

< Assurances PRESTIGE CAR

Conditions générales >

ASSURANCESPRESTIGECAR/04.2021 - F

Avant-propos

Chez VIVIUM, nous sommes avec vous quoi qu'il arrive. Vos garanties sont décrites dans les présentes conditions générales, elles-mêmes complétées par les conditions particulières. Ces deux textes ont été rédigés dans le but de vous fournir un support transparent. Nous sommes conscients qu'il s'agit d'une matière difficile, nous avons donc fait le maximum pour rendre le texte le plus lisible possible. Ces conditions respectent toutes les dispositions légales.

Ces conditions générales se divisent en 3 volets.

- 1. Responsabilité civile**
- 2. Protection juridique**
- 3. Protection du conducteur**

Nous vous remercions pour votre confiance.

VIVIUM – marque de P&V Assurances SC

Sommaire

Avant-propos.....	2
Sommaire.....	3
Titre I – Responsabilité civile.....	7
PARTIE I. Dispositions applicables à tout le Titre I	7
CHAPITRE I. Définitions	7
Article I – Définitions.....	7
CHAPITRE II. Le contrat.....	8
Section 1 – Données à déclarer obligatoirement par le preneur d'assurance lors de la conclusion du contrat.....	8
Article 2 – Données à déclarer	8
Article 3 – Omission ou inexactitude intentionnelles	8
Article 4 – Omission ou inexactitude non intentionnelles.....	8
Section 2 – Données à déclarer obligatoirement par le preneur d'assurance en cours de contrat.....	9
Article 5 – Obligation d'information dans le chef du preneur d'assurance	9
Article 6 – Aggravation sensible et durable du risque.....	9
Article 7 – Diminution sensible et durable du risque.....	9
Article 8 – Circonstances inconnues à la conclusion du contrat	10
Article 9 – Séjour dans un autre Etat membre de l'Espace Economique Européen.....	10
Section 3 – Modifications concernant le véhicule automoteur désigné	10
Article 10 – Transfert de propriété	10
Article 11 – Vol ou détournement.....	11
Article 12 – Autres situations de disparition du risque	12
Article 13 – Contrat de bail	12
Article 14 – Réquisition par les autorités	12
Section 4 – Durée – prime – modifications de la prime et des conditions d'assurance	13
Article 15 – Durée du contrat.....	13
Article 16 – Paiement de la prime	13
Article 17 – Le certificat d'assurance.....	13
Article 18 – Défaut de paiement de la prime	13
Article 19 – Modification de la prime	14
Article 20 – Modification des conditions d'assurance	14
Article 21 – Faillite du preneur d'assurance.....	15
Article 22 – Décès du preneur d'assurance.....	15
Section 5 – Suspension du contrat.....	15
Article 23 – Opposabilité de la suspension	15
Article 24 – Remise en circulation du véhicule automoteur désigné.....	15
Article 25 – Mise en circulation de tout autre véhicule automoteur	15
Section 6 – Fin du contrat	16
Article 26 – Modalités de résiliation	16
Article 27 – Facultés de résiliation pour le preneur d'assurance	16

Article 28 – Résiliation par le curateur	17
Article 29 – Résiliation par les héritiers ou légataire.....	17
Article 30 – Facultés de résiliation pour la compagnie	17
Article 31 – Fin du contrat après suspension	19
CHAPITRE III. Sinistre	19
Article 32 – Déclaration d'un sinistre.....	19
Article 33 – Reconnaissance de responsabilité par l'assuré.....	19
Article 34 – Prestation de la compagnie en cas de sinistre.....	19
Article 35 – Poursuite pénale	20
CHAPITRE IV. L'attestation des sinistres qui se sont produits.....	21
Article 36 – Obligation de la compagnie.....	21
CHAPITRE V. Communications	21
Article 37 – Destinataire des communications	21
PARTIE II. Dispositions applicables à la garantie légale responsabilité civile	21
CHAPITRE I. La garantie	21
Article 38 – Objet de l'assurance.....	21
Article 39 – Couverture territoriale.....	21
Article 40 – Sinistre survenu à l'étranger.....	21
Article 41 – Personnes assurées	21
Article 42 – Personnes exclues	22
Article 43 – Dommages exclus de l'indemnisation.....	22
CHAPITRE II. Le droit de recours de la compagnie	22
Article 44 – Détermination des montants du droit de recours	22
Article 45 – Recours contre le preneur d'assurance.....	22
Article 46 – Recours contre l'assuré	23
Article 47 – Recours contre le preneur d'assurance et l'assuré.....	23
Article 48 – Recours contre l'auteur ou le civilement responsable.....	24
Article 49 – Application d'une franchise	24
PARTIE III. Dispositions applicables à l'indemnisation de certaines victimes d'accidents de la circulation	24
CHAPITRE I. L'obligation d'indemnisation.....	24
Section 1 – Base légale	24
Article 50 – Indemnisation des usagers faibles	24
Article 51 – Indemnisation des victimes innocentes.....	24
Section 2 – Détermination territoriale de l'obligation d'indemnisation	24
Article 52 – Détermination territoriale de l'obligation d'indemnisation des usagers faibles.....	24
Article 53 – Détermination territoriale de l'obligation d'indemnisation des victimes innocentes.....	25
Article 54 – Dommages exclus de l'indemnisation.....	25
CHAPITRE II. Le droit de recours de la compagnie	25
Article 55 – Recours contre le preneur d'assurance et l'assuré.....	25
PARTIE IV. Dispositions applicables aux garanties complémentaires	25
CHAPITRE I. Les garanties	25
Article 56 – Le véhicule automoteur utilisé temporairement en remplacement.....	25
Article 57 – Remorquage d'un véhicule automoteur.....	26

Article 58 – Nettoyage et remise en état des garnitures intérieures du véhicule automoteur assuré.....	26
Article 59 – Cautionnement.....	26
Article 60 – Couverture territoriale.....	27
Article 61 – Sinistre à l'étranger.....	27
Article 62 – Exclusions	27
CHAPITRE II. Le droit de recours de la compagnie	27
Article 63 – Recours et franchise	27
CHAPITRE III. Disposition applicable à l'indemnisation de certaines victimes d'accidents.....	27
Article 64 – Le véhicule automoteur utilisé temporairement en remplacement.....	27
PARTIE V. Extensions de garantie BOB.....	27
Article 65 – Dommages en tant que BOB.....	27
Article 66 – Dommages par le BOB	26
Article 67 – Tiers	27
Article 68 – Territorialité	27
Article 69 – Etendue de la garantie	27
Article 70 – Procès-verbal	27
PARTIE VI. Hiérarchie des dispositions dans le contrat d'assurance	28
Article 71 – Hiérarchie des dispositions dans le contrat d'assurance.....	28
Titre 2 – Protection juridique	29
Article 1 – Garantie « la Meilleure du marché »	29
Article 2 – Véhicules assurés	29
Article 3 – Personnes assurées.....	29
Article 4 – Montants assurés	29
Article 5 – Etendue territoriale.....	29
Article 6 – Précisions quant à la couverture.....	30
Article 7 – Exclusions.....	31
Article 8 – Qu'entend-on par sinistre et besoin de protection juridique ?	32
Article 9 – Quand le sinistre doit-il survenir pour bénéficier de la garantie ?	32
Article 10 – Qui fait quoi lorsqu'il y a un sinistre ?	32
Article 11 – Droit de subrogation et principe indemnitaire	33
Article 12 – Résiliation.....	34
Article 13 – Délai de prescription	34
Article 14 – Hiérarchie des dispositions dans le contrat d'assurance.....	34
Titre 3 – Protection du conducteur	35
Article 1 – Objet de la garantie.....	36
Article 2 – Assuré.....	36
Article 3 – Bénéficiaires.....	36
Article 4 – Etendue de l'indemnité	36
Article 5 – Exclusions.....	36
Article 6 – Subrogation en cas de responsabilité d'un tiers.....	37
Article 7 – Procédure de règlement	37
Article 8 – Contestations médicales	38
Article 9 – Etendue territoriale.....	38

Article 10 – Indexation de la prime.....	38
Article 11 – Obligations en cas de sinistre.....	38
Article 12 – Que se passe-t-il si l'assuré ne respecte pas ses obligations en cas de sinistre ?	38
Article 13 – Résiliation.....	38
Article 14 – Hiérarchie des dispositions dans le contrat d'assurance.....	38
Actes de terrorisme	39
Dispositions légales	40

ASSURANCES PRESTIGE CAR

Titre I – Responsabilité civile

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

PARTIE I. Dispositions applicables à tout le Titre I

CHAPITRE I. Définitions

Article I – Définitions

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

- 1° LA COMPAGNIE : P&V Assurances SC, Rue Royale, 151, 1210 Bruxelles, entreprise d'assurances agréée sous le numéro de code 0058 ;
- 2° LE PRENEUR D'ASSURANCE : la personne qui conclut le contrat avec la compagnie ;
- 3° L'ASSURE : toute personne dont la responsabilité est couverte par le contrat ;
- 4° LA PERSONNE LESEE : la personne qui a subi un dommage donnant lieu à l'application du contrat ainsi que ses ayants droit ;
- 5° UN VEHICULE AUTOMOTEUR : véhicule destiné à circuler sur le sol et qui peut être actionné par une force mécanique sans être lié à une voie ferrée, indépendamment du type de force motrice et de la vitesse maximale ;
- 6° LA REMORQUE : tout véhicule équipé pour et destiné à être tiré par un autre véhicule ;
- 7° LE VEHICULE AUTOMOTEUR DESIGNÉ :
 - a) le véhicule automoteur décrit dans le contrat ; tout ce qui lui est attelé est considéré comme en faisant partie ;
 - b) la remorque non attelée décrite au contrat ;
- 8° LE VEHICULE AUTOMOTEUR ASSURE :
 - a) le véhicule automoteur désigné ;
 - b) conformément aux conditions et limites mentionnées dans le contrat :
 - le véhicule automoteur de remplacement temporaire ;
 - le véhicule automoteur désigné dont la propriété a été transférée et le véhicule automoteur qui remplace ce véhicule automoteur .

