



Conditions générales

Assurance Auto

11/2019 – Flottes 00009060 à 00009069



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 SCRL, 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°, 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 1^{er}.

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'a 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 I – 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. Système de personnalisation a posteriori

Article 65 – Champ d'application

Lorsqu'il en est fait mention aux conditions particulières, les dispositions qui suivent s'appliquent aux primes des voitures automobiles à usage de tourisme et d'affaires ou à usage mixte ainsi qu'aux véhicules affectés au transport de choses dont la M.M.A n'excède pas 3.5T.

Article 66 – Echelle des degrés et des primes correspondantes

Degrés	Niveau de prime par rapport au niveau de base 100
22	200
21	160
20	140
19	130
18	123
17	117
16	111
15	105



14	100
13	95
12	90
11	85
10	81
9	77
8	73
7	69
6	66
5	63
4	60
3	57
2	54
1	54
0	54

Article 67 – Mécanisme d'entrée dans le système

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

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

a) à des fins privées et sur le chemin du travail (les déplacements entre deux lieux de travail sont considérés comme usage professionnel), à l'exclusion de tout usage à des fins professionnelles autres que celles visées ci-après ;

b) à des fins professionnelles mais exclusivement :

1° par des personnes exerçant à temps plein une profession salariée ou appointée et ne faisant pas partie des services extérieurs de l'entreprise ou de l'organisme qui les occupe (sont considérées comme faisant partie des services extérieurs, les personnes dont l'activité professionnelle implique d'une manière systématique des missions extérieures) ;

2° par des indépendants exerçant à temps plein une profession sédentaire ;

3° par les officiants d'une religion reconnue par la loi ;

4° par des agriculteurs et maraîchers participant régulièrement aux travaux manuels de l'entreprise.

Article 68 – Mécanisme de déplacement sur l'échelle des degrés

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

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

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

La prime varie à chaque échéance annuelle de prime suivant l'échelle des degrés reproduite ci-dessus en fonction du nombre de sinistres et conformément aux règles définies ci-après sans cependant descendre en-dessous du niveau appliqué lors de l'échéance annuelle précédente.

Article 69 – Fonctionnement du mécanisme

Les déplacements s'opèrent selon le mécanisme suivant :

a) par période d'assurance observée : descente inconditionnelle d'un degré

b) par période d'assurance observée comportant un ou plusieurs sinistres : montée de cinq degrés par sinistre.

Article 70 – Restriction au mécanisme

• quel que soit le nombre d'années sans sinistre ou le nombre de sinistres les degrés 0 ou 22 ne seront jamais dépassés,



- l'assuré qui n'a pas eu de sinistre pendant quatre périodes d'assurance observées consécutives et si malgré cela le degré est supérieur à I4, est ramené automatiquement au degré de base I4.

Article 71 – Rectification du degré

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

Le montant remboursé par la compagnie est majoré de l'intérêt légal dans le cas où la rectification s'effectue plus d'1 an après l'attribution du degré erroné.

Cet intérêt court à partir du moment où le degré erroné a été appliqué.

Article 72 – Remise en vigueur

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

Article 73 – Changement de compagnie

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

Article 74 – Attestation en cas de résiliation du contrat

Dans les 15 jours de la fin du contrat, la compagnie délivre au preneur d'assurance une attestation de sinistralité conformément à l'article 7, §2 de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs et à l'article 3 de l'arrêté royal du 16 avril 2018 déterminant les conditions des contrats d'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs.

Article 75 – Contrat souscrit antérieurement dans un pays de l'Union Européenne ou au Royaume-Uni

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

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

Article 76 – 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 – Les assurés

Par assurés, il faut entendre :

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

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

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

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

Article 2 – Les tiers

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

Article 3 – Le véhicule assuré

Par véhicule assuré, il faut entendre exclusivement :

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

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



Article 4 – Défense pénale

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

Article 5 – Recours contre les tiers responsables

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

Article 6 – Insolvabilité des tiers

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

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

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

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

Article 7 – Litiges contractuels

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

Article 8 – Litiges administratifs

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

Article 9 – Sommes assurées

Chacune des garanties décrites aux articles 4, 5, 7 et 8 est accordée jusqu'à concurrence de 25.000 EUR par sinistre.

