

< VIVIUM Vélo

Conditions générales >

REF VIV VELO/04-2021

Sommaire

Titre 1 – Dispositions communes	3
CHAPITRE I. Définitions.....	3
CHAPITRE II. Le contrat.....	4
Titre 2 – Dommages au véhicule et vol	6
CHAPITRE I. Dispositions communes.....	6
CHAPITRE II. Garanties.....	9
VOL.....	9
DEGATS MATERIELS.....	11
Titre 3 – Assistance	12
CHAPITRE I. Définitions et dispositions communes à toutes les garanties d’assistance au véhicule	12
CHAPITRE II. Garanties.....	14
CHAPITRE III. Exclusions et déchéances du droit à la garantie.....	14
Titre 4 – Protection juridique	16
Titre 5 – Dommages corporels	22
Actes de terrorisme	26
Dispositions légales	27

Titre I – Dispositions communes

CHAPITRE I. Définitions

Pour l'application du présent contrat, on entend par :

LA COMPAGNIE : P&V Assurances SC, Rue Royale, 151, 1210 Bruxelles, entreprise d'assurances agréée sous le numéro de code 0058 ;

LE PRENEUR D'ASSURANCE : la personne qui conclut le contrat avec la COMPAGNIE ;

UN VÉLO :

- véhicule à deux roues ou plus, propulsé à l'aide de pédales ou de manivelles par un ou plusieurs de ses occupants et non pourvu d'un moteur, tel une bicyclette, un tricycle ou un quadricycle
- véhicule à deux, trois ou quatre roues à pédales, équipé d'un moteur électrique auxiliaire non autonome dans le but premier d'aider au pédalage et dont l'alimentation du moteur est interrompue lorsque le véhicule atteint une vitesse maximale de 25 km/h
- véhicule à deux ou trois roues à pédales, équipé d'un moteur électrique autonome qui ne peut par construction dépasser la vitesse de 25km/h de manière autonome, non soumis à l'obligation d'immatriculation

UN ENGIN DE DEPLACEMENT MOTORISE : véhicule à moteur à une roue ou plus, à l'exception des VELOS tels que décrit ci-dessus, qui ne peut, par construction et par la seule puissance de son moteur, dépasser sur une route horizontale la vitesse de 25 km/h, entre autres :

- a) les chaises roulantes électriques ;
- b) les scooters électriques pour personnes à mobilité réduite ;
- c) les trottinettes motorisées ;
- d) les appareils électriques autoéquilibrant à une ou deux roues.

UN SPEEDPEDELEC : véhicule à deux roues à pédales, à l'exception des VELOS tels que décrit ci-dessus, équipé d'un mode de propulsion auxiliaire dans le but premier d'aider au pédalage et dont l'alimentation du système auxiliaire de propulsion est interrompue lorsque le véhicule atteint une vitesse maximale de 45 km à l'heure

LE VEHICULE ASSURE : le véhicule décrit dans le contrat ; tout ce qui lui est attelé est considéré comme en faisant partie ;

LE SINISTRE : tout fait ayant causé un dommage et pouvant donner lieu à l'application du contrat ;

EXCLUSIONS : Sont exclus

- Les VÉLOS, SPEEDPEDELECS ou ENGINES DE DÉPLACEMENT MOTORISÉS utilisés pour le transport rémunéré de personnes et/ou de choses ;
- Les VÉLOS, SPEEDPEDELECS ou ENGINES DE DÉPLACEMENT MOTORISÉS
 - donnés en location, ou
 - qui font l'objet d'un contrat de leasing à des personnes qui ne sont pas mentionnées dans le contrat d'assurance, ou
 - prêtés à titre professionnel;
- Les conséquences dommageables résultant de la participation avec le véhicule assuré à des concours, des compétitions de vitesse, d'endurance et de régularité, ou lors de l'entraînement en vue de telles compétitions. Les rallyes touristiques restent toutefois couverts;

- Les véhicules non homologués pour rouler sur la voie publique (tels que Pocket bikes & mini-motos)

CHAPITRE II. Le contrat

Article 1 – Prise d'effet et durée du contrat

Les garanties prennent effet à zéro heure à la date mentionnée dans les conditions particulières. La durée du contrat est de 1 mois. Les garanties ne seront acquises qu'après le paiement de la première prime. Le contrat est prolongé tacitement pour des périodes consécutives de 1 mois, sauf si LE PRENEUR D'ASSURANCE s'y oppose au moins un jour avant l'arrivée du terme du contrat via sa zone client (i.e. Customer Zone).

Cette opposition prend effet à l'échéance suivante du contrat, qui n'est donc pas prolongé. LE PRENEUR D'ASSURANCE et LA COMPAGNIE peuvent résilier le contrat à tout moment par lettre recommandée. Cette résiliation prend effet à la deuxième échéance mensuelle qui suit la date de la lettre recommandée.

Article 2 – Paiement de la prime

La prime s'entend frais, charges et taxes compris et est due chaque mois à la conclusion du contrat, sauf accord contraire dans les conditions particulières. Elle est payable par anticipation sur présentation de l'avis d'échéance et est exigible à la date d'échéance.

Article 3 – Défaut de paiement de la prime

En cas de non-paiement de la prime à l'échéance, la COMPAGNIE peut résilier le contrat après que le PRENEUR D'ASSURANCE ait été mis en demeure soit par exploit d'huissier, soit par courrier recommandé.

La résiliation entre en vigueur après l'expiration d'un délai de minimum 15 jours à compter du jour qui suit la signification ou le dépôt de la lettre recommandée à la poste.

Article 4 – Modification des conditions d'assurance

La COMPAGNIE se réserve le droit d'adapter le tarif ou les conditions du contrat pour tenir compte des évolutions du marché. Dans ce cas, elle applique ces adaptations à compter de l'échéance mensuelle suivante. La COMPAGNIE en informe le PRENEUR D'ASSURANCE par le biais de l'avis d'échéance.

L'accord écrit du PRENEUR D'ASSURANCE sur ces adaptations n'est pas requis. Le paiement sans réserve de la prime vaudra acceptation des nouvelles conditions. Bien entendu, le PRENEUR D'ASSURANCE garde le droit de mettre fin au contrat comme indiqué à l'article 1.

Article 5 – Résiliation du contrat

Le contrat peut être résilié:

- Par le PRENEUR D'ASSURANCE, avant le terme de chaque période d'assurance, conformément à l'article 1. La résiliation doit se faire via sa zone client (i.e. Customer Zone).
- Par la COMPAGNIE, avant le terme de chaque période d'assurance et conformément à l'article 1, et en cas de non-paiement de la prime, conformément à l'article 3. La résiliation doit se faire par lettre recommandée.

La cause de résiliation relative à l'une des prestations affecte le contrat dans son ensemble.

Article 6 – Obligation d'information du PRENEUR D'ASSURANCE

Le PRENEUR D'ASSURANCE est tenu de déclarer le risque de façon correcte et complète à la COMPAGNIE, aussi bien lors de la conclusion du contrat que pendant la durée de celui-ci.

Le PRENEUR D'ASSURANCE doit au cours du contrat déclarer les éléments qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque.

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

Omissions ou inexactitudes intentionnelles

Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelle induit la COMPAGNIE en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, cette dernière peut invoquer la nullité du contrat.

Si la nullité du contrat est prononcée, les primes échues jusqu'au moment où la COMPAGNIE a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelle lui sont dues.

Article 7 – Déménagement à l'étranger

Si le PRENEUR D'ASSURANCE déménage à l'étranger, les garanties du présent contrat demeurent acquises pendant une période de trois mois à compter du jour du déménagement.

Au terme de cette période, l'assurance cessera automatiquement de produire ses effets ou les conditions particulières devront être adaptées.

Article 8 - Cession entre vifs du véhicule désigné

En cas de cession entre vifs du véhicule désigné, l'assurance prend fin de plein droit dès l'échéance mensuelle qui suit le moment où le PRENEUR D'ASSURANCE n'a plus la possession du véhicule.

Le PRENEUR D'ASSURANCE doit résilier son contrat via sa zone client (i.e. Customer Zone) le lendemain de cette cession.

Article 9 – Indexation

Les montants assurés indiqués ne sont pas indexés, sauf mention contraire.

Article 10 – Hiérarchie des dispositions du présent contrat

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

Article 11 – Engagements pris par l'intermédiaire

Les engagements pris par l'intermédiaire ne sont pas opposables à la COMPAGNIE s'ils ne figurent pas dans ce contrat. Aucun(e) ajout, modification au texte ou dérogation aux conditions ne sera valable si il/elle n'a pas été validé(e) par la COMPAGNIE.

Article 12 – Correspondance

Pour être valables, les communications et notifications destinées à la COMPAGNIE doivent être adressées à son siège.

La correspondance pour l'assuré sera envoyée par voie électronique, à son adresse mail indiquée préalablement par le PRENEUR D'ASSURANCE.

Article 13 – Jurisdiction compétente

Le présent contrat est régi par la législation belge. Seules les instances judiciaires belges sont compétentes pour les litiges relatifs à ce contrat.

Titre 2 – Dommages au véhicule et vol

Ces garanties ne sont acquises que s'il en est fait mention aux conditions particulières.

CHAPITRE I. Dispositions communes

Article 1 – Territorialité

Les garanties sont acquises dans le monde entier.