Tout ce qui est attelé aux véhicules automoteurs précités est considéré comme en faisant partie ;
- 9° LE SINISTRE : tout fait ayant causé un dommage et pouvant donner lieu à l'application du contrat ;
- 10° LE CERTIFICAT D'ASSURANCE : le document que la compagnie délivre au preneur d'assurance comme preuve de l'assurance, conformément à la législation en vigueur.

CHAPITRE II. Le contrat

Section I – Données à déclarer obligatoirement par le preneur d'assurance lors de la conclusion du contrat

Article 2 – Données à déclarer

Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer précisément, lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances qui lui sont connues et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour la compagnie des éléments d'appréciation du risque. Toutefois, il ne doit pas déclarer à la compagnie les circonstances déjà connues de celle-ci ou que celle-ci aurait raisonnablement dû connaître. S'il n'a point été répondu à certaines questions écrites de la compagnie et si celle-ci a néanmoins conclu le contrat, la compagnie ne peut, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission.

Article 3 – Omission ou inexactitude intentionnelles

§ 1. Nullité du contrat

Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles dans la déclaration des données relatives au risque induit la compagnie en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, la compagnie peut demander la nullité du contrat.

Lorsque la nullité est déclarée, les primes échues jusqu'au moment où la compagnie a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles dans la déclaration des données relatives au risque lui sont dues.

§ 2. Recours de la compagnie

Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles dans la déclaration des données relatives au risque induit la compagnie en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, la compagnie dispose d'un droit de recours contre le preneur d'assurance conformément aux articles 45, 2°, 55 et 63.

Article 4 – Omission ou inexactitude non intentionnelles

§ 1. Modification du contrat

Lorsque l'omission ou l'inexactitude dans la déclaration des données n'est pas intentionnelle, le contrat n'est pas nul.

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 dans la déclaration des données, la modification du contrat avec effet au jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude dans la déclaration des données.

§ 2. Résiliation du contrat

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, conformément aux articles 26 et 30, § 5, alinéa 1er, 1°.

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 dans la déclaration des données, conformément aux articles 26 et 30, § 5, alinéa 1er, 1°.

§ 3. Absence de réaction de la compagnie

La compagnie qui n'a pas résilié le contrat, ni proposé une modification dans les délais déterminés aux précédents paragraphes ne peut plus se prévaloir ultérieurement des faits qui lui étaient connus.

§ 4. Recours de la compagnie

Lorsque l'omission ou l'inexactitude non intentionnelles dans la déclaration des données relatives au risque peuvent être reprochées au preneur d'assurance, la compagnie dispose d'un droit de recours contre le preneur d'assurance conformément aux articles 45, 3° et 63.

Section 2 – Données à déclarer obligatoirement par le preneur d'assurance en cours de contrat

Article 5 – Obligation d'information dans le chef du preneur d'assurance

Le preneur d'assurance est obligé de déclarer à la compagnie :

- 1° le transfert de propriété entre vifs du véhicule automoteur désigné ;
- 2° les caractéristiques du véhicule automoteur qui remplace le véhicule automoteur désigné, hormis celles du véhicule automoteur utilisé temporairement en remplacement visé à l'article 56 ;
- 3° l'immatriculation du véhicule automoteur désigné dans un autre pays ;
- 4° la mise en circulation du véhicule automoteur désigné ou tout autre véhicule automoteur pendant la période de suspension du contrat ;
- 5° chaque changement d'adresse ;
- 6° les données visées aux articles 6, 7 et 8.

Article 6 – Aggravation sensible et durable du risque

§ 1. Données à déclarer

En cours de contrat, le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer, dans les conditions de l'article 2, 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.

§ 2. Modification du contrat

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 conclusion du contrat, la compagnie n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, celle-ci doit, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation du risque, proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation.

§ 3. Résiliation du contrat

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 conformément aux articles 26 et 30, § 5, alinéa 1er, 2°.

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 du risque, conformément aux articles 26 et 30, § 5, alinéa 1er, 2°.

§ 4. Absence de réaction de la compagnie

La compagnie qui n'a pas résilié le contrat ni proposé une modification dans les délais déterminés aux précédents paragraphes ne peut plus se prévaloir ultérieurement de l'aggravation du risque.

§ 5. Recours de la compagnie

Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles dans la déclaration des données relatives au risque induisent la compagnie en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, celle-ci dispose d'un droit de recours contre le preneur d'assurance conformément aux articles 45, 2° et 63.

Lorsque l'omission ou l'inexactitude non intentionnelles dans la déclaration des données relatives au risque peuvent être reprochées au preneur d'assurance, la compagnie dispose d'un droit de recours contre le preneur d'assurance conformément aux articles 45, 3° et 63.

Article 7 – Diminution sensible et durable du risque

§ 1. Modification du contrat

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 conclusion du contrat, 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.

§ 2. Résiliation du contrat

Si les deux parties ne parviennent pas à un accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution du preneur d'assurance, celui-ci peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 7.

Article 8 – Circonstances inconnues à la conclusion du contrat

Lorsqu'une circonstance vient à être connue en cours de contrat alors même qu'elle était inconnue des deux parties au moment de la conclusion du contrat, les articles 6 et 7 sont applicables pour autant que la circonstance soit de nature à entraîner une diminution ou une aggravation du risque assuré.

Article 9 – Séjour dans un autre Etat membre de l'Espace Economique Européen

Aucun séjour du véhicule automoteur désigné dans un autre Etat membre de l'Espace Economique Européen pendant la durée du contrat ne peut être considéré comme une aggravation ou une diminution du risque au sens des articles 6 et 7 et ne peut donner lieu à une modification du contrat.

Dès que le véhicule automoteur désigné est immatriculé dans un autre Etat que la Belgique, le contrat prend fin de plein droit.

Section 3 – Modifications concernant le véhicule automoteur désigné

Article 10 – Transfert de propriété

§ 1. Transfert de propriété entre vifs sans remplacement du véhicule automoteur désigné

Si lors du transfert de propriété entre vifs du véhicule automoteur désigné, ce véhicule automoteur n'est pas remplacé dans un délai de 16 jours à compter du lendemain du transfert ou, si dans ce délai, le remplacement n'est pas déclaré, le contrat est suspendu à compter du lendemain de l'expiration du délai précité et les articles 23 à 25 inclus sont appliqués.

La prime reste acquise à la compagnie jusqu'au moment où le transfert de propriété est porté à sa connaissance.

Lorsque le véhicule automoteur transféré prend part à la circulation sous la marque d'immatriculation qu'il portait avant le transfert, même illicitement, la couverture reste acquise pour ce véhicule automoteur pendant le délai précité de 16 jours pour autant qu'aucune autre assurance ne couvre le même risque.

La compagnie peut cependant exercer un recours conformément aux articles 44 et 48 si le dommage est occasionné par un assuré autre que :

- 1° le preneur d'assurance ;
- 2° toutes les personnes qui habitent sous le même toit que le preneur d'assurance en ce compris celles qui, pour les besoins de leurs études, séjournent en dehors de la résidence principale du preneur d'assurance.

Lorsqu'il s'agit d'une personne morale, le preneur d'assurance visé à l'alinéa précédent est le conducteur autorisé.

§ 2. Transfert de propriété entre vifs avec remplacement du véhicule automoteur désigné par un véhicule automoteur qui n'est pas la propriété du preneur d'assurance ou du propriétaire du véhicule automoteur transféré

En cas de remplacement du véhicule automoteur transféré par un véhicule automoteur qui n'appartient pas au preneur d'assurance ou au propriétaire du véhicule automoteur transféré, les dispositions du paragraphe 1er s'appliquent pour le véhicule automoteur transféré.

Pour le véhicule automoteur qui vient en remplacement, le contrat n'offre aucune couverture sauf accord entre la compagnie et le preneur d'assurance.

§ 3. Transfert de propriété entre vifs avec remplacement du véhicule automoteur désigné par un véhicule automoteur qui est la propriété du preneur d'assurance ou du propriétaire du véhicule automoteur transféré

Si lors du transfert de propriété entre vifs du véhicule automoteur désigné, ce véhicule automoteur est remplacé avant la suspension du contrat par un véhicule automoteur qui appartient au preneur d'assurance ou au propriétaire du véhicule automoteur transféré, la couverture reste acquise pour le véhicule automoteur transféré conformément au paragraphe 1er pendant un délai de 16 jours à compter du lendemain du transfert de propriété du véhicule automoteur désigné.

Cette même couverture de 16 jours est également acquise à tous les assurés pour le véhicule automoteur qui vient en remplacement et qui prend part à la circulation sous la marque d'immatriculation du véhicule automoteur transféré, même illicitement.

Ces couvertures sont acquises sans aucune déclaration.

En cas de déclaration du remplacement du véhicule automoteur dans le délai précité de 16 jours le contrat subsiste aux conditions d'assurance, en ce compris le tarif, en vigueur auprès de la compagnie au moment du remplacement et en fonction du nouveau risque.

Si le preneur d'assurance n'accepte pas les conditions d'assurance en ce compris la prime, il doit résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 9.

Si la compagnie apporte la preuve que le nouveau risque présente des caractéristiques qui n'entrent pas dans ses critères d'acceptation en vigueur au moment du remplacement du véhicule automoteur, elle peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 30, § 11.