Celle décrite à l'article 6 est accordée jusqu'à concurrence de 6.250 EUR par sinistre.

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

Article 10 – Validité territoriale

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

Article 11 – 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.

LE DROIT DE GESTION AMIALE DE LA COMPAGNIE

Les assurés et la compagnie examinent ensemble les mesures à prendre. Au besoin, la compagnie effectue toutes les démarches en vue d'obtenir un arrangement à l'amiable. A cet égard il est expressément stipulé que la compagnie s'engage à n'accepter aucune proposition ou transaction sans l'accord préalable des assurés.

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.

L'assuré s'engage à avertir préalablement la compagnie.

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.

LIMITATIONS

Le libre-choix de l'avocat fait l'objet des limitations suivantes :

a) La compagnie n'est tenue de prendre en charge que les frais d'intervention d'un seul avocat. Si les assurés changent d'avocat, les frais et honoraires du ou des avocats subséquents resteront à leur charge.

Cette disposition n'est toutefois pas d'application en cas de décès ou de cessation des activités de l'avocat initialement choisi ou si le changement d'avocat résulte de circonstances indépendantes de la volonté des assurés.

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

Article 12 – Cas de non-assurance

Sont exclus de la garantie :

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



- d) pour lesquels la compagnie, en vertu des conditions générales de l'assurance de la Responsabilité civile (titre I), pourra exercer un recours.
- 6) Les cas dans lesquels un assuré, en l'absence de tout sinistre, est poursuivi pour ivresse ou intoxication alcoolique.

Article 13 – Résiliation

Tant la compagnie que le preneur d'assurance peuvent résilier la présente garantie après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après l'intervention ou le refus d'intervention.

Dans ce cas, la résiliation prend effet trois mois après sa notification. L'article 30, § 4, 2° du titre I est également d'application.

Article 14 – Délai de prescription

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

Article 15 – 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 – Assurance Individuelle Circulation

Cette garantie n'est acquise que moyennant mention aux conditions particulières.

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

Article 1 – Définitions

Pour l'application des présentes garanties, on entend par :

ASSURES : toutes personnes à qui s'applique la formule d'assurance choisie.

TIERS : toutes personnes autres que les assurés.

BENEFICIAIRES : toutes personnes ayant le droit de percevoir les indemnités prévues.

VEHICULE ASSURE :

Par véhicule assuré, il faut entendre exclusivement :

- a) Le véhicule désigné.
- b) Le véhicule automoteur de même catégorie que le véhicule désigné, appartenant à un tiers, et conduit par le preneur d'assurance, par son conjoint cohabitant ou la personne vivant maritalement avec lui, ainsi que, s'ils ont atteint l'âge légal de conduire, par leurs enfants cohabitants :
 - lorsque ce véhicule remplace, pendant une période ne dépassant pas 30 jours maximum, le véhicule désigné qui serait, pour quelque motif que ce soit, définitivement ou temporairement inutilisable, ladite période commençant le jour même où il devient inutilisable, ou bien
 - lorsque ce véhicule est conduit occasionnellement, alors même que le véhicule désigné serait en usage.

Article 2 – Objet de l'assurance

La compagnie indemnise, indépendamment des responsabilités encourues, les dommages corporels subis par les assurés, à la suite d'un accident de circulation dans lequel le véhicule assuré est impliqué.

Article 3 – Extensions de garantie

Par extension, la garantie est également acquise aux assurés lorsqu'ils :

- montent dans le véhicule assuré ou en descendent,
- effectuent en cours de route des réparations au véhicule assuré ou participent à son dépannage,
- participent au sauvetage de personnes ou de biens lors d'un accident de la route,
- chargent ou déchargent le véhicule assuré de bagages ou d'effets personnels.

