensemble les mesures à prendre. Au besoin, AIG Europe SA effectue les démarches en vue d'obtenir un arrangement à l'amiable.

A cet égard il est expressément stipulé que AIG Europe SA s'engage à n'accepter aucune proposition ou transaction sans l'accord préalable des assurés.

Article 14

Lorsqu'il faut recourir à une procédure judiciaire ou administrative, mais également chaque fois que surgit un conflit d'intérêts avec la compagnie, les assurés ont la liberté de choisir un avocat (ou toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure) pour défendre, représenter ou servir leurs intérêts, mais ils s'engagent toutefois à en avertir préalablement AIG Europe SA.

Article 15

Sans préjudice de la possibilité d'engager une procédure judiciaire, les assurés peuvent consulter un avocat de leur choix en cas de divergence d'opinion avec AIG Europe SA quant à l'attitude à adopter pour régler le sinistre (et ce, dès notification par AIG Europe SA de son point de vue ou de son refus de suivre la thèse des assurés).

Si l'avocat confirme la position de AIG Europe SA, les assurés sont remboursés de la moitié des frais et honoraires de cette consultation.

Si, contre l'avis de cet avocat, les assurés engagent à leurs frais une procédure et obtiennent un meilleur résultat que celui qu'ils auraient obtenu s'ils avaient accepté le point de vue de AIG Europe SA, celui-ci intervient – dans les limites des articles 5, 6, 8 et 9 – dans les frais engagés ainsi que dans le solde des frais et honoraires de la consultation.

Si l'avocat confirme la thèse des assurés, quelle que soit l'issue de la procédure, AIG Europe SA fournit la garantie et les assurés sont remboursés des frais de cette procédure, y compris les frais et honoraires de la consultation.

Article 16

Le libre-choix de l'avocat stipulé aux articles 14 et 15 fait l'objet des limitations suivantes:

- a) AIG Europe SA n'est tenue de prendre en charge que les frais d'un seul avocat. Si les assurés changent d'avocat, les frais et honoraires du ou des avocats subséquents resteront à leur charge. Cette disposition n'est toutefois pas d'application en cas de décès ou de cessation des activités de l'avocat initialement choisi ou si le changement d'avocat résulte de circonstances indépendantes de la volonté des assurés.



- b) Si les assurés font appel à un avocat qui n'est pas inscrit au Barreau du ressort de la Cour d'Appel compétente, ils ne sont pas remboursés des frais et honoraires supplémentaires qui en résultent.

CAS DE NON-ASSURANCE

Article 17

Sont exclus de la garantie:

- 1) Les amendes et transactions avec le Ministère Public, les frais relatifs à l'épreuve respiratoire et à l'analyse de sang.
 - 2) Les frais et honoraires de l'action judiciaire lorsque le montant du dommage en principal à récupérer est inférieur à 370 EUR.
 - 3) Les litiges à soumettre à la Cour de Cassation, lorsque le montant du dommage en principal est inférieur à 3.715 EUR.
 - 4) Les litiges pour lesquels les assurés ont fait des déclarations volontairement fausses ou incomplètes, de nature à modifier l'opinion de la compagnie sur l'orientation à donner au sinistre.
 - 5) Les sinistres:
 - a) survenus à l'occasion d'une guerre, en ce compris la guerre civile, et de tout acte de violence d'inspiration collective, accompagné ou non de rébellion contre l'autorité, sauf si l'assuré prouve qu'il n'existe aucun lien de cause à effet entre ces événements et les dommages subis;
 - b) causés ou aggravés par des événements d'origine atomique ou radioactive;
 - c) survenus alors que le véhicule est donné en location (sauf si le présent contrat a été expressément conclu pour couvrir un véhicule appartenant à une firme de location) ou réquisitionné ;
 - d) pour lesquels la compagnie, en vertu de l'article 25 des conditions générales de l'assurance de la Responsabilité civile, pourra exercer un recours.
 - 6) Les cas dans lesquels un assuré, en absence de tout sinistre, est poursuivie pour ivresse ou intoxication alcoolique.
-



**CONTRAT TYPE D'ASSURANCE OBLIGATOIRE DE LA
RESPONSABILITE CIVILE
Loi du 21 Novembre 1989**

CONDITIONS GENERALES

DEFINITIONS

Pour l'application du contrat, on entend par :

1. LA COMPAGNIE : L'entreprise d'assurances avec laquelle le contrat est conclu;
2. LE PRENEUR D'ASSURANCE : la personne qui conclut le contrat avec la compagnie;
3. L'ASSURE : toute personne dont la responsabilité est couverte par le contrat;
4. LES PERSONNES LESEES : les personnes qui ont subi un dommage donnant lieu à l'application du contrat et leurs ayants droit;
5. LE VEHICULE DESIGNÉ :
 - le véhicule automoteur décrit aux conditions particulières; tout ce qui lui est attelé est considéré comme en faisant partie;
 - la remorque non attelée décrite aux conditions particulières;
6. LE SINISTRE : tout fait ayant causé un dommage pouvant donner lieu à l'application du contrat;
7. LE CERTIFICAT D'ASSURANCE : le document tel que visé à l'article 5 de l'arrêté royal du 13 février 1991 portant mise en vigueur et exécution de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs;
8. LA PROPOSITION D'ASSURANCE : le formulaire émanant de la compagnie, à remplir par le preneur d'assurance, et destiné à éclairer la compagnie sur la nature de l'opération et sur les faits et circonstances qui constituent pour elle des éléments d'appréciation du risque.



CHAPITRE I : OBJET ET ETENDUE DE L'ASSURANCE

Article 1er.

Par le présent contrat, la compagnie couvre conformément à la loi du 21 novembre 1989 et aux conditions qui suivent, la responsabilité civile encourue par les assurés à la suite d'un sinistre causé en Belgique par le véhicule désigné.

La garantie est accordée aussi pour un sinistre survenu dans tous pays de l'Union Européenne, dans les principautés d'Andorre et de Monaco, dans la Cité du Vatican, en Bulgarie, en Islande, au Liechtenstein, en Norvège, en Roumanie, à Saint Marin, en Suisse, au Maroc, en Tunisie et en Turquie, ainsi que dans tout pays déterminé par le Roi en application de l'article 3 § 1^{er}, de la loi du 21 novembre 1989.

Lorsque le sinistre est survenu hors du territoire belge, la garantie accordée par la compagnie est celle prévue par la législation sur l'assurance automobile obligatoire de l'Etat sur le territoire duquel le sinistre a eu lieu. L'application de cette loi étrangère ne peut toutefois priver l'assuré de la garantie plus étendue que la loi belge lui accorde.

Au cas où le sinistre est survenu sur le territoire d'un pays n'appartenant pas à l'Union Européenne, et pour la part de la garantie dépassant celle qu'impose la loi sur l'assurance obligatoire du pays où le sinistre a eu lieu, les exceptions, les nullités et les déchéances opposables aux assurés le sont aussi aux personnes lésées qui ne sont pas ressortissantes d'un Etat membre de l'Union Européenne lorsque ces exceptions, nullités et déchéances trouvent leur cause dans un fait antérieur au sinistre. Les mêmes exceptions, nullités et déchéances peuvent, dans les mêmes conditions, être opposées pour toute la garantie lorsque la loi du pays sur le territoire duquel le sinistre est survenu ne prévoit pas l'inopposabilité.

