# Assurance 2 roues et assimiles

Produit d'assurance
proposé par

BNP PARIBAS
FORTIS

## Conditions générales

Supporter de votre vie

AG

F05699F 0079-3332313F-01012026

## Ce document contient les conditions générales suivantes :


| | |
|---|---|
| Conditions générales 'Assurance RC Auto' | 0079-3000427F-01122025 |
| Conditions générales 'Assurance Protection Juridique Auto - Formule étendue' | 0079-3074209F-18112023 |
| Conditions générales 'Assurance Garanties complémentaires à Top Moto et Top Cyclomoteur' | 0079-8644530F-21092024 |
| Conditions générales 'Assurance Top Assistance / Assistance Famille' | 0079-3269708F-01012026 |

# Assurance RC Auto

Produit d'assurance proposé par BNP PARIBAS FORTIS

## Conditions générales

Supporter de votre vie

Édition 01/12/2025

# Préambule

**Structure du contrat**

Le contrat se compose de deux parties :

1. Les conditions générales décrivent les engagements réciproques et le contenu des garanties et des exclusions.
2. Les conditions particulières mentionnent les données qui vous sont personnelles, les garanties que vous avez souscrites et les clauses spéciales qui vous sont applicables, les montants assurés et les primes. Elles complètent les conditions générales auxquelles elles renvoient et y dérogent dans la mesure où elles leur seraient contraires.

**Comment consulter les conditions générales du contrat**

La table des matières donne une vue d'ensemble des conditions générales du contrat et permet de retrouver facilement un article spécifique.

**Information ou sinistre**

Si vous avez des questions, des remarques ou des problèmes relatifs au contrat ou à un sinistre, vous pouvez toujours vous adresser à votre votre conseiller en assurances ou à nos services. Ces derniers mettront tout en œuvre pour apporter le meilleur service.

**Adresses de correspondance**

Pour être valables, les communications qui nous sont destinées doivent être adressées à notre siège social ou à l'un de nos sièges régionaux en Belgique.

Celles qui vous sont destinées sont valablement faites, même à l'égard d'héritiers ou ayants cause, à l'adresse indiquée aux conditions particulières ou à toute autre adresse, éventuellement électronique, qui aurait été communiquée.

Si plusieurs preneurs ont souscrit le contrat, toute communication faite à l'adresse qu'ils ont choisie, indiquée aux conditions particulières ou communiquée ultérieurement, est valable à l'égard de tous les preneurs d'assurance.

**Une plainte**

Sans préjudice de votre droit d'exercer un recours en justice, vous pouvez adresser une plainte par écrit à :

AG SA
Service Gestion des plaintes
Bd E. Jacqmain 53
1000 Bruxelles
Tél. : 02 664 02 00
E-mail : customercomplaints@aginsurance.be

**TéléClaims**

En cas de sinistre
24 heures sur 24
7 jours sur 7
A partir de la Belgique : 0800 960 50
A partir de l'étranger : +32 (0)2 664 99 00

Si la solution proposée par la compagnie ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez soumettre le litige à :

Ombudsman des Assurances
Square de Meeûs 35
1000 Bruxelles
Website : www.ombudsman-insurance.be

**Législation applicable et délai de prescription**

La législation belge s'applique au présent contrat et en particulier la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances qui stipule notamment que le délai de prescription est de trois ans pour toute action découlant du contrat d'assurance (articles 88 et 89). La prescription contre les mineurs, interdits et autres incapables ne court pas jusqu'au jour de la majorité ou de la levée de l'incapacité.

Les conditions minimales des contrats d'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs s'appliquent. (AR 16 avril 2018, M.B. 2 mai 2018).

# Introduction

L'assurance RC Auto est une assurance légalement obligatoire dont les couvertures sont fixées selon des conditions minimales identiques pour tous les assureurs. En tant que client d'AG, vous bénéficiez de plusieurs extensions qui complètent les couvertures imposées par le législateur. Vous trouverez ci-dessous une description de ces extensions, suivie (à partir de la Titre I) par les conditions minimales telles que stipulées dans la loi.

**L'Assistance Immédiate**

Si vous êtes immobilisés à la suite d'un accident de circulation (crevaison incluse), en Belgique ou jusqu'à 30 km au-delà de la frontière, vous pouvez toujours compter sur une assistance gratuite 24h/24.