Article 4 – Formule

Selon la mention reprise aux conditions particulières, l'indemnisation aura un caractère :

a) FORFAITAIRE

La compagnie paie les sommes prévues en cas d'accident survenu au conducteur du véhicule assuré (Formule B : Conducteur du véhicule assuré).

b) INDEMNITAIRE

La compagnie paie la perte de revenus professionnels subie par le conducteur, calculée selon les règles du droit commun belge (Formule C : Conducteur +).

Article 5 – Validité territoriale

La garantie est acquise dans les limites géographiques de l'article 39 des conditions générales de l'assurance de la Responsabilité civile (titre I).

Article 6 – Exclusions

Sont exclus de la garantie, les accidents :

a) survenant aux garagistes à qui le véhicule a été confié dans le but d'y travailler ;



- b) survenus à l'occasion d'une guerre, en ce compris la guerre civile, et de tout acte de violence d'inspiration collective, accompagné ou non de rébellion contre l'autorité ;
- c) survenus lors d'une inondation, d'un tremblement de terre ou d'un autre cataclysme de la nature ;
- d) causés ou aggravés par des événements d'origine atomique ou radioactive ;
- e) survenus alors que le véhicule est donné en location ou réquisitionné ;
- f) survenus lorsque le véhicule, soumis à la réglementation sur le contrôle technique, n'est pas ou plus muni d'un certificat de visite valable, à condition que la compagnie prouve la relation causale entre cette situation et le sinistre. La garantie reste acquise au cours du trajet normal pour se rendre à la visite de contrôle ou, après délivrance d'un certificat portant la mention "interdit à la circulation", pour se rendre chez le réparateur et venir ensuite, après réparation, se présenter à l'organisme de contrôle ;
- g) survenus lorsque le véhicule est conduit par un assuré ne satisfaisant pas aux conditions prescrites par la loi et les règlements belges pour pouvoir conduire ce véhicule ;
- h) survenus lors de la participation du véhicule à une course ou un concours de vitesse, de régularité ou d'adresse ou lors d'entraînements ou d'essais sur route en vue de telles compétitions ;
- i) causés par l'assuré intentionnellement ou en raison de l'une des fautes lourdes suivantes :
- conduite en état d'ivresse, en état d'intoxication alcoolique ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées, à condition que la compagnie prouve la relation causale entre la faute lourde et le sinistre ;
 - conduite du véhicule alors que celui-ci ne répond pas aux prescriptions légales relatives à la profondeur minimale des rainures des pneus, à condition que la compagnie prouve la relation causale entre la faute lourde et le sinistre.

Les exclusions b) et c) ne sont toutefois pas d'application si l'assuré ou le bénéficiaire prouve qu'il n'existe aucun lien de cause à effet entre le manquement et l'accident.

Article 7 – Résiliation

Tant la compagnie que le preneur d'assurance peuvent résilier la présente garantie après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité.

Dans ce cas, la résiliation prend effet trois mois après sa notification. L'article 30, § 4, 2° du titre I du titre I est également d'application.

Article 8 – 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.

Conditions propres à la formule forfaitaire

Article 9 – Combinaisons admises

Combinaison	Décès	Incapacité permanente	Incapacité temporaire	Frais de traitement
1	7.500	7.500	-	750
2	7.500	7.500	7,50	750
3	12.500	12.500	-	1.250
4	12.500	12.500	12,50	1.250
5	25.000	25.000	-	2.500
6	25.000	25.000	25	2.500

Article 10 – Décès

La compagnie paie le capital prévu si le décès survient immédiatement ou dans un délai de deux ans après l'accident.

Sauf stipulation contraire, le capital est versé à la succession de l'assuré.

En cas de décès d'une personne âgée de plus de septante ans, la compagnie limite son intervention au remboursement des frais funéraires, jusqu'à concurrence de 1.250 EUR.