Article 2 – Définitions

1. L'assuré :

- le PRENEUR D'ASSURANCE, le propriétaire, tout détenteur autorisé ou tout conducteur autorisé du véhicule assuré ;
- les personnes qui habitent à leur foyer.

Cependant, seul le propriétaire (ou une personne désignée par lui) ou, à défaut, ses ayants droit, a qualité pour formuler toute réclamation et recevoir toute indemnité dans le cadre de la présente assurance.

2. Le véhicule assuré :

- le véhicule désigné aux conditions particulières, en ce compris tous les accessoires déclarés ;
- dont les caractéristiques sont conformes aux définitions communes reprises dans le titre I des présentes conditions générales
- pour autant qu'il ne soit pas soumis à l'obligation d'assurance responsabilité civile pour les véhicules automoteurs

3. Les accessoires : tous les équipements fixés sur le véhicule assuré, tels que mentionnés sur la facture d'achat et dont le prix est repris dans la valeur assurée. Ils peuvent être mentionnés sur la facture d'achat du véhicule assuré ou sur une facture séparée.

4. Les accessoires amovibles : accessoires facilement démontables tels que siège enfant, remorque, appareils de navigation, compteur, ordinateurs de bord, caméras, batterie, ...

5. Facture d'achat : il s'agit de la facture d'achat du véhicule assuré neuf, établie au nom du PRENEUR D'ASSURANCE ou d'un membre de sa famille, provenant d'un vendeur professionnel.

6. La valeur à déclarer : le prix d'achat du véhicule décrit aux conditions particulières et de ses accessoires présents à la souscription d'au moins une des garanties prévues au Titre 2, tel que ce prix est mentionné sur la facture d'achat dudit véhicule. Les accessoires peuvent être mentionnés sur la facture d'achat du véhicule assuré ou sur une facture séparée.

7. Sous-assurance : il y a sous-assurance lorsque la valeur totale déclarée est inférieure à la valeur à déclarer conformément à l'article 2.6; la sous-assurance entraîne l'application de la règle proportionnelle.

8. Règle proportionnelle : il s'agit de la réduction des indemnités dues, en cas de sous-assurance, dans la proportion existante entre la valeur déclarée et la valeur à déclarer.

9. Les différentes sortes de perte totale :

- Perte totale technique : lorsque les dégâts ne sont pas réparables techniquement ;
- perte totale économique : lorsque le coût des réparations atteint la valeur agréée ou la valeur réelle (selon le mode d'indemnisation applicable), sous déduction de la valeur de l'épave ;
- dans le cadre de la garantie vol : lorsque le véhicule volé n'est pas retrouvé dans les 20 jours ; les délais se comptent à partir du jour où la déclaration de sinistre a été reçue par la COMPAGNIE.

10. La valeur avant sinistre

- est la valeur à déclarer du véhicule assuré, sous déduction de 1% par mois entamé à partir du 13^{ème} mois depuis la date mentionnée sur la facture d'achat du véhicule et des accessoires assurés jusqu'à la date du sinistre. Dans le cas où la valeur réelle est plus élevée que la valeur agréée, l'indemnisation sera payée en valeur réelle.
- A partir du 49^{ème} mois depuis la date mentionnée sur la facture d'achat du véhicule et des accessoires assurés, la valeur avant sinistre est déterminée en valeur réelle : c'est à dire la valeur (taxes non comprises) du véhicule assuré au jour du sinistre, telle que déterminée par expert(s) et basée sur la valeur d'un véhicule similaire, avec comme maximum la valeur à déclarer.

11. Antivol : Système à clé mécanique permettant d'attacher le cadre du véhicule assuré à un point d'attache fixe et qui répond aux exigences imposées aux conditions particulières.

- En cas d'usage d'un antivol de cadre, c'est-à-dire bloquant la roue arrière, il doit être complété par un antivol permettant d'attacher le cadre du véhicule à un point d'attache fixe.
- Si le véhicule assuré est un **ENGIN DE DEPLACEMENT MOTORISE** tel que défini au chapitre I du titre I, l'antivol doit être adapté à son usage, c'est-à-dire permettre l'attache du cadenas à un élément de structure fiable ne pouvant être démonté ou dévissé

12. Point d'attache fixe : une partie fixe, immobile et figée, en pierre, en métal ou en bois, solidaire d'un mur plein ou du sol et de laquelle l'objet assuré ne peut se détacher ou être détaché, même par soulèvement

13. Réparateur : Tout vendeur ou réparateur professionnel de **VÉLOS, SPEEDPEDELECS** et/ou **ENGINES DE DÉPLACEMENT MOTORISÉS**

Article 3 – Calcul de l'indemnité

a. En cas de dégâts partiels : la **COMPAGNIE** paie les frais de réparation déterminés par expert(s), majorés de la TVA due et non récupérable.

En cas de sous-assurance, la règle proportionnelle est appliquée.

La franchise de 100,00 EUR est ensuite déduite de ce montant.

b. En cas de perte totale : la **COMPAGNIE** paie la valeur avant sinistre sous déduction des frais de réparation (hors TVA) des dommages antérieurs non réparés.

Au montant obtenu est ajoutée la TVA au prorata de la valeur réelle ou conventionnelle du véhicule et de ses accessoires, telle que calculée ci-avant, même si le véhicule n'est pas remplacé ou est remplacé par un véhicule de moindre valeur ;

Les taxes ne sont cependant remboursées par la **COMPAGNIE** que dans la proportion où le propriétaire ne peut en obtenir la récupération ou la restitution et sans excéder les taxes qui seraient dues en fonction des éléments ayant servi au calcul de la prime.

La règle proportionnelle est appliquée sur le résultat en cas de sous-assurance.

De ce montant sont ensuite déduites :

- la valeur de l'épave, lorsque l'assuré n'abandonne pas le montant de la vente de cette dernière au profit de la **COMPAGNIE** ;
- la franchise de 100€.

Article 4 – Extensions

En cas de sinistre couvert la **COMPAGNIE** indemnise le casque ainsi que les accessoires non amovibles acquis postérieurement, jusqu'à concurrence de 250€ moyennant présentation de leur facture d'achat.

Article 5 – Déchéances et exclusions

Il y a exclusion de garantie :

1. Si le sinistre résulte d'une guerre, d'une guerre civile ou d'évènements analogues.
Si ces faits se produisent à l'étranger et si le véhicule s'y trouve déjà au début de ces faits, la couverture reste acquise pendant maximum 15 jours.
2. Si le sinistre résulte d'une grève, d'une émeute ou d'actes de violence d'inspiration collective, sauf si l'assuré apporte la preuve qu'il n'a pas participé activement à ces évènements.
3. Lorsque le sinistre est dû à des causes de nature radioactive.
4. Lorsque le véhicule est donné en location ou fait l'objet d'un contrat de leasing à des personnes qui ne sont pas mentionnées dans le contrat d'assurance.
5. Lorsque le véhicule est réquisitionné.
6. Pour les dommages causés directement ou indirectement par un acte de terrorisme. Par terrorisme, on entend une action ou menace d'action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.
7. Lorsque le véhicule n'est pas homologué pour circuler sur la voie publique.

Il y a déchéance du droit à la garantie si le sinistre est dû à l'un des cas suivants de faute grave :

- conduite en état d'ivresse ou dans un état analogue dans lequel on ne contrôle plus ses actes suite à l'usage de produits autres que des boissons alcoolisées ;
- conduite en état d'intoxication alcoolique lorsque la concentration d'alcool atteint au moins 1 gramme par litre de sang (ou 0,43 mg par litre d'air alvéolaire expiré (AAE)) ;
- mauvais entretien manifeste ou lorsque des pièces essentielles n'ont pas été remplacées à temps.

Il y a aussi déchéance du droit à la garantie:

- si le sinistre a été causé intentionnellement par le PRENEUR D'ASSURANCE, le propriétaire, le détenteur, le conducteur, une personne transportée ou un membre de leur famille.
- 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.
- Lorsque le véhicule est utilisé pour le transport rémunéré de choses ou de personnes.
- Lorsque le sinistre survient pendant l'entraînement ou la participation à une course ou un concours de vitesse, de régularité ou d'adresse. Les circuits purement touristiques n'entrent pas dans le cadre de cette déchéance.
- Lorsque le sinistre survient à l'occasion de paris ou de défis.

Dans les cas de déchéance, la garantie reste toutefois acquise au PRENEUR D'ASSURANCE :

- lorsque le PRENEUR D'ASSURANCE est une personne physique : si les faits se sont produits en l'absence et à l'insu tant du PRENEUR D'ASSURANCE que conducteur principal du véhicule assuré et des membres de leur famille vivant à leur foyer ;
- si le PRENEUR D'ASSURANCE est une personne morale : si les faits se sont produits en l'absence et à l'insu :
 - o tant des associés, gérants, administrateurs et commissaires du PRENEUR D'ASSURANCE ;
 - o que du conducteur principal du véhicule assuré et des membres de sa famille vivant à son foyer.

Article 6 – Remboursement de l'indemnité

La COMPAGNIE ayant indemnisé les dommages peut réclamer à toute personne responsable des dommages le remboursement de l'indemnité payée.