Ce service comprend :

- le remorquage de votre véhicule chez le garagiste de votre choix ;
- un véhicule de remplacement pendant 24h (ce délai étant prolongé jusqu'au lundi si l'accident se produit le vendredi ou durant le week-end) ;
- le transport des occupants indemnes jusqu'à la destination prévue (en Belgique ou jusqu'à 30 km au-delà de la frontière) ;
- l'avertissement gratuit de vos proches, de votre employeur, etc.

Si vous êtes immobilisés à la suite d'un accident de circulation (crevaison incluse) dans un pays couvert par votre certificat d'assurance, à plus de 30 km au-délà de la frontière belge, nous organisons et prenons en charge le remorquage du véhicule assuré et le transport des passagers jusqu'au garage le plus proche.

L'assistance immédiate est réservée aux véhicules de type Tourisme & Affaires, aux deux-roues, aux motorhomes de moins de 3,5t et aux camionnettes de moins de 3,5t.

**Une gestion des sinistres rapide et efficace**

Pour un traitement optimal de votre dossier, contactez TeleClaims. Formez le numéro gratuit 0800 960 50 ou, depuis l'étranger +32 2 664 99 00. TeleClaims ouvre directement un dossier et organise un rendez-vous avec le réparateur de votre choix.

**Un réseau de réparateurs agréés**

Que vous soyez assurés en Multirisques/Omnium ou en RC, en cas d'accident en droit ou en tort, si vous faites appel à l'un de nos réparateurs agréés, vous bénéficiez en plus :

- en cas de réparation, d'une voiture de remplacement pendant la durée de l'immobilisation de votre véhicule. En cas de perte totale, jusqu'au lendemain du jour où l'expert vous en a informé (pour une durée de 6 jours maximum) ;
- d'une garantie de 3 ans sur les pièces et la main-d'oeuvre ;
- d'un service rapide et efficace : le réparateur prend lui-même contact avec vous pour fixer un rendez-vous et dans la plupart des cas l'expertise et les réparations ont lieu en même temps ;
- d'un nettoyage intérieur et extérieur de votre véhicule ainsi que d'un contrôle de sécurité (pression des pneus, éclairage et liquide lave-glace) ;
- d'un paiement direct par AG Insurance de la facture au réparateur (en cas de réparations dans le cadre de votre assurance Multirisques/Omnium ou RC en cas d'accident en RDR droit) ;
- si vous êtes assurés en RC, en cas d'accident en tort et sans Omnium, de la possibilité de faire valider le devis de réparations par un expert automobile d'AG Insurance.

Les avantages du réseau de réparateurs agréés sont limités aux véhicules de Tourisme & Affaires (hors motorhomes) et aux camionnettes de moins de 3,5t.

**Un contrat de confiance**

Grâce au contrat de confiance d'AG Insurance, vous bénéficiez d'une interprétation extensive des dispositions légales. Ce qui signifie, entre autres, que vous avez la certitude d'être aussi assurés dans les cas suivants :

1. Lorsque vous causez des dégâts au véhicule que vous remorquez à titre occasionnel ou au véhicule qui remorque votre véhicule même si le véhicule tracté n'est pas « en panne » (voir article 57).
2. Lorsque vous participez à un rallye touristique avec votre véhicule, pour autant qu'il n'y ait pas de contrainte de vitesse (voir article 47 2°).

3. Lorsque vous circulez déjà dans votre nouveau véhicule alors que vous n'avez pas encore vendu l'ancien. Votre contrat couvre les deux véhicules jusqu'à 16 jours après l'immatriculation du nouveau véhicule (voir article 10).

Pour vous offrir le maximum de sécurité, nous avons intégré ces extensions dans les articles concernés de votre contrat.

**La RC Max**

Cette extension unique sur le marché, accordée aux BM-2, indemnise les dommages corporels du conducteur, même en tort, jusqu'à 300.000 EUR.

Pour plus de détails sur cette garantie, consulter l'annexe du présent document.

