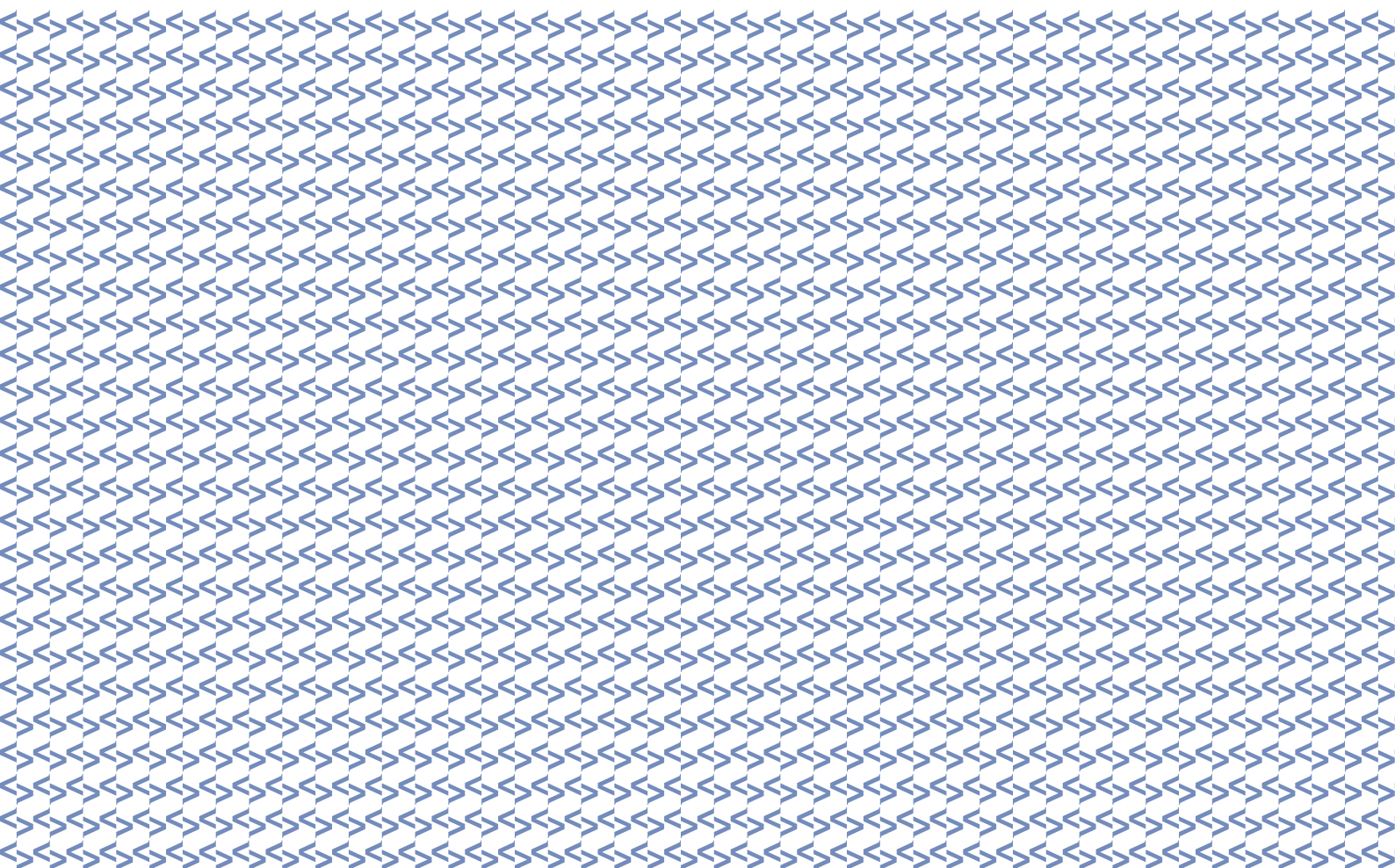




VIVIUM auto

Conditions générales - VIV468/01.2011 - 8.146F
P01.2017



| | | | |
|--------------------------------------|----|-------------------------------------|----|
| VIVIUM AUTO | | | |
| Conditions générales | | | |
| TITRE I | | | |
| RESPONSABILITE CIVILE | | | |
| DEFINITIONS | 3 | | |
| CHAPITRE I | | | |
| OBJET ET ETENDUE DE L'ASSURANCE | 3 | CHAPITRE XI | |
| | | INDEMNISATION DE CERTAINES VICTIMES | |
| | | D'ACCIDENTS DE LA CIRCULATION | 12 |
| CHAPITRE II | | CHAPITRE XII | |
| DESCRIPTION ET MODIFICATION DU | | FRANCHISE JEUNE CONDUCTEUR | 12 |
| RISQUE –DECLARATIONS DU PRENEUR | | | |
| D'ASSURANCE | 5 | CHAPITRE XIII | |
| | | EXTENSION DE GARANTIE BOB | 12 |
| CHAPITRE III | | TITRE II | |
| PAIEMENT DES PRIMES – CERTIFICAT | | OMNIUM | |
| D'ASSURANCE | 6 | DISPOSITIONS COMMUNES | 13 |
| | | CHAPITRE I | |
| CHAPITRE IV | | MINI OMNIUM | 17 |
| COMMUNICATIONS ET NOTIFICATIONS | 6 | CHAPITRE II | |
| | | OMNIUM COMPLETE | 18 |
| CHAPITRE V | | TITRE III | |
| MODIFICATIONS DES CONDITIONS D'ASSU- | | PROTECTION JURIDIQUE | 18 |
| RANCE ET TARIFAIRES | 6 | TITRE IV | |
| | | PROTECTION DU CONDUCTEUR | |
| CHAPITRE VI | | CHAPITRE I | |
| SINISTRES ET ACTIONS JUDICIAIRES | 7 | DROIT COMMUN | 23 |
| | | CHAPITRE II | |
| CHAPITRE VII | | FORFAITAIRE | 25 |
| RECOURS DE LA COMPAGNIE | 7 | TITRE V | |
| | | ASSISTANCE | |
| CHAPITRE VIII | | DISPOSITIONS COMMUNES | 28 |
| DUREE - RENOUELEMENT - SUSPENSION | | CHAPITRE I | |
| - FIN DU CONTRAT | 9 | ASSISTANCE APRES ACCIDENT | 29 |
| CHAPITRE IX | | CHAPITRE II | |
| INDEXATION | 10 | ASSISTANCE AU VEHICULE | 30 |
| CHAPITRE X | | | |
| SYSTEME DE PERSONNALISATION A POS- | | | |
| TERIORI | 11 | | |
| | | | |
| | | | |

CONDITIONS GENERALES AUTO

TITRE I RESPONSABILITE CIVILE

Cette garantie n'est acquise que si mention en est faite aux conditions particulières.

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'assuré : toute personne dont la responsabilité est couverte par le contrat ;
4. Les personnes lésées : les personnes qui ont subi un dommage donnant lieu à l'application du contrat et leurs ayants droit ;
5. Le véhicule désigné :
 - 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 ;
 - la remorque non attelée, dont la MMA est inférieure à 750 kg, dont l'assuré est propriétaire ou utilisateur au moment du sinistre ;
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 1

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 tout pays de l'Union européenne, en Bosnie- Herzégovine, dans les principautés d'Andorre et de Monaco, dans la Cité du Vatican, en Islande, au Liechtenstein, en Norvège, Ukraine, à Saint-Marin, en République de Croatie, en République de Serbie, dans l'ancienne République yougoslave de Macédoine, 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, 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 1 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 assuré 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 assuré 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

- I. 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. Extension de la garantie

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 les personnes vivant habituellement au foyer de ce dernier, en leur qualité de conducteur pour autant qu'ils aient atteint l'âge légal de conduire un véhicule automoteur; de détenteur ou de passager; ou de civilement responsable du conducteur; du détenteur ou des passagers :

- a. d'un véhicule de remplacement temporaire

On entend par « véhicule de remplacement temporaire, un véhicule automoteur appartenant à un tiers, destiné au même usage que le véhicule désigné et qui remplace ce dernier devenu inutilisable définitivement ou temporairement pour quelque cause que ce soit, notamment pour cause de travaux d'entretien, d'aménagement, de réparation ou de présentation au contrôle technique.

La garantie prend cours au moment où le véhicule désigné ne peut plus être utilisé et prend fin lorsque le propriétaire en reprend l'usage.

La garantie ne peut en aucun cas

dépasser 30 jours calendrier.

Lorsque le preneur d'assurance est une personne morale, la garantie est acquise au conducteur autorisé du véhicule désigné ainsi qu'aux personnes vivant habituellement au foyer de ce dernier, en leur qualité de conducteur pour autant qu'ils aient atteint l'âge légal de conduire un véhicule automoteur; de détenteur ou de passager; ou de civilement responsable du conducteur; du détenteur ou des passagers.

La garantie n'est pas applicable lorsque le véhicule désigné devient inutilisable pour cause de transfert de propriété ou de 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.

- b. d'un véhicule utilisé occasionnellement.

On entend par «véhicule utilisé occasionnellement», un véhicule automoteur appartenant à un tiers, que les personnes précitées conduisent, détiennent ou dans lequel elles sont passagères, de manière occasionnelle, 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 ou à défaut renseignée dans la proposition d'assurance ou dans une notification ultérieure à la compagnie, ainsi qu'aux personnes vivant habituellement à son foyer; en leur qualité de conducteur pour autant qu'ils aient atteint l'âge légal de conduire un véhicule automoteur; ou de civilement responsable du conducteur.

La garantie 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, la garantie reste d'application lorsque le preneur d'assurance ou le conducteur habituel du véhicule désigné ne pratique pas lui-même les activités énumérées ci-avant.

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

- le preneur d'assurance ou, lorsque le preneur d'assurance est une personne morale, le conducteur du véhicule désigné dont l'identité est reprise aux conditions particulières ou, à défaut, renseignée dans la proposition d'assurance ou dans une notification ultérieure à la compagnie;
- les personnes vivant habituellement au foyer du preneur d'assurance;
- le propriétaire ou le détenteur habituel du véhicule désigné.

2. Limitations de la garantie

- a. Lorsque le véhicule désigné est à deux ou trois roues, la garantie ne peut, en aucun cas, porter sur un véhicule à quatre roues ou plus;
- b. 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 contrat d'assurance conclu par le conducteur couvrant sa responsabilité civile,

la 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.
3. La garantie s'étend également à la responsabilité civile du preneur d'assurance ainsi que des personnes vivant habituellement à son foyer; pour des 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 de lésions corporelles, la garantie est illimitée.

Toutefois, à partir de la date d'entrée en vigueur de l'arrêté royal visé à l'article 3 §2 alinéa 2 de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs, la garantie sera limitée au montant mentionné dans cet arrêté royal.

En ce qui concerne les dommages matériels, la garantie est limitée à 100 millions d'EUR par sinistre. Toutefois, pour les vêtements et bagages personnels, la garantie est limitée à 2.500,00 EUR par personne transportée.

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 trans-

port 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. Le conducteur du véhicule assuré pour ses dommages matériels lorsqu'il n'a pas subi de lésions corporelles .

Le conducteur du véhicule assuré peut toutefois réclamer une 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 2ème alinéa;
- 2. les dommages aux biens transportés par le véhicule assuré, sauf ce qui est prévu à l'article 5.2ème alinéa;
- 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 PRENEUR 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 15 jours.

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

l'omission ou de l'inexactitude.

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 quelque 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 et des frais, augmentés s'il y a lieu des intérêts, comme spécifié dans la dernière sommation ou décision judiciaire, met fin à cette suspension.

Pour cette mise en demeure, des frais administratifs forfaitaires, s'élevant à deux fois et demi le tarif officiel de la Poste pour un envoi recommandé, sont dus par le preneur d'assurance.

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 1 ; 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 réservé 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 1. 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 MODIFICATION 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 ce 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 à l'alinéa précédent n'existe pas lorsque la modification du tarif ou des conditions d'assurance résulte d'une 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 extra-judiciaires 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.

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 fait 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 des dites 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 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 sinistre pour lequel elle a payé ou devra payer des indemnités en faveur de personnes lésées à l'exception des paiements effectués en application de l'article 39.
Cette résiliation est notifiée au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité et prend effet 3 mois après sa notification;

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.
La résiliation prend effet 3 mois après sa notification;
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 sa 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, 26, 27-6 et 28-2, 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.

Par dérogation à l'article 27-6, la résiliation du contrat par la compagnie après déclaration d'un sinistre prend effet 1 mois après la date 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 et à condition que celle-ci ait déposé plainte contre une de ces personnes devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile ou l'ait cité devant la juridiction de jugement.

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 1er, 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 1er, 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.

À 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

Complémentaire 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 avvertir 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 et 5 sont adaptés de plein droit tous les 5 ans à l'indice des prix à la consommation. L'indice de base est celui de décembre 2005 (base 2004 = 100).

Article 37

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

- 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
- 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 SYSTÈME DE PERSONNALISATION A POSTERIORI

Article 38

1. Champ d'application

Les dispositions qui suivent s'appliquent lorsqu'il en est fait mention aux conditions particulières.

2. Echelle des degrés et des primes correspondantes

| Degrés | Niveau de primes par rapport au niveau de base 100 |
|--------|--|
| 22 | 200 |
| 21 | 160 |
| 20 | 140 |
| 19 | 130 |
| 18 | 123 |

| Degrés | Niveau de primes par rapport au niveau de base 100 |
|--------|--|
| 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 |
| -1 | 54 |
| -2 | 54 |

3. Mécanisme d'entrée dans le système

L'entrée dans le système s'effectue au degré 11 en cas d'usage privé ou au degré 14 en cas d'usage professionnel. L'usage est mentionné aux conditions particulières.

- Par usage privé, on entend l'usage du véhicule à des fins privées ainsi que sur le chemin du travail, à l'exclusion de tout usage professionnel tel que défini ci-dessous;
- Par usage professionnel, on entend l'usage du véhicule, pendant au moins 50% des jours d'activité, pour un déplacement inhérent à la profession exercée par le conducteur habituel.

4. Mécanisme de déplacement 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 :

- par période d'assurance observée : descente inconditionnelle d'un degré;
- par période d'assurance observée comportant un ou plusieurs sinistres pour le(s)quel(s) l'assuré était au moins partiellement responsable : montée de cinq degrés par sinistre.

6. Restrictions au mécanisme

- quel que soit le nombre d'années sans sinistre ou le nombre de sinistres, les degrés - 2 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. Particularité dans le fonctionnement du mécanisme.

Lorsque le degré de personnalisation -2 est atteint, la montée de cinq degrés par sinistre telle qu'elle est prévue au point 5 b ci-dessus n'est pas appliquée.

8. Rectification du degré

Lorsqu'il s'avère que le degré de

personnalisation 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 la prime erronée a été encaissée.

9. Changement de véhicule

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

10. Changement de conducteur habituel

Le changement de conducteur habituel peut avoir une influence sur le degré de personnalisation.

11. Remise en vigueur

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

12. Changement de compagnie

Si le preneur d'assurance a été, avant la souscription du contrat, assuré par une autre compagnie, 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.

13. Attestation en cas de résiliation du contrat

Dans les 15 jours de la fin du contrat, la compagnie délivre au preneur d'assurance une attestation de sinistralité conformément à l'arrêté royal 14/12/1992.