La garantie est accordée pour les sinistres survenus sur la voie publique ou sur les terrains publics ou privés.

Article 2.

Lorsqu'à la suite d'un sinistre survenu dans un des pays visés à l'article 1er, autre que la Belgique, une autorité étrangère exige, en vue de la protection des droits des personnes lésées, qu'une somme soit déposée pour lever la saisie du véhicule désigné ou pour la mise en liberté sous caution de l'assuré, la compagnie avance le cautionnement exigé ou se porte personnellement caution pour un montant maximum de 61.973,38 EUR pour le véhicule désigné et l'ensemble des assurés, majoré des frais de constitution et de récupération du cautionnement qui sont à charge de la compagnie.

Si le cautionnement a été versé par l'assuré, la compagnie lui substitue sa caution personnelle ou, si celle-ci n'est pas admise, rembourse à l'assuré le montant du cautionnement.

Dès que l'autorité compétente accepte de libérer le cautionnement versé ou de lever la caution apportée par la compagnie, l'assuré doit remplir sur demande de la compagnie toutes les formalités qui pourraient être exigées de lui pour l'obtention de la libération ou de la mainlevée.



Lorsque l'autorité compétente confisque le montant versé par la compagnie ou l'affecte en tout ou en partie au paiement d'une amende, d'une transaction pénale ou des frais de justice relatifs aux instances pénales, l'assuré est tenu de rembourser la compagnie sur simple demande.

Article 3.

1° Est couverte la responsabilité civile :

- du preneur d'assurance;
- du propriétaire, de tout détenteur, de tout conducteur du véhicule désigné et de toute personne que ce véhicule transporte;
- de l'employeur des personnes précitées lorsque celles-ci sont exonérées de toute responsabilité en vertu de l'article 18 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail.

Toutefois, n'est pas couverte la responsabilité de ceux qui se sont rendus maîtres du véhicule désigné par vol ou violence ou par suite de recel.

2° Lorsque le véhicule désigné remorque, à titre occasionnel, un véhicule automoteur quelconque pour le dépanner, la garantie est étendue à la responsabilité de celui qui a, en pareil cas, fourni la chaîne, le filin, la corde, la barre fixe ou tous accessoires utilisés pour le remorquage.

Par dérogation à l'article 8, 1°, la garantie est également étendue aux dommages au véhicule remorqué.

Article 4.

1° La garantie du présent contrat s'étend, sans qu'une déclaration ne soit requise, à la responsabilité civile du propriétaire du véhicule désigné, du preneur d'assurance ainsi que de toutes personnes vivant habituellement au foyer de ce dernier en leur qualité de conducteur (pour autant qu'ils aient atteint l'âge légal de conduire), de détenteur ou de passager ou de civilement responsable du conducteur, du détenteur ou des passagers :

- a) d'un véhicule automoteur appartenant à un tiers et affecté au même usage que le véhicule désigné, si ce véhicule remplace pendant une période de 30 jours au maximum le véhicule désigné qui serait, pour quelle que cause que ce soit, définitivement ou temporairement inutilisable, ladite période commençant le jour même où il devient inutilisable.

Lorsque le preneur d'assurance est une personne morale, la garantie est acquise au conducteur autorisé du véhicule désigné ainsi qu'à toutes les personnes vivant habituellement à son foyer en leur qualité de conducteur (pour autant qu'ils aient atteint l'âge légal de conduire), de détenteur ou de passager ou de civilement responsable du conducteur, du détenteur ou des passagers.



- b) d'un véhicule automoteur appartenant à un tiers, conduit occasionnellement, alors même que le véhicule désigné serait en usage.

Lorsque le preneur d'assurance est une personne morale, la garantie est acquise au conducteur du véhicule désigné, dont l'identité est reprise aux conditions particulières, ainsi qu'à toutes les personnes vivant habituellement à son foyer en leur qualité de conducteur (pour autant qu'ils aient atteint l'âge légal de conduire), ou de civilement responsable du conducteur

On entend par "tiers" au sens du présent article, toute personne autre que :

- le preneur d'assurance du présent contrat et, si le preneur d'assurance est une personne morale, le conducteur visé en a) ou b);
- les personnes vivant habituellement à leur foyer;
- le propriétaire ou le détenteur du véhicule désigné lui-même.

2° Cette extension de garantie est limitée comme suit :

- a) lorsque le véhicule désigné est à deux ou trois roues, l'extension de garantie ne peut, en aucun cas, porter sur un véhicule à quatre roues ou plus;
- b) l'extension de garantie prévue au 1°, b), du présent article n'est pas d'application lorsque le véhicule désigné est affecté au transport rémunéré de personnes ou lorsqu'il est conditionné principalement pour le transport de choses ou lorsque le preneur d'assurance ou le propriétaire du véhicule désigné est une entreprise ayant pour objet la construction, le commerce, la location, la réparation ou le garage de véhicules automoteurs.

Lorsque le véhicule désigné fait l'objet d'un contrat de location, de leasing ou d'un contrat similaire, l'extension de garantie prévue au 1°, b), reste d'application lorsque le preneur d'assurance ou le conducteur habituel ne pratique pas lui-même les activités énumérées au 2°, b), premier alinéa.

3° Dans la mesure où les personnes lésées ont obtenu réparation de leurs dommages :

- soit en vertu d'un contrat d'assurance couvrant la responsabilité civile à laquelle donne lieu le véhicule utilisé;
- soit en vertu d'un autre contrat d'assurance de responsabilité civile conclu par le conducteur,

l'extension de garantie est d'application :

- lorsque l'assureur, ayant conclu l'un des contrats précités, exerce un recours contre l'assuré dans les cas prévus à l'article 25, 3°, c) et 25, 4°, du présent contrat ou dans ceux non prévus par celui-ci à moins que l'assuré n'ait été préalablement avisé de la possibilité du recours;



- lorsque le preneur d'assurance de l'un des contrats précités adresse à l'assuré une demande en récupération du montant du recours exercé dans les cas énumérés ci-dessus.
- 4° La garantie du présent contrat s'étend également à la responsabilité civile du preneur d'assurance ainsi que des personnes vivant habituellement à son foyer pour les dommages causés par le véhicule volé ou détourné et remplacé par le véhicule désigné pour autant :
- a) que le vol ou le détournement ait été déclaré à la compagnie dans un délai de 72 heures à compter du jour où le preneur d'assurance a eu connaissance du vol ou du détournement;
 - b) que le véhicule volé ou détourné ait été assuré auprès de la compagnie.

Article 5.

En ce qui concerne les dommages résultant des lésions corporelles, la garantie est illimitée.

Le montant de couverture est limité à 2.478,94 EUR par personne transportée pour ses vêtements et bagages personnels.

En ce qui concerne les dommages matériels, la couverture est limitée à un montant de 100 millions d'euros par sinistre.

Article 6.

Par dérogation à l'article 8, 1°, la compagnie rembourse les frais réellement exposés par l'assuré pour le nettoyage et la remise en état des garnitures intérieures du véhicule désigné lorsque ces frais résultent du transport bénévole de personnes blessées à la suite d'un accident de la circulation.

Article 7.

Ne peuvent bénéficier de l'indemnisation :

- a) - la personne responsable du dommage sauf s'il s'agit d'une responsabilité du fait d'autrui;
- la personne qui est exonérée de toute responsabilité en vertu de l'article 18 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail.