Cependant, le remboursement ne peut être exigé du PRENEUR D'ASSURANCE, du propriétaire, du détenteur ou du conducteur autorisé, de leurs parents et alliés en ligne directe ainsi que des personnes vivant à leur foyer ou de leur personnel domestique, sauf dans les cas de déchéance, ou lorsque leur responsabilité est effectivement couverte par un contrat d'assurance. Cet abandon de recours ne peut être invoqué par des garagistes, des services de remorquage ou des réparateurs à qui le véhicule a été confié pour quelque raison que ce soit.

Article 7 – Expertise

En cas de sinistre couvert, la COMPAGNIE se réserve le droit de faire évaluer les dégâts par son expert.

En cas de désaccord sur le montant des dégâts, celui-ci sera fixé contradictoirement par deux experts, dont l'un est mandaté par le PRENEUR D'ASSURANCE, l'autre par la COMPAGNIE. Si ces experts ne s'accordent pas, ils choisissent un troisième expert. Si les deux experts ne s'entendent pas sur le choix du troisième expert, celui-ci sera, à la requête de la partie la plus diligente, désigné par le tribunal du domicile du PRENEUR D'ASSURANCE.

Chaque partie supporte les frais et honoraires de son expert. Ceux du troisième expert sont supportés par moitié par chacune des parties. Les experts sont dispensés de toutes formalités judiciaires.

Article 8 – Obligations de l'assuré en cas de sinistre

Tout sinistre doit être déclaré par écrit immédiatement et au plus tard dans les 8 jours de sa survenance, à la COMPAGNIE ou à toute autre personne désignée à cette fin dans le contrat. La COMPAGNIE ne peut cependant invoquer le non-respect de ce délai si cette déclaration a été effectuée aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire.

L'assuré s'engage à fournir à la COMPAGNIE tous les renseignements utiles et à répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et l'étendue du sinistre.

En cas de sinistre, l'assuré devra fournir les justificatifs suivants à la COMPAGNIE:

- La copie de la facture d'achat du véhicule assuré ;
- En cas de dommages matériels :
 - o le devis d'un réparateur, avant toute réparation du véhicule assuré ;
 - o les photos du véhicule assuré endommagé ;
- En cas de vol :
 - o les photos de l'antivol endommagé et à défaut, les clés de l'antivol conforme aux exigences imposées aux conditions particulières ;
 - o la copie de la facture d'achat de l'antivol conforme aux exigences imposées aux conditions particulières ;
 - o le procès-verbal de dépôt de plainte délivré par les autorités compétentes ;
 - o la preuve par constat de police de l'effraction du véhicule ou du local dans lequel se trouvait le véhicule assuré au moment du vol, le cas échéant ;

Si l'assuré ne remplit pas l'une des obligations mentionnées aux alinéas précédents et qu'il en résulte un préjudice pour la COMPAGNIE, celle-ci se réserve le droit de réduire ses prestations à concurrence de ce préjudice. La COMPAGNIE se réserve également le droit de décliner la totalité de la garantie si l'assuré a agi de la sorte dans une intention frauduleuse.

CHAPITRE II. Garanties

VOL

Article 1

La COMPAGNIE couvre le véhicule assuré contre la disparition ou la détérioration par suite de vol ou de tentative de vol, en ce compris

- le bikejacking ;
- le homejacking.

Article 2

L'assuré s'engage à prendre les mesures de prévention suivantes contre le vol :

- L'assuré est tenu d'utiliser un système antivol conforme aux exigences imposées aux conditions particulières. Le véhicule assuré doit en outre être attaché à un point d'attache fixe. Le véhicule assuré peut également être stocké dans un local privatif entièrement clos, couvert et fermé à clef, sans utilisation d'un antivol conforme aux exigences imposées aux conditions particulières. La voiture fermée à clef répondant à la définition de local privatif entièrement

clos.

Si le véhicule assuré se trouve sur une remorque, une galerie de toit ou un porte vélo, il doit y être attaché par un antivol conforme aux exigences imposées aux conditions particulières.

- Lorsque le véhicule assuré est un **ENGIN DE DÉPLACEMENT MOTORISÉ** correspondant à la définition reprise au Chapitre I du Titre I des présentes conditions générales, il doit être stocké dans un local privatif entièrement clos, couvert et fermé à clé, si un tel local est à la disposition de l'assuré. A défaut, il peut être stocké dans un local partagé, clos, couvert, fermé à clé et accessible uniquement aux personnes autorisées (comme certaines parties communes d'un immeuble). En ce cas, le véhicule assuré doit être attaché à un point d'attache fixe et l'antivol doit être adapté au véhicule, c'est-à-dire permettre l'attache du cadenas à un élément de structure fiable ne pouvant être démonté ou dévissé.

Article 3

Sont exclus :

- les dommages causés par un vol ou une tentative de vol :
 - si les auteurs ou les complices sont le **PRENEUR D'ASSURANCE**, le détenteur, le conducteur ou le propriétaire du véhicule ou des personnes habitant à leur foyer ou un de leurs préposés ;
 - lorsque le véhicule assuré est un **ENGIN DE DÉPLACEMENT MOTORISÉ** correspondant à la définition reprise au Chapitre I du Titre I des présentes conditions générales, s'il est laissé dans un lieu public, même attaché à un point d'attache fixe ou à une remorque, une galerie de toit ou un porte vélo ;
- les accessoires amovibles s'il n'y a pas de vol complet du véhicule ;
- le vol de la batterie seule ;
- le vol d'une/plusieurs roue(s) ;
- les dommages causés par abus de confiance.

Sont déchés du droit à la garantie les dommages causés par un vol ou une tentative de vol:

- si l'assuré n'a pas pris les mesures requises contre le vol telles que détaillées dans l'article 2 de la garantie VOL ;
- si les clés de l'antivol et/ou du local le cas échéant ont été laissées de manière visible à un endroit accessible au public ;
- si l'assuré ne peut présenter la facture d'achat d'un antivol conforme aux exigences imposées aux conditions particulières.

Article 4

En cas de vol ou de tentative de vol, la garantie n'est acquise que pour autant que le **PRENEUR D'ASSURANCE** ou l'assuré déclare ces faits sur place auprès de l'autorité compétente dans les 24 heures après qu'il en ait eu connaissance.

Si le vol du véhicule est survenu à l'étranger, le **PRENEUR D'ASSURANCE** ou l'assuré doit, dès son retour en Belgique, également déposer une plainte auprès de l'autorité belge compétente.

Si le véhicule volé n'est pas retrouvé dans les 20 jours ou s'il est retrouvé dans les 20 jours mais n'est pas mis à disposition du **PRENEUR D'ASSURANCE**/de l'assuré en Belgique dans les 30 jours, chaque fois à partir du jour où la déclaration de sinistre a été reçue par la **COMPAGNIE** et par les autorités compétentes, la **COMPAGNIE** paie l'indemnité telle que prévue en cas de perte totale. Si le véhicule volé est retrouvé après le délai de 20 jours ou s'il est retrouvé dans les 20 jours mais n'est pas mis à disposition du **PRENEUR D'ASSURANCE**/de l'assuré en Belgique dans les 30 jours, le bénéficiaire peut reprendre le véhicule moyennant remboursement de l'indemnité perçue, sous déduction du montant des éventuels frais de réparation nécessaires. Par mise à disposition, il faut entendre la libération, par les autorités, du véhicule volé.

En cas de vol, il ne sera procédé au paiement que si le bénéficiaire remet à la compagnie les renseignements et documents demandés repris à l'Article 8 du Chapitre I du Titre 2 – Dommages au véhicule et Vol.

Si le **PRENEUR D'ASSURANCE** ou l'assuré ne produit pas tous les renseignements et documents utiles réclamés par la **COMPAGNIE**, les délais de 20 et 30 jours mentionnés sont suspendus.

DEGATS MATERIELS

Article 1

La COMPAGNIE couvre le véhicule assuré contre les dégâts matériels occasionnés par :

- un accident, également pendant le transport du véhicule assuré, en ce compris son chargement et son déchargement ;
- vandalisme ;
- un incendie ou les forces de la nature et animaux.

Article 2

Sont exclus, les dégâts :

- occasionnés aux éléments du véhicule à la suite d'usure, d'un défaut mécanique ou d'un vice de construction ;
- occasionnés aux éléments du véhicule suite à un défaut manifeste d'entretien ou d'un usage non conforme aux prescriptions du constructeur ;
- occasionnés ou aggravés par les objets ou les animaux transportés, leur chargement ou leur déchargement ainsi que par une surcharge du véhicule ;
- aux pneus, à la batterie ou aux accessoires amovibles, sauf s'ils ont été occasionnés conjointement à d'autres dégâts couverts ;
- de nature purement esthétique telles que les griffes, les écaillures et éraflures, sauf s'ils ont été occasionnés conjointement à d'autres dégâts couverts.

Titre 3 – Assistance

Cette garantie n'est acquise que s'il en est fait mention aux conditions particulières.

Les conditions générales du Titre I sont d'application pour autant qu'il n'y soit pas expressément dérogé dans les dispositions qui suivent.

CHAPITRE I. Définitions et dispositions communes à toutes les garanties d'assistance au véhicule

Article 1. Dispositions communes

PREAMBULE

Les garanties de l'assistance sont mises en oeuvre par IMA BENELUX (dont le siège est situé Parc d'Affaires Zénobe Gramme, Square des Conduites d'Eau, 11-12 à 4020 LIEGE) pour le compte de P&V Assurances. L'organisation de cette assistance y est confiée au service VIVIUM Assistance.