En cas de résiliation, les conditions d'assurance, en ce compris la prime, qui étaient en vigueur avant le remplacement du véhicule automoteur restent applicables jusqu'à la prise d'effet de la résiliation.

§ 4. Transfert de propriété du véhicule automoteur désigné au décès du preneur d'assurance

En cas de transfert de propriété du véhicule automoteur désigné au décès du preneur d'assurance, le contrat subsiste conformément à l'article 22.

Article 11 – Vol ou détournement

§ 1. Vol ou détournement du véhicule automoteur désigné sans remplacement

Si le véhicule automoteur désigné est volé ou détourné et non remplacé, le preneur d'assurance peut demander de suspendre le contrat. Dans ce cas, la suspension prend effet à la date de la demande mais au plus tôt à l'expiration du délai de 16 jours à compter du lendemain du vol ou du détournement et les articles 23 à 25 inclus sont appliqués.

La prime reste acquise à la compagnie jusqu'à la prise d'effet de la suspension.

Si la suspension n'est pas demandée, la couverture reste acquise pour le véhicule automoteur volé ou détourné sauf pour les dommages occasionnés par les personnes qui se sont rendues maîtres du véhicule automoteur assuré par vol, violence ou par suite de recel.

§ 2. Vol ou détournement du véhicule automoteur désigné avec remplacement par un véhicule automoteur qui n'est pas la propriété du preneur d'assurance

En cas de remplacement du véhicule automoteur volé ou détourné par un véhicule automoteur qui n'appartient pas au preneur d'assurance ou au propriétaire du véhicule automoteur volé ou détourné le paragraphe 1er s'applique.

Pour le véhicule automoteur qui vient en remplacement, le présent contrat n'offre aucune couverture sauf accord entre la compagnie et le preneur d'assurance.

§ 3. Vol ou détournement du véhicule automoteur désigné avec remplacement par un véhicule automoteur qui est la propriété du preneur d'assurance

Si le véhicule automoteur désigné est volé ou détourné et si, avant la suspension du contrat, il est remplacé par un véhicule automoteur qui appartient au preneur d'assurance ou au propriétaire du véhicule automoteur volé ou détourné, la couverture reste acquise pour le véhicule automoteur volé ou détourné, sauf pour les dommages occasionnés par les personnes qui se sont rendues maîtres du véhicule automoteur assuré par vol, violence ou par suite de recel. En cas de résiliation du contrat, cette couverture prend fin à la prise d'effet de la résiliation du contrat.

En cas de déclaration du remplacement du véhicule automoteur, le contrat subsiste pour le véhicule automoteur qui remplace le véhicule automoteur volé ou détourné aux conditions d'assurance, en ce compris le tarif, en vigueur auprès de la compagnie au moment du remplacement du véhicule automoteur et en fonction du nouveau risque.

Si le preneur d'assurance n'accepte pas les conditions d'assurance, en ce compris la prime, il doit résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 9.

Si la compagnie apporte la preuve que le nouveau risque présente des caractéristiques qui n'entrent pas dans ses critères d'acceptation en vigueur au moment du remplacement du véhicule automoteur, elle peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 30, § 11.

En cas de résiliation, les conditions, en ce compris la prime, qui étaient en vigueur avant le remplacement du véhicule automoteur restent applicables jusqu'à la prise d'effet de la résiliation.

Article 12 – Autres situations de disparition du risque

§ 1. Disparition du risque sans remplacement du véhicule automoteur désigné

Si le risque n'existe plus et si le véhicule automoteur désigné n'est pas remplacé, le preneur d'assurance peut demander de suspendre le contrat. Dans ce cas, la suspension prend effet à la date de la déclaration et les articles 23 à 25 inclus sont appliqués, sauf dans les cas de transfert de propriété, vol ou détournement du véhicule automoteur désigné visés aux articles 10 et 11.

§ 2. Disparition du risque avec remplacement du véhicule automoteur désigné par un véhicule automoteur qui n'est pas la propriété du preneur d'assurance

Après la déclaration du remplacement du véhicule automoteur désigné par un véhicule automoteur qui n'appartient pas au preneur d'assurance ou au propriétaire du véhicule automoteur désigné avant la suspension du contrat, le contrat n'offre aucune couverture sauf accord entre la compagnie et le preneur d'assurance.

§ 3. Disparition du risque avec remplacement du véhicule automoteur désigné par un véhicule automoteur qui est la propriété du preneur d'assurance

Après la déclaration du remplacement du véhicule automoteur désigné par un véhicule automoteur qui appartient au preneur d'assurance ou au propriétaire du véhicule automoteur désigné avant la suspension du contrat, la couverture n'est transférée au profit du véhicule automoteur qui vient en remplacement qu'au moment souhaité par le preneur d'assurance. Au même moment, la couverture du véhicule automoteur désigné prend fin.

En ce qui concerne le véhicule automoteur qui vient en remplacement, le contrat subsiste aux conditions d'assurance, en ce compris le tarif, en vigueur auprès de la compagnie au moment du remplacement et en fonction de ce nouveau risque.

Si le preneur d'assurance n'accepte pas les conditions d'assurance, en ce compris la prime, il doit résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 9.

Si la compagnie apporte la preuve que le nouveau risque présente des caractéristiques qui n'entrent pas dans ses critères d'acceptation en vigueur au moment du remplacement du véhicule automoteur, elle peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 30, § 11.

En cas de résiliation, les conditions d'assurance, en ce compris la prime, qui étaient en vigueur avant le remplacement du véhicule automoteur restent applicables jusqu'à la prise d'effet de la résiliation.

Article 13 – Contrat de bail

Les dispositions de l'article 10 sont également applicables en cas d'extinction des droits du preneur d'assurance sur le véhicule automoteur désigné qu'il a reçu en exécution d'un contrat de bail ou d'un contrat analogue.

Article 14 – Réquisition par les autorités

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

Les deux parties peuvent résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 8 ou 30, § 8.

Section 4 – Durée – prime – modifications de la prime et des conditions d'assurance

Article 15 – Durée du contrat

§ 1. Durée maximale

La durée du contrat ne peut excéder un an.

§ 2. Reconduction tacite

Sauf si l'une des parties s'y oppose au moins 3 mois avant l'arrivée du terme du contrat conformément aux articles 26, 27, § 2 et 30, § 2, le contrat est reconduit tacitement pour des périodes successives d'un an.

§ 3. Court terme

Les contrats d'une durée inférieure à un an ne sont pas reconduits tacitement, sauf convention contraire.

Article 16 – Paiement de la prime

La prime, majorée des taxes et contributions, est payable au plus tard à la date d'échéance de la prime, sur demande de la compagnie.

Si la prime n'est pas directement payée à la compagnie, est libératoire le paiement de la prime fait au tiers qui le requiert et qui apparaît comme le mandataire de la compagnie pour le recevoir.

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

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

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.

Article 17 – Le certificat d'assurance

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

Le certificat d'assurance n'est pas valable en cas d'annulation du contrat et cesse de l'être dès la fin du contrat ou dès la prise d'effet de la résiliation ou de la suspension du contrat.

Article 18 – Défaut de paiement de la prime

§ 1. Mise en demeure

En cas de défaut de paiement de la prime à la date d'échéance, la compagnie peut suspendre la couverture ou résilier le contrat à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure, soit par exploit d'huissier, soit par envoi recommandé. 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.

§ 2. Suspension de la garantie

La suspension de la garantie prend effet à l'expiration du délai mentionné dans la mise en demeure mais qui ne peut pas être inférieur à 15 jours à compter du lendemain de la signification ou du lendemain du dépôt de l'envoi recommandé.

Si la garantie a été suspendue, le paiement par le preneur d'assurance des primes échues, comme spécifié dans la dernière mise en demeure ou décision judiciaire, met fin à cette suspension.

La suspension de la garantie ne porte pas préjudice au droit de la compagnie de réclamer les primes qui viennent ultérieurement à échéance à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure conformément au paragraphe 1er et que la mise en demeure rappelle la suspension de la garantie. Le droit de la compagnie est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

§ 3. Recours de la compagnie

En cas de suspension de la garantie pour défaut de paiement de la prime, la compagnie dispose d'un droit de recours contre le preneur d'assurance conformément aux articles 44, 45, 1^o, 55 et 63.

§ 4. Résiliation du contrat

En cas de défaut de paiement de la prime, la compagnie peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 30, § 3.

Article 19 – Modification de la prime

Si la compagnie augmente la prime, le preneur d'assurance peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 3.

La communication de l'adaptation de la prime a lieu conformément à la législation en vigueur.

Si le montant de la prime est modifié conformément à une disposition claire et précise du contrat d'assurance, le preneur d'assurance ne dispose pas d'un droit de résiliation. Cette disposition ne porte pas atteinte au droit de résiliation prévu à l'article 27, §§ 7 et 9.

Article 20 – Modification des conditions d'assurance

§ 1. Modification des conditions d'assurance en faveur du preneur d'assurance, de l'assuré ou de tout tiers impliqué dans l'exécution du contrat

La compagnie peut modifier les conditions d'assurance entièrement au profit du preneur d'assurance, de l'assuré ou de tout tiers impliqué dans l'exécution du contrat.

Lorsque la prime augmente, le preneur d'assurance peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 3.

§ 2. Modification de dispositions susceptible d'avoir une influence sur la prime ou la franchise

Si la compagnie modifie les conditions d'assurance relatives à la modification de la prime en fonction des sinistres qui se sont produits, ou celles relatives à la franchise, et que cette modification n'est pas entièrement en faveur du preneur d'assurance ou de l'assuré, le preneur peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 3.

Si la franchise est modifiée conformément à une disposition claire et précise du contrat d'assurance, le preneur d'assurance ne dispose pas d'un droit de résiliation.