14. Contrat souscrit antérieurement dans un 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
INDEMNISATION DE CERTAINES VICTIMES
D'ACCIDENTS DE LA CIRCULATION

Article 39

1. En cas d'accident de la circulation impliquant un ou plusieurs véhicules automoteurs, aux endroits visés à l'article 2, § 1, 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 réparés solidairement par les assureurs qui couvrent, conformément à ladite loi, la responsabilité du propriétaire, du conducteur ou du détenteur des véhicules automoteurs. 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 y a lieu d'entendre par prothèses fonctionnelles : les moyens utilisés par la victime pour compenser des déficiences corporelles. Si l'accident résulte d'un cas fortuit, la compagnie reste tenue.

Les victimes âgées de plus de 14 ans qui ont voulu l'accident et ses conséquences ne peuvent se prévaloir des dispositions visées à l'alinéa 1er. 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 responsabi-

lité en matière de véhicules automoteurs en particulier, pour autant que le présent article n'y déroge pas.

2. Le conducteur d'un véhicule automoteur et ses ayants droit ne peuvent se prévaloir du présent article 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. Il faut entendre par véhicule automoteur tout véhicule visé à l'article 1er de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs à l'exclusion des fauteuils roulants automoteurs susceptibles d'être mis en circulation par une personne handicapée.

4. La compagnie ou le fonds commun de garantie automobile sont subrogés dans les droits de la victime contre les tiers responsables en droit commun. Les indemnités versées en exécution du présent article ne peuvent faire l'objet de compensation ou de saisie en vue du paiement des autres indemnités dues à raison de l'accident de circulation.

5. Les règles de la responsabilité civile restent d'application pour tout ce qui n'est pas régi expressément par le présent article.

CHAPITRE XII
FRANCHISE JEUNE CONDUCTEUR

Article 40

Le preneur d'assurance s'engage à rembourser les débours de la compagnie, en principal et frais, à concurrence de 150 EUR (non indexés), en cas de sinistre survenu lors de la conduite du véhicule par une personne âgée de moins de 23 ans qui n'est pas renseignée dans les conditions particulières.

CHAPITRE XIII
EXTENSION DE GARANTIE BOB

Cette couverture est valable durant la période pendant laquelle la garantie de l'assurance responsabilité civile de la voiture de tourisme ou de la camionnette à usage privé désignée dans les conditions particu-

lières est acquise.

Article 41 - Dommages en tant que "Bob"

Il s'agit du cas où un assuré est conducteur d'un véhicule appartenant à un tiers.

La garantie est acquise lorsque la responsabilité civile personnelle d'un assuré est engagée du fait d'avoir causé des dommages à la voiture de tourisme ou à la camionnette (MMA < 3,5T) à usage privé qu'il conduit et qui appartient à un tiers.

La garantie est acquise pour autant qu'il soit satisfait à l'ensemble des conditions suivantes :

- le preneur d'assurance, son/sa partenaire cohabitant(e) ou une autre personne désignée dans les conditions particulières prend de façon tout à fait bénévole et à titre de service d'ami le volant du véhicule;
- cela se fait à la demande du propriétaire, du détenteur ou du conducteur autorisé du véhicule, celui-ci étant physiquement inapte à conduire parce qu'il/elle se trouve dans un état d'intoxication suite à la consommation d'alcool ou de produits à effets psychotropes;
- le sinistre survient pendant le transport des personnes citées à l'alinéa précédent et des personnes les accompagnant, lors d'une sortie à des fins récréatives; au moins une de ces personnes se trouve dans le véhicule lors de l'accident;
- le véhicule n'est pas assuré en dégâts matériels;
- l'assuré est titulaire d'un permis de conduire valable pour conduire le véhicule dans les circonstances données, il n'a pas été déclaré déchu du droit de conduire et il ne se trouve pas dans un état d'intoxication suite à la consommation d'alcool ou de produits à effets psychotropes qui le rend physiquement inapte à conduire un véhicule automobile.

Article 42 - Dommages par le "Bob"

Il s'agit du cas où le véhicule assuré est conduit par un tiers.

La compagnie indemnise les dégâts causés par un tiers à la voiture de tourisme ou à la camionnette à usage privé (MMA < 3,5T) assurée en responsabilité civile par le présent contrat.

La garantie est acquise pour autant qu'il soit satisfait à l'ensemble des conditions suivantes :

- le tiers remplace, de façon tout à fait bénévole et à titre de service d'ami, l'assuré au volant, celui-ci étant physiquement inapte à conduire un véhicule automobile suite à la consommation d'alcool ou de produits à effets psychotropes ;
- le sinistre survient lors du transport de l'assuré lors d'une sortie à des fins récréatives ;
- le tiers est titulaire d'un permis de conduire valable pour conduire le véhicule de l'assuré dans les circonstances données, il n'a pas été déclaré déchu du droit de conduire et il ne se trouve pas dans un état d'intoxication suite à la consommation d'alcool ou de produits psychotropes qui le rend physiquement inapte à conduire un véhicule automobile;
- le véhicule assuré n'est pas assuré en dégâts matériels.

La compagnie abandonne son droit de recours contre le tiers pour autant que celui-ci ne puisse faire appel à une assurance responsabilité couvrant ces dégâts.

Article 43 - Tiers

Pour l'application de cette garantie, sont considérées comme tiers les personnes physiques autres que :

- le preneur d'assurance;
- les personnes désignées dans ce contrat d'assurance;
- les personnes vivant au foyer du preneur d'assurance.

Article 44 - Territorialité

La garantie est acquise pour des accidents de la circulation qui surviennent en Belgique ou au Grand Duché de Luxembourg.

Article 45 - Etendue de la garantie

La compagnie indemnise les dégâts matériels au véhicule, en valeur réelle, pour un montant maximum de 25.000 EUR. Une franchise de 500 EUR est d'application.

Article 46 - Procès-verbal

La garantie n'est acquise qu'à condition qu'imédiatement après l'accident un procès-verbal soit dressé par les autorités compétentes en la matière.

TITRE II OMNIUM

La formule Mini Omnium comprend les garanties Incendie, Vol, Bris de vitrages, Forces de la nature et animaux.

La formule Omnium complète comprend les garanties Mini Omnium et Dégâts matériels.

Ces garanties ne sont acquises 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.

DISPOSITIONS COMMUNES

Article 1 - Territorialité

Les garanties sont acquises dans les pays validés sur la carte verte du véhicule assuré ainsi que dans ceux mentionnés à l'article 1 du Titre I "Responsabilité Civile".

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 décrit aux conditions particulières, en ce compris tous les équipements non standard déclarés;
- moyennant l'accord préalable de la compagnie, la garantie du véhicule temporairement inutilisable est transférée, pour une période de maximum 30 jours, sur un véhicule de remplacement à déclarer. La garantie prend cours au moment où le véhicule désigné ne peut plus

être utilisé et prend fin lorsque le propriétaire reprend l'usage. L'indemnité est déterminée en valeur réelle et est limitée à la valeur avant sinistre du véhicule décrit aux conditions particulières, au moment du sinistre. Cette garantie n'est pas d'application si le véhicule de remplacement est conduit par une personne autre que le preneur d'assurance, le conducteur habituel ou les personnes habitant à leur foyer.

3. Les équipements non standard :

tous les équipements fixes qui ne sont pas livrés de manière standard par le constructeur;

4. La valeur à déclarer dans le cadre de la formule "valeur catalogue" :

- a. la valeur catalogue, c'est-à-dire le prix officiel de vente en Belgique au moment de l'achat à l'état neuf du véhicule désigné, tel que ce prix est fixé par le constructeur; options comprises, sans tenir compte de la TVA ni de la taxe de mise en circulation (TMC) ni des réductions éventuelles, et majorée de la valeur catalogue des équipements non standard dont ledit véhicule est équipé au moment de la souscription de la garantie prévue au titre II;
- b. le prix des équipements acquis ultérieurement sur base de la facture d'achat de ces équipements;
- c. la valeur catalogue du système antivol ne doit pas être déclarée étant donné que ce système est assuré gratuitement.

5. La valeur à déclarer dans le cadre de la formule "valeur facture" :

- a. le prix d'achat du véhicule désigné et de ses équipements (options et accessoires) présents à la souscription de la garantie prévue au titre II, tel que ce prix est mentionné sur la facture d'achat dudit véhicule, sans tenir compte de la TVA ni de la taxe de mise en circulation (TMC) ;
- b. le prix des équipements acquis ultérieurement sur base de la facture d'achat de ces équipements;

c. le prix du système antivol ne doit pas être déclaré étant donné que ce système est assuré gratuitement.

6. Sous-assurance :

il y a sous-assurance lorsque la valeur totale déclarée est inférieure à la valeur à déclarer conformément aux articles 2.4. et 2.5. ; la sous-assurance entraîne l'application de la règle proportionnelle.

7. Règle proportionnelle :

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

8. La valeur avant sinistre :

il s'agit de la base du calcul de l'indemnité en cas de perte totale du véhicule assuré ou en cas de destruction d'un équipement non standard. Elle dépend de la formule d'assurance choisie :

- Assurance en valeur réelle : la valeur avant sinistre du véhicule assuré est 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.

En ce qui concerne les équipements non standard assurés, leur valeur avant sinistre est fixée sur base de leur valeur d'achat hors taxes, telle que mentionnée sur la facture, sous déduction de 1% par mois entamé à partir de leur date d'achat jusqu'à la date du sinistre.

- Assurance en valeur agréée : la valeur avant sinistre du véhicule assuré est la valeur à déclarer du véhicule assuré en tenant compte de la formule d'amortissement choisie, telle que celle-ci est décrite aux conditions particulières.

9. Calcul de l'indemnité :

- a. Indemnisation 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 est ensuite déduite de ce montant.

b. Indemnisation en cas de perte totale :

en cas de perte totale la compagnie paie la valeur avant sinistre suivant la formule d'assurance choisie, telle que celle-ci est décrite aux conditions particulières, sous déduction des frais de réparation (hors TVA) des dommages antérieurs non réparés. Au montant obtenu sont ajoutées :

- la TVA au prorata de la valeur réelle ou conventionnelle du véhicule et de son équipement, telle que calculée ci-avant, même si le véhicule n'est pas remplacé ou est remplacé par un véhicule de moindre valeur;
- la taxe de mise en circulation d'application pour un véhicule de l'âge et de la catégorie du véhicule désigné au moment du sinistre, même si le véhicule n'est pas remplacé ou est remplacé par un véhicule d'une autre catégorie.

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.

Les différentes formes de perte totale :

- Perte totale technique : lorsque la structure du véhicule a été déformée en grande partie ou lorsque le véhicule s'est décomposé en plusieurs parties ou lorsque le véhicule est totalement détruit par le feu ou lorsque le véhicule a séjourné quelque temps dans l'eau (sur la base des règles du contrôle technique et de l'Union professionnelle des experts UPEX).
- Perte totale économique : lorsque le coût des réparations atteint la valeur conventionnelle ou la valeur réelle (selon le mode d'indemnisation applicable), sous déduction de la valeur de l'épave. Il est tenu compte des taxes légales à charge de la compagnie, à savoir, la TVA, la taxe de mise en circulation (TMC) et les frais d'immatriculation du véhicule.
- Dans le cadre de la garantie vol : lorsque le véhicule volé n'est pas retrouvé dans les 20 jours ou lorsqu'il est retrouvé dans les 20 jours mais qu'il n'est pas mis à la disposition du preneur d'assurance/de l'assuré en Belgique dans les 30 jours ; les délais se comptent à partir du jour où la déclaration de sinistre a été reçue par la compagnie. Par mise à disposition il faut entendre la libération du véhicule volé par les autorités.
- Dans le cadre de la règle des 2/3 : en cas d'assurance sur base de la formule "Assurance en valeur agréée", l'assuré a également le droit de faire déclarer le véhicule assuré en perte totale lorsque l'indemnité en cas de dégâts partiels excède les 2/3 de l'indemnité en cas de perte totale.

Article 3 - Extensions

En cas de sinistre couvert,

1. la compagnie indemnise :

- les équipements acquis postérieurement, jusqu'à concurrence de 5% de la valeur déclarée conformément aux dispositions des articles 2.4 et 2.5. moyennant présentation de leur facture d'achat;
- le système antiviol, moyennant présentation de sa facture d'achat.

2. La compagnie indemnise en outre, jusqu'à concurrence de 1 250 EUR HTVA, l'ensemble des frais suivants :

- les frais de dépannage et de rapatriement du véhicule, pour autant qu'il ne soit pas en état de circuler;
- l'entreposage temporaire durant maximum 30 jours;
- les frais pour le démontage du véhicule lorsque l'expert l'estime nécessaire;
- les frais pour l'établissement d'un devis après démontage;
- les frais facturés par l'inspection automobile si le véhicule assuré doit y être présenté après réparation.

3. Les réparations urgentes :

S'il existe un motif urgent de procéder à la réparation du véhicule assuré, l'assuré est autorisé à y faire procéder sans autorisation préalable de la compagnie à condition que le montant de la réparation hors TVA n'excède pas 1.000 EUR et que les débours soient justifiés par facture.

La compagnie indemnise également les frais considérablement exposés en vue d'éviter la survenance d'un sinistre imminent ou d'en limiter les conséquences, tels que les frais d'extinction et de sauvetage.

La compagnie indemnise également les frais pour le nettoyage et la remise en état des garnitures intérieures du véhicule ainsi que des vêtements des occupants et du conducteur, lorsque ces frais sont la conséquence du transport occasionnel et gratuit de personnes qui nécessitent une aide médicale urgente.

Article 4 - Déchéance et exclusions

Il y a exclusion de garantie :

1. a. lorsque la garantie du contrat est suspendue suite au non-paiement de la prime;
- b. en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelles dans la déclaration de données relatives au risque, tant à la souscription qu'en cours de contrat;
- c. en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles dans la déclaration de données relatives au risque, tant à la souscription qu'en cours de contrat, pouvant être reprochés au preneur d'assurance, le montant de l'indemnité sera limité selon le rapport entre la prime payée et la prime qui aurait été due si le preneur d'assurance avait régulièrement déclaré le risque.
Si, en cas de sinistre, la compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque, son intervention se limite au remboursement des primes payées;
2. a. 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;
- b. lorsque le véhicule assuré, étant soumis à la réglementation belge sur le contrôle technique, n'est pas ou n'est plus muni au moment du sinistre d'un certificat de contrôle valable, sauf si le sinistre survient au cours du trajet normal pour se rendre au contrôle ou, après délivrance d'un certificat portant la mention "interdit à la circulation", pour se rendre à son domicile et/ou chez le réparateur et venir ensuite après réparation se présenter à l'organisme de contrôle;
3. 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 exclusion;
4. lorsque le sinistre survient à l'occasion de paris ou de défis;

5. 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;
6. si le sinistre résulte d'une guerre, d'une guerre civile ou d'événements 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;
7. 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 événements;
8. lorsque le sinistre est dû à des causes de nature radioactive;
9. 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;
10. lorsque le véhicule est réquisitionné ;
11. 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;
12. 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);

- mauvais entretien manifeste ou lorsque des pièces essentielles n'ont pas été remplacées à temps.

Dans les cas visés aux articles 4.2 a, 4.3, 4.4 , 4.5 et 4.12, 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 du conducteur habituel 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 :
 - tant des associés, gérants, administrateurs et commissaires du preneur d'assurance;
 - que du conducteur habituel du véhicule assuré et des membres de sa famille vivant à son foyer.

Article 5 - 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 visés aux art. 4.2, a, 4.3., 4.4, 4.5, et 4.12. 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 6 - Expertise

En cas de sinistre couvert, la compagnie fera évaluer les dégâts par son expert. En cas de bris du pare-brise, les dégâts doivent être constatés par un expert à moins que la réparation / le remplacement ne soit effectué(e) par une entreprise spécialisée reconnue par la compagnie.