CONFIANCE PREALABLE

L'Assistance comporte un ensemble de garanties qui trouvent à s'appliquer dans un esprit de confiance préalable au cours des multiples difficultés que peuvent rencontrer les assurés lors de leurs déplacements en Belgique et à l'étranger.

COMPORTEMENT ABUSIF

Lorsque le comportement d'un assuré sera jugé abusif par IMA BENELUX, les faits incriminés seront portés à la connaissance de la COMPAGNIE. IMA BENELUX réclamera, s'il y a lieu, le remboursement de tout ou partie des frais qui pourraient être considérés comme la conséquence directe de ce comportement.

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Les assurés en déplacement, confrontés à de sérieux ennuis non prévus dans le contrat, pourront appeler VIVIUM Assistance qui s'efforcera de leur venir en aide.

MODALITES D'INTERVENTION DE VIVIUM ASSISTANCE

Les garanties d'assistance ne doivent aucunement se substituer aux interventions des services publics, notamment en matière de secours d'urgence. VIVIUM Assistance ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales.

VIVIUM Assistance ne sera pas tenue responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'évènements tels que guerre civile ou étrangère, révolution, mouvement populaire, émeute, grève, saisie ou contraintes par la force publique, interdictions officielles, piraterie, explosion d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques.

SUBROGATION

A concurrence des frais qu'elle a engagés, VIVIUM Assistance est subrogée dans les droits et actions des assurés contre tout responsable de sinistre. De même, lorsque tout ou partie des garanties fournies en exécution de l'Assistance sont couvertes totalement ou partiellement par une police d'assurance ou un organisme quelconque, l'assuré s'engage à réclamer auprès des organismes concernés les remboursements qui lui sont dus et à les reverser à VIVIUM Assistance à concurrence des frais que celle-ci a engagés.

Article 2. Définitions

Dans le cadre de la présente Assistance, on entend par :

1.1 Assurés

- a. le PRENEUR D'ASSURANCE (ou, s'il s'agit d'une personne morale, la personne physique dont le nom est repris aux conditions particulières) pour autant qu'il ait sa résidence principale en Belgique, ainsi que les personnes vivant à son foyer.
- b. le conducteur autorisé ainsi que toute personne physique voyageant à bord du véhicule assuré.

1.2 Véhicule assuré

Le véhicule assuré est le véhicule désigné aux conditions particulières. Sont exclus :

- les véhicules à usage de transport à titre onéreux de personnes ou de choses ;
- les véhicules qui sont soumis à l'obligation d'assurance responsabilité civile pour les véhicules automoteurs.

1.3 Accident

Un accident est un évènement soudain, involontaire, imprévisible, ayant entraîné un choc avec un élément extérieur au véhicule occasionnant des dommages qui rendent l'utilisation du véhicule impossible, dangereuse ou non conforme à la réglementation en vigueur.

Sont assimilés à l'accident les évènements naturels d'intensité anormale qui endommagent directement le véhicule (suites directes d'éboulement de rochers, de chute de pierres, de glissement de terrain, d'avalanche, de pression ou de chute d'une masse de neige ou de glace, de tempête, de grêle, d'inondation, de tremblement de terre, d'éruption volcanique), ainsi que les attentats, les actes de terrorisme, les actes de vandalisme ou de malveillance, l'incendie et les dommages provoqués par les animaux qui entrent dans le compartiment moteur ou à l'intérieur du véhicule ;

1.4 Panne

Une panne est une défaillance mécanique, électrique, électronique ou hydraulique survenue en l'absence de tout choc, et rendant l'utilisation du véhicule impossible, dangereuse ou non conforme à la réglementation en vigueur.

Est exclue la panne liée à une batterie pas assez chargée ou défectueuse lorsque le véhicule assuré est un VÉLO ou un SPEEDPEDELEC, tels que définis au Titre I – Disposition commune, Chapitre I - Définitions.

1.5. Bagages

L'ensemble des effets, le matériel et les marchandises emportés à l'occasion d'un déplacement à l'exception de tout moyen de paiement (notamment argent liquide, devises, chèques, cartes bancaires, ...), des denrées périssables, des équipements du véhicule (les accessoires facilement démontables tels que siège enfant, remorque, appareils de navigation, compteur, ordinateurs de bord, caméras, batterie, ...), des bijoux ou autres objets de valeur.

Article 3. Territorialité

Les garanties sont accordées en Belgique et dans un rayon de 30km au-delà des frontières, aux Pays-Bas et au Luxembourg et pour autant que le véhicule assuré se trouve à plus d'1 km du domicile de l'assuré.

Article 4. Validité des garanties

Les prestations d'assistance ne sont accordées que si le véhicule assuré se trouve immobilisé sur une voie carrossable accessible à un véhicule de dépannage ; dans le cas contraire, le véhicule assuré devra être déplacé jusqu'au premier endroit accessible au véhicule de dépannage sous peine de se voir refuser l'assistance.

Les prestations d'assistance ne sont accordées que si le véhicule assuré n'a pas déjà bénéficié de l'intervention de VIVIUM Assistance pour une panne à 2 reprises au cours des 12 mois précédents.

Les garanties s'appliquent à l'occasion d'un déplacement d'une durée inférieure à 3 mois. Elles sont mises en œuvre par VIVIUM Assistance ou en accord préalable avec elle.

VIVIUM Assistance ne participe pas après coup aux dépenses que l'assuré a engagées de sa propre initiative. Toutefois, afin de ne pas pénaliser l'assuré ayant fait preuve d'initiative raisonnable et qui aurait été dans l'impossibilité de joindre VIVIUM Assistance, cette dernière appréciera après coup leur prise en charge éventuelle, sur justificatifs, dans la limite des frais qui auraient été engagés si elle avait été appelée.

Chaque fois que le véhicule est dépanné ou remorqué, cette prise en charge se fera sur justificatifs à hauteur de 150 EUR. Ce montant maximum ne sera néanmoins pas d'application lorsque le remorquage a été effectué sur ordre de la police.

Article 5. Pièces justificatives et remboursement des sommes avancées

VIVIUM Assistance se réserve le droit de demander toute justification de l'évènement générant la mise en œuvre des garanties.

Les sommes avancées, quelle que soit la garantie mise en œuvre, devront être restituées à VIVIUM Assistance dans un délai maximum d'1 mois.

CHAPITRE II. Garanties

Article 1. Assistance au véhicule en cas d'accident, panne ou vol

a. dépannage

Chaque fois que cela s'avère envisageable, VIVIUM Assistance organise et prend en charge l'envoi d'un dépanneur auprès du véhicule immobilisé afin de le réparer. Les pièces de rechange restent à charge de l'assuré.

b. remorquage

Lorsque le véhicule ne peut être réparé sur place, VIVIUM Assistance organise le remorquage du véhicule assuré :

- Au domicile de l'assuré (ou lieu de résidence), ou
- Au lieu de destination, pour autant que la distance séparant le lieu de l'accident, de la panne ou de la tentative de vol, du lieu de destination ne soit pas plus importante que celle séparant le lieu de l'accident, de la la panne ou de la tentative de vol, du domicile (ou lieu de résidence de l'assuré), ou
- Chez un réparateur susceptible de procéder aux réparations nécessaires

Si le véhicule à dépanner se trouve à plus de 200 km du domicile de l'assuré et qu'il n'est pas réparable dans les 2 heures en Belgique et 24 heures à l'étranger, VIVIUM Assistance organise le remorquage du véhicule assuré vers un réparateur proche du lieu de l'accident, de la panne ou de la tentative de vol et organise le retour de l'assuré vers son domicile ou vers le lieu de destination, pour autant que la distance séparant le lieu de l'accident, de la panne ou de la tentative de vol du lieu de destination ne soit pas plus importante que celle séparant le lieu de l'accident, de la panne ou de la tentative de vol, du domicile.

Article 2. Assistance aux occupants du véhicule

En cas de vol ou lorsque la réparation ne peut pas être exécutée sur place et qu'elle excède deux heures en Belgique et 24 heures à l'étranger, VIVIUM Assistance organise et prend en charge l'une des garanties suivantes :

a. Retour des occupants à leur domicile :

Transport des occupants non blessés à leur domicile en Belgique par les moyens les plus appropriés.

Cette garantie s'applique néanmoins sans condition de délai en cas de nécessité de retour immédiat ;

b. Poursuite du voyage :

Transport des occupants non blessés à leur lieu de destination pour autant que la distance séparant le lieu de l'accident du lieu de destination ne soit pas plus importante que celle séparant le lieu de l'accident du domicile.

c. En outre, VIVIUM Assistance organise et prend en charge les garanties suivantes :

- Récupération du véhicule : VIVIUM Assistance met à la disposition de l'assuré un titre de transport ou tout autre moyen approprié afin de reprendre possession de son véhicule réparé.
- Bagages : En cas de transport des occupants du véhicule, les bagages sont également transportés, dans la limite de 30 kg, aux frais de VIVIUM Assistance.