§ 3. Modification conformément à une décision législative d'une autorité

Si la compagnie modifie les conditions d'assurance conformément à une décision législative d'une autorité, elle en informe clairement le preneur d'assurance.

Lorsque la modification entraîne une majoration de la prime, ou si la modification n'est pas uniforme pour tous les assureurs, le preneur d'assurance peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 3.

A défaut d'une information claire, c'est la garantie la plus étendue, résultant de la législation qui est d'application et le preneur d'assurance peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 3.

La compagnie peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 30, § 7 si elle apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque résultant du nouveau cadre légal.

§ 4. Autres modifications

Si la compagnie propose d'autres modifications que celles visées aux §§ 1 à 3, elle en informe clairement le preneur d'assurance.

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 3.

Le preneur d'assurance dispose également d'un droit de résiliation s'il n'a pas reçu une information claire de la compagnie au sujet de la modification.

§ 5. Mode de communication

La communication de la modification des conditions d'assurance et de la prime a lieu conformément à la législation en vigueur.

Article 21 – Faillite du preneur d'assurance

§ 1. Maintien du contrat

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.

§ 2. Résiliation du contrat

Le curateur de la faillite et la compagnie ont le droit de résilier le contrat conformément aux articles 26, 28 et 30, § 9.

Article 22 – Décès du preneur d'assurance

§ 1. Maintien du contrat

En cas de décès du preneur d'assurance, le contrat subsiste au profit des héritiers qui sont tenus au paiement des primes.

Lorsque le véhicule automoteur désigné est attribué en pleine propriété à l'un des héritiers ou à un légataire du preneur d'assurance, le contrat subsiste en sa faveur.

§ 2. Résiliation du contrat

Les héritiers peuvent résilier le contrat conformément aux articles 26 et 29, alinéa 1er.

L'héritier ou le légataire qui a reçu le véhicule automoteur désigné en pleine propriété peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 29, alinéa 2.

La compagnie peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 30, § 10.

Section 5 – Suspension du contrat

Article 23 – Opposabilité de la suspension

La suspension du contrat est opposable à la personne lésée.

Article 24 – Remise en circulation du véhicule automoteur désigné

Lors de la déclaration de la remise en circulation du véhicule automoteur désigné, le contrat est remis en vigueur aux conditions d'assurance, en ce compris le tarif, en vigueur à ce moment.

Lors de la remise en vigueur du contrat la portion de prime non-absorbée vient en compensation de la nouvelle prime.

Si les conditions d'assurance ont été modifiées ou si la prime a été augmentée, le preneur d'assurance peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 3.

En cas de résiliation, les conditions d'assurance, en ce compris la prime, qui étaient applicables avant la suspension du contrat restent valables jusqu'à la prise d'effet de la résiliation.

Article 25 – Mise en circulation de tout autre véhicule automoteur

Lors de la déclaration de la mise en circulation de tout autre véhicule automoteur qui appartient au preneur d'assurance ou au propriétaire du véhicule automoteur désigné auparavant, le contrat est remis en vigueur aux conditions d'assurance, en ce compris le tarif, en vigueur à ce moment et en fonction du nouveau risque.

Lors de la remise en vigueur du contrat la portion de prime non-absorbée vient en compensation de la nouvelle prime.

Si le preneur d'assurance n'accepte pas les conditions d'assurance, en ce compris la prime, il doit résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 9.

Si la compagnie apporte la preuve que le nouveau risque présente des caractéristiques qui n'entrent pas dans ses critères d'acceptation en vigueur au moment de la demande de remise en vigueur du contrat, elle peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 30, § 11.

En cas de résiliation, les conditions d'assurance, en ce compris la prime, qui étaient en vigueur avant la suspension du contrat restent applicables jusqu'à la prise d'effet de la résiliation.

Section 6 – Fin du contrat

Article 26 – Modalités de résiliation

§ 1. Forme de la résiliation

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

La résiliation pour défaut de paiement de la prime ne peut se faire par remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

§ 2. Prise d'effet de la résiliation

Sauf mention contraire aux articles 27 et 30, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification par exploit d'huissier ou, dans le cas d'un envoi recommandé, à compter du lendemain de son dépôt ou à compter du lendemain de la date du récépissé.

§ 3. Crédit de prime

La portion de prime afférente à la période postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation est remboursée par la compagnie dans un délai de 30 jours à compter de la prise d'effet de la résiliation.

Article 27 – Facultés de résiliation pour le preneur d'assurance

§ 1. Avant la prise d'effet du contrat

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat 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 3 mois avant la prise d'effet du contrat.

La résiliation prend effet à la date de prise d'effet du contrat.

§ 2. A la fin de chaque période d'assurance

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat à la fin de chaque période d'assurance mais au plus tard 3 mois avant la date de son échéance.

La résiliation prend effet à la date de cette échéance.

§ 3. Modification des conditions d'assurance et de la prime

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat en cas de modification, visée aux articles 19 et 20, de la prime, des conditions d'assurance ou de la franchise.

Le preneur d'assurance peut également résilier le contrat s'il n'a reçu aucune information claire de la compagnie au sujet de la modification visée à l'article 20.

§ 4. Après sinistre

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat après un sinistre pour lequel des indemnités en faveur des personnes lésées ont été payées ou devront être payées, à l'exception des paiements effectués conformément à l'article 50.

La résiliation doit s'effectuer au plus tard un mois après le paiement de l'indemnité. La résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de 3 mois à compter du lendemain de la signification par exploit d'huissier ou du lendemain de la date du récépissé ou, dans le cas d'un envoi recommandé à compter du lendemain de son dépôt.

§ 5. Changement de compagnie

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat en cas de cession par la compagnie de droits et obligations résultant du contrat.

La résiliation doit s'effectuer dans un délai de 3 mois à compter de la publication au Moniteur belge de la décision de la Banque nationale de Belgique d'approbation de la cession.

La résiliation prend effet à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification par exploit d'huissier ou du lendemain de la date du récépissé ou, dans le cas d'un envoi recommandé, à compter du lendemain de son dépôt, ou à la date d'échéance annuelle de la prime lorsque celle-ci se situe avant l'expiration du délai d'un mois précité.

Cette faculté de résiliation ne s'applique pas aux fusions et scissions d'entreprises d'assurances, ni aux cessions effectuées dans le cadre d'un apport de la généralité des biens ou d'une branche d'activité, ni aux autres cessions entre assureurs qui font partie d'un même ensemble consolidé.

§ 6. Cessation des activités de la compagnie

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat en cas de faillite, réorganisation judiciaire ou retrait d'agrément de la compagnie.

§ 7. Diminution du risque

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat si en cas de diminution du risque aucun accord n'est intervenu sur le montant de la nouvelle prime dans le mois de la demande de diminution de prime.

§ 8. Réquisition par les autorités

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat, lorsque celui-ci est suspendu en raison du fait que le véhicule automoteur désigné est réquisitionné en propriété ou en location par les autorités.

§ 9. Remplacement de véhicule automoteur ou remise en vigueur du contrat suspendu

Lorsqu'en cas de changement de véhicule automoteur ou de remise en vigueur du contrat suspendu, le preneur d'assurance n'accepte pas les conditions d'assurance, en ce compris la prime, il doit résilier le contrat dans un délai d'un mois à compter de la réception de la notification de ces conditions.

§ 10. Police combinée

Lorsque la compagnie résilie une ou plusieurs garanties autres que celles visées aux articles 38, 50, 56 à 59 inclus, le preneur d'assurance peut résilier le contrat dans son ensemble.

Article 28 – Résiliation par le curateur

Le curateur peut résilier le contrat dans les 3 mois qui suivent la déclaration de la faillite.

Article 29 – Résiliation par les héritiers ou légataire

Les héritiers du preneur d'assurance peuvent résilier le contrat dans les 3 mois et 40 jours qui suivent le décès du preneur d'assurance.

L'héritier ou légataire du preneur d'assurance à qui le véhicule automoteur désigné est attribué en pleine propriété, peut résilier le contrat dans le mois à compter du jour de l'attribution du véhicule automoteur. Ce délai d'un mois ne porte pas préjudice à l'application du délai de 3 mois et 40 jours.

Article 30 – Facultés de résiliation pour la compagnie

§ 1. Avant la prise d'effet du contrat

La compagnie peut résilier le contrat 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 3 mois avant la prise d'effet du contrat.

La résiliation prend effet à la date de prise d'effet du contrat.

§ 2. A la fin de chaque période d'assurance

La compagnie peut résilier le contrat à la fin de chaque période d'assurance mais au plus tard 3 mois avant la date de son échéance.

La résiliation prend effet à la date de cette échéance.

§ 3. En cas de défaut de paiement de la prime

La compagnie peut résilier le contrat pour défaut de paiement de la prime, même sans suspension préalable de la garantie, pour autant que le preneur d'assurance ait été mis en demeure.

La résiliation prend effet à l'expiration du délai mentionné dans la mise en demeure mais au plus tôt 15 jours à compter du lendemain de la signification ou, dans le cas d'un envoi recommandé, à compter du lendemain de son dépôt.

La compagnie peut suspendre son obligation de garantie et résilier le contrat si elle en a disposé ainsi dans la même mise en demeure.

Dans ce cas, la résiliation prend effet à l'expiration du délai déterminé par la compagnie mais au plus tôt 15 jours à compter du premier jour de la suspension de la garantie.

Lorsque la compagnie a suspendu son obligation de garantie et que le contrat n'a pas été résilié dans la même mise en demeure, la résiliation ne peut intervenir que moyennant une nouvelle mise en demeure.

Dans ce cas la résiliation prend effet à l'expiration du délai mentionné dans la mise en demeure mais au plus tôt 15 jours à compter du lendemain de la signification ou, dans le cas d'un envoi recommandé, à compter du lendemain de son dépôt.