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 7 - Durée

Le contrat des garanties complémentaires est conclu pour une durée d'un an.

A la fin de la période d'assurance, le contrat se renouvelle tacitement par périodes successives d'un an sauf résiliation par l'une des parties, moyennant respect d'un préavis de trois mois avant l'expiration de la période en cours.

En cas de cession entre vifs du véhicule assuré, la garantie est suspendue à partir du moment du transfert et la prime non-absorbée est remboursée.

Article 8 - Résiliation

La garantie peut être résiliée indépendamment des autres assurances comprises dans le présent contrat.

Elle peut notamment être résiliée tant par la compagnie que par le preneur d'assurance après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité.

Dans ce cas, la résiliation prend effet 3 mois après sa notification.

L'article 29, alinéa 3 du titre I est également d'application.

La cause de résiliation ou de nullité relative à l'une des prestations n'affecte pas le contrat dans son ensemble. Si la compagnie résilie la garantie relative à l'une des prestations, le preneur d'assurance peut alors résilier le contrat dans son ensemble.

Article 9 - Hiérarchie des dispositions dans le contrat d'assurance

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

CHAPITRE I MINI OMNIUM

La formule Mini Omnium comprend les garanties Incendie, Vol, Bris de vitrages, Forces de la nature et animaux.

INCENDIE

Article 1

La compagnie couvre le véhicule assuré contre la destruction ou détérioration causée par incendie, explosion, court-circuit et chute de la foudre, ainsi que les frais exposés pour l'extinction et le sauvetage du véhicule.

Les dégâts occasionnés ou aggravés par le chargement, le déchargement ou le transport de matières ou objets facilement inflammables, explosibles ou caustiques ne sont couverts qu'à la condition que ce transport s'effectue pour un usage privé.

Article 2

Sont exclus:

- les brûlures sans qu'il y ait eu inflammation ou explosion ;
- les dégâts aux pneus, sauf s'ils ont été occasionnés conjointement à d'autres dégâts garantis ;
- l'incendie après vol : ces dégâts sont toutefois couverts dans le cadre de la garantie vol pour autant que cette garantie soit acquise.

VOL

Article 1

La compagnie couvre le véhicule assuré contre :

- la disparition ou la détérioration par suite de vol ou de tentative de vol du véhicule assuré, en ce compris :
 - le carjacking;
 - le homejacking;
- le vandalisme, lorsqu'il est commis à l'occasion du vol ou d'une tentative de vol du véhicule assuré.

En outre :

- la compagnie indemnise en cas de vol des clés du véhicule assuré, et pour autant que le preneur d'assurance / l'assuré dépose plainte dans les 24h auprès de l'autorité compétente :
 - le coût de la reprogrammation du système de verrouillage et du transponder;
 - si nécessaire, le coût du remplacement des serrures ;
- en cas de déclaration du vol total du véhicule assuré immatriculé comme voiture à usage de tourisme ou affaires, véhicule à usage mixte ou camionnette (MMA < 3,5t), la compagnie prend en charge les frais de mise à disposition, par le prestataire d'assistance mentionné au titre V, d'un véhicule de remplacement de classe A, au domicile de l'assuré en Belgique et pendant maximum 30 jours à compter du jour de réception de la déclaration. La période de mise à disposition du véhicule de remplacement prend fin, en tout état de cause, le jour du paiement de l'indemnité en perte totale, ou lorsque le véhicule volé est mis à disposition de l'assuré.

Article 2

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 ;
 - si les portières ou le coffre ne sont pas fermés à clé, si le toit ou les vitres ne sont pas fermés, si les clés et/ou toute autre chose destinée à la commande des serrures ou au démarrage du véhicule, ont été abandonnées dans ou sur le véhicule, sauf si le véhicule se trouvait dans un garage individuel et fermé à clé au moment des faits et qu'il y a eu effraction de celui-ci ;
 - si les clés et/ou toute autre chose destinée à la commande des serrures ou au démarrage du véhicule, ont été abandonnées de manière visible à un endroit accessible au public ;
 - si le véhicule n'est pas équipé d'un

système d'immobilisation agréé par Assuralia/Incert ou si ce système n'a pas été activé ;

- si le système antivol ou après-ovol imposé aux conditions particulières n'est pas installé ou n'a pas été activé;
- les dommages causés par abus de confiance.

Article 3 - Indemnisation

- 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 clés, les commandes à distance ainsi que le certificat de conformité et le certificat d'immatriculation du véhicule. A défaut, une déclaration originale de dépossession involontaire du

certificat d'immatriculation et du certificat de conformité délivrée par les autorités compétentes doit être transmise.

- 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. Durant cette période de suspension, l'assuré n'a pas droit à un véhicule de remplacement.

BRIS DE VITRAGES

Article 1

La compagnie indemnise le bris des fenêtres avant, latérales, arrière ou incorporées dans la toiture du véhicule assuré.

Article 2

Sont exclus de la garantie les bris de vitrages survenus en cas de perte totale du véhicule assuré. Ces dommages sont indemnisés dans le cadre de la garantie Dégâts matériels.

FORCES DE LA NATURE ET ANIMAUX

Article 1

La compagnie indemnise sans franchise :

- les dommages par contact inopiné avec un animal ;
- les dommages qui sont la conséquence directe de l'une des catastrophes naturelles suivantes : chute de rochers, chute de pierres, glissement de terrain, avalanche, pression d'une masse de neige, ouragan, tempête avec une vitesse du vent de minimum 80 km/heure, grêle, raz-de-marée ou inondation, tremblement de terre.

CHAPITRE II OMNIUM COMPLÈTE

La formule Omnium Complète comprend les garanties Mini Omnium et Dégâts matériels.

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.

La franchise prévue aux conditions particulières est déduite de l'indemnité.

Article 2

Ne sont pas couverts les dégâts :

- occasionnés aux éléments du véhicule à la suite d'usure, d'un défaut mécanique ou d'un vice de construction ;
- occasionnés ou aggravés par une défec-tuosité mécanique ;
- occasionnés ou aggravés par les objets ou les animaux transportés, leur char-gement ou leur déchargement ainsi que par une surcharge du véhicule ;
- qui tombent sous l'application des garan-ties incendie, vol, bris de vitrages, forces de la nature et animaux ;
- aux pneus, sauf s'ils ont été occasionnés conjointement à d'autres dégâts cou-verts ou s'ils sont la conséquence d'un acte de vandalisme ;
- occasionnés ou aggravés par une erreur de carburant ou par un carburant de mauvaise qualité.

TITRE III PROTECTION JURIDIQUE

Cette garantie n'est acquise que moyennant 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.

Article 1 - Définitions

1.1 Les assurés

Par assurés, il faut entendre :

- Le preneur d'assurance, soit la personne qui souscrit le contrat d'assurance;
- le conjoint cohabitant du preneur d'assurance ou son partenaire cohabitant;
- une personne vivant au foyer du preneur d'assurance;
- le propriétaire du véhicule assuré ;
- toute personne qui conduit ou qui détient le véhicule assuré avec le consentement d'une personne visée aux alinéas 1 à 4;
- les passagers autorisés et transportés à titre gratuit dans le véhicule assuré;
- les ayants droit d'un assuré, lorsque celui-ci vient à décéder à la suite d'un accident impliquant le véhicule assuré.

1.2 Les tiers

Sans préjudice de l'article 2.2b alinéa 2, par tiers, il faut entendre toute personne autre que les assurés.

1.3 La compagnie

- L'assureur de la garantie Protection Juridique est P&V Assurances SCRL, Rue Royale 151, 1210 Bruxelles, entreprise d'assurances agréée sous le numéro code 0058 pour pratiquer les opérations d'assurances Protection Juridique (branche 17).

1.4 Un sinistre

Au sens du présent titre, 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 garantie par le présent titre.

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 liés entre eux, quel que soit le nombre d'assurés qui feraient appel à la garantie du présent titre.

1.5 Le véhicule assuré

Par véhicule assuré, il faut entendre exclusivement :

- le véhicule désigné, à savoir le véhicule automoteur décrit aux conditions particulières;
- les remorques désignées aux conditions particulières, attelées ou non attelées, à l'exception des remorques foraines;
- la remorque à usage privé, dont la masse maximale autorisée ne dépasse pas 750 kgs, tractée par le véhicule désigné;
- le 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 maximum le véhicule désigné qui serait, pour quelque cause que ce soit, temporairement inutilisable, ladite période commençant le jour même où il devient inutilisable;
- le véhicule automoteur appartenant à un tiers, que l'assuré conduit occasionnellement, alors même que le véhicule désigné serait en usage. Est toutefois exclu de la garantie, le véhicule d'un tiers confié à l'assuré pour faire l'objet d'un travail.

Article 2 - Objet de la garantie

2.1. Principe d'intervention

En cas de sinistre se rapportant à l'une des matières garanties par ce titre, la compagnie assume la protection de l'assuré par la mise en œuvre de tous les moyens nécessaires à la recherche d'une

solution amiable, judiciaire ou administrative.

2.2 Garanties

a. La défense pénale

A la suite d'un sinistre impliquant le véhicule assuré, la compagnie prend en charge les frais et honoraires exposés pour assumer la défense des assurés dans toute procédure pénale pour les infractions aux lois et règlements sur la police de la circulation routière, à l'exclusion des lois et règlements portant des dispositions de nature technique ou sociale.

b. Le recours civil

A la suite d'un sinistre impliquant le véhicule assuré, la compagnie prend en charge les frais et honoraires exposés pour exercer un recours sur base des articles 1382 et suivants du code civil - par voie amiable ou judiciaire - contre les tiers responsables, afin d'obtenir l'indemnisation des dommages corporels et matériels subis par les assurés.

Sans préjudice de l'article 1.2, le preneur d'assurance et les personnes vivant à son foyer peuvent faire appel à la garantie « recours civil » pour exercer ce recours contre un autre assuré.

En cas de sinistre impliquant le véhicule assuré, la garantie s'applique également pour les actions en réparation basées sur la législation sur les accidents du travail, ainsi que sur l'article 29 bis de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs.

c. Les litiges contractuels

- 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

afférents au véhicule assuré.

- Dans le cadre de litiges relatifs à l'achat, la cession, la réparation ou l'entretien d'un véhicule d'occasion, la garantie n'intervient que si ce véhicule a été vendu ou acheté par l'assuré pour un montant égal ou supérieur à 5.000 EUR HTVA non indexés. Ce montant n'est toutefois pas d'application pour les sinistres relatifs à des réparations effectuées par un concessionnaire agréé, suite à un accident de la circulation.
- La garantie est également acquise pour tout sinistre qui découle de :
 - la cession à un tiers du véhicule assuré, pour autant que le sinistre se produise endéans les 3 mois de la cession;
 - de l'acquisition du véhicule destiné à remplacer définitivement le véhicule assuré et ce, jusqu'à sa mise en circulation définitive;
 - du contrat de location du véhicule de remplacement défini à l'article 1.5;
 - du contrat de location d'un véhicule automoteur loué occasionnellement auprès d'une entreprise spécialisée pour une durée d'un mois au maximum.
- Sans préjudice des articles 6.2, 6.3 et 6.4 sont également couverts les litiges avec une compagnie d'assurances qui couvre le véhicule assuré, y compris les litiges relatifs à l'application du système de personnalisation a postériori.

d. Les litiges administratifs

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 litiges relatifs à la limitation, au retrait ou à la restitution du permis de conduire ainsi que dans les procédures de contentieux administratifs en matière d'immatriculation, ou de taxes de circulation

du véhicule assuré.

e. Insolvabilité des tiers

La compagnie garantit le paiement, à concurrence de 6.200 EUR maximum non indexés par sinistre, des indemnités allouées par un tribunal belge pour les dommages subis par les assurés à la suite d'un accident de la circulation impliquant le véhicule assuré, et engageant la responsabilité extracontractuelle d'un tiers identifié et dont l'insolvabilité a été dûment établie par l'échec d'une procédure d'exécution forcée.

L'indemnisation est octroyée pour autant qu'aucun organisme public ou privé ne puisse être déclaré débiteur de cette indemnité.

Cette indemnisation sera payée après déduction d'une franchise de 250 EUR non indexés.

La présente garantie n'est pas cumule avec la garantie de l'article 2.2 f.

Cette garantie ne s'applique pas en cas d'actes intentionnels de violence sur les personnes ou les biens, ainsi qu'en cas de vol, de tentative de vol et de vandalisme.

f. L'avance de fonds

La compagnie garantit l'avance de fonds nécessaires à la réparation, au remplacement du véhicule assuré, ou nécessaires à la réparation du préjudice corporel de l'assuré lorsque toutes les conditions suivantes sont réunies :

- a. l'assuré est victime d'un accident de la circulation impliquant le véhicule assuré et il est établi qu'un tiers, qui est identifié, est totalement et incontestablement responsable, y compris sur base de sa responsabilité objective, des dommages causés au véhicule assuré ou des dommages corporels causés à l'assuré;
- b. l'accident a eu lieu en Belgique ou dans un pays limitrophe.

Cette garantie ne s'applique pas pour les dommages causés au véhicule assuré lorsque celui-ci était conduit par une personne qui n'était pas autorisée à le conduire, notamment en cas de vol ou de tentative de vol et de vandalisme. Elle ne s'applique pas non plus en cas d'actes de violence intentionnelle sur les personnes ou les biens, ni lorsque la responsabilité du conducteur du véhicule assuré est engagée. Au cas où il s'avère ultérieurement que la responsabilité du conducteur du véhicule assuré est engagée totalement ou partiellement dans l'accident, l'assuré doit rembourser à la compagnie le montant de l'avance consentie au prorata de sa responsabilité.

Dans le cadre des avances de fonds pour le dommage matériel au véhicule assuré, l'avance porte sur les montants incontestables, c'est-à-dire fixés par un expert désigné conformément à l'article 7.2.b ci-après, des dommages au véhicule assuré. Dans ce cas l'intervention de la compagnie est plafonnée à 10.000 EUR non indexés par sinistre, l'avance étant payée après déduction d'une franchise de 250 EUR non indexés.

Dans le cadre des avances de fonds pour le dommage corporel de l'assuré, l'avance porte sur 80 % du montant incontestable, c'est-à-dire le décompte établi par la compagnie pour la réclamation à l'égard du tiers. Dans ce cas l'intervention de la compagnie est plafonnée à 10.000 EUR non indexés par sinistre, l'avance étant payée après déduction d'une franchise de 250 EUR non indexés.

g. Les frais de déplacement et de séjour pour comparaître devant une juridiction étrangère.

La compagnie rembourse à l'assuré, sur production de pièces justificatives et à concurrence d'un montant maximum de 750 EUR non indexés par sinistre impliquant le véhicule

assuré, les frais de déplacement et de séjour lorsque sa comparution personnelle devant une Cour ou un tribunal étranger est requise.

Article 3 - Montants assurés et frais pris en charge

3.1 Les montants assurés

L'intervention financière de la compagnie est acquise à concurrence d'un maximum de 100.000 EUR non indexés par sinistre, quel que soit le nombre d'assurés impliqués, sous réserve des sous-limites applicables à certaines garanties.

3.2 Frais pris en charge

a. 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, experts et huissiers nécessaires à la défense des intérêts de l'assuré, les frais de procédures judiciaires – y compris en matière pénale – et extrajudiciaires.