CHAPITRE III. Exclusions et déchéances du droit à la garantie

Ne sont pas garantis, ni remboursés :

- a) le besoin d'assistance survenu pour un VÉLO ou l'ENGIN DE DÉPLACEMENT MOTORISÉ dont l'assistance électrique ou le moteur permet de dépasser 45 km/h ;
- b) les prestations fournies sans avoir été préalablement demandées à IMA Assistance, lorsqu'elles n'ont pas été fournies par VIVIUM Assistance ou lorsqu'elles ont été fournies sans l'autorisation de VIVIUM Assistance ;

- c) les conséquences d'événements provoqués par un acte intentionnel et/ou illicite de l'assuré, ainsi qu'en cas de confiscation du VÉLO, du SPEEDPEDELEC ou de l'engin de déplacement assuré par les autorités locales en conséquence de cet acte ;
- d) le besoin d'assistance survenu alors que l'assuré se trouve en état d'intoxication alcoolique, en état d'ivresse ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées ;
- e) le besoin d'assistance survenu alors que le vélo, le speedpedelec ou l'engin de déplacement assuré est conduit par un assuré qui refuse, sans motif légitime, de se soumettre à l'épreuve respiratoire ou au prélèvement sanguin ;
- f) le besoin d'assistance survenu alors que l'assuré participe à des concours, des compétitions de vitesse, d'endurance et de régularité, ou lors de l'entraînement en vue de telles compétitions. Les rallyes touristiques restent toutefois couverts ;
- g) le besoin d'assistance survenu alors que le VÉLO, le SPEEDPEDELEC ou l'ENGINE DE DÉPLACEMENT MOTORISÉ assuré est réquisitionné ;
- h) le besoin d'assistance survenu lors de guerre ou faits de même nature, de guerre civile, de troubles civils, sociaux ou politiques, lorsque l'assuré a pris une part active à de tels événements, sauf si l'assuré démontre l'absence de relation causale entre l'événement et le sinistre ;
- i) le besoin d'assistance survenu par le fait d'une explosion ou d'un accident nucléaire ;
- j) le besoin d'assistance survenu en cas de pannes imputables à des causes d'origine interne ou liées à l'usure du VÉLO, du SPEEDPEDELEC ou de l'ENGINE DE DÉPLACEMENT MOTORISÉ assuré ;
- k) le besoin d'assistance survenu en cas de pannes récurrentes affectant le VÉLO, le SPEEDPEDELEC ou l'ENGINE DE DÉPLACEMENT MOTORISÉ assuré et causées par un défaut d'entretien ou en cas de pannes résultant de l'utilisation de pièces de rechange non originales ;
- l) le prix des pièces détachées, les frais d'entretien du VÉLO, du SPEEDPEDELEC ou de l'ENGINE DE DÉPLACEMENT MOTORISÉ assuré et les frais de réparation lorsque affectant le VÉLO, le SPEEDPEDELEC ou l'ENGINE DE DÉPLACEMENT MOTORISÉ assuré se trouve déjà chez un réparateur ;
- m) le besoin d'assistance survenu alors que l'assuré accomplit un acte téméraire, un pari ou un défi ;
- n) le besoin d'assistance lorsque affectant le VÉLO, le SPEEDPEDELEC ou l'ENGINE DE DÉPLACEMENT MOTORISÉ assuré se trouve sur une voie inaccessible par un véhicule d'intervention de VIVIUM Assistance ;
- o) le besoin d'assistance survenu en période de suspension de garantie suite au non-paiement de prime ;
- p) tous les frais non explicitement cités comme étant pris en charge dans le cadre du présent contrat.

Titre 4 – Protection juridique

Cette garantie n'est acquise que s'il en est fait mention aux conditions particulières.

Les conditions générales du Titre I sont d'application pour autant qu'il n'y soit pas expressément dérogé dans les dispositions qui suivent.

La gestion des dossiers « Protection juridique » est conférée à « Arces », une entité spécialisée de la COMPAGNIE, distincte des autres entités. C'est à Arces que l'assuré doit transmettre dans les plus brefs délais tous les documents et correspondances et fournir tous les renseignements utiles pour faciliter la gestion du dossier en Protection juridique.

L'adresse de correspondance :

ARCES Route de Louvain-la-Neuve 10 bte I 5001 Namur
Tel : +32 81 35 42 00
Mail : sinistres@arces.be

Article 1 - Préalable

Cette garantie ne sortira ses effets que dans la mesure où le véhicule assuré est impliqué dans un sinistre.

Article 2 - Véhicule assuré

La COMPAGNIE assure le véhicule décrit aux conditions particulières pour autant qu'il ne soit pas soumis à l'obligation d'assurance responsabilité civile pour les véhicules automoteurs.

Article 3 - Objet de l'assurance protection juridique vélo

3.1 L'objet de cette garantie est d'accorder aux assurés une garantie d'assurance protection juridique pour les litiges qui relèvent de leur vie privée ou professionnelle et qui concernent une des hypothèses visées à l'article 8.

3.2 Cette garantie protection juridique implique qu'en cas de sinistre :

- La COMPAGNIE met en œuvre tous les moyens nécessaires à la recherche d'une solution amiable, judiciaire ou administrative en votre faveur.
- La COMPAGNIE prend en charge, dans les limites de la garantie et à concurrence du plafond d'intervention, les frais et honoraires d'avocat, de conseil technique, d'expert ainsi que les frais de procédures judiciaires, y compris l'indemnité de procédure.

Article 4 – Personnes assurées

4.1 La COMPAGNIE assure le PRENEUR D'ASSURANCE, son conjoint ou partenaire cohabitant, et toute personne vivant habituellement au foyer du PRENEUR D'ASSURANCE.

La garantie reste acquise aux personnes assurées qui séjournent temporairement ailleurs pour des raisons de santé, d'étude, de travail, de vacances.

4.2 La COMPAGNIE assure également l'enfant du PRENEUR D'ASSURANCE, de son conjoint ou de son partenaire cohabitant qui ne vit plus au foyer de ses parents. Dans ce cas, la garantie reste acquise à son profit s'il reste fiscalement à leur charge et pendant trois mois à partir du jour où il quitte le foyer s'il n'est plus fiscalement à leur charge.

4.3 La COMPAGNIE assure également les parents et alliés d'une personne assurée lorsqu'elle vient à décéder. Dans ce cas, la garantie est uniquement accordée en vue de récupérer à charge d'un tiers responsable ou de son assureur les dommages qu'il encourt du fait de ce décès.

4.4 Lorsque plusieurs assurés, dont le PRENEUR D'ASSURANCE, recourent simultanément à la garantie dans le cas d'un sinistre couvert, celle-ci sera octroyée au PRENEUR D'ASSURANCE, dont les intérêts priment. Les autres assurés n'en bénéficient que si le PRENEUR D'ASSURANCE ne s'y oppose pas.

Article 5 – En quelle qualité les assurés sont-ils couverts ?

La COMPAGNIE couvre les personnes assurées telles que définies à l'article 4, en leur qualité de propriétaire, d'utilisateur, de conducteur ou de passager du véhicule assuré, décrit aux conditions particulières.

Article 6 – Montants assurés

Les montants assurés sont fixés à un maximum de 50.000 EUR TVAC par sinistre, toutes taxes comprises, et quel que soit le nombre d'assurés concernés par le sinistre.

Les montants assurés sont ramenés à un maximum de 25 000 EUR TVAC pour la caution pénale et l'avance des fonds et à 15.000 EUR pour les litiges contractuels.

En ce qui concerne les honoraires relatifs à l'expert désigné pour assister l'assuré, l'intervention financière de la COMPAGNIE est limitée à 250 EUR.

Article 7 – Etendue territoriale

La garantie est acquise dans le monde entier.

Concernant les recours relatifs à la responsabilité civile médicale (article 8.4), la garantie est limitée à l'ensemble du territoire européen et concernant les litiges contractuels (article 8.5), la garantie est limitée à la Belgique.

Article 8. Précisions quant à la couverture

La COMPAGNIE intervient dans les hypothèses et pour les matières suivantes :

8.1 La défense pénale

La COMPAGNIE couvre la défense des assurés poursuivis pour infraction à tout type de réglementation relative à la circulation routière. La COMPAGNIE couvre également le recours en grâce en cas de condamnation à une privation de liberté.

8.2 Le recours civil (extracontractuel)

La COMPAGNIE couvre les recours relatifs à l'indemnisation de tout dommage corporel ou matériel que subit l'assuré à charge du tiers ou de l'assureur du tiers dont la responsabilité civile non contractuelle est engagée.

8.3 Le recours « Usager faible »

La COMPAGNIE couvre les recours relatifs à l'indemnisation de tous les dommages à la réparation desquels l'assuré peut prétendre en application de l'article 29bis de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs, lorsque l'assuré est impliqué dans un accident de la circulation en qualité d'usager faible.

8.4 Le recours en responsabilité civile médicale

La COMPAGNIE couvre les recours relatifs à l'indemnisation du dommage corporel que l'assuré subit à la suite d'une consultation ou d'une intervention médicale dont l'assuré a bénéficié en tant que patient. Cette garantie est acquise quelle que soit la nature de la responsabilité (contractuelle ou extracontractuelle) qu'engage le prestataire de soins à l'égard de l'assuré.

Dans ce cadre, la COMPAGNIE couvre également les procédures introduites devant le Fonds des accidents médicaux.

8.5 Les litiges contractuels

La COMPAGNIE couvre la défense des intérêts juridiques de l'assuré lors de toute contestation relevant de contrats ayant pour objet le véhicule assuré.