Toutefois, le bénéfice de l'indemnisation reste acquis à la personne partiellement responsable, pour la partie de son dommage imputable à un assuré;

- b) pour leurs dommages matériels lorsqu'ils n'ont pas subi de lésions corporelles :

- le conducteur du véhicule assuré;

Le conducteur peut toutefois bénéficier de l'indemnisation pour ses dommages matériels, même



s'il n'a pas subi de lésions corporelles, lorsque l'action en responsabilité est fondée sur le vice du véhicule assuré.

Article 8.

Sont exclus de l'assurance :

- 1° les dommages au véhicule assuré, sauf ce qui est prévu à l'article 3, 2°, deuxième alinéa;
- 2° les dommages aux biens transportés par le véhicule assuré, sauf ce qui est prévu à l'article 5, a);
- 3° les dommages qui, ne résultant pas de l'usage du véhicule, sont causés par le seul fait des biens transportés ou par les manipulations nécessitées par le transport;
- 4° les dommages découlant de la participation du véhicule assuré à des courses ou concours de vitesse, de régularité ou d'adresse autorisés;
- 5° les dommages dont la réparation est organisée par la législation relative à la responsabilité civile dans le domaine de l'énergie nucléaire.

CHAPITRE II : DESCRIPTION ET MODIFICATION DU RISQUE - DECLARATIONS DU PRE-NEUR D'ASSURANCE

Article 9.

- 1° Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer exactement, lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour la compagnie des éléments d'appréciation du risque. S'il n'est point répondu à certaines questions écrites de la compagnie, par exemple les questions figurant dans la proposition d'assurance, et si la compagnie a néanmoins conclu le contrat, elle ne peut, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission. Il en va de même si la compagnie a conclu le contrat sans proposition d'assurance dûment complétée.
- 2° Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles induisent la compagnie en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat est nul. Les primes échues jusqu'au moment où la compagnie a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles lui sont dues.
- 3° Lorsque l'omission ou l'inexactitude dans la déclaration ne sont pas intentionnelles, la compagnie propose, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.



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

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

Article 10.

En cours de contrat, le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer, dans les conditions de l'article 9, 1°, les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré.

- 1° Lorsque le risque de survenance de l'événement assuré s'est aggravé de telle sorte que, si l'aggravation avait existé au moment de la souscription, la compagnie n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, elle doit, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation, proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation. Si la proposition de modification du contrat est refusée par le preneur d'assurance ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, la compagnie peut résilier le contrat dans les 15 jours.

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

- 2° Lorsqu'au cours de l'exécution du contrat, le risque de survenance de l'événement assuré a diminué d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, la compagnie aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celle-ci accorde une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où elle a eu connaissance de la diminution du risque. Si les parties contractantes ne parviennent pas à un accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution fournie par le preneur d'assurance, celui-ci peut résilier le contrat.

CHAPITRE III : PAIEMENT DES PRIMES - CERTIFICAT D'ASSURANCE

Article 11.

Dès que la garantie du contrat est accordée au preneur d'assurance, la compagnie lui délivre le certificat d'assurance justifiant l'existence du contrat.



Lorsque cette garantie vient à cesser pour quelle que cause que ce soit, le preneur d'assurance doit renvoyer immédiatement le certificat d'assurance à la compagnie.

Article 12.

La prime, majorée des taxes et contributions, est payable par anticipation aux échéances sur demande de la compagnie ou de toute autre personne désignée à cette fin dans les conditions particulières.

Article 13.

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

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

Si la garantie a été suspendue, le paiement par le preneur d'assurance des primes échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts, comme spécifié dans la dernière sommation ou décision judiciaire, met fin à cette suspension.

Lorsque la compagnie a suspendu son obligation de garantie, elle peut encore résilier le contrat si elle s'en est réservé la faculté dans la mise en demeure visée à l'alinéa 1er ; dans ce cas, la résiliation prend effet au plus tôt à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du premier jour de la suspension. Si la compagnie ne s'est pas réservée cette faculté, la résiliation intervient après nouvelle mise en demeure conformément aux alinéas 1 et 2.

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

CHAPITRE IV - COMMUNICATIONS ET NOTIFICATIONS

Article 14.

Les communications et 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 cette fin dans les conditions particulières.

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



CHAPITRE V : MODIFICATIONS DES CONDITIONS D'ASSURANCE ET TARIFAIRES

Article 15.

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

La faculté de résiliation prévue au premier alinéa n'existe pas lorsque la modification du tarif ou des conditions d'assurance résulte d'une opération d'adaptation générale imposée par les autorités compétentes et qui, dans son application, est uniforme pour toutes les compagnies.

Les dispositions du présent article ne portent pas atteinte à celles de l'article 26.

CHAPITRE VI : SINISTRES ET ACTIONS JUDICIAIRES

Article 16.

Tout sinistre doit être déclaré immédiatement par écrit à la compagnie ou à toute autre personne désignée à cette fin dans les conditions particulières et au plus tard dans les 8 jours de sa survenance. Cette obligation incombe à tous les assurés dont la responsabilité pourrait être engagée.

La déclaration de sinistre doit indiquer dans la mesure du possible les causes, les circonstances et les conséquences probables du sinistre, le nom, les prénoms et le domicile des témoins et des personnes lésées.

Le preneur d'assurance et les autres assurés fournissent sans retard à la compagnie ou à toute autre personne désignée à cette fin dans les conditions particulières tous les renseignements et documents utiles demandés par celle-ci.

La déclaration se fait, pour autant que possible, sur le formulaire mis par la compagnie à la disposition du preneur d'assurance.

Article 17.

L'assuré transmet à la compagnie ou à toute autre personne désignée à cette fin dans les conditions particulières toutes citations, assignations et généralement tous les actes judiciaires ou extrajudiciaires dans les 48 heures de leur remise ou signification.

Article 18.



A partir du moment où la garantie de la compagnie est due et pour autant qu'il y soit fait appel, celle-ci a l'obligation de prendre fait et cause pour l'assuré dans les limites de la garantie.

En ce qui concerne les intérêts civils, et 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. La compagnie peut indemniser cette dernière s'il y a lieu.

Ces interventions de la compagnie n'impliquent aucune reconnaissance de responsabilité dans le chef de l'assuré et ne peuvent lui causer préjudice.

L'indemnisation définitive ou le refus d'indemniser est communiqué au preneur d'assurance dans les délais les plus brefs.

La compagnie qui a payé le dommage est subrogée dans les droits et actions qui peuvent appartenir à l'assuré.

Article 19.

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

L'aveu de la matérialité d'un fait ou la prise en charge par l'assuré des premiers secours pécuniaires et des soins médicaux immédiats ne peuvent constituer une cause de refus de garantie par la compagnie.

Article 20.

A concurrence de la garantie, la compagnie paie l'indemnité due en principal. La compagnie paie, même au-delà des limites de la garantie, les intérêts afférents à l'indemnité due en principal, 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 elle 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.

Article 21.

Si un sinistre donne lieu à des poursuites pénales contre l'assuré, même si les intérêts civils ne sont pas réglés, l'assuré peut choisir librement ses moyens de défense à ses propres frais.

La compagnie doit se limiter à déterminer les moyens de défense en relation avec l'étendue de la responsabilité de l'assuré et la hauteur des montants réclamés par la partie lésée, sans préjudice de l'article 18 en ce qui concerne les intérêts civils.