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.

b. Ne sont pas pris en charge :

- les amendes, décimes additionnels et transactions avec le Ministère public;
- les frais relatifs à l'épreuve respiratoire et à l'analyse de sang;
- les frais et honoraires d'un avocat près de la Cour de Cassation et la procédure en Cassation si le litige en principal n'atteint pas 6.250 EUR non indexés;
- les frais et honoraires d'un avocat pour une procédure auprès des Cours de Justice internationales ou supranationales et les

frais relatifs à cette procédure.

Article 4 - Territorialité

Sauf mention contraire, la garantie protection juridique est acquise lorsque le sinistre survient dans l'un des pays validés sur la carte verte du véhicule assuré ainsi que dans ceux mentionnés à l'article I du titre I « Responsabilité civile ».

Article 5 - Période de couverture

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

Cependant :

- elle ne s'applique pas aux sinistres qui trouvent leur origine dans un fait ou une circonstance antérieure à la conclusion de la présente garantie. 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 présente garantie;
- elle 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 6 - Exclusions

Sont exclus de la garantie :

1. les frais et honoraires de l'action judiciaire lorsque le montant du dommage en principal à récupérer est inférieur à 500 EUR non indexés;
2. les cas pour lesquels la compagnie responsabilité civile, en vertu de l'article 25 des conditions générales de l'assurance de la Responsabilité civile (titre I) pourrait exercer un recours;
3. les cas dans lesquels un assuré, en l'absence de tout accident de la circulation impliquant le véhicule assuré, est poursuivi pour ivresse ou état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées, ou pour intoxication alcoolique;

4. les frais et honoraires relatifs à la défense civile de l'assuré qui fait l'objet d'un recours en récupération des sommes payées à un tiers;
5. les sinistres causés volontairement par l'assuré ainsi que les sinistres résultant des cas suivants de faute lourde : coups et blessures volontaires, fraude et/ou escroquerie, vol, violence, agression, vandalisme;
6. les litiges relatifs à l'utilisation d'une fausse plaque d'immatriculation ou à une infraction aux règlements en matière de douanes et accises;
7. les litiges pour lesquels l'assuré a fait des déclarations volontairement fausses ou incomplètes, de nature à modifier l'opinion de la compagnie sur l'orientation à donner au sinistre;
8. les sinistres résultant d'actes téméraires et manifestement périlleux, tels rixes, paris, défis;
9. les sinistres survenus pendant la participation à une course ou à un concours de vitesse, de régularité ou d'adresse;
10. les sinistres qui surviennent lorsque le véhicule désigné est donné en location à un tiers;
11. les sinistres qui surviennent lorsque le véhicule assuré est réquisitionné ou confisqué par une force militaire ou de police ou par des combattants réguliers ou irréguliers;
12. les sinistres survenus soit à l'occasion d'une guerre ou d'une guerre civile, sauf si l'assuré établit qu'il n'existe aucun lien de causalité entre ces évènements et les dommages subis ; soit à l'occasion d'une grève ou d'un lock-out, émeute ou tout acte de violence d'inspiration collective (politique ou idéologique), accompagné ou non de rébellion contre l'autorité, sauf si l'assuré prouve qu'il n'y a pas pris une part active;
13. les sinistres causés directement ou indirectement par un tremblement de terre, un effondrement ou un glissement

de terrain, une inondation ou toute autre calamité naturelle, sauf dans les cas où la responsabilité d'un tiers se trouve engagée;

14. les sinistres imputables aux effets de toute propriété de produits ou combustibles nucléaires ou de déchets radioactifs;
15. les sinistres résultant directement ou indirectement d'un acte de terrorisme;
16. les litiges concernant l'interprétation ou l'exécution du présent titre.

Article 7 - Modalités d'intervention

7.1 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 un 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 sa garantie si l'assuré a agi de la sorte dans une intention frauduleuse.

7.2 Règlement du sinistre

- a. Gestion amiable et intervention d'un avocat
 1. Dès la déclaration de sinistre, la compagnie examine avec l'assuré les mesures à prendre et s'engage à mettre tout en œuvre 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 s'engage à n'accepter aucune proposition ou transaction sans l'accord préalable de l'assuré.

L'assuré reconnaît que la compagnie a un droit de gestion exclusive du sinistre aussi longtemps que celui-ci est susceptible de recevoir une solution amiable. Ce droit de gestion amiable de la compagnie est également d'application pour l'indemnisation d'un préjudice corporel dont l'assuré serait victime. L'assuré s'engage dès lors à ne pas mandater d'avocat sans en avertir au préalable la compagnie.

2. Lorsqu'il y a lieu de recourir à une procédure judiciaire ou administrative, l'assuré a la possibilité de choisir librement un avocat ou tout autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure.
3. L'assuré a également la faculté de choisir librement un avocat lorsqu'il y a un conflit d'intérêt avec la compagnie. Ce conflit doit être réel et concret et survient notamment lorsque l'assuré et son adversaire sont l'un et l'autre assurés auprès de la compagnie.

b. Désignation d'un expert

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

c. Divergence de vue entre la compagnie et l'assuré

1. La compagnie n'est pas tenue d'entamer ou de poursuivre une procédure judiciaire ni de prendre

les frais et honoraires d'un avocat en charge si :

- elle estime que celle-ci est déraisonnable ou ne présente pas de chance sérieuse de succès;
- l'assuré a refusé une proposition raisonnable d'accord amiable émanant de la partie adverse;
- elle estime qu'après une décision judiciaire un meilleur résultat ne peut être obtenu en instance d'appel.

Dans ces trois hypothèses où la compagnie refuse de supporter des frais, celle-ci s'engage néanmoins à apporter une protection maximale à l'assuré dans le cadre de la « clause d'objectivité », reprise ci-dessous au point 2.

2. Ainsi dans l'hypothèse où il existe une divergence de vue entre l'assuré et la compagnie, l'assuré a la liberté de choisir un avocat (ou tout autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure).
 - Si l'avocat confirme le point de vue de la compagnie, l'assuré supporte la moitié des honoraires et frais de 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, en ce compris les frais de consultation.

Article 8 - Droit de subrogation et principe indemnitaire

Conformément à l'article 41 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre, 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 l'indemnité de procédure doivent être remboursés à la compagnie.

Article 9 - Prescription

Conformément à l'article 34 de la loi sur le contrat d'assurance terrestre :

- le délai de toute action dérivant du présent titre est de 3 ans;
- l'action directe que la personne lésée possède contre l'assureur du tiers responsable en vertu de l'article 86 de la loi sur le contrat d'assurance terrestre, se prescrit par 5 ans à partir du fait générateur du dommage ou, s'il y a infraction pénale, à compter du jour où celle-ci a été commise.

Article 10 - Résiliation

Tant la compagnie que le preneur d'assurance peuvent résilier la présente garantie après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après l'intervention ou le refus d'intervention. Dans ce cas, la résiliation prend effet trois mois après sa notification. L'article 29, alinéa 3 du titre I est également d'application.

TITRE IV PROTECTION DU CONDUCTEUR

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 DROIT COMMUN

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

DEFINITIONS

1. Le véhicule assuré :
 - le véhicule décrit aux conditions particulières;
 - moyennant accord préalable de la compagnie, la garantie du véhicule temporairement inutilisable est transférée, pour une période de maximum 30 jours, sur un véhicule de remplacement à déclarer.
2. Droit commun :
les indemnités seront fixées à la date du sinistre selon les règles du droit commun, c'est-à-dire comme si ces indemnités étaient dues par un tiers responsable.
3. Prestations de tiers payeurs venant en déduction des indemnités :
 - les prestations "soins de santé", dues par la mutuelle ou par un assureur ;
 - les indemnités d'incapacité primaire et d'invalidité, dues par la mutuelle ;
 - les indemnités dues par un assureur accidents du travail ;
 - les pensions légales de survie ;
 - tout autre paiement de nature indemnitaire ou à caractère de revenu de remplacement, fait par un tiers ou l'assureur de celui-ci.

Les prestations des tiers payeurs ne seront déduites que de la partie des indemnités qui est relative à l'aspect matériel du dommage corporel ; les indemnités pour dommage moral n'entrent donc pas en ligne de compte dans ce calcul.
4. Sinistre entraînant des lésions corporelles :
tout accident de la circulation ayant comme conséquence, pour le conducteur assuré, des lésions corporelles ou le

décès, constaté(es) médicalement dans les 24 heures du sinistre ou du décès.

5. Conducteur:
la personne qui se trouve au volant du véhicule assuré; la garantie reste acquise à cette personne lorsqu'elle :
 - monte dans le véhicule pour prendre place au volant;
 - charge ou décharge des bagages;
 - fait des réparations en cours de route;
 - place une signalisation près du véhicule assuré après un accident ou une panne;
 - quitte le véhicule assuré pour porter assistance aux victimes d'un accident de la circulation;
 - quitte sa place au volant et se trouve à une distance d'un mètre maximum du véhicule.

Article 1 - Objet de la garantie

En cas de sinistre entraînant des lésions corporelles et dû à l'usage du véhicule assuré, la compagnie garantit à l'assuré ou à ses ayants droit le paiement d'indemnités de "Droit Commun" pour ses dommages corporels, sous déduction des prestations de tiers payeurs mentionnées ci-dessus et dans les limites précisées à l'article 4.

Article 2 - Assurés

Le preneur d'assurance, le conducteur habituel et les personnes qui habitent chez eux en leur qualité de conducteur du véhicule assuré.

Est toutefois exclu le conducteur :

- à qui le véhicule assuré 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 un véhicule;
- qui fait usage du véhicule assuré sans l'autorisation du propriétaire ou du détenteur.

Article 3 - 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 4 - Etendue de l'indemnité

- Aucune indemnité n'est versée pour le premier mois d'incapacité temporaire de travail.
- En cas d'invalidité permanente, 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.
- 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 d'autres membres ou organes.
- Chaque fois que l'indemnité devra être calculée sur base du revenu du travail, le revenu à prendre en considération sera celui des 12 mois précédant le sinistre; il ne sera pas tenu compte d'une éventuelle dépréciation monétaire ou indexation entre la date du sinistre et celle du règlement.
- En cas de non-respect du port obligatoire de la ceinture de sécurité, l'indemnité due sera réduite suivant la proportion existant entre les dommages qui auraient été subis en cas de port de la ceinture de sécurité et les dommages réellement subis.
- L'ensemble des indemnités est limité à 1.250.000 EUR par sinistre, intérêts compris. Le montant maximum assuré est lié à l'évolution de l'indice des prix à la consommation et varie à l'échéance annuelle selon le rapport existant entre l'indice des prix à la consommation (base 1981) en vigueur à ce moment-là,

et l'indice 135,48. Par indice des prix à la consommation en vigueur au moment de l'échéance, il convient d'entendre celui du premier mois du trimestre précédent de l'année civile.

Article 5 - Exclusions

Sont exclus les sinistres causés par l'une des fautes graves suivantes :

- 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).

Sont également exclus les sinistres :

- a. qui résultent d'un acte intentionnel;
- b. qui se produisent lorsque le véhicule assuré, étant soumis à la réglementation belge sur le contrôle technique, n'est pas ou n'est plus muni au moment du sinistre d'un certificat de contrôle valable, sauf si le sinistre survient au cours du trajet normal pour se rendre au contrôle ou, après délivrance d'un certificat portant la mention "interdit à la circulation", pour se rendre à son domicile et/ou chez le réparateur et venir ensuite après réparation se présenter à l'organisme de contrôle;
- c. qui résultent d'une guerre, d'une guerre civile ou d'événements analogues;
- d. 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;
- e. qui résultent d'un tremblement de terre, d'une éruption volcanique, d'un raz-de-marée ou d'une autre catastrophe naturelle;
- f. dus à la radioactivité;
- g. 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 attendant 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;

- h. 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;
- i. 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.

Article 6 - Subrogation en cas de responsabilité d'un tiers

La compagnie est subrogée de plein droit dans les droits de l'assuré ou de ses ayants droit jusqu'à concurrence des sommes versées et dans la mesure de la responsabilité du tiers.

L'indemnité payée est considérée comme une et indivisible et comme une avance globale sur un recours ultérieur.

Article 7 - Procédure de règlement

- a. Pendant l'incapacité temporaire de travail. A condition que l'assuré s'engage à rembourser à la compagnie toutes les sommes payées s'il devait apparaître, après communication du dossier répressif ou après enquête, que le sinistre n'est pas couvert, la compagnie s'engage à payer une première provision dans les deux semaines qui suivent la réception des documents salariaux et médicaux nécessaires. La provision couvrira le préjudice pendant la période déjà écoulée de l'incapacité temporaire de travail ainsi que le dommage probable pour une période à venir d'incapacité temporaire

de travail. La provision sera éventuellement renouvelée.

Le paiement de ces provisions et des indemnités citées ci-dessous ne pourra être postposé que si, en raison d'éléments sérieux, il existe des présomptions précises permettant de mettre raisonnablement en doute la garantie d'assurance.

- b. Dès la guérison des lésions ou la consolidation de l'état de l'assuré, la compagnie s'engage à faire une proposition d'indemnisation définitive dans les deux mois qui suivent la date à laquelle elle est informée de cette guérison ou de cette consolidation. L'assuré devra transmettre à la compagnie toutes les informations permettant de déterminer l'ampleur du préjudice. En cas de refus de cette proposition, la compagnie examinera avec l'assuré toute autre possibilité de règlement définitif. A cette fin, et dans un délai de deux mois suivant la notification du refus, elle s'engage à verser une nouvelle provision permettant la poursuite des pourparlers en vue d'aboutir à une indemnisation définitive.
- c. En cas de décès.
Dans les deux mois qui suivent la date à laquelle la compagnie aura été mise en possession des informations permettant d'évaluer l'ampleur du préjudice et à condition que les ayants droit s'engagent à rembourser à la compagnie toutes les sommes payées s'il devait apparaître, après communication du dossier représentatif ou après enquête, que l'accident n'est pas couvert, la compagnie s'engage à procéder conformément à ce qui est stipulé au b. ci-dessus.

Article 8 - 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 9 - Etendue territoriale

La garantie est accordée pour un sinistre survenu dans tout pays de l'Union européenne, en Bosnie- Herzégovine, dans les principautés d'Andorre et de Monaco, dans la Cité du Vatican, en Islande, au Liechtenstein, en Norvège, Ukraine, à Saint-Marin, en République de Croatie, en République de Serbie, dans l'ancienne République yougoslave de Macédoine, 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, de la loi du 21 novembre 1989.

Article 10 - Indexation de la prime

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

- a. l'indice des prix à la consommation (base 1981) en vigueur à ce moment, et
- b. l'indice indiqué aux conditions particulières du contrat.

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

Article 11 - 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 12 - 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 13 - Résiliation

La garantie peut être résiliée indépendamment des autres garanties comprises dans le présent contrat.

Elle peut être résiliée tant par la compagnie que par le preneur d'assurance après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité.

Dans ce cas, la résiliation prend effet 3 mois après sa notification.

L'article 29, alinéa 3 du titre I est également d'application.

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

Si la compagnie résilie la garantie relative à l'une des prestations, le preneur d'assurance peut alors résilier le contrat dans son ensemble.

Article 14 - Hiérarchie des dispositions dans le contrat d'assurance

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

CHAPITRE II FORMULE FORFAITAIRE

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

DEFINITIONS

1. Le véhicule assuré:
 - le véhicule décrit aux conditions particulières;
 - moyennant accord préalable de la compagnie, la garantie du véhicule temporairement inutilisable est transférée, pour une période de maximum 30 jours, sur un véhicule de remplacement à déclarer.
2. Sinistre entraînant des lésions corporelles : tout accident de la circulation ayant comme conséquence, pour le conducteur assuré, des lésions corporelles ou le décès, constaté(es) médicalement dans

les 24 heures du sinistre ou du décès.