8.6 Les litiges administratifs

La COMPAGNIE couvre la sauvegarde des intérêts des assurés dans les procédures de contentieux administratifs en matière, par exemple, d'immatriculation du véhicule assuré.

8.7 La défense civile

La COMPAGNIE couvre la défense d'un assuré contre des actions en dommages et intérêts menées par un tiers contre lui et fondées sur une responsabilité civile extracontractuelle à la condition que

- l'assuré bénéficie d'une assurance de « Responsabilité civile », telle que l'assurance RC familiale, qui prend ou qui devrait prendre en charge cette défense, et
- qu'il existe un conflit d'intérêt avec cet assureur.

8.8 La caution pénale

Si, suite à un sinistre couvert par le présent contrat, l'assuré est détenu préventivement et si une caution est exigée pour sa remise en liberté, la COMPAGNIE avance le plus tôt possible la caution pénale exigée par les autorités locales pour la mise en liberté si l'assuré est détenu préventivement ou, à défaut de détention, pour son maintien en liberté. Si l'assuré a payé lui-même la caution pénale, la compagnie lui en rembourse le montant. Lorsque la caution est libérée, l'assuré s'engage à faire les démarches nécessaires en vue d'en obtenir le remboursement et à en restituer le montant à la COMPAGNIE dans un délai de 15 jours à dater du remboursement par les autorités.

Lorsque la caution n'est pas récupérable (par exemple, elle est saisie ou est utilisée totalement ou en partie pour le paiement d'une amende, d'une transaction pénale ou de frais de justice de l'instance pénale), l'assuré en remboursera la valeur à la COMPAGNIE à la première demande et dans les 15 jours de cette demande. En cas de non-exécution dans ces délais, le montant de la caution sera majoré des intérêts légaux en vigueur en Belgique. Cette garantie est supplétive à toute autre assurance souscrite par l'assuré, notamment l'assurance Responsabilité civile familiale.

8.9 L'avance de fonds pour le dommage au véhicule assuré

La COMPAGNIE garantit l'avance des fonds nécessaires pour réparer ou remplacer le véhicule assuré lorsque l'assuré est victime d'un accident de la circulation et qu'il est établi qu'un tiers identifié est entièrement responsable des dommages causés au véhicule assuré. La COMPAGNIE avance le montant incontesté, c'est-à-dire fixé par un expert, des dommages au véhicule assuré. La garantie est exclue pour les dommages au véhicule assuré à la suite d'un vol ou d'une tentative de vol. Au cas où il s'avère ultérieurement que la responsabilité de l'assuré est engagée totalement ou partiellement dans l'accident, celui-ci devra rembourser à la COMPAGNIE le montant de l'avance consentie.

8.10 L'avance de fonds en dommages corporels

La COMPAGNIE garantit l'avance des fonds nécessaires à la réparation du préjudice corporel de l'assuré lorsque l'assuré (personne physique) est victime d'un accident de la circulation et qu'il est établi qu'un tiers identifié est entièrement responsable des dommages qui lui sont causés ou dans le cadre de l'application de l'article 29bis de la loi du 21 novembre 1989. La COMPAGNIE avance 80 % du montant incontesté mais avec un plafond absolu d'intervention fixé à 25 000 EUR par sinistre. Au cas où il s'avère ultérieurement que la responsabilité de l'assuré est engagée totalement ou partiellement dans l'accident, celui-ci devra rembourser à la COMPAGNIE le montant de l'avance consentie.

Article 9 – Exclusions et déchéances du droit à la garantie

Outre les exclusions prévues à l'article 8 et dans les articles 10 à 15, sont également exclus, les sinistres:

- liés à la contestation de frais et honoraires des personnes qui assurent la défense des intérêts d'un assuré dans le cadre du sinistre couvert par le présent contrat (expert, avocat, etc.)
- relatifs à l'interprétation ou l'exécution du présent contrat ;

- résultant d'un fait intentionnel commis par un assuré. Néanmoins, en ce qui concerne les infractions, la garantie demeure acquise s'il n'est pas condamné définitivement pour infraction intentionnelle ;
- résultant d'une faute lourde de l'assuré. Conformément à l'article 62 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, sont considérés dans le chef de l'assuré comme faute lourde : coups et blessures volontaires, cas de fraude et/ou d'escroquerie, vol, violence, agression, vandalisme, et/ou défaut non -fondé de paiement, état d'ivresse et/ou d'intoxication alcoolique ou un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées ;
- en relation avec des faits de guerre, des troubles civils ou politiques, des grèves ou lock-outs auxquels l'assuré a pris une part active ;
- résultant d'actes téméraires et manifestement périlleux, tels rixes, paris et défis ;
- imputables aux effets de toute propriété de produit ou combustibles nucléaire ou de déchets radioactifs ;
- les sinistres survenus pendant la participation à une course ou à un concours de vitesse, de régularité ou d'adresse ;
- relatifs à la défense des intérêts juridiques résultant de droits et/ou obligations qui sont cédés à l'assuré après la survenance du sinistre. Il en est de même en ce qui concerne les droits de tiers que l'assuré ferait valoir en son propre nom ;
- qui relèvent de la compétence des tribunaux internationaux ou supranationaux, de la Cour Constitutionnelle et de la Cour d'assises.

Article 10 - Qu'entend-on par sinistre et besoin de protection juridique ?

Un sinistre survient lorsqu'un assuré éprouve un besoin de protection juridique à faire valoir à l'égard d'un tiers au sujet d'une matière couverte par la présente garantie.

Ce besoin de protection juridique est censé naître soit lorsqu'un différend se déclare entre un assuré et un tiers au sujet d'une prétention juridique, soit lorsqu'un assuré fait l'objet d'une citation à comparaître en justice, soit lors de la survenance d'un dommage.

Le différend est censé survenir lorsqu'un assuré ne peut plus raisonnablement douter que ses droits sont menacés.

Est considéré comme un seul sinistre l'ensemble des différends ou litiges découlant de faits générateurs identiques ayant un lien causal entre eux, quel que soit le nombre d'assurés qui feraient appel à la garantie Protection juridique.

Article 11 - Quand le sinistre doit-il survenir pour bénéficier de la garantie ?

Le sinistre doit survenir et être déclaré à la compagnie lorsque la garantie Protection juridique est en vigueur.

Cependant :

- la garantie ne s'applique pas aux sinistres qui trouvent leur origine dans un fait ou une circonstance antérieure à la conclusion de la garantie Protection juridique. La couverture est toutefois accordée si l'assuré apporte la preuve qu'il lui était raisonnablement impossible d'avoir connaissance du caractère litigieux de ce fait ou de cette circonstance avant la conclusion de la garantie Protection juridique ;
- la garantie s'applique aux sinistres qui surviennent au plus tard 6 mois après la fin de la garantie Protection juridique pour autant que l'évènement ou la circonstance qui est à l'origine du sinistre se soit produit alors que la garantie était en vigueur.

Article 12 - Qui fait quoi lorsqu'il y a un sinistre ?

LA DÉCLARATION DE SINISTRE

En cas de sinistre, l'assuré s'engage à le déclarer à la COMPAGNIE dès que possible, et au plus tard 1 mois après sa survenance.

Toutefois, la COMPAGNIE ne se prévaut pas du non-respect de ce délai, si la déclaration a été effectuée aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire.

L'assuré s'engage à fournir à la COMPAGNIE tous les renseignements utiles et à répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et l'étendue du sinistre.

Si l'assuré ne remplit pas l'une des obligations mentionnées aux alinéas précédents et qu'il en résulte un préjudice pour la COMPAGNIE, celle-ci se réserve le droit de réduire ses prestations à concurrence de ce préjudice. La COMPAGNIE se réserve également le droit de décliner la totalité de la garantie si l'assuré a agi de la sorte dans une intention frauduleuse.

LA PRISE EN CHARGE PAR LA COMPAGNIE

La COMPAGNIE assume la protection de l'assuré en lui garantissant la mise en oeuvre des moyens nécessaires à la recherche d'une solution amiable, judiciaire, extra-judiciaire ou administrative. Outre les dépenses occasionnées par la gestion du sinistre, la COMPAGNIE prend également en charge, dans les limites de la garantie et à concurrence des montants assurés, les frais relatifs à toutes démarches, enquêtes et devoirs quelconques, les frais et honoraires des avocats, conseils techniques et huissiers nécessaires à la défense des intérêts de l'assuré, les frais de procédures judiciaires -y compris en matières pénales- et extra-judiciaires.

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

LE DROIT DE GESTION AMIABLE DE LA COMPAGNIE

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

La COMPAGNIE examine avec l'assuré les mesures à prendre et elle s'engage à mettre tout en oeuvre pour assumer la défense des intérêts de ce dernier. La COMPAGNIE s'engage à effectuer toutes les démarches nécessaires en vue d'obtenir un arrangement à l'amiable. Il est entendu que la COMPAGNIE n'acceptera aucune proposition ou transaction sans l'accord préalable de l'assuré.

Sauf en cas d'extrême urgence, le recours d'office à un avocat, n'est pas pris en charge par la COMPAGNIE.

Si l'assuré mandate un avocat sans en avertir la COMPAGNIE au préalable, la COMPAGNIE a le droit de refuser la prise en charge des frais et honoraires qui lui seront ensuite réclamés.