# Table des matières


Préambule 2

Introduction 3

Titre I : Dispositions applicables à tout le contrat 6

Chapitre I : Définitions 6

Chapitre II : Le contrat 8

Chapitre III : Sinistre 22

Chapitre IV : L'attestation des sinistres qui se sont produits 24

Chapitre V : Communications 24

Titre II : Dispositions applicables à la garantie légale responsabilité civile 25

Chapitre I : La garantie 25

Chapitre II : Le droit de recours de l'assureur 27

Titre III : Dispositions applicables à l'indemnisation de certaines victimes d'accidents de la circulation 29

Chapitre I : L'obligation d'indemnisation 29

Chapitre II : Le droit de recours de l'assureur 30

Titre IV : Dispositions applicables aux garanties complémentaires 31

Chapitre I : Les garanties 31

Chapitre II : Le droit de recours de l'assureur 33

Chapitre III : Disposition applicable à l'indemnisation de certaines victimes d'accidents 33

Annexe : Système de personnalisation a posteriori - Turbo Bonus$_{tb}$ 34

Extension de votre contrat « Assurance RC Auto » RC MAX 37

Extension de votre contrat « Assurance RC Auto » RC MAX XL 38

# TITRE I : DISPOSITIONS APPLICABLES À TOUT LE CONTRAT

## Chapitre I : Définitions

### Article 1. Définitions

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

**1° L'ASSUREUR :**
l'entreprise d'assurances avec laquelle le contrat est conclu ;

**2° LE PRENEUR D'ASSURANCE :**
la personne qui conclut le contrat avec l'assureur ;

**3° L'ASSURÉ :**
toute personne dont la responsabilité est couverte par le contrat ;

**4° LA PERSONNE LÉSÉE :**
la personne qui a subi un dommage donnant lieu à l'application du contrat ainsi que ses ayants droit ;

**5° UN VÉHICULE 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 VÉHICULE AUTOMOTEUR DÉSIGNÉ :**

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 VÉHICULE AUTOMOTEUR ASSURÉ :**

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 l'assureur délivre au preneur d'assurance comme preuve de l'assurance, conformément à la législation en vigueur.

**11° TERRORISME :**

Une action ou une menace d'action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.

**Adhésion à TRIP**

Nous couvrons, dans certains cas, les dommages causés par des actes de terrorisme. Nous sommes membre à cette fin de l'ASBL TRIP, dont le siège social est établi à 1000 Bruxelles, square de Meeûs 29. Conformément à la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, l'exécution de tous les engagements de l'ensemble des entreprises d'assurances membres de l'ASBL est limitée à 1 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme relevant du terrorisme, survenus pendant cette année civile. Ce montant est adapté, le 1er janvier de chaque année, à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de décembre 2005. En cas de modification légale ou réglementaire de ce montant de base, le montant modifié sera automatiquement applicable dès la prochaine échéance suivant la modification, sauf si le législateur a prévu explicitement un autre régime transitoire.

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

**Régime de paiement**

Conformément à la loi susmentionnée du 1er avril 2007, le Comité décide si un événement répond à la définition de terrorisme. Afin que le montant cité au paragraphe ci-avant ne soit pas dépassé, ce Comité fixe, six mois au plus tard après l'événement, le pourcentage de l'indemnisation que les entreprises d'assurances membres de l'ASBL doivent prendre en charge en conséquence de l'événement. Le Comité peut revoir ce pourcentage. Le 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 nous, à l'indemnisation qu'après que le Comité a fixé le pourcentage. Nous payons le montant assuré conformément au pourcentage fixé par le Comité. 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 nous avons déjà communiqué notre décision à l'assuré ou au bénéficiaire. Si le Comité relève le pourcentage, l'augmentation de l'indemnité s'applique pour tous les sinistres déclarés découlant de l'événement reconnu comme relevant du terrorisme. Lorsque le Comité constate que le montant cité au paragraphe ci-avant 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 de nos engagements, définis dans un arrêté royal, s'appliquera conformément aux modalités prévues dans cet arrêté royal.

# Chapitre II : Le contrat

## Section 1 : 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 l'assureur des éléments d'appréciation du risque. Toutefois, il ne doit pas déclarer à l'assureur les circonstances déjà connues de celui-ci ou que celui-ci aurait raisonnablement dû connaître. S'il n'a point été répondu à certaines questions écrites de l'assureur et si celui-ci a néanmoins conclu le contrat, l'assureur 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 l'assureur en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, l'assureur peut demander la nullité du contrat.