3. Conducteur:

la personne qui se trouve au volant du véhicule assuré; la garantie reste acquise à cette personne lorsqu'elle :

- monte dans le véhicule pour prendre place au volant;
- charge ou décharge des bagages ;
- fait des réparations en cours de route;
- place une signalisation près du véhicule assuré après un accident ou une panne;
- quitte le véhicule assuré pour porter assistance aux victimes d'un accident de la circulation;
- quitte sa place au volant et se trouve à une distance d'un mètre maximum du véhicule.

Article 1 - Objet de la garantie

En cas de sinistre entraînant des lésions corporelles et dû à l'usage du véhicule assuré, la compagnie garantit au conducteur ou à ses ayants droit le paiement des prestations mentionnées aux conditions particulières et dans les limites précisées à l'article 4.

Article 2 - Assurés

Le preneur d'assurance, le conducteur habituel et les personnes qui habitent chez eux en leur qualité de conducteur du véhicule assuré.

Est toutefois exclu le conducteur :

- à qui le véhicule assuré 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 un véhicule;
- qui fait usage du véhicule assuré sans l'autorisation du propriétaire ou du détenteur.

Article 3 - 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 4 - Etendue de la garantie

4.1. 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 trois 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.

4.2. Invalidité permanente

L'intervention de la compagnie a lieu dès consolidation et au plus tard 3 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.

4.3. Incapacité temporaire

L'indemnité journalière convenue aux conditions particulières 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 .

4.4 Frais de traitement

La compagnie rembourse à l'assuré, à concurrence du montant prévu dans

les conditions particulières 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 indemnisations 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.

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

Article 5 - Exclusions

Sont exclus les sinistres causés par l'une des fautes graves suivantes :

- 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).

Sont également exclus les sinistres :

- a. qui résultent d'un acte intentionnel;
- b. qui se produisent lorsque le véhicule assuré, étant soumis à la réglementation belge sur le contrôle technique, n'est pas ou n'est plus muni au moment du sinistre d'un certificat de contrôle valable, sauf si le sinistre survient au cours du trajet normal pour se rendre au contrôle ou, après délivrance d'un certificat portant la mention "interdit à la circulation", pour se rendre à son domicile et/ou chez le réparateur et venir ensuite après réparation se présenter à l'organisme de contrôle;
- c. qui résultent d'une guerre, d'une guerre civile ou d'événements analogues;
- d. 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;
- e. qui résultent d'un tremblement de terre, d'une éruption volcanique, d'un raz-de-marée ou d'une autre catastrophe naturelle;
- f. dus à la radioactivité;
- g. 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;
- h. 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;

- i. 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.

Article 6 - Etendue territoriale

La garantie est accordée pour un sinistre survenu dans tout pays de l'Union européenne, en Bosnie- Herzégovine, dans les principautés d'Andorre et de Monaco, dans la Cité du Vatican, en Islande, au Liechtenstein, en Norvège, Ukraine, à Saint-Marin, en République de Croatie, en République de Serbie, dans l'ancienne République yougoslave de Macédoine, 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, de la loi du 21 novembre 1989.

Article 7 - 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 8 - 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 9 - 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 d'autres membres ou organes.

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

Article 10 - 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 11 - 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.

Article 12 - Résiliation

La garantie peut être résiliée indépendamment des autres garanties comprises dans le présent contrat.

Elle peut être résiliée tant par la compagnie que par le preneur d'assurance après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité.

Dans ce cas, la résiliation prend effet 3 mois après sa notification. L'article 29, alinéa 3 du titre I est également d'application.

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

Si la compagnie résilie la garantie relative à l'une des prestations, le preneur d'assurance peut alors résilier le contrat dans son ensemble.

Article 13 - Hiérarchie des dispositions dans le contrat d'assurance

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

TITRE V ASSISTANCE

DISPOSITIONS COMMUNES AUX CHAPITRES 2 ET 3.

DEFINITIONS

1. Compagnie:
P&V Assurances SCRL, entreprise d'assurance agréée par la BNB sous le numéro de code 0058.
2. Prestataire d'assistance :
les garanties d'assistance sont mises en œuvre pour le compte de VIVIUM par la compagnie IMA Benelux, dont le siège est situé au Parc d'Affaires Zénobe Gramme, Square des Conduites d'Eau, 11-12 à 4020 LIEGE.
3. Preneur d'assurance :
la personne physique ou morale qui conclut le contrat.
4. Assuré :
le premier assuré est le conducteur habituel du véhicule désigné dont l'identité est reprise aux conditions particulières. A défaut de mention, le premier assuré est le preneur d'assurance s'il s'agit d'une personne physique.

Les personnes suivantes sont également assurées pour autant qu'elles vivent sous le même toit que le premier assuré (y être domiciliées ou y résider habituellement c.-à-d. au moins 180 jours par an) :

- son conjoint de droit ou de fait cohabitant ou son/sa partenaire cohabitant(e) ;
- ses enfants non mariés et les enfants non mariés de son/sa partenaire assuré(e), même s'ils ne sont plus à charge;
- les autres membres de sa famille et les autres membres de la famille de son/sa partenaire assuré(e) (père, mère, frère, soeur, grand-père, grand-mère, petit-enfant).

Les personnes suivantes sont également assurées :

- ses enfants non-mariés et les enfants non mariés de son/sa partenaire assuré(e), qui résident ailleurs en Belgique, pour autant qu'ils soient

encore fiscalement à sa charge ou à charge de son/sa partenaire assuré(e);

- toutes autres personnes transportées à titre gratuit dans le véhicule assuré et participant au voyage (à l'exception de l'auto-stoppeur occasionnel), mais exclusivement en cas d'accident de la circulation, de panne mécanique, de vol ou de carjacking du véhicule assuré,

Tous les assurés doivent résider habituellement en Belgique (c.-à-d. au moins 180 jours par an).

5. Véhicule(s) assuré(s) :
le véhicule assuré est le véhicule identifié dans le contrat par son numéro de plaque, neuf ou d'occasion, de type motocyclette avec une cylindrée minimum de 125cc, voiture automobile, voiture à usage mixte, véhicule tout terrain, motorhome, minibus, voiture de leasing, voiture de société ou camionnette, et dont la M.M.A. (masse maximale autorisée) n'excède pas 3,5 tonnes et dont la longueur s'élève à maximum 6 mètres.

L'élément tracté, affecté à un usage privé, est également assuré sans surprime si la MMA ne dépasse pas 3,5 tonnes et si la longueur s'élève à maximum 6 mètres.

Le véhicule tracteur et le véhicule tracté ne peuvent pas excéder 7 tonnes au total.

Le véhicule ne peut avoir plus de 10 ans à la date d'entrée en vigueur des garanties.

Les véhicules circulant sous le couvert d'une plaque "essai", "marchand" ou transit ne sont pas assurés. Les véhicules immatriculés à l'étranger ne peuvent pas être assurés.

6. L'accident de la circulation :
tout contact entre le véhicule assuré et un tiers ou avec un obstacle mobile ou immobile, rendant impossible la poursuite du voyage ou le déplacement prévu avec ce véhicule, ou entraînant une conduite dangereuse ou anormale (au sens des dispositions du Code de la route) qui met en danger la sécurité des

- personnes ou du véhicule.
7. L'accident avec lésion corporelle : un événement soudain, indépendant de la volonté de l'assuré, qui entraîne une lésion corporelle ou une blessure, constatée par une autorité médicale compétente, et dont la cause est externe à l'organisme de la victime.
 8. L'autorité médicale compétente : les personnes exerçant la pratique médicale, reconnues par la législation belge ou la législation en vigueur dans le pays concerné.
 9. Les bagages : Tous les effets personnels emportés par l'assuré ou transportés dans le véhicule assuré. Ne sont pas considérés comme bagages : le planeur, le bateau, les marchandises, le matériel scientifique, les matériaux de construction, le mobilier, les chevaux et le bétail.
 10. Le domicile : L'endroit où le premier assuré mentionné dans les conditions particulières est domicilié et vit habituellement.
 - 11 La maladie : Toute altération involontaire de la santé qui est médicalement décelable.

Article 1 - Objet de la garantie

Le contrat a pour objet de couvrir l'assuré contre les risques définis ci-après dans le cadre des garanties et capitaux prévus dans le contrat. Tous les montants mentionnés dans le contrat sont frais et taxes compris.

Article 2 - Validité

Pour pouvoir bénéficier des prestations garanties, la durée du séjour à l'étranger ne peut excéder 90 jours consécutifs. Les événements qui se produisent après cette période de 90 jours ne donnent pas droit à la garantie.

Article 3 - Demande des prestations

Pour pouvoir bénéficier des prestations garanties, l'assuré doit demander l'intervention au moment des faits.

Article 4 - Remboursement des avances pour frais exposés et prestations non garanties

- Si une avance est consentie pour des frais qui ont été exposés dans le cadre d'une garantie couverte, l'assuré doit signer une reconnaissance de dette et s'engager à rembourser les montants reçus sur simple demande;
- Si le sinistre n'est pas garanti par le contrat, l'assuré sera assisté, dans la mesure du possible et pour des raisons humaines. La prestation sera organisée pour autant qu'elle soit en rapport direct avec les conséquences du sinistre. Tous les frais qui découlent de cette intervention sont à charge de l'assuré. Dans ce cas, l'assuré se conforme strictement aux directives du prestataire d'assistance.

Article 5 - Envoi de documents

Pour pouvoir bénéficier des prestations garanties, l'assuré doit envoyer au prestataire d'assistance, dans les deux mois suivant la survenance des faits ou la demande d'intervention, les factures originales des frais sur lesquels le prestataire d'assistance a marqué son accord ainsi que toutes autres pièces justificatives que ce dernier demanderait.

Article 6 - Frais de télécommunication

Dans le cas d'une prestation d'assistance garantie par le présent contrat, les frais de télécommunication entre l'assuré, la compagnie et le prestataire d'assistance, exposés par l'assuré à l'étranger dans le cadre d'un événement garanti, seront remboursés pour autant qu'ils aient été exposés à la demande du prestataire d'assistance.

Cette prestation n'est due que si l'assuré peut produire les factures ou les pièces justificatives originales au prestataire d'assistance.

Article 7 - Exclusions

- La garantie du contrat n'est pas acquise :
- en cas d'événements provoqués par un acte intentionnel, un suicide, ou une tentative de suicide de l'assuré ;
 - en cas d'événements comme : guerre, guerre civile, grèves, émeutes ou mouvements populaires, terrorisme ou sabotage, à moins que l'assuré démontre qu'il n'a pas participé à cet événement ;

- en cas d'accidents nucléaires tels que définis par la Convention de Paris du 29 juillet 1960 et les Protocoles additionnels ou résultant de radiations provenant de radio-isotopes ;
- lors de la pratique de sports de compétition motorisés et de tout autre sport à titre professionnel ;
- lors de l'exercice en amateur d'un sport réputé dangereux tel qu'un sport aérien, de lutte ou de combat, l'alpinisme, le bobsleigh, le saut à ski sur tremplin, le skeleton, la spéléologie, le steeple-chase ou l'escalade ;
- lors de la pratique d'un métier dangereux tel qu'acrobate, dompteur ou plongeur ;
- lors de l'exercice de l'une des activités professionnelles suivantes :
 - les montées sur les toits, échelles ou échafaudages ;
 - les descentes dans des puits, mines ou carrières en galeries;
 - la fabrication, l'utilisation ou la manipulation d'artifices ou d'explosifs ;
- pour le besoin d'assistance survenant alors que l'assuré se trouve en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique punissable ou dans un état analogue résultant de produits autres que des boissons alcoolisées si l'assureur peut démontrer qu'il existe un lien causal entre cet état et le sinistre ;
- pour les conséquences d'un acte téméraire, d'un pari ou d'un défi, à moins que l'assuré démontre l'absence de relation causale entre le fait générateur de l'exclusion et le sinistre ;
- pour le remboursement des frais d'annulation de séjour ou les conséquences de faits de grève ;
- à la suite de catastrophes naturelles, de guerre, de guerre civile, de grève, d'émeute ou de mouvement populaire, de terrorisme ou de sabotage, lorsque l'intervention s'avère impossible pour des raisons indépendantes de la volonté du prestataire d'assistance.

Article 8 - Résiliation

La garantie peut être résiliée indépendamment des autres garanties comprises dans le présent contrat. Elle peut être résiliée tant par la compagnie que par le preneur d'assurance après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard

un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité.

Dans ce cas, la résiliation prend effet 3 mois après sa notification. L'article 29, alinéa 3 du titre I est également d'application.

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

Si la compagnie résilie la garantie relative à l'une des prestations, le preneur d'assurance peut alors résilier le contrat dans son ensemble.

Article 9 - Hiérarchie des dispositions dans le contrat d'assurance

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

CHAPITRE I ASSISTANCE APRES ACCIDENT

Article 1

L'assuré peut faire appel à l'« Assistance après accident », l'assistance gratuite de la compagnie, en cas d'accident en Belgique ou dans un rayon de 30 km au-delà de nos frontières nationales. Ce service est accessible 7 jours sur 7 et 24h sur 24 au numéro 078/15.40.55.

Article 2

L'assuré peut faire appel à l'« Assistance après accident », s'il répond aux conditions suivantes :

- l'assuré a souscrit au moins une des garanties suivantes :
 - Responsabilité civile;
 - Mini Omnium;
 - Omnium
- le véhicule impliqué est le véhicule assuré, et est une voiture à usage de tourisme ou affaires, un véhicule à usage mixte ou une camionnette (MMA < 3,5t) à l'exclusion des véhicules de la catégorie « oldtimer » ;
- le véhicule assuré est impliqué dans un accident en Belgique ou dans un rayon de 30 km au-delà de nos frontières nationales ;
- l'assuré fait la déclaration de sinistre au numéro 078/15.40.55.

Article 3

L'assuré qui répond aux conditions mentionnées ci-avant peut, indépendamment de sa responsabilité, bénéficier gratuitement des services suivants :

- remorquage du véhicule assuré : lorsque le véhicule assuré n'est plus en état de rouler, la compagnie organise à ses frais son remorquage vers un réparateur agréé par elle (garage agréé) ou vers le réparateur désigné par l'assuré.

Dans le cas où la compagnie ne peut organiser le dépannage parce que l'assuré est dans l'impossibilité de la contacter (intervention des verbalisants, transport en ambulance), elle indemnise malgré tout les frais raisonnablement exposés pour le remorquage du véhicule assuré entre l'endroit de l'accident et un lieu d'entreposage provisoire;

- transport des occupants : la compagnie organise à ses frais le transport du conducteur et de ses passagers vers leur domicile, leur lieu de travail ou leur destination d'origine en Belgique;
- la compagnie se charge, à la demande de l'assuré, d'aviser les proches et l'employeur de la survenance de l'accident.