L'INTERVENTION D'UN AVOCAT

Lorsqu'il faut recourir à une procédure judiciaire, administrative ou arbitrale, l'assuré a la liberté de choisir un avocat ou tout autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure pour défendre, représenter et servir ses intérêts et, dans le cas d'un arbitrage, d'une médiation ou d'un autre mode non judiciaire reconnu de règlements de conflits, une personne ayant les qualifications requises et désignée à cette fin.

L'assuré a également la faculté de choisir librement un avocat pour défendre, représenter ou servir ses intérêts lorsqu'il y a un conflit d'intérêt avec la COMPAGNIE.

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

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

L'INTERVENTION D'UN CONSEIL TECHNIQUE

Si cela s'avère nécessaire, l'assuré peut faire appel à un conseil technique (expert auto, médecin,...) dont l'intervention est justifiée par la mise en oeuvre de l'une des garanties prévues par le Titre 2, mais uniquement après avoir reçu un avis favorable de la COMPAGNIE sur l'opportunité de recourir à un conseil technique. L'assuré s'engage à communiquer à la COMPAGNIE les coordonnées du conseil technique choisi avant la première consultation.

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

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

DIVERGENCE DE VUE ENTRE LA COMPAGNIE ET L'ASSURÉ

L'assuré peut consulter l'avocat qui s'occupe déjà de l'affaire ou, à défaut, un avocat de son choix (ou toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure).

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

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

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

Article 13 - Droit de subrogation et principe indemnitaire

Conformément à l'article 95 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, lorsque la COMPAGNIE a octroyé sa garantie, elle est subrogée, à concurrence du montant des paiements effectués, dans les droits et actions de l'assuré contre le(s) tiers responsable(s). Ce droit s'étend notamment à la récupération des frais et honoraires des experts ou avocats payés par la COMPAGNIE pour assurer la défense de l'assuré, dans la mesure de leur répétibilité.

Conformément au principe indemnitaire de l'assurance protection juridique, les frais récupérés à charge des tiers et les dépens, y compris l'indemnité de procédure, reviennent à la COMPAGNIE et doivent lui être remboursés.

Article 14 - Délai de prescription

Conformément à l'article 88 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, le délai de prescription de toute action dérivant du contrat d'assurance est de 3 ans. Ce délai court à partir du jour qui donne ouverture à l'action. Toutefois, lorsque celui à qui appartient l'action prouve qu'il n'a eu connaissance de cet événement qu'à une date ultérieure, le délai ne commence à courir qu'à cette date, sans pouvoir excéder 5 ans à dater de l'évènement, le cas de fraude excepté.

Titre 5 – Dommages corporels

Cette garantie n'est acquise que s'il en est fait mention aux conditions particulières.

Article 1. Définitions

1. Le véhicule assuré est le véhicule décrit aux conditions particulières pour autant qu'il ne soit pas soumis à l'obligation d'assurance responsabilité civile pour les véhicules automoteurs.
2. Sinistre entraînant des lésions corporelles : tout accident de la circulation ayant comme conséquence, pour les personnes assurées, des lésions corporelles ou le décès, constaté(es) médicalement dans les 24 heures du sinistre ou du décès.

Article 2. Objet de la garantie

En cas de sinistre entraînant des lésions corporelles et dû à l'usage du véhicule, la COMPAGNIE garantit aux assurés ou leurs ayants droit le paiement des prestations suivantes – et dans les limites précisées à l'article 5:

- une indemnisation au bénéficiaire en cas de décès de l'assuré
- une indemnisation en cas d'invalidité permanente de l'assuré
- une indemnisation en cas d'incapacité temporaire de l'assuré
- remboursement des frais de traitement de l'assuré

Article 3. Assurés

Les garanties sont uniquement acquises par le PRENEUR D'ASSURANCE et les personnes qui vivent au foyer du preneur d'assurance en tant que conducteur ou passager du véhicule assuré.

Les enfants qui ne vivent plus habituellement au foyer du PRENEUR D'ASSURANCE sont également couverts tant qu'ils bénéficient d'allocations familiales.

Les passagers bénéficiant de la qualité d'assuré sont couverts pour autant qu'ils se trouvent dans le respect des prescriptions légales ou de transport du fabricant du véhicule assuré, ou qu'ils se trouvent sur le véhicule assuré soit dans un siège enfant, dans une remorque adaptée à leur transport ou sur un second vélo attaché au premier à l'aide d'un dispositif spécifique homologué, tel une barre de remorquage.

Est toutefois exclu le conducteur :

- à qui le véhicule a été confié en vue d'effectuer des travaux entre autres d'entretien ou de réparation ;
- qui ne satisfait pas aux conditions légalement requises en Belgique pour pouvoir conduire le véhicule ;
- qui fait usage du véhicule assuré sans l'autorisation du propriétaire ou du détenteur.

Article 4. Bénéficiaires

- En cas de blessures : l'assuré, à l'exclusion de toute partie subrogée.
- En cas de décès : les ayants droit pouvant prétendre à une indemnité seront le conjoint ni divorcé ni séparé, le cohabitant légal, les enfants et les père et mère de l'assuré, à l'exclusion de toute partie subrogée ?

Article 5. Etendue de la garantie

5.1. Montants assurés

Les interventions maximales dans le cadre de la garantie sont les suivantes :

- Décès : 5.000 EUR
- Invalidité permanente : 25.000 EUR
- Incapacité temporaire : 12,50 EUR/jour
- Frais de traitement : 2.500 EUR

Les montants assurés sont valables par sinistre et ne sont pas indexés.

5.2. Décès

La COMPAGNIE verse le capital assuré aux bénéficiaires pour autant que le décès de l'assuré soit la conséquence directe de l'accident et qu'il survienne dans les 3 ans suivant le jour de l'accident.

Le capital Décès est diminué de l'indemnité que la COMPAGNIE a éventuellement versée pour la garantie Invalidité Permanente résultant du même accident. Si le montant de l'indemnité versée dans le cadre de l'Invalidité Permanente est supérieur au capital Décès à verser, la compagnie ne réclamera pas la différence.

5.3. Invalidité Permanente

L'intervention de la COMPAGNIE a lieu dès consolidation et au plus tard trois ans après le jour de l'accident. L'indemnité sera fixée en tenant compte du degré d'invalidité physiologique fixé, en Belgique, sur base du Barème Officiel belge des Invalidités.

Seules les invalidités de 8 % ou plus seront intégralement indemnisées. Le capital assuré sera versé au bénéficiaire proportionnellement au pourcentage de l'invalidité physiologique permanente.

5.4. Incapacité temporaire

L'indemnité journalière convenue est versée à l'assuré proportionnellement au degré d'incapacité physiologique et ce après un délai d'attente de 30 jours à compter du jour suivant l'accident jusqu'à la consolidation des lésions, avec une durée maximale de 3 ans après l'accident.

Pour la détermination de l'incapacité temporaire, il est uniquement tenu compte de l'incapacité physiologique et non de l'incapacité économique de l'assuré. Les incapacités inférieures à 10 % ne sont pas indemnisées.

5.5. Frais de traitement

La COMPAGNIE rembourse à l'assuré, jusqu'à concurrence du montant prévu dans le paragraphe 5.1 Montants assurés et jusqu'à la consolidation des lésions, sans pour autant dépasser les 3 ans à compter du jour de l'accident, et pour autant que les frais soient la conséquence directe d'un accident garanti, les frais des traitements médicaux nécessaires, les frais de transport nécessaire au traitement, les frais de première prothèse et d'un premier appareil orthopédique, les frais de transport et de rapatriement de la dépouille mortelle.

La COMPAGNIE rembourse ces frais dès réception des factures et attestations originales accompagnées d'un relevé détaillé des soins prodigués, des médicaments délivrés ou des frais exposés.

Les frais de traitement ne sont remboursés que s'ils atteignent au moins 75 EUR, après intervention de la Sécurité Sociale ou de l'assurance hospitalisation. Si aucune intervention légale de l'INAMI n'est prévue pour les frais médicaux exposés, les frais sont remboursés à concurrence de 50 %.

Les indemnités dans le cadre de cette garantie sont complémentaires et ne sont donc dues qu'après épuisement des indemnités dues par les organismes de la Sécurité sociale ou par des organismes similaires. Si l'assuré ne reçoit, pour quelque raison que ce soit, aucune indemnité d'un organisme de la Sécurité sociale, la COMPAGNIE tient compte d'une intervention hypothétique correspondant à l'intervention prévue par la législation belge.

En cas de concours entre les prestations de la présente garantie et celles d'une assurance complémentaire d'une mutuelle, la COMPAGNIE n'intervient qu'après épuisement des garanties dont l'assuré dispose auprès de la mutuelle.

Article 6. Exclusions

Il y a déchéance du droit à la garantie si le sinistre est dû à l'un des cas suivants de faute grave:

- conduite en état d'ivresse ou dans un état analogue dans lequel on ne contrôle plus ses actes suite à l'usage de produits autres que des boissons alcoolisées ;
- conduite en état d'intoxication alcoolique lorsque la concentration d'alcool atteint au moins 1 gramme par litre de sang (ou 0,43 mg par litre d'air alvéolaire expiré (AAE)).