L'assuré est tenu de comparaître personnellement lorsque la procédure le requiert.

Article 22.



En cas de condamnation pénale, la compagnie ne peut s'opposer à ce que l'assuré épuise à ses propres frais les différents degrés de juridiction, la compagnie n'ayant pas à intervenir dans le choix des voies de recours en matière pénale.

Elle a le droit de payer les indemnités quand elle le juge opportun.

Si la compagnie est intervenue volontairement, elle est tenue d'aviser l'assuré, en temps utile, de tout recours qu'elle formerait contre la décision judiciaire quant à l'étendue de la responsabilité de l'assuré; celui-ci décide à ses risques et périls de suivre ou non le recours formé par la compagnie.

Article 23.

Ni les sommes perçues immédiatement lors de la constatation d'infractions au règlement général sur la police de la circulation routière, ni les transactions avec le Ministère Public, ni les amendes et décimes additionnels, ni les frais de justice relatifs aux instances pénales ne sont à charge de la compagnie.

CHAPITRE VII : RECOURS DE LA COMPAGNIE

Article 24.

Lorsque la compagnie est tenue envers les personnes lésées, elle a, indépendamment de toute autre action qui peut lui appartenir, un droit de recours dans les cas et contre les personnes visées à l'article 25. Le recours porte sur les indemnités au paiement desquelles la compagnie est tenue en principal, ainsi que sur les frais judiciaires et sur les intérêts. Il s'exerce intégralement si les sommes précitées n'excèdent pas globalement 10.411,53 EUR. Il ne s'exerce cependant qu'à concurrence de la moitié desdites sommes lorsqu'elles excèdent 10.411,53 EUR avec un minimum de 10.411,53 EUR et un maximum de 30.986,69 EUR.

Article 25.

1° La compagnie a un droit de recours contre le preneur d'assurance :

- a) en cas de suspension de la garantie du contrat résultant du non-paiement de la prime;
- b) en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelles dans la déclaration du risque tant à la conclusion qu'en cours de contrat. Ce recours s'exerce intégralement et n'est pas soumis à la limitation prévue à l'article 24;
- c) en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles dans la déclaration du risque tant à la conclusion qu'en cours de contrat, qui peuvent être reprochées au preneur d'assurance. Le montant du recours est limité à 247,89 EUR (non indexés).



Les facultés de recours ne s'exercent pas dans le cas où le contrat a fait l'objet d'une modification, conformément aux articles 9 et 10.

2° La compagnie a un droit de recours contre l'assuré, auteur du sinistre :

- a) qui a causé intentionnellement le sinistre. Ce recours s'exerce intégralement et n'est pas soumis à la limitation prévue à l'article 24;
- b) qui a causé le sinistre en raison de l'une des fautes lourdes suivantes : conduite en état d'ivresse ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées;
- c) lorsque l'usage du véhicule a fait l'objet d'un abus de confiance, d'une escroquerie ou d'un détournement; ce recours ne s'exerce que contre l'auteur du délit ou de son complice.

3° La compagnie a un droit de recours contre le preneur d'assurance et, s'il y a lieu, contre l'assuré autre que le preneur d'assurance :

- a) lorsque le sinistre survient pendant la participation à une course ou à un concours de vitesse, de régularité ou d'adresse non autorisés;
- b) lorsque, au moment du sinistre, le véhicule est conduit par une personne ne satisfaisant pas aux conditions prescrites par la loi et les règlements belges pour pouvoir conduire ce véhicule, par exemple par une personne n'ayant pas atteint l'âge minimum requis, par une personne n'étant pas titulaire d'un permis de conduire ou par une personne déchue du droit de conduire. Le droit de recours ne s'applique cependant pas si la personne qui conduit le véhicule à l'étranger a respecté les conditions prescrites par la loi et les règlements locaux pour conduire le véhicule et n'est pas sous le coup d'une déchéance en cours en Belgique, auquel cas le droit de recours est maintenu;
- c) lorsque le véhicule désigné est soumis à la réglementation belge sur le contrôle technique, pour tout sinistre survenu alors que le véhicule n'est pas ou n'est plus muni d'un certificat de visite valable, sauf au cours du trajet normal pour se rendre à la visite de contrôle, ou après délivrance d'un certificat portant la mention "interdit à la circulation", sur le trajet normal entre l'organisme de contrôle et son domicile et/ou le réparateur ainsi que sur le trajet normal pour se présenter, après réparation, à l'organisme de contrôle.

Le droit de recours ne s'exerce cependant pas si l'assuré démontre l'absence de relation causale entre l'état du véhicule et le sinistre;

- d) lorsque le sinistre survient alors que le nombre de personnes transportées dépasse celui autorisé en vertu des dispositions réglementaires ou contractuelles ou lorsque le transport de personnes contrevient à des dispositions réglementaires ou contractuelles.

Lorsque le nombre de personnes transportées excède le maximum autorisé contractuellement ou réglementairement, le montant du recours est proportionnel au nombre de personnes transportées en surnombre, rapporté au nombre total des personnes effectivement transportées, sans préjudice de l'article 24.



Pour le calcul du nombre de personnes transportées, il n'est pas tenu compte des enfants âgés de moins de quatre ans, les enfants âgés de quatre à quinze ans révolus sont considérés comme occupant deux tiers de place. Le résultat est arrondi à l'unité supérieure.

En cas de transport de personnes en dehors des conditions réglementaires ou contractuelles, le recours s'exerce pour le total des indemnités payées à ces personnes transportées, sans préjudice de l'article 24.

Toutefois le recours ne peut être dirigé contre un assuré qui établit que les manquements ou faits générateurs du recours sont imputables à un autre assuré que lui-même et se sont produits à l'encontre de ses instructions ou à son insu.

- 4° La compagnie a un droit de recours contre l'auteur du sinistre ou le civilement responsable lorsque le contrat produit uniquement ses effets en faveur des personnes lésées dans les cas prévus à l'article 33.
- 5° La compagnie a un droit de recours contre l'assuré qui n'a pas respecté les obligations reprises à l'article 19. De toute manière, le recours n'existe que pour autant et dans la mesure où la compagnie a subi un dommage, sans préjudice de l'application de l'article 24.
- 6° La compagnie a un droit de recours contre l'assuré qui a omis d'accomplir un acte dans un délai déterminé par le contrat. Ce recours ne peut être exercé si l'assuré établit qu'il a accompli l'acte aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire. De toute manière, le recours n'existe que si et dans la mesure où la compagnie a subi un dommage du fait de cette omission, sans préjudice de l'application de l'article 24.

CHAPITRE VIII : DUREE - RENOUVELLEMENT - SUSPENSION - FIN DU CONTRAT

Article 26.

La durée du contrat est d'un an. A la fin de la période d'assurance, le contrat se renouvelle tacitement d'année en année, à moins qu'il n'ait été résilié de part ou d'autre trois mois au moins avant l'expiration de la période en cours.

Article 27.