Lorsque la nullité est déclarée, les primes échues jusqu'au moment où l'assureur 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 l'assureur**

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

L'assureur propose, dans le délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude dans la déclaration des données, la modification du contrat avec effet au jour où il 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, l'assureur peut résilier le contrat dans les quinze jours, conformément aux articles 26 et 30, § 5, alinéa 1er,1°.

Si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque, il peut résilier le contrat dans le délai d'un mois à compter du jour où il 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 l'assureur**

L'assureur 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 l'assureur**

Lorsque l'omission ou l'inexactitude non intentionnelles dans la déclaration des données relatives au risque peuvent être reprochées au preneur d'assurance, l'assureur 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 l'assureur :

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, l'assureur n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, celui-ci doit, dans le délai d'un mois à compter du jour où il 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, l'assureur peut résilier le contrat dans les quinze jours conformément aux articles 26 et 30, § 5, alinéa 1er, 2°.

Si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, il peut résilier le contrat dans le délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'aggravation du risque, conformément aux articles 26 et 30, § 5, alinéa 1er, 2°.

#### § 4. Absence de réaction de l'assureur

L'assureur 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 l'assureur

Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles dans la déclaration des données relatives au risque induisent l'assureur en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, celui-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, l'assureur 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

Lorsque 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, l'assureur aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celui-ci accorde une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où il 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 seize 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 l'assureur 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 seize jours pour autant qu'aucune autre assurance ne couvre le même risque.

L'assureur 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 ceux 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 l'assureur 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 seize jours à compter du lendemain du transfert de propriété du véhicule automoteur désigné.

Cette même couverture de seize 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 seize jours le contrat subsiste aux conditions d'assurance, en ce compris le tarif, en vigueur auprès de l'assureur 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 l'assureur 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, il 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.

*Grâce au contrat de confiance d'AG Insurance, vous bénéficiez d'une interprétation extensive des dispositions légales. Ce qui signifie que vous avez la certitude d'être aussi assurés lorsque vous circulez déjà dans votre nouveau véhicule alors que vous n'avez pas encore vendu l'ancien. Votre contrat couvre les deux véhicules jusqu'à 16 jours après l'immatriculation du nouveau véhicule.*

**§ 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 seize jours à compter du lendemain du vol ou du détournement et les articles 23 à 25 inclus sont appliqués.

La prime reste acquise à l'assureur 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 l'assureur 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 l'assureur 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 l'assureur 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, il 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 l'assureur 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 chez l'assureur 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 l'assureur 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, il 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 - modification 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 trois 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 l'assureur.

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

En cas de paiement partiel des primes dues, l'assureur imputera le ou les montants versés dans l'ordre décroissant d'ancienneté de l'ensemble des primes réclamées au titre du contrat. Si le contrat est inclus dans un dossier de regroupement qui prévoit une autre règle d'imputation, les primes partiellement payées seront réglées selon les règles applicables de ce dossier.

### Article 17. Le certificat d'assurance

Dès que la couverture d'assurance est accordée au preneur d'assurance, l'assureur 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 non-paiement de la prime à l'échéance, l'assureur adressera au preneur d'assurance un premier rappel. Si la prime n'a pas été payée au plus tard 20 jours après son envoi, un deuxième rappel sera envoyé, à l'occasion duquel l'assureur réclamera au preneur d'assurance une indemnité forfaitaire de 7,00 EUR.

Si le preneur d'assurance n'a toujours pas payé la prime après ces deux rappels, une mise en demeure lui sera adressée par lettre recommandée ou exploit d'huissier. Le cas échéant, l'assureur facturera au preneur d'assurance des frais fixes de 13,00 EUR en plus des frais déjà dus de 7,00 EUR.

**§ 2. Suspension de la garantie**

À défaut de paiement de la prime dans les 15 jours à compter du lendemain de la date d'envoi de cette mise en demeure, toutes les garanties du contrat seront suspendues à l'expiration de ce délai et le contrat sera résilié à l'expiration d'un nouveau délai d'au moins 15 jours à compter du premier jour de la suspension.

Si les garanties sont suspendues, les primes venant à échéance pendant la période de suspension restent dues, à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure comme indiqué ci-avant. L'assureur ne peut toutefois pas réclamer au preneur les primes afférentes à plus de deux années consécutives. Les garanties seront remises en vigueur au moment de la réception intégrale des primes échues sur le compte bancaire de l'assureur ou celui de son mandataire.