§ 4. Après sinistre

1° La compagnie ne peut résilier le contrat après sinistre que si elle a payé ou devra payer des indemnités en faveur des personnes lésées, à l'exception des paiements effectués en application de l'article 50.

La résiliation doit s'effectuer au plus tard un mois après le paiement de l'indemnité.

La résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de 3 mois à compter du lendemain de la date de la signification par exploit d'huissier ou du lendemain de la date de l'accusé de réception ou, dans le cas d'un envoi recommandé, à compter du lendemain de son dépôt.

La résiliation après sinistre d'une ou plusieurs garanties autres que celles visées aux articles 38, 50, 56 à 59 inclus, ne donne pas le droit à la compagnie de résilier ces garanties.

2° La compagnie peut, en tous temps, résilier le contrat après sinistre, lorsque le preneur d'assurance ou l'assuré a manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de tromper la compagnie, dès qu'elle a déposé plainte contre une de ces personnes devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile ou l'ait cité devant la juridiction du jugement, sur la base des articles 193, 196, 197, 496 ou 510 à 520 du Code pénal. La compagnie est tenue de réparer le dommage résultant de cette résiliation si elle s'est désistée de son action ou si l'action publique a abouti à un non-lieu ou à un acquittement.

La résiliation prend effet au plus tôt 1 mois à compter du lendemain de la signification, du lendemain de la date du réceptionné ou du lendemain de la date du dépôt d'un envoi recommandé.

§ 5. Omission, inexactitude dans la déclaration et aggravation du risque

La compagnie peut résilier le contrat en cas :

1° d'omission ou d'inexactitude non-intentionnelles dans la déclaration des données relatives au risque lors de la conclusion du contrat visées à l'article 4 ;

2° d'aggravation sensible et durable du risque en cours du contrat visée à l'article 6.

§ 6. Exigences techniques du véhicule automoteur

La compagnie peut résilier le contrat lorsque :

1° le véhicule automoteur n'est pas conforme à la réglementation sur les conditions techniques auxquelles doivent répondre les véhicules automoteurs ;

2° le véhicule automoteur, soumis au contrôle technique, n'est pas ou n'est plus muni d'un certificat de visite valable.

§ 7. Nouvelles dispositions légales

La compagnie peut résilier le contrat si elle apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque résultant de la modification des conditions d'assurance conformément à une décision de l'autorité visée à l'article 20.

§ 8. Réquisition par les autorités

La compagnie peut résilier le contrat lorsque celui-ci est suspendu en raison du fait que le véhicule automoteur désigné est réquisitionné en propriété ou en location par les autorités.

§ 9. Faillite du preneur d'assurance

La compagnie peut résilier le contrat en cas de faillite du preneur d'assurance au plus tôt 3 mois après la déclaration de faillite.

§ 10. Décès du preneur d'assurance

La compagnie peut résilier le contrat après le décès du preneur d'assurance dans les 3 mois à compter du jour où elle en a eu connaissance.

§ 11. Remplacement de véhicule automoteur ou remise en vigueur du contrat suspendu

Si la compagnie apporte la preuve que le nouveau risque présente des caractéristiques qui n'entrent pas dans ses critères d'acceptation en vigueur au moment du remplacement ou de la remise en vigueur, elle peut résilier le contrat dans un délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance des caractéristiques du nouveau risque.

Article 31 – Fin du contrat après suspension

Si le contrat suspendu n'est pas remis en vigueur avant sa date d'échéance, il prend fin à cette date d'échéance.

Si la suspension du contrat prend effet dans les 3 mois qui précèdent la date d'échéance, le contrat prend fin à la date d'échéance suivante.

La portion de prime non-absorbée est remboursée dans un délai de 30 jours à partir de la date d'échéance finale du contrat.

CHAPITRE III. Sinistre

Article 32 – Déclaration d'un sinistre

§ 1. Délai de déclaration

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

Cette obligation incombe à tous les assurés.

§ 2. Contenu de la déclaration

La déclaration de sinistre doit indiquer dans la mesure du possible les causes, les circonstances et les conséquences probables du sinistre, de même que le nom, le prénom et le domicile des témoins et des personnes lésées. La déclaration s'effectue pour autant que possible sur le formulaire mis à la disposition du preneur d'assurance par la compagnie.

§ 3. Informations complémentaires

Le preneur d'assurance et les autres assurés fournissent sans retard à la compagnie, ou à toute autre personne désignée à cette fin dans le contrat, tous les renseignements et documents utiles demandés par celle-ci. L'assuré transmet à la compagnie ou à toute autre personne désignée à cette fin dans le contrat, toutes citations et généralement tous les actes judiciaires ou extrajudiciaires dans les 48 heures de leur remise ou signification à l'assuré.

Article 33 – Reconnaissance de responsabilité par l'assuré

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

La reconnaissance de faits 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 couverture par la compagnie.

Article 34 – Prestation de la compagnie en cas de sinistre

§ 1. Indemnité

Selon les dispositions du contrat, la compagnie paie l'indemnité due en principal.

La compagnie paie même au-delà des limites d'indemnisation, les intérêts sur l'indemnité due en principal, les frais afférents aux actions civiles, en ce compris les indemnités de procédure en matière pénale, 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. Les frais récupérés à charge des tiers et l'indemnité de procédure doivent être remboursés à la compagnie.

§ 2. Limites d'indemnisation

Il n'y a aucune limite d'indemnisation pour les dommages résultant des lésions corporelles.

La limite d'indemnisation pour les dommages matériels s'élève à 100 millions d'euros par sinistre. Ce montant est indexé conformément à l'article 3 de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs.

§ 3. Direction du litige

A partir du moment où la compagnie est tenue d'intervenir et pour autant qu'il soit fait appel à son intervention, elle a l'obligation de prendre fait et cause pour l'assuré selon les stipulations du contrat. 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 contester, à la place de l'assuré, la demande de la personne lésée. La compagnie peut indemniser cette dernière s'il y a lieu.

§ 4. Sauvegarde des droits de l'assuré

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

§ 5. Communication du règlement du sinistre

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

§ 6. Subrogation

La compagnie qui a payé l'indemnité est subrogée, à concurrence du montant de celle-ci, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers responsables du dommage.

La compagnie qui a payé l'indemnité conformément à l'article 50 est subrogée, à concurrence du montant de celle-ci, dans les droits et actions des personnes lésées contre les tiers responsables du dommage.

Article 35 – Poursuite pénale

§ 1. Moyens de défense

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 34 en ce qui concerne les intérêts civils.

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

§ 2. Voies de recours après condamnation

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.

La compagnie a le droit de payer les indemnités s'il y a lieu.

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.

§ 3. Amendes, transactions et frais

Sans préjudice de l'article 34, § 1er, alinéa 2, les amendes, les transactions en matière pénale et les frais de justice relatifs aux instances pénales ne sont pas à charge de la compagnie.

CHAPITRE IV. L'attestation des sinistres qui se sont produits

Article 36 – Obligation de la compagnie

La compagnie délivre au preneur d'assurance, dans les 15 jours de chaque demande et à la fin du contrat, une attestation des sinistres qui se sont produits reprenant les mentions prévues par la réglementation.

CHAPITRE V. Communications

Article 37 – Destinataire des communications

§ 1. La compagnie

Les communications et notifications destinées à la compagnie doivent être faites à son adresse postale, son adresse électronique ou à toute personne désignée à cette fin dans le contrat.

§ 2. Le preneur d'assurance

Les communications et notifications au preneur d'assurance doivent être faites à la dernière adresse connue par la compagnie. Moyennant le consentement du preneur d'assurance, ces communications et notifications peuvent également se faire par poste électronique à la dernière adresse fournie par lui.

PARTIE II. Dispositions applicables à la garantie légale responsabilité civile

CHAPITRE I. La garantie

Article 38 – Objet de l'assurance

Par le présent contrat, la compagnie couvre, conformément à la loi du 21 novembre 1989 précitée ou le cas échéant à la législation étrangère applicable et conformément aux dispositions contractuelles, la responsabilité civile encourue par les assurés à la suite d'un sinistre causé par le véhicule automoteur assuré.

Article 39 – Couverture territoriale

La garantie est accordée pour un sinistre survenu dans tout pays pour lequel la garantie est accordée selon le certificat d'assurance.

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

Article 40 – Sinistre survenu à l'étranger

Lorsque le sinistre est survenu hors du territoire belge, la couverture 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 couverture plus étendue que la loi belge lui accorde.

Article 41 – Personnes assurées

Est couverte la responsabilité civile :

- 1° du preneur d'assurance ;
- 2° du propriétaire, de tout détenteur, de tout conducteur du véhicule automoteur désigné et de toute personne que ce véhicule transporte ;
- 3° du propriétaire, de tout détenteur, de tout conducteur et de toute personne transportée par le véhicule automoteur assuré, visé aux articles 10 et 11 dans les conditions prévues par ces articles ;
- 4° de la personne qui est civilement responsable des personnes précitées.

Article 42 – Personnes exclues

Sont exclues du droit à l'indemnisation :

- 1° la personne responsable du dommage sauf s'il s'agit d'une responsabilité du fait d'autrui ;
- 2° la personne exonérée de la responsabilité en vertu d'une disposition légale ou réglementaire et dans les limites de celle-ci.

Pour l'application du présent article, le droit à l'indemnisation reste acquis à la personne partiellement responsable, pour la partie de son dommage imputable à un assuré.

Article 43 – Dommages exclus de l'indemnisation

§ 1. Le véhicule automoteur assuré

Sont exclus les dommages au véhicule automoteur assuré.