La compagnie peut résilier le contrat :

- 1° pour la fin de chaque période d'assurance, conformément à l'article 26;
- 2° en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelles dans la description du risque en cours du contrat;



- 3° en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles dans la description du risque à la conclusion du contrat, dans les conditions prévues à l'article 9 et, en cas d'aggravation du risque, dans les conditions prévues à l'article 10;
- 4° en cas de non-paiement de la prime, conformément à l'article 13;
- 5° lorsque le véhicule soumis au contrôle technique n'est pas ou n'est plus muni d'un certificat de visite valable ou lorsque le véhicule n'est pas conforme aux "Règlements généraux techniques des véhicules automoteurs";
- 6° après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité;
- 7° en cas de publication de nouvelles dispositions légales ayant une incidence sur la responsabilité civile des assurés ou sur l'assurance de cette responsabilité, mais au plus tard dans les 6 mois de leur entrée en vigueur;
- 8° en cas de suspension du contrat, dans le cas prévu à l'article 30;
- 9° en cas de faillite, de déconfiture ou de décès du preneur d'assurance, conformément aux articles 31 et 32.

Article 28.

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat :

- 1° pour la fin de chaque période d'assurance, conformément à l'article 26;
- 2° après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après la notification par la compagnie du paiement ou du refus de paiement de l'indemnité;
- 3° en cas de modification des conditions d'assurance et du tarif ou simplement du tarif, conformément à l'article 15;
- 4° en cas de faillite, concordat ou retrait d'agrément de la compagnie;
- 5° en cas de diminution du risque, dans les conditions prévues à l'article 10;
- 6° lorsque entre la date de sa conclusion et celle de la prise d'effet s'écoule un délai supérieur à un an. Cette résiliation doit être notifiée au plus tard trois mois avant la prise d'effet du contrat;
- 7° en cas de suspension du contrat, dans le cas prévu à l'article 30.

Article 29.

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



Sauf dans les cas visés aux articles 13, 15 et 26, la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification ou de la date du récépissé ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt à la poste.

La résiliation du contrat par la compagnie après déclaration d'un sinistre prend effet lors de sa notification, lorsque le preneur d'assurance ou l'assuré ont manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de tromper la compagnie.

La portion de prime correspondant à la période postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation est remboursée par la compagnie.

Article 30.

En cas de réquisition en propriété ou en location du véhicule désigné, le contrat est suspendu par le seul fait de la prise en charge du véhicule par les autorités requérantes.

Article 31.

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

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

Article 32.

En cas de décès du preneur d'assurance, le contrat est maintenu au profit des héritiers qui restent tenus au paiement des primes, sans préjudice de la faculté de la compagnie de résilier le contrat, dans les formes prévues à l'article 29, alinéa premier, dans les trois mois à compter du jour où elle a eu connaissance du décès.

Les héritiers peuvent résilier le contrat, dans les formes prévues à l'article 29, alinéa premier, dans les trois mois et quarante jours du décès.

Si le véhicule désigné est attribué en pleine propriété à l'un des héritiers ou à un légataire du preneur d'assurance, le contrat est maintenu au profit de celui-ci. Cet héritier ou légataire peut cependant résilier le contrat dans le mois à compter du jour où le véhicule lui a été attribué.

Article 33.

En cas de transfert de propriété du véhicule désigné, les dispositions suivantes sont d'application :



1° En ce qui concerne le nouveau véhicule.

Les garanties demeurent acquises à l'assuré :

- pendant 16 jours à dater du transfert de propriété du véhicule désigné, sans qu'aucune formalité ne doive être accomplie si le nouveau véhicule circule même illicitement sous la marque d'immatriculation du véhicule transféré;
- à l'expiration du délai de 16 jours précité pour autant cependant que la compagnie ait été avisée, dans ce délai, du remplacement. Dans ce cas, il est fait application des conditions d'assurance et du tarif en vigueur à la compagnie à la dernière échéance annuelle de prime, sous réserve des dispositions de l'article 37 relatives à l'indexation des primes.

Si à l'expiration du délai de 16 jours précité, il n'y a pas eu remplacement du véhicule transféré ou si ce remplacement n'a pas été notifié à la compagnie, le contrat est suspendu et il est fait application de l'article 34. Cette suspension du contrat est opposable à la personne lésée. La prime venue à échéance reste acquise à la compagnie, prorata temporis, jusqu'au moment où la compagnie est avisée du transfert de propriété.

2° En ce qui concerne le véhicule transféré autre qu'un cyclomoteur.

Pendant 16 jours à dater du transfert de propriété et dans la mesure où aucune autre assurance ne couvre le même risque, les garanties :

- demeurent acquises au preneur d'assurance, ses conjoint et enfants qui habitent avec lui et ont l'âge légal de conduire, si le véhicule transféré circule même illicitement sous la marque d'immatriculation qu'il portait avant le transfert;
- sortent leurs effets, mais à l'égard de la personne lésée uniquement, lorsque les dommages sont causés par un autre assuré que ceux énumérés ci-avant, et ceci si le véhicule transféré circule même illicitement sous la marque d'immatriculation qu'il portait avant le transfert.

A l'expiration du délai de 16 jours précité, les garanties prennent fin sauf si le bénéfice du contrat a été transféré, avec l'accord écrit de la compagnie, au profit du nouveau propriétaire. Cette cessation des garanties est opposable à la personne lésée.

3° En ce qui concerne les cyclomoteurs.

Complémentairement au 1°, les garanties sont acquises, mais uniquement en faveur de la personne lésée et à condition qu'aucune autre assurance ne couvre le même risque, pour les dommages causés par tout cyclomoteur, muni de la plaque provinciale, avec l'autorisation de son titulaire, délivrée sur attestation de la compagnie, pour autant que le fait générateur soit survenu avant la fin de l'année de validité de cette plaque.

Sauf accord écrit de la compagnie, le contrat n'est pas transféré au profit du nouveau propriétaire du cyclomoteur transféré.

4° En cas de contrat de bail portant sur le véhicule désigné.



Les règles reprises aux 1°, 2° et 3° sont également applicables lors de la cessation des droits du preneur d'assurance sur le véhicule désigné qu'il a reçu en exécution d'un contrat de bail ou d'un autre contrat analogue, notamment un contrat de leasing.

Article 34.

En cas de suspension du contrat, le preneur d'assurance qui met en circulation le véhicule désigné ou tout autre véhicule, doit en avertir la compagnie.

La remise en vigueur du contrat se fera aux conditions d'assurance et du tarif applicables à la dernière échéance annuelle de la prime, sous réserve des dispositions prévues à l'article 37 relatives à l'indexation de la prime.

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

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

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

Article 35.

Si pour une cause quelconque, autre que celles énumérées ci-dessus, le risque vient à disparaître, le preneur d'assurance est tenu d'en aviser sans délai la compagnie; s'il ne le fait pas, la prime échue reste acquise ou due, prorata temporis, jusqu'au moment où cet avis est effectivement donné.

CHAPITRE IX - INDEXATION

Article 36.

Les montants mentionnés aux articles 2, 5 et 24 se modifient de plein droit chaque fois que le Roi use de la faculté d'adaptation annuelle en fonction de l'indice des prix à la consommation du Royaume en prenant comme base l'indice du 1er janvier 1983. (article 3 § 4 de la loi du 21 novembre 1989).

Article 37.

La prime commerciale varie à l'échéance annuelle selon le rapport existant entre :



- a) l'indice des prix à la consommation établi par le Ministre des Affaires économiques (ou tout autre indice que celui-ci lui substituerait), en vigueur à ce moment et
- b) l'indice appliqué et indiqué aux conditions particulières du contrat, du dernier avenant ou de la dernière quittance annuelle de prime.