Article 4

Si l'assuré décide de confier la réparation à un réparateur agréé par la compagnie (garage agréé), il bénéficie des avantages complémentaires suivants :

- a.
 - Véhicule de remplacement gratuit : la compagnie met gratuitement à sa disposition un véhicule de remplacement de classe A pendant toute la durée des réparations. En cas de perte totale, l'assuré reçoit une voiture de remplacement pendant 6 jours. Cette période commence à courir à la réception du véhicule de remplacement;
 - Garantie de mobilité : lorsque les garages sont fermés en soirée ou pendant les week-end, le prestataire d'assistance met également un véhicule de remplacement à

disposition de l'assuré pour un maximum de 3 jours ;

- Réduction de la franchise : la compagnie réduit la franchise applicable en Dégâts Matériels de 0,5%;
- Rendez-vous : la compagnie organise tous les rendez-vous y compris celui avec l'expert;
- Contrôle de qualité : la compagnie effectue des contrôles de qualité des réparations;
- Garantie : l'assuré bénéficie d'une garantie de minimum 2 ans sur les réparations;

b.
Si l'assuré a souscrit la garantie Omnium ou s'il a uniquement souscrit la garantie Responsabilité Civile et qu'il s'avère qu'il n'est pas responsable du sinistre :

- Système Tiers Payant : en cas de sinistre couvert, la compagnie paie le montant des réparations directement au réparateur. La TVA récupérable et la franchise réduite en Dégâts Matériels restent à charge du preneur d'assurance.

CHAPITRE II ASSISTANCE AU VEHICULE

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

2.1. PRESTATIONS D'ASSISTANCE AUX VEHICULES EN BELGIQUE

Article 1 - Dépannage et remorquage

Si le véhicule assuré est immobilisé en raison :

- d'une panne mécanique, hydraulique, électrique ou électronique;
- d'une panne d'antivol ou d'alarme ;
- d'un oubli de code anti-démarrage ;
- d'un oubli, d'une perte ou d'un vol des clés du véhicule;
- d'une tentative de vol, de vandalisme, de car-jacking ou de home-jacking;
- d'un incendie, d'une explosion, d'une implosion, de flammes et/ou de la foudre ;

- de dégâts mécaniques occasionnés par un animal,

le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, l'envoi d'un dépanneur auprès du véhicule immobilisé afin de le faire redémarrer. Les pièces de rechange restent à charge de l'assuré.

Lorsque le véhicule ne peut être réparé sur place, le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, son remorquage jusqu'au garage le plus proche susceptible de procéder aux réparations nécessaires.

Dès lors que la durée de réparations excède deux heures, le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, l'une des prestations suivantes :

- transport des occupants à leur domicile en Belgique par les moyens les plus appropriés;
- transport des occupants à leur lieu de destination en Belgique;
- les frais d'hôtel des occupants pour une nuit, à concurrence de 100 EUR par nuit et par personne.

Si l'assuré ne fait pas appel au prestataire d'assistance pour le dépannage-remorquage de son véhicule, celui-ci lui rembourse jusqu'à 200 EUR maximum sur production de la facture du service de remorquage appelé.

Tous les frais de réparation restent à charge de l'assuré.

Article 2 - Carburant

Si le véhicule assuré est immobilisé suite à un manque de carburant ou suite à une erreur de carburant, le prestataire d'assistance envoie un prestataire sur place pour remorquer le véhicule vers la station service la plus proche.

Les frais de carburant restent à charge de l'assuré.

Article 3 - Crevaisson

Si le véhicule assuré a un pneu crevé et si l'assuré n'est pas en mesure de monter lui-même la roue de secours, le prestataire d'assistance organise et prend en charge le remplacement du pneu crevé sur le lieu de

l'immobilisation.

S'il y a plusieurs pneus crevés en même temps ou s'il n'y a pas de roue de secours, le prestataire d'assistance organise et prend en charge le remorquage du véhicule assuré jusqu'au garage le plus proche.

Article 4 - Ouverture du véhicule

En cas d'oubli, de perte ou de vol des clés du véhicule, le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, l'une des prestations suivantes selon la situation:

- le trajet aller-retour en taxi afin que l'assuré aille récupérer ses clés si le véhicule se trouve immobilisé à proximité du domicile;
- l'envoi d'un dépanneur sur place qui procède à l'ouverture du véhicule;
- la compagnie informe l'assuré des démarches à accomplir auprès du constructeur si la réalisation d'un double des clés est nécessaire.

Dans l'hypothèse où l'intervention sur place ne serait pas possible et que cela empêche l'accès ou le démarrage du véhicule, le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, le remorquage du véhicule jusqu'au garage le plus proche.

Article 5 - Mise à disposition d'un véhicule de remplacement en Belgique

Si en raison :

- d'une panne mécanique, hydraulique, électrique ou électronique ;
- d'une panne d'antivol ou d'alarme ;
- d'un oubli de code anti-démarrage ;
- d'un oubli, d'une perte ou d'un vol des clés du véhicule ;
- d'une tentative de vol, de vandalisme, de car-jacking ou de home-jacking ;
- d'un incendie, d'une explosion, d'une implosion, de flammes et/ou de la foudre ;
- de dégâts mécaniques occasionnés par un animal,

le véhicule n'est plus en état de rouler et qu'il ne peut pas redémarrer ou être réparé dans les 2 heures du diagnostic du dépanneur, le prestataire d'assistance met à la disposition de l'assuré, en Belgique, un véhicule de remplacement de catégorie B maximum (1300 cc – 1400 cc) pendant au maximum la durée de la réparation.

On entend par « durée de la réparation », la durée normale de réparation.

L'assuré s'engage :

- à faire en sorte que la réparation soit effectuée le plus rapidement possible ;
- à récupérer son véhicule dans les plus brefs délais et à informer immédiatement le prestataire d'assistance de la réparation de son véhicule.

La durée maximale de mise à disposition du véhicule de remplacement est de 5 jours calendrier consécutifs pour toutes les situations susmentionnées.

En cas de vol total du véhicule, le véhicule de remplacement est mis à la disposition de l'assuré pour la durée d'immobilisation du véhicule avec un maximum de 10 jours calendrier consécutifs.

La mise à disposition du véhicule de remplacement est soumise aux conditions suivantes :

- l'assuré a fait appel au prestataire d'assistance au moment des faits, pour le dépannage ou le remorquage du véhicule assuré, sauf cas de force majeure;
- le respect des conditions et règles prescrites par la société livrant le véhicule, à savoir :
 - la mise à disposition préalable par l'assuré, auprès de la société de location du véhicule, d'une garantie pour la durée de l'emploi du véhicule de remplacement;
 - ne pas voyager à l'étranger avec le véhicule de remplacement si le contrat de la firme de location le stipule expressément;
 - le conducteur doit être âgé de 21 ans minimum et être titulaire depuis au moins un an d'un permis de conduire de type B valable;
 - de ne pas avoir subi de déchéance de permis de conduire dans l'année précédant la demande de location.

Restent à charge de l'assuré les frais supplémentaires dus :

- à l'utilisation du véhicule au-delà de la période prévue par la compagnie;
- à la restitution du véhicule à un lieu autre que celui de la livraison;
- au carburant;
- à l'interprète;
- aux amendes encourues;
- à la franchise éventuelle et aux dégâts matériels.

Article 6 - Exclusions

- Le remboursement des frais de pièces de rechange, de réparation, d'entretien ou de carburant du véhicule assuré;
- l'immobilisation du véhicule en vue d'un entretien;
- les pannes répétées consécutives à la non réparation ou au non-entretien du véhicule si, dans les douze mois précédents, le prestataire d'assistance est déjà intervenu pour deux pannes identiques ou similaires.

2.2 PRESTATIONS D'ASSISTANCE AUX VEHICULES A L'ETRANGER

Article 1 - Territorialité

Les garanties sont acquises dans les pays validés sur la carte verte du véhicule assuré ainsi que dans ceux mentionnés à l'article 1 du titre I « Responsabilité civile ».

Article 2 - Dépannage et remorquage

Si le véhicule assuré est immobilisé en raison :

- d'un accident ;
- d'une panne mécanique, hydraulique, électrique ou électronique ;
- d'une panne d'antivol ou d'alarme ;
- d'un oubli de code anti-démarrage ;
- d'un oubli, d'une perte ou d'un vol des clés du véhicule ;
- d'une tentative de vol, de vandalisme, de car-jacking ou de home-jacking ;
- d'un incendie, d'une explosion, d'une implosion, de flammes et/ou de la foudre ;
- de dégâts mécaniques occasionnés par un animal,

le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, l'envoi d'un dépanneur auprès du véhicule immobilisé afin de le faire redémarrer. Les pièces de rechange restent à charge de l'assuré.

Lorsque le véhicule ne peut être réparé sur le lieu d'immobilisation, le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, son remorquage jusqu'au garage le plus proche susceptible de procéder aux réparations nécessaires.

Si le véhicule assuré n'est pas réparable sur place dans un délai de 5 jours ouvrables, le prestataire d'assistance organise et prend en charge, au choix de l'assuré, l'une des prestations suivantes :

1. en cas de réparation sur place :
 - le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, les frais relatifs à l'expédition de pièces détachées, y compris les taxes et frais de douane, dès lors que ces pièces ne sont pas disponibles sur place et qu'elles sont nécessaires au bon fonctionnement du véhicule et à sa sécurité. Le prix des pièces de rechange est à charge de l'assuré et devra être remboursé dans un délai d'un mois après la date de l'envoi;
 - si l'assuré décide de faire réparer son véhicule sur place sans pouvoir attendre la fin des réparations, le prestataire d'assistance organise et prend en charge le transfert de ce véhicule au domicile de l'assuré ou met à la disposition de l'assuré un billet de train 1^{er} classe ou d'avion de ligne (classe économique), pour aller récupérer son véhicule réparé. Au besoin, le prestataire d'assistance paie une nuit d'hôtel à l'étranger à concurrence de 100 EUR au maximum.

2. en cas de non réparation sur place :

si l'assuré ne souhaite pas ou s'il n'est pas possible de faire réparer son véhicule sur place, le prestataire d'assistance organise et prend en charge le transport et le rapatriement jusqu'au garage choisi par l'assuré, à proximité de son domicile.

Afin de permettre ce transport dans les meilleurs délais possibles, l'assuré s'engage à se conformer aux directives du prestataire d'assistance, à effectuer les démarches indispensables et à lui remettre les documents nécessaires. Les frais à charge du prestataire d'assistance ne peuvent excéder le montant de la valeur résiduelle du véhicule assuré (avec pour référence Eurotax, une édition de Eurotax Belgium sa), diminuée de la

valeur de l'épave.

Il sera procédé à un premier état descriptif du véhicule, lors de sa prise en charge, et à un second lors de la livraison du véhicule. Les dommages éventuels survenus durant le transport incombent au prestataire d'assistance.

Le prestataire d'assistance ne peut être tenu pour responsable du vol des objets ou des accessoires qui se trouvaient à l'intérieur ou à l'extérieur du véhicule.

Les frais de gardiennage du véhicule depuis le jour de son immobilisation jusqu'au jour de son enlèvement en vue de son transport ou de son rapatriement sont pris en charge par le prestataire d'assistance.

Si aucun rapatriement n'est effectué par le prestataire d'assistance, les frais sont pris en charge pour un maximum de 5 jours. Si l'assuré décide d'abandonner l'épave sur place, le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, l'accomplissement des formalités de cet abandon.

Dans chacun de ces deux cas, les assurés, utilisateurs du véhicule, sont transportés ou rapatriés aux conditions prévues au point "L'assistance aux assurés immobilisés à l'étranger".

Si, à la suite d'un événement énuméré au présent article 2, le véhicule assuré est réparable sur place dans un délai de 5 jours ouvrables, il est réparé sur place. Les frais de réparation restent à charge de l'assuré.

Si l'assuré ne fait pas appel au prestataire d'assistance pour le dépannage-remorquage de son véhicule, celui-ci lui rembourse jusqu'à 400 EUR maximum sur production de la facture du service de remorquage appelé.

Article 3 - Carburant

Si le véhicule assuré est immobilisé suite à un manque de carburant ou suite à une erreur de carburant, le prestataire d'assistance envoie un prestataire sur place pour remorquer le véhicule vers la station service

la plus proche.

Les frais de carburant restent à charge de l'assuré.

Article 4 - Crevaison

Si le véhicule assuré a un pneu crevé et si l'assuré n'est pas en mesure de monter lui-même la roue de secours, le prestataire d'assistance organise et prend en charge le remplacement du pneu crevé sur le lieu de l'immobilisation.

S'il y a plusieurs pneus crevés en même temps ou s'il n'y a pas de roue de secours, le prestataire d'assistance organise et prend en charge le remorquage du véhicule assuré jusqu'au garage le plus proche.

Article 5 - Ouverture du véhicule

En cas d'oubli, de perte ou de vol des clés du véhicule, le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, l'une des prestations suivantes selon la situation:

- le trajet aller-retour en taxi afin que l'assuré aille récupérer ses clés si le véhicule se trouve immobilisé à proximité du domicile ;
- l'envoi d'un dépanneur sur place qui procède à l'ouverture du véhicule;
- la compagnie informe l'assuré des démarches à accomplir auprès du constructeur si la réalisation d'un double des clés est nécessaire.

Dans l'hypothèse où l'intervention sur place ne serait pas possible et que cela empêche l'accès ou le démarrage du véhicule, le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, le remorquage du véhicule jusqu'au garage le plus proche.

Article 6 - Assistance aux assurés immobilisés à l'étranger suite à un dommage au véhicule

Si les assurés sont immobilisés à la suite d'un événement énuméré au présent article 2, le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, suivant le choix des assurés :

- I. en cas de réparation sur place :
 - les frais d'hôtel (chambre + petit déjeuner) en attendant la réparation indispensable, à concurrence de 100 EUR maximum par nuit et par personne avec un maximum de 5

nuits consécutives. Cette garantie est accordée à partir de la première nuit d'indisponibilité du véhicule ;

ou

- les frais de taxi ou d'un véhicule de location à concurrence de 125 EUR maximum afin de permettre aux assurés de rejoindre leur domicile ou leur lieu de destination, si celui-ci se trouve à proximité du lieu d'immobilisation.

2. en cas de non réparation sur place ou après vol :

- le retour immédiat ou à une date convenue, des assurés par des moyens adaptés;

ou

- les frais pour atteindre le lieu de destination, à concurrence des frais qui auraient été engagés pour le retour à leur domicile en Belgique.

Article 7 - Mise à disposition d'un véhicule de remplacement à l'étranger

Si en raison :

- d'un accident;
 - d'une panne mécanique, hydraulique, électrique ou électronique;
 - d'une panne d'antivol ou d'alarme ;
 - d'un oubli de code anti-démarrage;
 - d'un oubli, d'une perte ou d'un vol des clés du véhicule;
 - d'une tentative de vol, de vandalisme, de car-jacking ou de home-jacking;
 - d'un incendie, d'une explosion, d'une implosion, de flammes et/ou de la foudre,
 - de dégâts occasionnés par un animal,
- à l'étranger, le véhicule n'est plus en état de rouler et qu'il ne peut pas redémarrer ou être réparé dans les 24 heures du diagnostic du dépanneur, le prestataire d'assistance met à la disposition de l'assuré un véhicule de remplacement de catégorie B maximum (1300 cc – 1400 cc) pendant au maximum la durée de la réparation.

On entend par « durée de la réparation », la durée normale de réparation.

La durée maximale de mise à disposition de la voiture de location est de 10 jours calendrier consécutifs pour toutes les situations susmentionnées.

L'assuré s'engage :

- à faire en sorte que la réparation soit effectuée le plus rapidement possible ;

- à récupérer son véhicule dans les plus brefs délais et à informer immédiatement le prestataire d'assistance de la réparation de son véhicule.