Le capital en cas de décès est diminué de l'indemnité éventuellement déjà payée par la compagnie pour une incapacité permanente résultant du même accident.

Article 11 – Incapacité permanente

La compagnie paie à l'assuré le capital prévu, proportionnellement au degré d'incapacité permanente fixé en application du Barème Officiel Belge des Invalidités (B.O.B.I.), mais en doublant chaque pourcent d'incapacité compris entre 26 et 50 % et en triplant chaque pourcent supérieur à 50 %. L'indemnisation atteint donc 225 % du capital prévu pour une incapacité permanente fixée à 100 %.

L'intervention de la compagnie a lieu dès consolidation et au plus tard deux ans après le jour de l'accident.

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 des membres ou organes touchés par l'accident ne peut être augmentée du fait de l'infirmité non causée par l'accident, d'autres membres ou organes que l'accident n'a pas concernés.

Article 12 – Incapacité temporaire

La compagnie paie à l'assuré tout ou partie de l'indemnité journalière prévue. Celle-ci est payée intégralement si l'assuré est incapable de toute occupation. Elle est réduite proportionnellement lorsque l'assuré peut assumer une partie de ses occupations.

L'indemnité journalière est payable à partir du lendemain de l'accident et au maximum pendant un an.

Article 13 – Frais de traitement

La compagnie rembourse à l'assuré, jusqu'à concurrence du montant prévu et au maximum pendant trois ans, les frais de traitement médicalement nécessaires, les frais de transport nécessités par le traitement, les frais de pre-mière prothèse et de premier appareil orthopédique. Si l'assuré bénéficie d'une autre intervention dans ces frais, la compagnie n'intervient qu'à titre complémentaire.

Article 14 – Subrogation – Cession de créance

Lorsque la compagnie intervient en frais de traitement - et dans la limite de ses débours - elle est toujours subrogée dans tous les droits et actions appartenant à l'assuré contre les tiers responsables de l'accident ou leurs assureurs de Responsabilité civile. En conséquence, l'assuré ne peut renoncer à un recours quelconque sans l'accord préalable de la compagnie.

Cette même subrogation n'existe pour les garanties décès, incapacité permanente ou incapacité temporaire que si les conditions particulières stipulent que l'assurance individuelle circulation est souscrite « AVEC SUBROGATION ».

Si besoin en est, le bénéficiaire cède à la compagnie pour les sommes reçues de celle-ci ses créances contre les tiers responsables de l'accident ou leurs assureurs de Responsabilité civile.

Conditions propres à la formule indemnitaire

Article 15 – Décès consécutif à l'accident

Si le décès survient immédiatement ou dans un délai de 2 ans après l'accident, le préjudice indemnisé comprend :

- le préjudice économique des assurés,
- les frais funéraires.

L'indemnité en cas de décès est diminuée des indemnités éventuellement déjà payées par la compagnie pour une incapacité permanente résultant du même accident.

Article 16 – Lésions corporelles

Le préjudice indemnisé comprend exclusivement la perte de revenus professionnels due à :

- a) l'incapacité permanente totale ou partielle déterminée par référence au "Barème Officiel Belge des Invalidités".

Les incapacités inférieures ou égales à 5 % ne seront pas indemnisées.

Les incapacités supérieures ou égales à 10 % seront complètement indemnisées.

Les incapacités comprises entre 5 et 10 % seront indemnisées selon la formule :



Incapacité à indemniser = $(X \% - 5 \%) \times 2$, où X= degré d'incapacité fixé.

b) l'incapacité temporaire de travail. L'indemnité est payable avec un délai de carence de 14 jours, c'est-à-dire à partir du 15e jour après le jour de l'accident.

Par extension, le préjudice indemnisé comprend :

- l'aide d'une tierce personne, rendue nécessaire par l'incapacité permanente,
- les frais de traitement médicalement nécessaires, les frais d'hospitalisation, de prothèse, d'orthopédie, de chirurgie esthétique et de transport justifiés par le traitement.