Toutefois pour les cas prévus aux articles 10, 33 et 34 la prime varie, suivant le cas, à la date de l'adaptation du contrat ou à la date du remplacement du véhicule ou à la date de remise en vigueur du contrat en tenant compte de l'indice des prix à la consommation selon les modalités prévues ci-dessus.

Par indice des prix à la consommation en vigueur au moment de l'échéance annuelle, de la date de l'adaptation, du remplacement ou de la remise en vigueur, il faut entendre celui du premier mois du trimestre précédent.

CHAPITRE X - SYSTEME DE PERSONNALISATION A POSTERIORI*

**Ce chapitre est uniquement d'application pour les contrats soumis au système de personnalisation à posteriori*

Article 38.

1° Champ d'application.

Les dispositions qui suivent s'appliquent aux primes des voitures automobiles à usage de tourisme et d'affaires ou à usage mixte ainsi qu'aux véhicules affectés au transport de choses dont la M.M.A. n'excède pas 3,5 T., à l'exclusion des véhicules automoteurs qui en vertu de l'arrêté royal du 3 février 1992 fixant des normes tarifaires applicables à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs ne sont pas soumis au système de personnalisation a posteriori.

2° Echelle des degrés et des primes correspondantes.

<u>Degrés</u>	<u>Niveau de primes par rapport au niveau de base 100</u>
---------------	---

22	200
21	160
20	140
19	130
18	123
17	117
16	111
15	105
14	100
13	95
12	90
11	85



10	81
9	77
8	73
7	69
6	66
5	63
4	60
3	57
2	54
1	54
0	54

3° Mécanisme d'entrée dans le système.

L'entrée dans le système s'effectue au degré 14 de l'échelle, sauf en cas d'usage limité d'un véhicule à usage de tourisme et d'affaires ou à usage mixte où l'entrée s'effectue au degré 11.

Cette dérogation s'applique uniquement lorsque le véhicule est utilisé :

- a) à des fins privées et sur le chemin du travail (les déplacements entre deux lieux de travail sont considérés comme usage professionnel), à l'exclusion de tout usage à des fins professionnelles autres que celles visées ci-après;
- b) à des fins professionnelles mais exclusivement :
 - 1. par des personnes exerçant à temps plein une profession salariée ou appointée et ne faisant pas partie des services extérieurs de l'entreprise ou de l'organisme qui les occupe (sont considérées comme faisant partie des services extérieurs, les personnes dont l'activité professionnelle implique d'une manière systématique des missions extérieures);
 - 2. par des indépendants exerçant à temps plein une profession sédentaire;
 - 3. par les officiants d'une religion reconnue par la loi;
 - 4. par des agriculteurs et maraîchers participant régulièrement aux travaux manuels de l'entreprise.

4° Mécanisme des déplacements sur l'échelle des degrés.

La prime varie à chaque échéance annuelle de prime suivant l'échelle des degrés reproduite ci-dessus en fonction du nombre de sinistres et conformément aux règles définies ci-après.

Entrent en ligne de compte pour modifier le degré de personnalisation, les sinistres pour lesquels la compagnie, qui a couvert le risque à l'époque du sinistre, a payé ou devra payer des indemnités en faveur de personnes lésées.



La période d'assurance observée est clôturée chaque année, au plus tard le 15 du mois qui précède celui de l'échéance annuelle de prime. Si pour une raison quelconque, elle est inférieure à 9 mois et demi, elle sera rattachée à la période d'observation suivante.

5° Fonctionnement du mécanisme.

Les déplacements s'opèrent selon le mécanisme suivant :

- a) par période d'assurance observée : descente inconditionnelle d'un degré;
- b) par période d'assurance observée comportant un ou plusieurs sinistres : montée de cinq degrés par sinistre.

6° Restriction au mécanisme :

- quel que soit le nombre d'années sans sinistre ou le nombre de sinistres, les degrés 0 ou 22 ne seront jamais dépassés;
- l'assuré qui n'a pas eu de sinistre pendant quatre périodes d'assurance observées consécutives et qui, malgré cela, se trouve encore toujours à un degré supérieur à 14, est ramené automatiquement au degré de base 14.

7° Rectification du degré.

Lorsqu'il s'avère que le degré de personnalisation d'un preneur d'assurance a été fixé ou modifié erronément, le degré est corrigé et les différences de primes qui en résultent sont selon le cas, remboursées au preneur d'assurance ou réclamées à celui-ci par la compagnie.

Le montant remboursé par la compagnie est majoré de l'intérêt légal dans le cas où la rectification s'effectue plus d'un an après l'attribution du degré erroné. Cet intérêt court à partir du moment où le degré erroné a été appliqué.

8° Changement de véhicule.

Le changement de véhicule n'a aucune incidence sur le degré de personnalisation.

9° Remise en vigueur.

Si un contrat suspendu est remis en vigueur, le degré de personnalisation atteint au moment de la suspension reste d'application.

10° Changement de compagnie.

Si le preneur d'assurance a été, avant la souscription du contrat assuré par une autre compagnie avec application du système de personnalisation a posteriori, il est tenu de déclarer à la compagnie les sinistres survenus depuis la date de l'attestation délivrée par l'autre compagnie jusqu'à celle de la prise d'effet du contrat.

11° Attestation en cas de résiliation du contrat.

AIG Europe, Boulevard de la Plaine 11, B-1050 Bruxelles, Belgique – Pleinlaan 11, B-1050 Brussel, België
Telephone: +32 2 739 90 00. Facsimile: +32 2 739 91 02
Entreprise d'assurances agréée sous le n° de code 0976. Vezekeringsmaatschappij toegelaten onder codenummer 0976.



Dans les 15 jours de la résiliation du contrat, la compagnie communique au preneur d'assurance les renseignements nécessaires pour la détermination exacte du degré.

12° Contrat souscrit antérieurement dans un autre pays de l'Union Européenne.

Lorsque le contrat est souscrit par une personne qui a souscrit au cours des 5 dernières années un contrat conformément à la législation d'un autre Etat membre de l'Union Européenne, la prime personnalisée est fixée à un degré qui tient compte, pour les 5 dernières années d'assurance précédant la date de prise d'effet du contrat, du nombre de sinistres par année d'assurance pour lesquels l'assureur étranger a payé ou devra payer des indemnités en faveur des personnes lésées.

Le preneur d'assurance est tenu de produire les pièces justificatives requises.

CHAPITRE XI – FRANCHISE JEUNE CONDUCTEUR

Article 39.

Le preneur d'assurance s'engage à rembourser les débours de la compagnie, en principal et frais, à concurrence de 148,74 EUR, en cas de sinistre survenu lors de la conduite du véhicule par une personne âgée de moins de 23 ans. A défaut, la procédure décrite à l'article 13 sera d'application.

Le règlement d'un sinistre opéré sans l'accord du preneur d'assurance ne sera opposable à celui-ci que si sa part est inférieure à celle de la compagnie. La compagnie aura également à partir de la mise en demeure jusqu'à l'encaissement intégral des sommes dues, le droit de résilier le contrat.