**§ 3. Recours de l'assureur**

En cas de suspension de la garantie pour défaut de paiement de la prime, l'assureur dispose d'un droit de recours contre le preneur d'assurance conformément aux articles 44, 45, 1°, 53, 1° et 63.

**§ 4. Résiliation du contrat**

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

## Article 19. Modification de la prime

Si l'assureur 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**

L'assureur 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 l'assureur 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 l'assureur modifie les conditions d'assurance conformément à une décision législative d'une autorité, il 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.

L'assureur peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 30, §7 s'il apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque résultant du nouveau cadre légal.

**§ 4. Autres modifications**

Si l'assureur propose d'autres modifications que celles visées aux §§ 1 à 3, il 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 l'assureur 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 l'assureur du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de la faillite.

### § 2. Résiliation du contrat

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

## Article 22. Décès du preneur d'assurance

### § 1. Maintien du contrat

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

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

### § 2. Résiliation du contrat

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

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

L'assureur 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 l'assureur 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, il 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 l'assureur dans un délai de trente 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 trois 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 trois 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 l'assureur 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 trois 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 d'assureur**

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat en cas de cession par l'assureur de droits et obligations résultant du contrat. La résiliation doit s'effectuer dans un délai de trois 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 l'assureur**

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

**§ 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 l'assureur 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 trois 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 trois mois et quarante 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 trois mois et quarante jours.

## Article 30. Facultés de résiliation pour l'assureur

**§ 1. Avant la prise d'effet du contrat**

L'assureur 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 trois 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**

L'assureur peut résilier le contrat à la fin de chaque période d'assurance mais au plus tard trois mois avant la date de son échéance. La résiliation prend effet à la date de cette échéance. L'assureur s'engage à ce que l'âge du conducteur ne soit jamais, à lui seul, la cause d'une mesure d'assainissement.

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

L'assureur 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 quinze jours à compter du lendemain de la signification ou, dans le cas d'un envoi recommandé, à compter du lendemain de son dépôt.

L'assureur peut suspendre son obligation de garantie et résilier le contrat s'il en a disposé ainsi dans la mise en demeure.

Dans ce cas, la résiliation prend effet à l'expiration du délai déterminé par l'assureur mais au plus tôt quinze jours à compter du premier jour de la suspension de la garantie. Lorsque l'assureur 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 quinze 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° L'assureur ne peut résilier le contrat après sinistre que s'il 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 trois 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 l'assureur de résilier ces garanties.

2° L'assureur 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 l'assureur, dès que l'assureur a déposé plainte contre une de ces personnes devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile ou l'ait cité devant la juridiction du jugement, sur la base des articles 193, 196, 197, 496 ou 510 à 520 du Code pénal. L'assureur est tenu de réparer le dommage résultant de cette résiliation s'il s'est désisté 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 un mois à compter du lendemain de la signification, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt d'un envoi recommandé.

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

L'assureur 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**

L'assureur 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**

L'assureur peut résilier le contrat s'il apporte la preuve qu'il 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**

L'assureur 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**

L'assureur peut résilier le contrat en cas de faillite du preneur d'assurance au plus tôt trois mois après la déclaration de faillite.

### § 10. Décès du preneur d'assurance

L'assureur peut résilier le contrat après le décès du preneur d'assurance dans les trois mois à compter du jour où l'assureur en a eu connaissance.

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

Si l'assureur 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, il peut résilier le contrat dans un délai d'un mois à compter du jour où il 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 trois 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 trente 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 huit jours de sa survenance, à l'assureur ou à toute autre personne désignée à cette fin dans le contrat. L'assureur 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 l'assureur.

### § 3. Informations complémentaires

Le preneur d'assurance et les autres assurés fournissent sans retard à l'assureur, ou à toute autre personne désignée à cette fin dans le contrat, tous les renseignements et documents utiles demandés par celui-ci. L'assuré transmet à l'assureur 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 l'assureur, 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 l'assureur.

## Article 34. Prestation de l'assureur en cas de sinistre

### § 1. Indemnité

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

L'assureur 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 lui 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 l'assureur.