§ 2. Biens transportés

Sont exclus les dommages aux biens transportés à titre professionnel et onéreux par le véhicule automoteur assuré à l'exception des vêtements et bagages appartenant aux personnes transportées.

§ 3. Dommages occasionnés par les biens transportés

Sont exclus les dommages qui, ne résultant pas de l'usage du véhicule automoteur assuré, sont causés par le seul fait des biens transportés ou par les manipulations nécessitées par ce transport.

§ 4. Concours autorisés

Sont exclus les dommages qui découlent de la participation du véhicule automoteur assuré à des courses ou concours de vitesse, de régularité ou d'adresse autorisés par les autorités.

§ 5. Energie nucléaire

Sont exclus les dommages à indemniser conformément à la législation relative à la responsabilité civile dans le domaine de l'énergie nucléaire.

§ 6. Vol du véhicule automoteur assuré

Sont exclus les dommages occasionnés par des personnes qui se sont rendues maîtres du véhicule automoteur assuré par vol, violence ou par suite de recel.

CHAPITRE II. Le droit de recours de la compagnie

Article 44 – Détermination des montants du droit de recours

Lorsque la compagnie est tenue envers les personnes lésées, elle a un droit de recours qui porte sur les dépenses nettes de la compagnie à savoir le montant en principal de l'indemnité, les frais judiciaires et les intérêts, diminués des éventuelles franchises et des montants qu'elle a pu récupérer.

Ce droit de recours ne peut s'appliquer que dans les cas et contre les personnes mentionnées aux articles 45 à 48 inclus, à concurrence du montant de la part de responsabilité incombant personnellement à l'assuré.

Sauf mention contraire aux articles 45 à 47 inclus, le recours est déterminé comme suit :

- 1° lorsque les dépenses nettes ne sont pas supérieures à 11.000 euros, le recours peut s'exercer intégralement ;
- 2° lorsque les dépenses nettes sont supérieures à 11.000 euros, ce dernier montant est augmenté de la moitié des sommes dépassant 11.000 euros. Le recours ne peut excéder un montant de 31.000 euros.

Article 45 – Recours contre le preneur d'assurance

La compagnie dispose d'un droit de recours contre le preneur d'assurance :

- 1° en cas de suspension de la garantie du contrat pour défaut de paiement de la prime conformément à l'article 18 ;

- 2° pour le montant total de ses dépenses nettes, visé à l'article 44, alinéa 2, en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelles dans la déclaration des données relatives au risque à la conclusion, conformément à l'article 3, ou en cours de contrat, conformément à l'article 6 ;
- 3° pour le montant des dépenses nettes conformément à l'article 44, alinéa 2, avec un maximum de 250 euros en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles dans la déclaration des données relatives au risque, tant lors de la conclusion, conformément à l'article 4, qu'en cours du contrat, conformément à l'article 6.

Article 46 – Recours contre l'assuré

La compagnie dispose d'un droit de recours contre l'assuré :

- 1° lorsqu'elle prouve que celui-ci a causé intentionnellement le sinistre, pour le montant total de ses dépenses nettes visé à l'article 44, alinéa 2 ;
- 2° lorsqu'elle prouve que celui-ci a causé le sinistre en raison de l'une des fautes lourdes suivantes et pour autant que la compagnie démontre le lien causal avec le sinistre :
 - a) conduite en état d'ivresse ;
 - b) conduite sous l'influence de drogues, médicaments ou hallucinogènes qui ont pour effet de priver l'assuré du contrôle de ses actes ;
- 3° lorsqu'elle prouve que celui-ci est l'auteur du délit ou son complice lorsque l'usage du véhicule automoteur qui a occasionné le sinistre a fait l'objet d'un abus de confiance, d'une escroquerie ou d'un détournement ;
- 4° dans la mesure où la compagnie prouve qu'elle a subi un dommage du fait que l'assuré a omis d'accomplir un acte spécifique dans un délai déterminé par le contrat. La compagnie ne peut invoquer ce délai pour refuser sa prestation si l'acte a été réalisé aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire.

Article 47 – Recours contre le preneur d'assurance et l'assuré

§ 1. Recours avec lien causal

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

- 1° lorsque au moment du sinistre, le véhicule automoteur désigné soumis à la réglementation belge sur le contrôle technique, ne satisfait pas à cette réglementation et est mis en circulation en dehors des seuls trajets encore autorisés. Ce recours ne peut s'exercer que lorsque la compagnie démontre qu'il existe un lien causal entre l'état du véhicule et le sinistre ;
- 2° lorsque le sinistre survient pendant la participation du véhicule automoteur assuré à une course de vitesse ou un concours, de régularité ou d'adresse non autorisés par les pouvoirs publics. Ce recours ne peut s'exercer que lorsque la compagnie démontre qu'il existe un lien causal entre la participation à cette course ou à ce concours et le sinistre ;
- 3° lorsque le sinistre survient alors que le nombre de passagers dépasse celui autorisé en vertu des dispositions réglementaires ou contractuelles. Le montant du recours est limité aux dépenses afférentes aux passagers et ce, proportionnellement au nombre de passagers en surnombre, rapporté au nombre total des passagers effectivement transportés, sans préjudice de l'article 44. Ce recours ne peut s'exercer que dans la mesure où la compagnie démontre qu'il existe un lien causal entre le dépassement du nombre autorisé de passagers et le sinistre ;
- 4° lorsque le sinistre survient alors que les personnes transportées prennent place en infraction avec les conditions réglementaires ou contractuelles, à l'exception du dépassement du nombre maximum autorisé de passagers, le recours s'exerce pour le total des indemnités payées à ces personnes transportées, sans préjudice de l'article 44. Ce recours ne peut s'exercer que dans la mesure où la compagnie démontre qu'il existe un lien causal entre la prise de place non-conforme dans le véhicule automoteur et le sinistre.

§ 2. Recours sans lien causal

La compagnie dispose d'un droit de recours contre le preneur d'assurance et, s'il y a lieu, contre l'assuré autre que le preneur d'assurance, lorsqu'elle prouve qu'au moment du sinistre, le véhicule automoteur assuré est conduit :

- a) par une personne n'ayant pas atteint l'âge minimum légalement requis en Belgique pour conduire ce véhicule automoteur ;

- b) par une personne n'étant pas titulaire d'un permis de conduire valable pour conduire ce véhicule automoteur ;
- c) par une personne qui a enfreint les restrictions spécifiques pour conduire le véhicule automoteur mentionnées sur son permis de conduire ;
- d) par une personne qui est sous le coup d'une déchéance de permis de conduire en cours en Belgique, même si le sinistre se produit à l'étranger.

Il n'y a pas de droit de recours pour les points a), b) et c) si la personne qui conduit le véhicule automoteur à l'étranger a respecté les conditions prescrites par la loi et les règlements locaux pour conduire le véhicule automoteur.

Il n'y a pas de droit de recours pour les points b), c) et d) lorsque l'assuré démontre que cette situation résulte uniquement du non-respect d'une formalité purement administrative.

§ 3. Contestation du recours

Toutefois, la compagnie ne peut exercer le recours pour toute situation mentionnée au présent article contre un assuré qui établit que les manquements ou faits générateurs du recours sont imputables à un autre assuré et se sont produits à l'encontre de ses instructions ou à son insu.

Article 48 – Recours contre l'auteur ou le civilement responsable

La compagnie dispose d'un droit de recours contre l'auteur du sinistre ou le civilement responsable en cas de transfert de propriété pour autant qu'elle prouve que cet assuré est une autre personne que celle visée à l'article 10, § 1er, alinéa 4.

Article 49 – Application d'une franchise

Le preneur d'assurance paye à la compagnie le montant des franchises applicables en vertu du contrat. Ce paiement ne peut jamais excéder les dépenses de la compagnie. L'imputation des franchises doit s'effectuer avant application d'un recours éventuel.

PARTIE III. Dispositions applicables à l'indemnisation de certaines victimes d'accidents de la circulation

CHAPITRE I. L'obligation d'indemnisation

Section 1 – Base légale

Article 50 – Indemnisation des usagers faibles

Conformément à l'article 29bis de la loi du 21 novembre 1989 précitée, la compagnie est obligée d'indemniser tous les dommages décrits à cet article.

Article 51 – Indemnisation des victimes innocentes

Conformément à l'article 29ter de la loi du 21 novembre 1989 précitée, la compagnie est obligée d'indemniser tous les dommages décrits à cet article.

Section 2 – Détermination territoriale de l'obligation d'indemnisation

Article 52 – Détermination territoriale de l'obligation d'indemnisation des usagers faibles

L'obligation d'indemnisation, visée à l'article 50, est applicable pour le véhicule automoteur dès que le droit belge est d'application, à l'exclusion des accidents survenus dans un pays qui n'est pas mentionné sur le certificat d'assurance.

L'obligation d'indemnisation est applicable pour les accidents survenus sur la voie publique ou sur les terrains ouverts au public ou à un certain nombre de personnes ayant le droit de les fréquenter.

Article 53 – Détermination territoriale de l'obligation d'indemnisation des victimes innocentes

L'obligation d'indemnisation, visée à l'article 51, n'est applicable qu'aux accidents survenus sur le territoire Belge.

L'obligation d'indemnisation est applicable pour les accidents survenus sur la voie publique ou sur les terrains ouverts au public ou à un certain nombre de personnes ayant le droit de les fréquenter.

Article 54 – Dommages exclus de l'indemnisation

§ 1. Concours autorisés

Le dommage qui découle de la participation du véhicule automoteur assuré à des courses ou des concours de vitesse, de régularité ou d'adresse soumise à une autorisation spéciale des autorités est exclu.

§ 2. Energie nucléaire

Le dommage à indemniser conformément à la réglementation relative à la responsabilité civile en matière d'énergie nucléaire est exclu.