CHAPITRE XII – INDEMNISATION DE CERTAINES VICTIMES D'ACCIDENTS DE LA CIRCULATION

Article 40

1) En cas d'accident de la circulation dans lequel est impliqué le véhicule automoteur assuré, aux endroits visés à l'article 2 §1^{er} de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs, et à l'exception des dégâts matériels et des dommages subis par le conducteur de chaque véhicule automoteur impliqué, tous les dommages subis par les victimes et leurs ayants droit et résultant de lésions corporelles ou du décès y compris les dégâts aux vêtements, sont indemnisés par la compagnie conformément à l'article 29 bis de la loi précitée. La présente disposition s'applique également si les dommages ont été causés volontairement par le conducteur.



Les dommages occasionnés aux prothèses fonctionnelles sont considérés comme des lésions corporelles. Il ya lieu d'entendre par prothèses fonctionnelles, les moyens utilisés par la victime pour compenser des déficiences corporelles.

Les victimes âgées de plus de 14 ans qui ont voulu l'accident et ses conséquences ne peuvent se prévaloir des dispositions visées au premier alinéa.

Cette obligation d'indemnisation est exécutée conformément aux dispositions légales relatives à l'assurance de la responsabilité en général et à l'assurance de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs en particulier, pour autant que le présent chapitre n'y déroge pas.

2) Le conducteur d'un véhicule automoteur et ses ayants droit ne peuvent se prévaloir du présent chapitre, sauf si le conducteur agit en qualité d'ayant droit d'une victime qui n'était pas conducteur et à condition qu'il n'ait pas causé intentionnellement les dommages.

3) Pour l'application du présent chapitre, par véhicule automoteur, il faut entendre tout véhicule automoteur à l'exclusion des fauteuils roulants automoteurs susceptibles d'être mis en circulation par une personne handicapée.

4) Tous les chapitres du contrat s'appliquent sauf les articles 1 à 3 et 5 à 8 du chapitre I (Objet et étendue de l'assurance).

En ce qui concerne le chapitre VII (Recours de la compagnie), la compagnie a un droit de recours dans les cas visés à l'article 25.1 a), 25.3b) et, pour les indemnités versées aux personnes transportées à l'article 25.3 d).

Elle dispose également d'un droit de recours dans les autres cas visés à l'article 25 mais uniquement lorsqu'elle démontre sur base des règles de responsabilité civile, la responsabilité d'un assuré et dans la mesure de cette responsabilité.

Pour l'application des dispositions du chapitre X (Système de personnalisation a posteriori), le paiement effectué en vertu du 1) n'est pas considéré comme un sinistre donnant lieu à une montée sur l'échelle des degrés lorsque, sur base des règles de responsabilité civile, aucun assuré n'est responsable. Il incombe à la compagnie d'apporter la preuve de la responsabilité de l'assuré.

5) Pour l'application du présent chapitre et par dérogation à l'article 16, alinéa 1, l'obligation de déclarer le sinistre incombe au preneur d'assurance, même si sa responsabilité ne pourrait être engagée, pour autant qu'il ait eu connaissance de la survenance du sinistre.



01/01/2011

INDIVIDUELLE ACCIDENTS OCCUPANTS CONDITIONS GENERALES

DEFINITIONS

Pour l'application du présent contrat, on entend par:
Compagnie: AIG Europe.
Preneur d'assurance: le souscripteur du contrat.
Assuré: toute personne à qui s'applique l'assurance
Occupant: l'assuré qui se trouve à bord du véhicule désigné, y monte ou en descend, le charge ou le décharge, le dépanne en cours de route ou participe au sauvetage de personne ou de biens en péril lors d'un accident de la route.
Bénéficiaire : la personne qui a droit aux paiements des indemnités.
Voiture: le véhicule à moteur de max. 3,50 tonnes et décrit au contrat de location ALD ou le véhicule automoteur qui remplace le véhicule désigné, temporairement hors d'usage et qui est destiné au même usage. Cette extension est accordée pour une période de 30 jours à compter du jour où le véhicule désigné est hors d'usage.
Accident: l'événement soudain, résultant d'une situation de circulation et dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme de la victime et qui cause une lésion corporelle ou la mort.

Y sont assimilés:

- les atteintes à la santé qui sont la conséquence directe et exclusive d'un accident garanti;
- l'inhalation de gaz ou de vapeurs;
- les luxations, distorsions, claquages et déchirures musculaires provoquées par un effort soudain;
- les brûlures;
- la noyade.

OBJET ET ETENDUE DE L'ASSURANCE

Art. 1 - OBJET DU CONTRAT

Selon la formule choisie, la Compagnie paie les sommes conventionnellement fixées, en cas d'accident garanti survenu à tous les occupants de la voiture désignée, en excluant les personnes qui seraient indemnisées en vertu de la législation sur les Accidents du Travail.

Art. 2 - ETENDUE TERRITORIALE

L'assurance est valable dans le monde entier pour autant que le preneur d'assurance soit établi en Belgique.

Art. 3 - RISQUES NON COUVERTS

Ne sont pas couverts les assurés qui, au moment de l'accident:

- exercent une activité professionnelle en rapport avec la réparation ou l'essai des véhicules, ou l'utilisation d'engins agricoles ou de chantier;
 - participent à une épreuve de vitesse ou de régularité ainsi qu'aux essais préparatoires, l'assurance étant toutefois valable pour les concours d'orientation et d'adresse (gymkhanas et rallies touristiques);
 - sont victimes de lésions corporelles dues uniquement à leur état de santé physique ou psychique déficient.
- Sont également exclus, les accidents:
- résultant d'actes manifestement téméraires d'un assuré ou qu'il a intentionnellement causés ou provoqués. Toute personne qui, intentionnellement a causé ou provoqué le sinistre est exclue du bénéfice de la garantie;
 - survenus lorsque le conducteur est en état d'ivresse ou sous l'influence de stupéfiants utilisés sans indication médicale;
 - provoqués par des radiations ionisantes autres que les irradiations médicales nécessitées par un sinistre garanti.

ENGAGEMENTS DE LA COMPAGNIE

Art. 4 - EN CAS DE DECES

- Si un assuré meurt, dans un délai de trois ans, des conséquences d'un accident garanti, la somme assurée est versée à son conjoint, non divorcé ni séparé de corps; à défaut, aux héritiers légaux de l'assuré, à l'exception de l'Etat, étant entendu que les créanciers, fisc compris, ne peuvent prétendre au bénéfice de l'indemnité.
- Si un assuré décède des conséquences directes d'un accident de la circulation dont la cause ou la conséquence est un arrêt cardiaque, AIG Europe considérera l'accident comme un accident couvert.
- Tant que l'assuré n'a pas atteint l'âge de 5 ans révolus, la Compagnie paie ou rembourse uniquement les frais funéraires dûment justifiés, jusqu'à concurrence de maximum € 6.250
- Si l'assuré a 70 ans ou plus, ou entre 5 ans et 16 ans, l'indemnité sera réduite de la moitié.
- En cas de décès à l'étranger et tombant sous la garantie du contrat, la Compagnie intervient également dans les frais de rapatriement du corps, jusqu'à concurrence de maximum 50% de la somme assurée par personne.

Art. 5. CEINTURE DE SECURITE

Si l'assuré décède des conséquences d'un accident de la circulation comme conducteur ou passager d'une voiture et qu'il a respecté la réglementation sur le port de la ceinture de sécurité, AIG Europe augmentera les indemnités de 10%, mais limité au maximum de € 6250. Un PV des autorités ou un rapport médical servira de preuve. Toute forme de compétition reste exclue.