La mise à disposition du véhicule de remplacement est soumise aux conditions suivantes :

- l'assuré a fait appel au prestataire d'assistance au moment des faits, pour le dépannage ou le remorquage du véhicule assuré, sauf cas de force majeure ;
- le respect des conditions et règles prescrites par la société livrant le véhicule, à savoir :
 - la mise à disposition préalable par l'assuré, auprès de la société de location du véhicule, d'une garantie pour la durée de l'emploi du véhicule de remplacement;
 - ne pas voyager dans un autre pays avec le véhicule de remplacement si le contrat de la firme de location le stipule expressément;
 - le conducteur doit être âgé de 21 ans minimum et être titulaire depuis au moins un an d'un permis de conduire de type B valable;
 - de ne pas avoir subi de déchéance de permis de conduire dans l'année précédant la demande de location.

Restent à charge de l'assuré les frais supplémentaires dus :

- à l'utilisation du véhicule au-delà de la période prévue par la compagnie;
- à la restitution du véhicule à un lieu autre que celui de la livraison ;
- au carburant;
- à l'interprète;
- aux amendes encourues;
- à la franchise éventuelle et aux dégâts matériels.

Article 8 - Récupération du véhicule après un vol

Si le véhicule volé est retrouvé endéans les 6 mois à l'étranger et qu'il est encore en état de rouler, la compagnie prend en charge le coût d'un ticket pour aller le rechercher. De plus, la compagnie paie les frais d'une nuit d'hôtel, à concurrence de 100 EUR maximum, si cela se justifie.

Article 9 - Exclusions

- Le remboursement des frais de pièces de rechange, de réparation, d'entretien

- ou de carburant du véhicule assuré;
- l'immobilisation du véhicule en vue d'un entretien;
- les pannes répétées consécutives à la non-réparation ou au non-entretien du véhicule si, dans les douze mois précédents, le prestataire d'assistance est déjà intervenu pour deux pannes identiques ou similaires.

CHAPITRE III

ASSISTANCE AUX PERSONNES

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

Article 1 - Territorialité

La garantie "Assistance aux personnes" est accordée dans le monde entier; à l'exception :

- des pays en guerre ;
- des cas prévus aux articles 7, 9, 11, 12 et 16, dans lesquels la garantie n'est accordée qu'à l'étranger.

Article 2 - Transport ou rapatriement de personnes malades ou blessées

En cas de nécessité médicalement établie, les médecins de la compagnie, après avis du médecin traitant sur place, décident selon les circonstances, de transport de l'assuré malade ou blessé vers l'établissement de soins le plus approprié, un établissement de soins proche de son domicile ou son domicile. Le moyen de transport est choisi par les médecins de la compagnie selon la gravité du cas et peut être l'ambulance, le train, l'hélicoptère, l'avion de ligne, l'avion sanitaire spécial ou tout autre moyen approprié. Si besoin est, le transport s'effectue sous surveillance médicale constante. Dans tous les cas, la compagnie organise les transports et prend en charge leurs coûts.

Article 3 - Transport ou rapatriement des autres assurés

Lorsque le transport sanitaire d'un assuré malade ou blessé a été décidé, le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, le retour en Belgique, par les moyens les plus appropriés, des assurés accompagnants, dès lors que ceux-ci sont dans l'impossibilité de revenir par les moyens initialement prévus.

Si des enfants de moins de 18 ans, ou des assurés mentalement ou physiquement incapables, se retrouvent sans accompagnateur majeur, le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, le voyage aller-retour (par train 1ère classe, avion classe touriste ou tout autre moyen approprié) d'une personne résidant en Belgique désignée par la famille, ou d'un prestataire agréé par la compagnie pour ramener les assurés à leur domicile en Belgique.

La compagnie prend également en charge, si nécessaire, les frais d'hôtel de l'accompagnateur; à hauteur de 100 EUR par nuit, pour une période de deux nuits maximum.

Si les autres assurés décident de ne pas rentrer en Belgique mais de poursuivre leur voyage, la compagnie se charge de leur transport à leur lieu de destination. A l'étranger, ces frais sont pris en charge à concurrence des frais qui auraient été engagés pour le retour à leur domicile en Belgique.

Article 4 - Rapatriement du véhicule

Lorsqu'aucun occupant n'est en état de conduire le véhicule assuré suite à un décès, une maladie ou un accident corporel, le prestataire d'assistance procédera :

- au rapatriement du véhicule assuré en Belgique,
- ou
- au remboursement des frais de transport public exposés pour qu'une autre personne aille rechercher le véhicule,
- ou
- l'envoi d'un chauffeur qualifié pour ramener le véhicule et les occupants au domicile de l'assuré par l'itinéraire le plus direct.

Les frais de péage et de carburant restent à charge des assurés.

Article 5 - Présence d'un proche auprès d'un assuré hospitalisé

Lorsqu'un assuré non accompagné, malade ou blessé, doit rester hospitalisé pendant plus de 5 jours, le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, le voyage aller-retour (par train 1ère classe, avion classe touriste ou tout autre moyen approprié) d'un membre

de sa famille, afin de se rendre à son chevet. La compagnie paie les frais d'hôtel de cette personne ou d'un assuré qui est déjà sur place et qui prolonge son séjour; à hauteur de 100 EUR par nuit et pour une période de maximum 5 nuits.

Lorsque l'assuré hospitalisé est un enfant de moins de 18 ans, la durée minimale de 5 jours n'est pas d'application et 2 membres de la famille (le père, la mère, le tuteur légal ou un autre membre de la famille) peuvent se rendre de la même manière à son chevet. Les frais d'hôtel sur place (chambre + petit déjeuner) de ces personnes seront pris en charge à hauteur de 100 EUR par jour et par personne pendant maximum 10 jours.

Article 6 - Frais de prolongation de séjour

Si un assuré, malade ou blessé, ne peut, pour des raisons médicales, entreprendre le voyage du retour à la date initialement prévue, la compagnie prend en charge les frais d'hôtel à hauteur de 100 EUR par nuit et par personne, pour une période maximum de 5 nuits :

- de l'assuré malade ou blessé ;
- d'un assuré accompagnant dont la présence est médicalement recommandée.

Article 7 - Frais médicaux consécutifs à une maladie ou à un accident

Les frais médicaux consécutifs à une maladie ou à un accident survenu(e) à l'étranger sont remboursés à concurrence de 50.000 EUR maximum par assuré.

Sont couverts :

- les honoraires des médecins et des chirurgiens ;
- les médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien ;
- les petits soins dentaires consécutifs à un accident ou à une crise aiguë (à l'exclusion des prothèses) à concurrence de 125 EUR maximum par personne ;
- les frais d'hospitalisation ;
- les frais de transport par ambulance, en traîneau sanitaire ou en hélicoptère, ordonné par un médecin pour un trajet local.

Conditions de prise en charge :

- les frais sont pris en charge après épuisement des indemnités ou prestations qui pourraient être garanties, pour

- les mêmes risques, à l'assuré ou à ses ayants droit, par la Sécurité sociale ou par tout autre organisme de prévoyance couvrant les mêmes frais;
- l'assuré peut s'informer auprès du prestataire d'assistance des conditions dans lesquelles il est en droit d'obtenir à l'étranger; les prestations prévues par la Sécurité sociale. Il doit toutefois se procurer lui-même les documents nécessaires.

Modalités de paiement :

- si le prestataire d'assistance paie directement les frais médicaux exposés à l'étranger; l'assuré s'engage à transmettre son dossier à sa mutuelle et à remettre au prestataire d'assistance le décompte de la mutuelle ainsi que les sommes perçues;
- si l'assuré a payé lui-même les frais médicaux exposés à l'étranger; le prestataire d'assistance intervient pour ces frais au-delà de l'intervention de la mutuelle. L'intervention s'effectue sur présentation des pièces justificatives originales et du décompte éventuel de la mutuelle.

L'assuré doit effectuer toutes les démarches nécessaires demandées par le prestataire d'assistance afin de récupérer les interventions prévues par la Sécurité sociale.

Article 8 - Envoi de médicaments et de lunettes de vue

Lorsqu'ils sont introuvables ou sans équivalents sur place, le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, l'envoi de médicaments prescrits à l'assuré, de lunettes de vue, lentilles ou prothèses, indispensables au séjour et/ou au retour de l'assuré.

Leur coût sera remboursé à la compagnie par l'assuré dans un délai d'un mois à compter de la date d'envoi.

Il en va de même pour les médicaments servant à soigner une maladie préexistante.

Article 9 - Retour anticipé urgent d'un assuré

Si un assuré séjournant à l'étranger doit interrompre son séjour suite :

- à une hospitalisation en Belgique de plus de 5 jours calendrier d'un membre de la famille directe au premier degré, c'est-à-dire le partenaire, le père, la mère ou l'enfant;

- au décès d'un membre de sa famille, c'est-à-dire le partenaire, le père, la mère, l'enfant, le frère, la soeur, le grand-père, la grand-mère, le petit-enfant, le beau-père, la belle-mère, la belle-fille, le beau-fils, le beau-frère ou la belle-soeur;
 - au décès d'un associé irremplaçable pour la gestion quotidienne de l'entreprise, ou de son remplaçant dans l'exercice de sa profession libérale,
- le prestataire d'assistance organise et prend en charge, jusqu'au domicile ou au lieu d'enterrement ou d'inhumation en Belgique, le voyage en train en 1^{ère} classe ou par avion de ligne (classe économique):
- soit le voyage aller et retour d'un assuré ;
 - soit le voyage retour de deux assurés.

Si, dans ce cas, le véhicule assuré doit être laissé sur place, le prestataire d'assistance le ramènera avec les passagers au domicile, conformément à la garantie « Rapatriement du véhicule » telle qu'elle est décrite ci-dessus.

Cette prestation n'est attribuée qu'après présentation au prestataire d'assistance d'un certificat médical ou d'un certificat de décès.

Article 10 - Retour des animaux domestiques

Lorsqu'un assuré malade ou blessé est rapatrié, le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, le voyage aller-retour (par train 1^{ère} classe, par avion de ligne classe économique ou par tout autre moyen de transport approprié) d'un membre de la famille pour aller chercher les animaux domestiques (chien et/ou chat) laissés sans surveillance si aucun autre assuré ne sait s'en occuper.

Article 11 - Rapatriement de la dépouille mortelle

En cas de décès d'un assuré à l'étranger, le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, le transport ou le rapatriement de la dépouille mortelle depuis l'hôpital ou le funérarium jusqu'au lieu de résidence du défunt ou jusqu'au lieu d'inhumation le plus proche.

Le prestataire d'assistance prend également en charge les frais suivants, à l'exception des frais de cérémonie et d'inhumation :

- les frais de traitement post-mortem et de mise en bière;
- les frais de cercueil et d'autres aménage-

ments spéciaux exigés pour le transport, à concurrence de 650 EUR tout compris.

Dans le cas où l'assuré est inhumé ou incinéré sur place, le prestataire d'assistance prend les frais suivants en charge :

- les frais de traitement post mortem et de mise en bière;
- les frais de cercueil à concurrence de 650 EUR tout compris ;
- les frais de transport sur place de la dépouille mortelle ;
- les frais de l'enterrement ou de la crémation à l'exclusion des frais de cérémonie;
- les frais de rapatriement de l'urne.

Dans ce cas, le total des frais pris en charge par le prestataire d'assistance ne peut pas excéder le coût du rapatriement de la dépouille mortelle en Belgique.

Article 12 - Retour des assurés accompagnants en cas de décès

En cas de décès d'un assuré à l'étranger, le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, le retour en Belgique, par les moyens les plus appropriés, des assurés accompagnants, dès lors que ceux-ci sont dans l'impossibilité de revenir par les moyens initialement prévus. Si des enfants de moins de 18 ans, ou des assurés mentalement ou physiquement incapables, se retrouvent sans accompagnateur majeur, le prestataire d'assistance organise et prend en charge, pour compte de la compagnie, le voyage aller-retour (par train 1^{ère} classe, avion classe touriste ou tout autre moyen approprié) d'une personne résidant en Belgique désignée par la famille, ou d'un prestataire agréé par la compagnie pour ramener les assurés à leur domicile en Belgique. La compagnie prend également en charge, si nécessaire, les frais d'hôtel de l'accompagnateur, à hauteur de 100 EUR par nuit, pour une période de deux nuits maximum.

Article 13 - Frais de recherche et de secours

Le prestataire d'assistance prend en charge, à concurrence de 15.000 EUR maximum par assuré, le remboursement des frais de recherche et de sauvetage exposés en vue de sauvegarder la vie ou l'intégrité physique d'un assuré, et ce, à condition que le

sauvetage découle d'une décision prise par les autorités locales compétentes ou les services de secours officiels.

Article 14 - Accident de ski

Le prestataire d'assistance prend en charge les frais de transport local en traîneau et/ou en hélicoptère pour tout accident survenu sur les pistes de ski.

Si l'accident survient en dehors des pistes de ski, ces frais ne sont pris en charge que si l'assuré était accompagné d'un moniteur.

Si l'état de l'assuré blessé entraîne une hospitalisation de plus de 24 heures et/ ou un rapatriement organisé par le prestataire d'assistance, celui-ci rembourse le forfait "remonte-pentes" et/ou les leçons de ski de l'assuré qu'il n'a pas pu utiliser à la suite de son accident de ski au prorata de la période devant encore être garantie avec un maximum de 200 EUR.

Article 15 - Perte ou vol de bagages

En cas de vol ou de perte de bagages d'un assuré, la compagnie l'aide dans ses démarches et ses recherches. Dès que les bagages sont localisés, elle les achemine au domicile de l'assuré ou à son lieu de séjour. Cette garantie est accordée après épuisement des interventions de la société de transport.

Moyennant présentation des preuves d'achat, le prestataire d'assistance paie, pour compte de la compagnie, un montant de 50 EUR, par assuré dont les bagages ont été perdus ou volés, afin de répondre aux premiers besoins.

Pour pouvoir bénéficier de ces garanties, un contact préalable avec le prestataire d'assistance est nécessaire et une déclaration auprès des services compétents doit avoir été faite.

Article 16 - La perte ou le vol de documents de voyage et de titres de transport à l'étranger

En cas de perte ou de vol de documents de voyage (carte d'identité, passeport, permis de conduire, etc.), le prestataire d'assistance communique à l'assuré les coordonnées de l'ambassade ou du consulat belge le plus proche.

En cas de perte ou de vol de billets de transport, le prestataire d'assistance met à la dis-

position de l'assuré les billets nécessaires à la continuation de son voyage. L'assuré s'engage à rembourser le prix des billets au prestataire d'assistance dès que celui-ci le lui demande.

En cas de perte ou de vol de chèques, cartes de banque ou cartes de crédit, le prestataire d'assistance intervient, dès la demande de l'assuré, auprès de Card stop pour faire bloquer ces moyens de paiement et appliquer les mesures de protection nécessaires. Le prestataire d'assistance se charge d'envoyer une carte de crédit de remplacement à l'assuré se trouvant à l'étranger.

L'assuré doit déclarer immédiatement la perte ou le vol à la police locale ou à toute autre autorité compétente.

En aucun cas, le prestataire d'assistance ne peut être tenu pour responsable de la transmission fautive ou erronée des renseignements fournis par l'assuré.

Article 17 - Avance de fonds

La compagnie peut, contre reconnaissance de dette, consentir à l'assuré une avance de fonds de 2.500 EUR maximum, pour lui permettre de faire face à une dépense découlant d'une difficulté grave et de caractère imprévu et urgent, lors d'un déplacement.

La compagnie se réserve le droit de demander tout aval ou garantie lui assurant le recouvrement de l'avance.

Cette avance devra lui être restituée dans un délai d'un mois à compter de la date de remise de fonds.

Article 18 - Envoi de messages urgents

La compagnie peut transmettre un message urgent relatif aux garanties décrites dans le présent contrat à la famille d'un assuré ou à son employeur dès lors que l'assuré est dans l'impossibilité de le faire lui-même ou inversement, communiquer à l'assuré un message urgent émanant de sa famille ou de son employeur.