Article 17 – Sommes assurées

L'ensemble des indemnités est limité à 500.000 EUR par accident.

Article 18 – Subrogation

La compagnie est subrogée, jusqu'à concurrence des indemnités payées, dans les droits et actions des bénéficiaires, contre les tiers responsables du sinistre et leurs assureurs de responsabilité civile.

En outre et pour autant que de besoin, les bénéficiaires cèdent à la compagnie, pour les sommes reçues et à recevoir de celle-ci, leurs créances contre les tiers responsables du sinistre et leurs assureurs de responsabilité civile.

Article 19 – Règlement des sinistres

a) Les lésions corporelles sont fixées et évaluées par un expert médical désigné par la compagnie.

Si l'assuré, sur base d'une attestation médicale dûment motivée, ne peut accepter les conclusions de celui-ci, une expertise médicale amiable tranchera définitivement le litige.

Pour celle-ci, l'assuré peut faire appel à un expert médical de son choix. Les frais et honoraires de celui-ci seront pris en charge par la compagnie à concurrence de 250 EUR.

Si la désignation d'un médecin-arbitre s'impose, il sera désigné de commun accord. Ses frais et honoraires seront pris en charge pour moitié par la compagnie et pour moitié par l'assuré.

b) L'indemnisation de la perte de revenus professionnels, liée à l'incapacité permanente ou temporaire établie par l'expertise médicale, sera fixée conformément à la jurisprudence en vigueur au moment du sinistre.

c) Les indemnités prévues aux articles 15 et 16 sont dues aux bénéficiaires sous déduction des prestations des tiers payeurs.

Par prestations des tiers payeurs, il faut entendre :

- les prestations des organismes assureurs de l'Assurance Maladie Invalidité,
- les remboursements des frais de traitement (tels que définis à l'article 16), en vertu d'autres contrats d'assurance,
- les prestations dues par un assureur Accidents du Travail,
- les prestations légales des employeurs et/ou des organismes sociaux ou assimilés,
- les prestations des CPAS ou autres organismes sociaux.

d) Dans le cas où - 3 mois après la survenance de l'accident - le montant des dommages ne peut être définitivement fixé, la compagnie paie une provision à valoir sur l'indemnité définitive.

Cette provision couvre au moins la perte de revenus professionnels résultant de l'incapacité temporaire pendant la période écoulée.

La provision est éventuellement renouvelable jusqu'à la guérison des blessures ou la consolidation de l'état de l'assuré.



Titre 4 – Couverture Bob

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

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

CHAPITRE I. Dommages en tant que BOB

Article 1 – 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 < 3,5 T) à usage privé qu'il conduit et qui appartient à un tiers.

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

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

CHAPITRE II. Dommages par le BOB

Article 2 – Cas où le véhicule assuré est conduit par un tiers

La compagnie indemnise les dégâts causés par un tiers à la voiture de tourisme ou à la camionnette à usage privé (MMA < 3,5 T) 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.

CHAPITRE III. Dispositions communes aux chapitres I et II

Article 3 – 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 4 – Territorialité

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

Article 5 – 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 6 – 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.



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 1^{er} 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 1^{er} 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 1^{er} 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'événement, le pourcentage de l'indemnisation que les entreprises d'assurances membres de l'ASBL doivent prendre en charge en conséquence de l'événement. Le Comité peut revoir ce pourcentage. Le Comité prend, au plus tard le 31 décembre de la troisième année suivant l'année de survenance de l'événement, une décision définitive quant au pourcentage d'indemnisation à payer.

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

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

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

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

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

Lorsque le Comité constate que le montant 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 sur le site <https://www.pv.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 P&V Assurances, Rue Royale 151, 1210 Bruxelles, e-mail : plainte@pv.be.
Ou, si la plainte est relative à la garantie Protection juridique, au service Gestion des plaintes d'Arces, route des Canons 2B, 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.