Art. 6 - EN CAS D'INVALIDITE PERMANENTE

- Si l'accident a pour conséquence, dans un délai de trois ans, une invalidité physiologique reconnue définitive, la Compagnie paie à l'assuré un capital calculé sur la somme garantie au prorata du taux d'invalidité fixé selon le Barème Officiel Belge des Invalidités en vigueur au jour de l'accident, sans excéder un degré d'invalidité de 100 %.
- Les lésions de membres ou organes déjà infirmes ou perdus fonctionnellement ne sont indemnisées que par différence entre l'état avant et après l'accident. L'évaluation des lésions d'un membre ou organe ne peut être augmentée par l'état d'infirmité préexistant d'un autre membre ou organe.
- Si l'assuré a moins de 16 ans, l'indemnité est doublée
- Si l'assuré a 70 ans ou plus, l'indemnité sera réduite de la moitié
- Les indemnités assurées pour les cas de décès et d'invalidité permanente ne pourront jamais se cumuler.

Art. 7 - FRAIS DE TRAITEMENT

- Dans la limite de la somme assurée et au maximum pendant trois années à partir du jour de l'accident, la Compagnie prend à sa charge les frais médicaux, pharmaceutiques, hospitaliers et chirurgicaux nécessités par l'accident, en ce compris les frais de prothèse et d'orthopédie, ainsi que les frais du transport effectué pour une raison médicale.
- Si l'assuré a la faculté de bénéficier du remboursement des frais de traitement par un autre organisme, la Compagnie n'intervient qu'à titre complémentaire.

Art. 8 - ABANDON DE RECOURS

La Compagnie abandonne, au profit des assurés et des bénéficiaires, tout

recours contre les tiers responsables de l'accident.

Toutefois, lorsqu'en réglant les frais funéraires, les frais de rapatriement du corps ou de traitement, la Compagnie paie en lieu et place d'un tiers responsable ou d'un autre organisme d'assurance, l'assuré et les bénéficiaires sont tenus de lui céder leurs droits de recours ou de créance à concurrence du montant payé.

PRIMES

Art. 9 - PAIEMENT

La prime forfaitaire et payable d'avance, est quérable au domicile du preneur d'assurance sur présentation de la quittance ou sur avis d'échéance; S'y ajoutent tous impôts, taxes et charges, établis ou à établir. A défaut de paiement de la prime, la compagnie, indépendamment de son droit de poursuivre l'exécution du contrat en justice, peut, par lettre recommandée adressée au souscripteur à son dernier domicile connu, suspendre la garantie 30 jours après l'envoi de cette lettre. La responsabilité de la Compagnie n'est pas engagée pour tout sinistre au titre de cette police si la prime n'a pas été effectivement payée conformément aux dispositions du contrat de location ALD.

Art. 10 - MAJORATION TARIFAIRE

Si la Compagnie augmente son tarif elle aura le droit d'appliquer au preneur d'assurance, à partir de la prochaine échéance, la nouvelle prime en résultant.

La Compagnie en fera notification au preneur d'assurance qui pourra, dans le délai de trente jours à compter de l'expédition de l'avis par la Compagnie, résilier la police par lettre recommandée pour la prochaine échéance de prime.

Le délai de trente jours écoulé, la nouvelle prime sera considérée comme agréée entre parties.

Art. 11 - SINISTRES

- Après l'accident, il doit être veillé à ce que les soins médicaux les plus adéquats soient prodigués le plus rapidement possible.
- Tout sinistre doit être déclaré immédiatement par écrit à la Compagnie et au plus tard dans les huit jours de sa date. La déclaration à faire autant que possible sur un imprimé fourni par la Compagnie, doit indiquer les causes, les circonstances et les conséquences de l'accident, ainsi que tout élément d'appréciation.
- L'assuré ou les bénéficiaires doivent en outre délier les médecins intervenus avant ou après l'accident du secret professionnel à l'égard de la Compagnie, autoriser les médecins mandatés par cette dernière à procéder aux examens désirés et le cas échéant, marquer accord pour qu'il soit procédé à une autopsie aux frais de la Compagnie.
- Toutes les indemnités sont payables dans le délai de quinze jours après fixation de leur montant et après légitimation du bénéficiaire moyennant décharge complète sur le formulaire de quittance de la Compagnie.

VALIDITE ET DUREE DE L'ASSURANCE

Art. 12 - VALIDITE ET DUREE

La garantie du contrat prend cours à la date indiquée en conditions particulières. Elle ne sera toutefois acquise au preneur d'assurance qu'après paiement de la première prime.

L'assurance se renouvelle de plein droit par périodes égales à celle fixée en

conditions particulières, fraction d'année exclue, sauf résiliation par lettre recommandée avec préavis de trois mois.

Art. 13 - DECHEANCE

Les obligations de la Compagnie cessent de plein droit et celle-ci dispose éventuellement d'une action en remboursement des sommes indûment payées, lorsque le preneur d'assurance ou l'assuré n'a pas observé les obligations et délais stipulés dans le contrat. Les primes échues restent acquises à la Compagnie à titre d'indemnité.

La déchéance ne sera toutefois pas encourue s'ils prouvent s'être acquittés de leurs obligations aussitôt que possible.

Art. 14 - RESILIATION

La Compagnie se réserve le droit de résilier l'assurance par lettre recommandée:

- en cas de non-paiement de la prime dans la quinzaine d'une mise en demeure;
- lorsque le preneur d'assurance encourt la déchéance;
- après chaque déclaration de sinistre et, au plus tard, trente jours après son règlement.

Le souscripteur peut résilier le contrat

- à chaque échéance annuelle;
 - en cas de modification des conditions ou de tarif ;
 - après toute déclaration de dommage, mais au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnisation.
- Dans chaque hypothèse, le contrat prend fin trente jours après la mise à la poste de la lettre de résiliation. En cas de résiliation après sinistre, la prime payée pour le temps restant à courir est remboursée par la Compagnie.

Art. 15 – JURIDICTION

Le contrat est régi par la législation belge. La Compagnie a, pour tout ce qui concerne ce contrat, son domicile unique au siège de sa Direction à Bruxelles.

Toute notification au preneur d'assurance sera valablement faite à sa dernière adresse en Belgique, officiellement connue de la Compagnie.

Art. 16– PRESCRIPTION

Toute action du présent contrat est prescrite par 3 ans à compter de l'événement qui lui donne naissance.

Art. 17 – CHARGE DE LA PREUVE.

Dans tous les cas où la Compagnie invoque la non assurance d'un risque, il lui appartient d'établir le fait qui a conduit à l'extinction de son obligation.

Art. 18 - PROTECTION DE LA VIE PRIVEE

En vue d'une gestion rapide du contrat et uniquement à cet effet, l'assuré donne, par la présente, son consentement spécial quant au traitement des données médicales le concernant.
(Art.7 de la Loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée).

Art. 19 - OFFICE DE CONTROLE

Toute plainte relative au contrat peut être adressée à la Commission Bancaire, Financière et des Assurances, Rue du Congrès 10-16, 1000 Bruxelles ou à l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles. L'introduction d'une plainte ne réduit en rien la possibilité, pour le preneur d'assurance et/ou l'assuré et/ou le(s) bénéficiaire(s), d'intenter une action en justice.