§ 3. Vol du véhicule automoteur assuré

Le dommage résultant de l'implication du véhicule automoteur assuré dont des personnes se sont rendues maîtres par vol, violence ou par suite de recel est exclu.

CHAPITRE II. Le droit de recours de la compagnie

Article 55 – Recours contre le preneur d'assurance et l'assuré

La compagnie n'a pas de droit de recours contre le preneur d'assurance ou l'assuré, sauf si une responsabilité totale ou partielle dans l'accident est encourue par le preneur d'assurance ou l'assuré.

Dans ce cas, la compagnie peut exercer un recours conformément aux articles 44 à 49 inclus.

PARTIE IV. Dispositions applicables aux garanties complémentaires

CHAPITRE I. Les garanties

Article 56 – Le véhicule automoteur utilisé temporairement en remplacement

§ 1. Champ d'application

La couverture s'étend, dans les conditions du présent article, à l'usage d'un véhicule automoteur appartenant à un tiers autre que le véhicule automoteur désigné, sans qu'une déclaration à la compagnie soit exigée.

Ne sont pas considérés comme des tiers au sens de l'alinéa 1er :

- le preneur d'assurance ou, lorsque le preneur d'assurance est une personne morale, chaque conducteur du véhicule automoteur désigné dont le nom a été communiqué à la compagnie ;
- les personnes qui habitent sous le même toit que les personnes précitées en ce compris celles qui, pour les besoins de leurs études, séjournent en dehors de la résidence principale du preneur d'assurance ;
- le propriétaire ou le détenteur habituel du véhicule automoteur désigné.

La couverture est valable pour le véhicule automoteur qui remplace le véhicule automoteur désigné et qui est destiné au même usage lorsque le véhicule automoteur désigné est définitivement ou temporairement hors usage pour cause d'entretien, aménagements, réparations, contrôle technique ou perte totale technique.

Lorsque le véhicule automoteur désigné a deux ou trois roues, la couverture ne peut en aucun cas porter sur un véhicule automoteur de quatre roues ou plus.

§ 2. Personnes assurées

En leur qualité de conducteur, de détenteur ou de passager du véhicule automoteur de remplacement, ou de civilement responsable du conducteur, détenteur ou passager, est couverte la responsabilité civile :

- du propriétaire du véhicule automoteur désigné ;
- du preneur d'assurance ou, lorsque le preneur d'assurance est une personne morale, du conducteur autorisé du véhicule automoteur désigné ;
- des personnes qui habitent sous le même toit que les assurés précités en ce compris celles qui, pour les besoins de leurs études, séjournent en dehors de la résidence principale du preneur d'assurance ou du propriétaire ;
- de chaque personne dont le nom est mentionné dans le contrat.

§ 3. Prise d'effet et durée de la couverture

Cette couverture prend effet au moment où le véhicule automoteur désigné ne peut plus être utilisé et prend fin lorsque le véhicule automoteur de remplacement est restitué à son propriétaire ou à la personne qu'il a désignée.

Le véhicule automoteur doit être restitué dans un délai raisonnable après réception de l'avis stipulant que le véhicule automoteur désigné est mis à disposition.

La couverture ne peut jamais dépasser 30 jours.

§ 4. Extension de couverture en cas de recours

Lors de l'usage d'un véhicule automoteur dans les conditions visées au présent article, la couverture est également acquise lorsque l'assuré est obligé de rembourser les indemnités payées aux personnes lésées en exécution d'un autre contrat d'assurance en application et conformément à l'application du droit de recours visé aux articles 44, 47, § 1^{er}, 1^o et 48.

Article 57 – Remorquage d'un véhicule automoteur

Lorsque le véhicule automoteur assuré remorque, à titre occasionnel, un véhicule automoteur quelconque pour le dépanner, la garantie responsabilité civile de celui qui a fourni la chaîne, le filin, la corde, la barre fixe ou tous accessoires utilisés pour le remorquage, est couverte. La responsabilité civile de cette personne est également couverte pour les dommages occasionnés au véhicule automoteur remorqué.

Lorsque le véhicule automoteur assuré dépanne, à titre occasionnel, un autre véhicule automoteur qui n'est pas une remorque, les dommages occasionnés par le véhicule automoteur tractant au véhicule automoteur remorqué sont couverts.

Lorsqu'un autre véhicule automoteur dépanne, à titre occasionnel, le véhicule automoteur assuré, les dommages occasionnés par le véhicule automoteur tracté au véhicule automoteur tractant sont couverts.

Concernant la garantie des alinéas 2 et 3, la responsabilité civile des personnes visées par l'article 41 est couverte.

Article 58 – Nettoyage et remise en état des garnitures intérieures du véhicule automoteur assuré

La compagnie rembourse les frais réellement exposés par l'assuré pour le nettoyage et la remise en état des garnitures intérieures du véhicule automoteur assuré lorsque ces frais résultent du transport non rémunéré de personnes blessées à la suite d'un accident de la circulation.

Article 59 – Cautionnement

§ 1. Exigence d'une autorité étrangère

Lorsqu'à la suite d'un sinistre survenu dans un des pays repris sur le certificat d'assurance, 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 automoteur désigné ou pour la mise en liberté sous caution de l'assuré, la compagnie avance le cautionnement exigé ou se porte personnellement caution pour un montant maximum de 62.000 euros pour le véhicule automoteur désigné et pour l'ensemble des assurés, majoré des frais de constitution et de récupération du cautionnement qui sont à charge de la compagnie.

§ 2. Cautionnement payé par l'assuré

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.

§ 3. Fin 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 la mainlevée du cautionnement.

§ 4. Confiscation

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 60 – Couverture territoriale

Ces garanties complémentaires sont accordées conformément à l'article 39.

Article 61 – Sinistre à l'étranger

Ces garanties complémentaires sont accordées conformément à l'article 40.

Article 62 – Exclusions

Pour ces garanties complémentaires, les exclusions visées dans les articles 42 et 43 sont applicables.

CHAPITRE II. Le droit de recours de la compagnie

Article 63 – Recours et franchise

Le droit de recours de la compagnie visé par les articles 44 à 48 inclus et l'application de la franchise visée à l'article 49 sont applicables aux articles 56 et 57.

CHAPITRE III. Disposition applicable à l'indemnisation de certaines victimes d'accidents

Article 64 – Le véhicule automoteur utilisé temporairement en remplacement

Lors de l'usage d'un véhicule automoteur dans les conditions de l'article 56, les articles 50 à 55 inclus sont applicables.

PARTIE V. Extensions 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 désignée dans les conditions particulières est acquise.

Article 65 – 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) 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 du tiers 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 66 – 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 (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 67 – 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 68 – Territorialité

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

Article 69 – 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 70 – Procès-verbal

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

PARTIE VI. Hiérarchie des dispositions dans le contrat d'assurance

Article 71 – 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 2 – 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.

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

L'adresse de correspondance :

ARCES marque du Groupe P&V
Route de Louvain-la-Neuve 10 bte I
5000 Namur

Tel : +32 81 35 42 00

Mail : sinistres@arces.be

Article 1 – Garantie « la Meilleure du marché »

La compagnie souhaite proposer la meilleure garantie Protection juridique auto. Si un assuré trouve sur le marché belge une police Protection juridique auto qui lui offre de meilleures conditions d'intervention dans le cadre du règlement de son sinistre, la compagnie s'engage à lui octroyer les mêmes conditions.

Article 2 – Véhicules assurés

La compagnie assure le véhicule décrit aux conditions particulières ainsi que le véhicule visé à l'article 56 du Titre I.

PREMIÈRE EXTENSION

La compagnie assure automatiquement les remorques et les caravanes.

DEUXIÈME EXTENSION

La compagnie assure le véhicule de remplacement si le véhicule assuré n'est pas en état de marche, ainsi que le véhicule appartenant à un tiers et conduit occasionnellement par un assuré.

Article 3 – Personnes assurées

3.1 La compagnie assure le preneur d'assurance et les personnes qui vivent au foyer du preneur d'assurance. Les enfants qui ne vivent plus habituellement au foyer du preneur sont également couverts tant qu'ils bénéficient d'allocations familiales.

Lorsqu'elles participent à la circulation, la compagnie assure également ces personnes en leur qualité de piéton, cycliste, ou passager d'un véhicule appartenant à un tiers.

3.2 La compagnie assure également toute personne qui conduit le véhicule assuré avec le consentement préalable du preneur d'assurance ou du propriétaire de ce véhicule ainsi que les passagers autorisés et transportés à titre gratuit.

Article 4 – Montants assurés

Les montants assurés sont fixés à un maximum de 125 000 EUR TVAC par sinistre. Les montants assurés sont ramenés à un maximum de 25 000 EUR TVAC pour les garanties insolvabilité des tiers, l'avance des fonds, la caution pénale et le rapatriement du véhicule.

Article 5 – Etendue territoriale

La garantie est acquise dans le monde entier.

Article 6 – Précisions quant à la couverture

Quel est le principe sur lequel est basée la couverture ?

La compagnie intervient pour les véhicules assurés et les personnes assurées dans toutes les branches du droit pour autant qu'aucune exclusion ou limitation n'y fassent expressément obstacle.

Cette couverture comprend donc notamment :

6.1 La défense pénale

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

6.2 Le recours civil (extracontractuel)

La compagnie couvre les actions en dommages et intérêts menées par un assuré contre un tiers et fondées sur une responsabilité civile extracontractuelle. Cette garantie comprend également 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 (usagers faibles).