Il y a aussi déchéance du droit à la garantie pour les sinistres :

- a. qui résultent d'un acte intentionnel ;

- b. survenus lorsque l'assuré participe à des concours, des compétitions de vitesse, d'endurance et de régularité, ou lors de l'entraînement en vue de telles compétitions. Les rallyes touristiques restent toutefois couverts ;
- c. survenus lorsque l'assuré utilise le véhicule assuré pour transporter des biens ou des personnes contre rémunération.

Sont exclus les sinistres :

- a. qui résultent d'une guerre, d'une guerre civile ou d'évènements analogues ;
- b. qui résultent d'une grève, d'une émeute ou d'actes de violence d'inspiration collective, sauf si l'assuré apporte la preuve qu'il n'a pas participé activement à ces événements ;
- c. qui résultent d'un tremblement de terre, d'une éruption volcanique, d'un raz-de-marée ou d'une autre catastrophe naturelle ;
- d. dus à la radioactivité ;
- e. causés ou rendus possibles par un état physique aggravant le risque, à savoir le diabète, l'épilepsie ou une maladie du cœur, ou par un état mental aggravant le risque ;

Article 7. Etendue territoriale

L'assurance est valable dans le monde entier pour autant que l'assuré ne séjourne pas plus de trois mois consécutifs à l'étranger et que sa résidence principale soit située en Belgique.

Article 8. Obligations en cas de sinistre

L'assuré et les ayants droit transmettent immédiatement à la COMPAGNIE toutes les informations utiles et indispensables dans le cadre de la gestion du sinistre. L'assuré donnera suite, entre autres, aux convocations du médecin conseil de la COMPAGNIE.

Article 9. Que se passe-t-il si l'assuré ne respecte pas ses obligations en cas de sinistre ?

Si l'assuré ne respecte pas ses obligations et qu'il en résulte un préjudice pour la COMPAGNIE, celle-ci a le droit de réduire ses prestations à concurrence du préjudice subi. La COMPAGNIE peut décliner sa garantie si l'assuré n'a pas respecté ses obligations dans une intention frauduleuse.

Article 10. Eléments influençant l'indemnisation

Les lésions survenues aux membres ou organes déjà infirmes sont indemnisées par différence entre l'état après et l'état avant l'accident.

L'évaluation des lésions aux membres ou organes sains touchés par l'accident ne peut être augmentée du fait de l'infirmité non causée par l'accident à d'autres membres ou organes.

En cas de non-respect du port obligatoire du casque, l'indemnité due sera réduite suivant la proportion existant entre les dommages qui auraient été subis en cas de port du casque et les dommages réellement subis.

Article 11. Contestations médicales

Si l'assuré n'accepte pas les décisions du médecin mandaté par la COMPAGNIE pour des raisons reprises dans un rapport médical, une expertise médicale amiable tranchera définitivement le litige.

Les contestations relatives à des matières médicales sont tranchées dans le cadre d'une expertise médicale amiable, où les deux parties désignent chacune leur propre médecin. Un troisième médecin, désigné par ces deux médecins, n'interviendra qu'à défaut d'accord entre les premiers nommés.

Chaque partie réglera les honoraires et l'état de frais du médecin qu'elle a désigné. Les honoraires et les frais du troisième médecin et des examens spécialisés seront supportés par la COMPAGNIE.

Sous peine de nullité de leur décision, les médecins ne peuvent déroger aux dispositions du contrat d'assurance et de ses avenants. Leur décision est définitive et contraignante pour les deux parties.

Article 12. Recours contre les tiers

La COMPAGNIE est subrogée dans les droits que l'assuré pourrait faire valoir à l'égard du tiers responsable à concurrence de l'indemnité versée dans le cadre du présent contrat pour la garantie frais de traitement telle qu'elle est prévue à l'article 4.4.

L'assuré ne peut renoncer à un recours sans l'autorisation écrite de la COMPAGNIE.

Sauf en cas de malveillance, la COMPAGNIE ne dispose d'aucun droit de recours vis-à-vis des parents en ligne directe ascendante ou descendante, du conjoint et des alliés en ligne directe de l'assuré, ni vis-à-vis des personnes habitant sous son toit, ses invités ainsi que ses gens de maison.

La COMPAGNIE peut toutefois exercer un recours vis-à-vis de ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est réellement garantie par un contrat d'assurance.

Actes de terrorisme

Dégâts par des actes de terrorisme

En ce qui concerne les dommages causés par le terrorisme, la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme est d'application et la COMPAGNIE est membre à cette fin de l'ASBL TRIP, dont le siège social est établi à 1000 Bruxelles, square de Meeûs 29.

Conformément à la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, l'exécution de tous les engagements de l'ensemble des compagnies d'assurances membres de l'ASBL est limitée à 1 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme relevant du terrorisme, survenus pendant cette année civile. Ce montant est adapté à l'évolution de l'indice des prix à la consommation le 1er janvier de chaque année, l'indice de base étant celui de décembre 2005, soit 145,93 (base 100 en 1988). En cas de modification légale ou réglementaire de ce montant de base, le montant modifié sera automatiquement applicable dès la prochaine échéance suivant la modification, sauf si le législateur a prévu explicitement un autre régime transitoire.

Si le total des indemnités calculées ou estimées excède le montant cité dans le précédent alinéa, une règle proportionnelle est appliquée : les indemnités à payer sont limitées à concurrence du rapport entre le montant cité dans le précédent alinéa ou les moyens encore disponibles pour cette année civile, d'une part, et les indemnités à payer imputées à cette année civile, d'autre part.

Régime de paiement

Conformément à la loi susmentionnée du 1er avril 2007, le Comité décide si un événement répond à la définition de terrorisme. Afin que le montant cité ci-avant ne soit pas dépassé, ce Comité fixe, au plus tard six mois après l'événement, le pourcentage de l'indemnisation que les compagnies d'assurances membres de l'ASBL doivent prendre en charge en conséquence de l'événement.

Le Comité peut revoir ce pourcentage. Le Comité prend, au plus tard le 31 décembre de la troisième année suivant l'année de survenance de l'événement, une décision définitive quant au pourcentage d'indemnisation à payer.

L'assuré ou le bénéficiaire ne peut prétendre, envers la COMPAGNIE, à l'indemnisation qu'après que le Comité a fixé le pourcentage.

La COMPAGNIE paie le montant assuré conformément au pourcentage fixé par le Comité.

Si un autre pourcentage est fixé par arrêté royal, la COMPAGNIE paiera, par dérogation à ce qui précède, le montant assuré conformément à ce pourcentage.

Si le Comité diminue le pourcentage, la réduction de l'indemnité ne sera pas applicable aux indemnités déjà payées, ni aux indemnités restant à payer pour lesquelles la COMPAGNIE a déjà communiqué sa décision à l'assuré ou au bénéficiaire.

Si le Comité relève le pourcentage, l'augmentation de l'indemnité s'applique pour tous sinistres déclarés découlant de l'événement reconnu comme relevant du terrorisme.

Lorsque le Comité constate que le montant cité au paragraphe « Adhésion à TRIP » ne suffit pas à indemniser l'ensemble des dommages subis ou lorsque le Comité ne dispose pas d'éléments suffisants pour déterminer si ce montant suffit, les dommages aux personnes sont indemnisés en priorité. L'indemnisation des dommages moraux intervient après toutes les autres indemnisations.

Toute limitation, exclusion et/ou tout étalement dans le temps de l'exécution des engagements de la COMPAGNIE, définis dans un arrêté royal, s'appliquera conformément aux modalités prévues dans cet arrêté royal.

Dispositions légales

Règlement général sur la protection des données

La COMPAGNIE s'engage, en sa qualité de responsable du traitement, à traiter les données personnelles conformément à la législation en vigueur sur la protection de la vie privée. Pour de plus amples informations, nous vous invitons à consulter la brochure destinée aux clients ou le site Internet de la COMPAGNIE : <https://www.vivium.be/fr/privacy>

Datassur

Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers la COMPAGNIE entraîne non seulement l'application des sanctions prévues dans le droit applicable, mais fait également l'objet de poursuites pénales. La COMPAGNIE enverra en outre ces informations à Datassur, un groupement d'intérêt économique (GIE) fondé à l'initiative des entreprises d'assurance, qui tient informés tous les assureurs affiliés des risques d'assurance à suivre spécialement.

Les données personnelles transmises par la COMPAGNIE à Datassur seront utilisées par cette dernière aux fins exclusives de l'appréciation des risques et de la gestion des contrats et sinistre y afférents. Toute personne justifiant de son identité a le droit de s'adresser à Datassur afin de vérifier les données la concernant et d'en obtenir, le cas échéant, la rectification. Pour exercer ce droit, la personne concernée adresse une demande datée et signée, accompagnée d'une copie de sa carte d'identité à l'adresse suivante : Datassur, service Fichiers, 29 square de Meeûs à 1000 Bruxelles.

Réclamations

- Pour toute réclamation relative au présent contrat, le preneur d'assurance peut s'adresser au service Gestion des plaintes de Vivium, rue Royale 151 à 1210 Bruxelles, e-mail : plainte@vivium.be.
- Si le preneur d'assurance n'est pas satisfait de la réponse apportée à sa demande par le service de gestion des réclamations de P&V, il peut s'adresser à l'Ombudsman des Assurances, square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles, www.ombudsman.as.

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