Article 19 - Mise à disposition d'un interprète

Si l'assuré a droit à une prestation garantie et éprouve des problèmes ou des difficultés à comprendre et parler la langue locale dans le cadre de cette assistance, il sera assisté sur place par le prestataire d'assistance.

Article 20 - Rapatriement pour transplantation d'organes

Lorsqu'un assuré en attente d'une transplantation d'organe est subitement rappelé par son centre de soins, la compagnie organise et prend en charge, après contact avec le médecin du prestataire d'assistance, son retour à son domicile ou au centre de soins, par les moyens de transport les plus appropriés.

Article 21 - Assistance psychologique

En cas d'événements traumatisants tels qu'accident, incendie, vol, décès, attentat, agression, affectant un assuré, la compagnie le met en contact avec un psychologue qui pourra, selon les cas, organiser:

- un ou plusieurs entretiens individuels;
 - une ou plusieurs rencontres de groupe.
- Le prestataire d'assistance organise et prend en charge 5 entretiens au maximum.

Article 22 - Information

Des renseignements et conseils médicaux à l'étranger peuvent être prodigués par les médecins de la compagnie :

- lors de la préparation du voyage (mesures préventives, vaccinations obligatoires et conseillées);
- pendant le voyage (choix de l'établissement hospitalier);
- au retour du voyage (tout phénomène médical en découlant directement).

Ces renseignements et conseils ne peuvent pour autant être considérés comme des consultations médicales.

De même, des renseignements pratiques de caractère général, relatifs à l'organisation du voyage ou pendant le voyage, pourront être communiqués (formalités administratives, liaisons téléphoniques, caractéristiques économiques et climatiques, adresses des consulats, sécurité sociale...).

Article 23 - Exclusions

Les prestations qui ne sont pas demandées au moment de l'événement et qui ne sont pas effectuées par ou en accord avec le prestataire d'assistance ; les frais de consultation médicales ordinaires et les frais pharmaceutiques ambulatoires qui en découlent, suite à un fait survenu à l'étranger, sont toutefois remboursés dans les limites du présent contrat.

Ne font jamais l'objet d'un remboursement, les frais exposés pour :

- les affections ou lésions bénignes qui n'empêchent pas le patient de poursuivre son voyage;
- les maladies mentales ayant déjà fait l'objet d'un traitement;
- les maladies chroniques ayant provoqué des altérations neurologiques, respiratoires, circulatoires, sanguines ou rénales, à l'exclusion de ce qui est précisé à l'article 20;
- les rechutes et les convalescences de toutes affections révélées, non encore consolidées, et en cours de traitement avant la date de départ en voyage et comportant un danger réel d'aggravation rapide;
- la médecine préventive et les cures thermales;
- les diagnostics et traitements non reconnus par l'INAMI;
- les problèmes de grossesse après la 26ème semaine;
- l'achat et la réparation de prothèses en général, y compris les lunettes et lentilles;
- les frais en vue de traitements médicaux, chirurgicaux et de médicaments, prescrits et/ou engagés en Belgique;
- les frais d'enterrement ou de crémation en Belgique;
- les suites judiciaires en Belgique d'une action intentée contre un assuré à l'étranger.

CHAPITRE IV PACK MOBILITY

Cette garantie n'est acquise que s'il en est fait mention aux conditions particulières et après installation du système S² Box.

Article 1 - Objet de la garantie

A la suite de l'installation du système S² Box, les services suivants sont activés :

- accès aux données personnelles via le web;
- e-call: en cas d'accident en Belgique avec un impact de 2,5g ou plus, le prestataire d'assistance contactera le conducteur habituel pour une éventuelle aide supplémentaire. Si le prestataire d'assistance ne parvient pas à le joindre au(x) numéro(s) de téléphone indiqué(s) par le preneur d'assurance et qu'il s'agit d'un accident avec un impact de 4g ou plus,

le prestataire d'assistance enverra un service de dépannage;

- dossier crash: en cas d'accident, le preneur d'assurance reçoit un rapport par le biais de son web account;
- localisation du véhicule désigné après vol (sur demande);
- service de SMS en cas de batterie faible ou de déconnexion.

Les garanties décrites dans le chapitre 2 "Assistance au véhicule" sont également acquises.

En cas de prestation garantie, telle que spécifiée au chapitre 1, article 4 ainsi qu'au chapitre 2.1, article 5, la durée maximale de mise à disposition du véhicule de remplacement est de 10 jours.

En cas de prestation garantie, telle que spécifiée au chapitre 2.2, article 7, la durée maximale de mise à disposition du véhicule de remplacement est de 20 jours.

Dans les cas mentionnés ci-dessus, le véhicule de remplacement sera, sous réserve de disponibilité auprès de la firme de location et suivant les conditions de cette dernière, d'une catégorie équivalente au véhicule désigné, mais dans tous les cas au maximum de la catégorie E suivant les tables officielles de la firme de location. Il ne sera, en aucun cas, donné suite à des exigences spécifiques telles qu'un crochet de remorque, un nombre déterminé de places, une boîte automatique ou un équipement spécifique.

Article 2 - Installateur

Lors de la souscription de la garantie, le preneur d'assurance indique à la compagnie quel est l'installateur souhaité.

Article 3 - Propriété

Le système S² Box est et reste la propriété de la compagnie.

Article 4 - Frais

Tous les frais d'installation du système S² Box, de communication et de démontage, ainsi que le remontage unique sur un véhicule de remplacement, sont à charge de la compagnie pour autant que les travaux

soient exécutés dans les ateliers de l'installateur.

Lorsqu'un rendez-vous n'est pas annulé à temps, l'installateur peut comptabiliser des frais à concurrence de 30 EUR hors TVA.

Article 5 - Obligations

Le preneur d'assurance s'engage à :

- communiquer à la compagnie le numéro de GSM actuel du conducteur habituel,
- faire installer le système S² Box par un installateur agréé par VIVIUM,
- informer la compagnie en cas de vente du véhicule désigné, après sinistre (perte totale) ainsi qu'à la fin de la garantie, et à faire procéder au démontage par un installateur agréé par VIVIUM. Le preneur d'assurance s'engage à garder le véhicule à la disposition de la compagnie pendant au moins 5 jours ouvrables à compter de la déclaration, ceci afin de permettre l'organisation du démontage,
- ne pas intervenir sur le fonctionnement du système et à mentionner à la compagnie les défauts éventuels.

Article 6 - Durée

La compagnie a le droit d'exiger à tout moment le démontage du système S² Box.

Article 7 - Responsabilité

La compagnie ne peut être tenue responsable que pour les dommages corporels ou matériels causés par une faute grave ou une fraude de sa part.

La compagnie ne pourra en aucun cas être tenue responsable des dommages suivants :

- les dommages immatériels ou indirects, tels que par exemple un manque à gagner ou les frais de véhicule de remplacement ;
- les dommages purement immatériels, comme par exemple un dommage moral ou une perte d'image.

La compagnie ne sera en aucun cas responsable de l'inexécution, des retards d'exécution ou de l'exécution défectueuse des obligations résultant de la présente garantie si ceux-ci sont dus à un cas de force majeure.

Par cas de force majeure, il convient de comprendre, sans que cette liste soit limitative: les cas de guerre, d'insurrection, de guerre civile, de grève, de lock-out, de conflits sociaux, de dommages dus à la criminalité, de modifications de la législation applicable, d'accident, d'incendie, d'inondation, de pénurie mondiale de pièces de rechange, etc.,. Tous les problèmes connexes au fonctionnement ou au défaut de fonctionnement de GSM, de GPS ou d'autres services de télécommunication généralement quelconques (ou causés par eux), sont explicitement assimilés à des cas de force majeure.

En tout état de cause, quelle que soit la nature du dommage, la responsabilité de la compagnie est limitée à un montant maximal de 25.000 EUR.

Article 8 - Protection de la vie privée

Les données relatives au preneur d'assurance et au(x) conducteur(s) sont enregistrées dans des fichiers tenus afin de pouvoir établir, gérer et exécuter les contrats d'assurance. Ces données peuvent également être traitées pour lutter contre une éventuelle fraude ou pour diffuser de l'information sur les produits ou services de Vivium et sur les produits et services de tiers avec qui Vivium collabore (marketing direct).

Le preneur d'assurance autorise la transmission de ses données aux prestataires de service avec qui VIVIUM a conclu un contrat pour le traitement des données à caractère personnel à ces fins, ainsi qu'aux catégories de destinataires suivantes:

- le département Stratégie Non Life: le riskmanager Non Life et sa ligne hiérarchique,
- le département Claims Non Life: le gestionnaire auto et sa ligne hiérarchique

Le responsable du traitement des données du système S² Box est VIVIUM. Le preneur d'assurance peut, notamment par le biais d'un web account, prendre connaissance de ces données et les corriger si nécessaire.

Si le preneur d'assurance ne désire pas être contacté dans un contexte de marketing direct, ses données seront gratuitement effacées des fichiers concernés. Le preneur d'assurance peut envoyer à cet effet un courrier à l'adresse suivante : VIVIUM, Rue

Royale 151, 1210 Bruxelles.

Article 9 - Résiliation

La garantie peut être résiliée indépendamment des autres garanties comprises dans le présent contrat.

Elle peut être résiliée tant par la compagnie que par le preneur d'assurance après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité.

Dans ce cas, la résiliation prend effet 3 mois après sa notification. L'article 29, alinéa 3 du titre I est également d'application.

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

Si la compagnie résilie la garantie relative à l'une des prestations, le preneur d'assurance peut alors résilier le contrat dans son ensemble.

Article 10 - Hiérarchie des dispositions dans le contrat d'assurance

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

CHAPITRE V PACK MOBILITY PLUS

Cette garantie n'est acquise que s'il en est fait mention aux conditions particulières et après installation du système S² Box.

Les garanties décrites dans les chapitres 2 «Assistance véhicule», 3 «Assistance aux personnes» et 4 «Pack Mobility» sont d'application.

DEGATS PAR DES ACTES DE TERRORISME

La compagnie couvre, dans certains cas, les dommages causés par des actes de terrorisme. La compagnie est membre à cette fin de l'ASBL TRIP, dont le siège social est établi à 1000 Bruxelles, square de Meeûs 29.

Lorsque la compagnie est légalement tenue d'accorder la couverture pour les dégâts résultant d'un acte de terrorisme, les dégâts causés par des armes ou des engins destinés à exploser par une modification de la structure du noyau atomique restent toutefois exclus.

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 entreprises d'assurances membres de l'ASBL est limitée à 1 milliard EUR 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, le 1er janvier de chaque année, à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, 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 et les indemnités à payer imputées à cette année civile.

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, six mois au plus tard après l'événement, le pourcentage de l'indemnisation que les entreprises d'assurances membres de l'ASBL doivent prendre en charge en conséquence de l'événement. Le Comité peut revoir ce pourcentage. Le Co-

mité 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 pour ce qui concerne le titre I Responsabilité civile.

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.

PLAINTES

Pour toute plainte relative à cette convention, le preneur d'assurance peut s'adresser soit au

- service Gestion des plaintes de VIVIUM, Rue Royale 151, 1210 Bruxelles, Email: plainte@vivium.be, Website: www.vivium.be

soit à

- l'Asbl Service Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles, Website: www.ombudsman.as,

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

LOI DU 8 DÉCEMBRE 1992 RELATIVE À LA PROTECTION DE LA VIE PRIVÉE À L'ÉGARD DES TRAITEMENTS DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

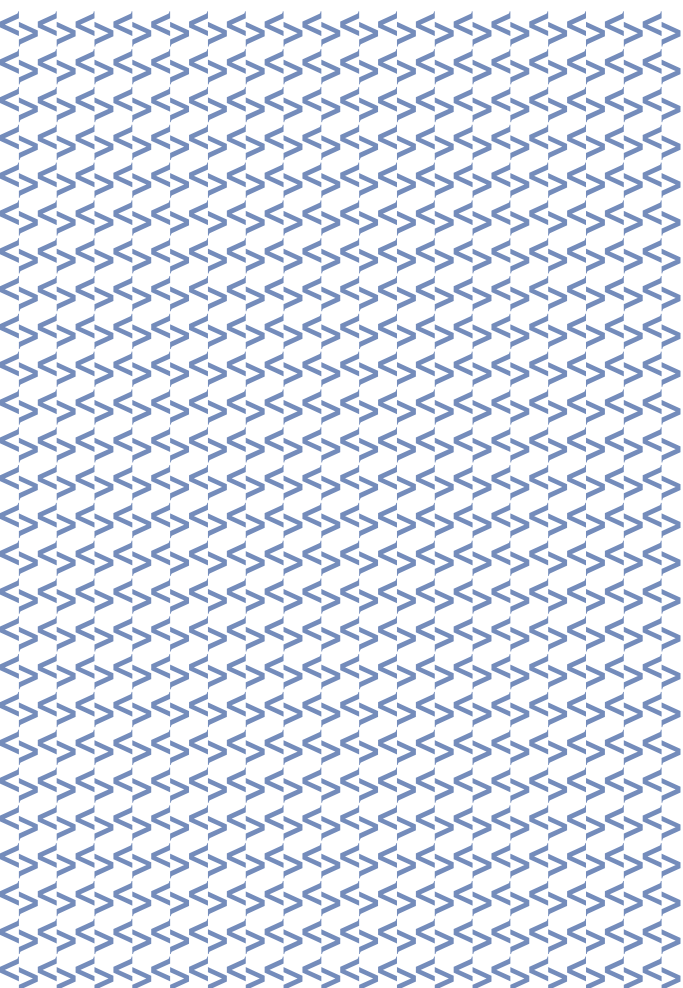
Les données à caractère personnel sont enregistrées dans des fichiers constitués en vue d'établir, de gérer et d'exécuter les contrats d'assurance. Ces données pourront être utilisées à des fins commerciales.

Le responsable du traitement est P&V Assurances SCRL, Rue Royale 151, 1210 Bruxelles. Les assurés peuvent consulter ces données et, le cas échéant, en obtenir la rectification. Ils peuvent également consulter le registre public tenu auprès de la Commission de la protection de la vie privée. S'ils ne souhaitent pas être contactés dans le cadre d'actions de marketing direct, leurs coordonnées seront effacées sans frais des listes concernées, sur simple demande. Dans un but de gestion du sinistre, les assurés donnent par la présente leur consentement quant au traitement des données médicales les concernant.

AVERTISSEMENT

Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers la compagnie entraîne non seulement la résiliation du contrat d'assurance, mais fait également l'objet de poursuites pénales sur la base de l'article 496 du Code pénal. En outre, l'intéressé est repris dans le fichier du groupe d'intérêt économique Datassur, qui comporte tous les risques spécialement suivis par les assureurs qui y sont affiliés.

Les assurés donnent par la présente leur consentement à la communication par l'entreprise d'assurances P&V Assurances SCRL au GIE Datassur, des données à caractère personnel pertinentes dans le cadre exclusif de l'appréciation des risques et de la gestion des contrats et des sinistres y relatifs. Toute personne justifiant de son identité a le droit 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.



VIVIUM
est une marque de
P&V Assurances SCRL

Rue Royale 151 - 1210 Bruxelles
TEL. +32(0)2 406 35 11 - FAX +32(0)2 406 35 66
www.vivium.be

TVA BE 0402 236 531 - RPM Bruxelles
Entreprise agréée sous le code 0058

VIV468/01.2011 - 8.146F
P01.2017