6.3 La défense civile (extracontractuelle)

La compagnie couvre la défense d'un assuré contre des actions en dommages et intérêts menées par un tiers contre lui et fondées sur une responsabilité civile extracontractuelle à la condition que l'assuré ne bénéficie pas d'une assurance de « Responsabilité civile », telle que l'assurance RC automobile ou RC familiale, qui prend ou qui devrait prendre en charge cette défense pour autant qu'il n'existe pas un conflit d'intérêts avec cet assureur.

6.4 Les litiges contractuels

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

6.5 Les litiges administratifs

La compagnie couvre la sauvegarde des intérêts des assurés dans les procédures de contentieux administratifs en matière, par exemple, d'interdiction de conduire, de retrait, de limitation ou de restitution du permis de conduire, d'immatriculation, de contrôle technique ou de taxe de circulation du véhicule assuré.

6.6 L'insolvabilité des tiers

Suite à un accident de la circulation avec le véhicule assuré, si l'assuré ne parvient pas à récupérer l'indemnité qui lui est allouée par un jugement définitif parce que le tiers responsable est insolvable, la compagnie s'engage à lui payer cette indemnité à concurrence de maximum 25 000 EUR. L'indemnisation est octroyée pour autant qu'aucun organisme public ou privé ne puisse être déclaré débiteur de cette indemnité. Cette garantie est exclue en cas de vol ou extorsion, d'une tentative de vol ou extorsion, d'une fraude, d'une tentative de fraude, d'une effraction, d'une agression, d'un acte de violence ou de vandalisme et abus de confiance.

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

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

6.8 L'avance de fonds en dommages corporels

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

6.9 La caution pénale

En cas d'accident de la circulation, dans lequel l'assuré est impliqué, la compagnie avance, à concurrence d'un maximum de 25 000 EUR, la caution pénale exigée par les autorités locales pour la mise en liberté si l'assuré est détenu préventivement ou, à défaut de détention, pour son maintien en liberté. Si l'assuré a payé lui-même la caution pénale, la compagnie lui en rembourse le montant. Lorsque la caution est libérée, l'assuré s'engage à faire les démarches nécessaires en vue d'en obtenir le remboursement et à en restituer le montant à la compagnie dans un délai de 15 jours à dater du remboursement par les autorités.

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

6.10 Le paiement franchise Responsabilité civile

Lorsqu'un tiers responsable reste en défaut de payer la franchise de sa police d'assurance de « Responsabilité civile », la compagnie procède à l'avance du montant de cette franchise pour autant que l'entière responsabilité de ce tiers ait été établie de manière incontestable et que son assureur ait confirmé son intervention à la compagnie. En avançant le montant de la franchise, la compagnie se retrouve automatiquement subrogée dans les droits de l'assuré pour réclamer ce montant au tiers responsable. Si le tiers verse le montant de la franchise à l'assuré, celui-ci est tenu d'en informer la compagnie et de lui en rembourser immédiatement le montant.

6.11 Le rapatriement du véhicule

La compagnie garantit à concurrence de 25 000 EUR maximum par sinistre le coût du rapatriement du véhicule assuré, du lieu de l'accident au domicile de l'assuré, suite à un accident de la circulation survenu à l'étranger, si le véhicule assuré n'est plus en état de regagner la Belgique, soit par ses propres moyens moyennant une réparation provisoire, soit par tout autre mode de transport prévu avant l'accident. En cas de perte totale du véhicule assuré, la compagnie rembourse à l'assuré les frais de dédouanement de l'épave au lieu de payer les frais de rapatriement. Le mode de transport pour le rapatriement du véhicule assuré doit être décidé de commun accord avec la compagnie. Les frais de dépannage et de sauvegarde ne sont pas couverts. Cette garantie est supplétive à toute autre assurance souscrite par l'assuré, notamment l'assurance Responsabilité civile véhicule, et dont l'objet est de couvrir le même risque.

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

La compagnie rembourse à l'assuré, sur production de pièces justificatives, les frais de déplacement et de séjour nécessaires pour sa comparution en qualité de prévenu devant une juridiction étrangère. Le mode de déplacement et d'hébergement doit être raisonnable et décidé de commun accord avec la compagnie.

Article 7 – Exclusions

Outre les exclusions prévues à l'article 6 et dans les articles 8 à 13, sont également exclus :

- les fautes lourdes. Conformément à l'article 62 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, sont considérés dans le chef de l'assuré comme faute lourde : coups et blessures volontaires, cas de fraude et/ou d'escroquerie, vol, violence, agression, vandalisme, répétition des infractions à la réglementation sur le temps de repos et le chargement ;
- les sinistres en relation avec des faits de guerre, des troubles civils ou politiques, des grèves ou lock-outs auxquels l'assuré a pris une part active ;
- les sinistres résultant d'actes téméraires et manifestation périlleux, tels rixes, paris et défis ;
- les sinistres survenus pendant la participation à une course ou à un concours de vitesse, de régularité ou d'adresse ;
- les sinistres en relation avec des effets catastrophiques de l'énergie nucléaire ou des cataclysmes naturels ;
- les sinistres se rapportant au Titre 2 du présent contrat ;
- les sinistres relatifs à la défense des intérêts juridiques résultant de droits et/ou obligations qui sont cédés à l'assuré après la survenance du sinistre. Il en est de même en ce qui concerne les droits de tiers que l'assuré ferait valoir en son propre nom ;
- tout ce qui relève de la compétence des tribunaux internationaux ou supranationaux, de la Cour Constitutionnelle et de la Cour d'assises ;

- les frais relatifs à l'épreuve respiratoire et à l'analyse de sang, les amendes, les décimes additionnels, les transactions pénales, et les montants à verser au Fonds d'aide aux victimes d'actes intentionnels de violence ;
- les litiges visant à obtenir la réparation d'un dommage consécutif à une altercation, une agression et/ou un acte de terrorisme, et autres faits de violence.

Article 8 – Qu'entend-on par sinistre et besoin de protection juridique ?

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

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

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

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

Article 9 – Quand le sinistre doit-il survenir pour bénéficier de la garantie ?

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

Cependant :

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

Article 10 – Qui fait quoi lorsqu'il y a un sinistre ?

LA DÉCLARATION DE SINISTRE

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

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

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

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

LA PRISE EN CHARGE PAR LA COMPAGNIE

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

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

LE DROIT DE GESTION AMIABLE DE LA COMPAGNIE

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

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

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

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

L'INTERVENTION D'UN AVOCAT

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

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

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

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

L'INTERVENTION D'UN CONSEIL TECHNIQUE

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

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

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

DIVERGENCE DE VUE ENTRE LA COMPAGNIE ET L'ASSURÉ

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

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

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

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

Article 11 – Droit de subrogation et principe indemnitaire

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

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

Article 12 – 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 1 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 30, §4, 2° 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 – Délai de prescription

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

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.

Titre 3 – 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.

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 ;
- le véhicule de remplacement temporaire, c'est-à-dire le véhicule qui remplace le véhicule décrit aux conditions particulières lorsque celui-ci est temporairement inutilisable. Cette extension est accordée pour une période de maximum 30 jours consécutifs. Elle prend cours au moment où le véhicule décrit aux conditions particulières ne peut plus être utilisé et prend fin lorsque le propriétaire en reprend l'usage. Cette garantie n'est d'application que si le véhicule de remplacement est conduit par le preneur d'assurance, un conducteur mentionné aux conditions particulières ou une personne habitant à leur foyer. Le véhicule de remplacement doit être du même genre que le véhicule décrit aux conditions particulières et être affecté au même usage ; il ne peut pas appartenir à un membre de la famille du preneur habitant sous le même toit.

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 – Assuré

Le 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 les 30 premiers jours d'incapacité temporaire à compter du jour de l'accident.
- 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 (AAE)).

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 – 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 :

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 2 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 ainsi que le dommage probable pour une période à venir d'incapacité temporaire. 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 2 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 2 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 2 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 répressif 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, au Royaume-Uni, 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 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 1 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 30, §4, 2° 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.

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, 6 mois au plus tard, après l'évènement, le pourcentage de l'indemnisation que les entreprises d'assurances membres de l'ASBL doivent prendre en charge en conséquence de l'évènement. Le Comité peut revoir ce pourcentage. Le Comité prend, au plus tard le 31 décembre de la troisième année suivant l'année de survenance de l'évènement, une décision définitive quant au pourcentage d'indemnisation à payer.

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

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

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

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

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

Lorsque le Comité constate que le montant de 1 milliard EUR ne suffit pas à indemniser l'ensemble des dommages subis ou lorsque le Comité ne dispose pas d'éléments suffisants pour déterminer si ce montant suffit, les dommages aux personnes sont indemnisés en priorité.

L'indemnisation des dommages moraux intervient après toutes les autres indemnisations.

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

Dispositions légales

Règlement général sur la protection des données

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

Datassur

Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers la compagnie entraîne non seulement l'application des sanctions prévues dans la législation applicable, mais fait également l'objet de poursuites pénales. Par ailleurs, la compagnie transmettra cette information à Datassur, un groupement d'intérêt économique (GIE) constitué à l'initiative des entreprises d'assurance, qui comporte tous les risques spécialement suivis par les assureurs qui y sont affiliés.

Les données personnelles qui sont transmises par la compagnie à Datassur ne sont utilisées par cette dernière que 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.

Plaintes

Pour toute plainte relative à ce contrat, le preneur d'assurance peut s'adresser :

- en première instance :

au service Gestion des Plaintes de VIVIUM, Rue Royale 151, 1210 Bruxelles, e-mail : plainte@vivium.be.

Ou, si la plainte est relative à la garantie Protection juridique, au service Gestion des plaintes d'Arces, Route de Louvain-la-Neuve 10 bte 1, 5000 Namur, fax 32 81 74 49 17, E-mail : gestiondesplaintes@arces.be.

- en appel :

à l'Ombudsman des Assurances, square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles, www.ombudsman.as.

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