### § 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 l'assureur est tenu d'intervenir et pour autant qu'il soit fait appel à son intervention, il 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 l'assureur et de l'assuré coïncident, l'assureur a le droit de contester, à la place de l'assuré, la demande de la personne lésée. L'assureur peut indemniser cette dernière s'il y a lieu.

### § 4. Sauvegarde des droits de l'assuré

Les interventions de l'assureur 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

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

L'assureur qui a payé l'indemnité conformément l'article 50 est subrogé, 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.

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

L'assureur a le droit de payer les indemnités s'il y a lieu.

Si l'assureur est intervenu volontairement, il est tenu d'aviser l'assuré, en temps utile, de tout recours qu'il 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 l'assureur.

### § 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 l'assureur.

## Chapitre IV : L'attestation des sinistres qui se sont produits

### Article 36. Obligation de l'assureur

L'assureur délivre au preneur d'assurance, dans les quinze 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. L'assureur

Les communications et notifications destinées à l'assureur 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 l'assureur. 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.

# TITRE II : DISPOSITIONS APPLICABLES À LA GARANTIE LÉGALE RESPONSABILITÉ CIVILE

## Chapitre I : La garantie

### Article 38. Objet de l'assurance

Par le présent contrat, l'assureur 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 l'assureur 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 l'assureur

### Article 44. Détermination des montants du droit de recours

Lorsque l'assureur est tenu envers les personnes lésées, il a un droit de recours qui porte sur les dépenses nettes à savoir le montant en principal de l'indemnité, les frais judiciaires et les intérêts, diminués des éventuelles franchises et des montants qu'il 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

L'assureur 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

L'assureur dispose d'un droit de recours contre l'assuré :

1° 1° lorsqu'il 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'il prouve que celui-ci a causé le sinistre en raison de l'une des fautes lourdes suivantes et pour autant que l'assureur 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'il 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 l'assureur prouve qu'il a subi un dommage du fait que l'assuré a omis d'accomplir un acte dans un délai déterminé par le contrat. L'assureur 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

L'assureur 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 l'assureur 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 l'assureur démontre qu'il existe un lien causal entre la participation à cette course ou à ce concours et le sinistre.

*Grâce au contrat de confiance d'AG Insurance, vous bénéficiez d'une interprétation extensive des dispositions légales. Ce qui signifie que vous avez la certitude d'être aussi assurés lorsque vous participez à un rallye touristique avec votre véhicule, pour autant qu'il n'y ait pas de contrainte de vitesse ;*

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 l'assureur 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 l'assureur 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**

L'assureur 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'il 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, l'assureur 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

L'assureur dispose d'un droit de recours contre l'auteur du sinistre ou le civilement responsable en cas de transfert de propriété pour autant qu'il 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 l'assureur le montant des franchises applicables en vertu du contrat. Ce paiement ne peut jamais excéder les dépenses de l'assureur.

L'imputation des franchises doit s'effectuer avant application d'un recours éventuel.

# TITRE III : DISPOSITIONS APPLICABLES À L'INDEMNISATION DE CERTAINES VICTIMES D'ACCIDENTS DE LA CIRCULATION

## Chapitre I : L'obligation d'indemnisation

### Section 1. Base légale

#### Article 50. Indemnisation des usagers faibles

Conformément à l'article 29bis de la loi du 21 novembre 1989 précitée, l'assureur est obligé 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, l'assureur est obligé 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 l'assureur

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

L'assureur 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, l'assureur peut exercer un recours conformément aux articles 44 à 49 inclus.

# TITRE 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 l'assureur 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 l'assureur ;
- les personnes qui habitent sous le même toit que les personnes précitées en ce compris ceux 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 ceux 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 trente jours.

§ 4. Extension de garantie 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, § 1er, 1° 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.

*Grâce au contrat de confiance d'AG Insurance, vous bénéficiez d'une interprétation extensive des dispositions légales. Ce qui signifie que vous avez la certitude d'être aussi assurés lorsque le véhicule tracté n'est pas en panne.*

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

L'assureur 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, l'assureur avance le cautionnement exigé ou se porte personnellement caution pour un montant maximum de 62.000 euros pour le véhicule automoteur désigné et l'ensemble des assurés, majoré des frais de constitution et de récupération du cautionnement qui sont à charge de l'assureur.

#### § 2. Cautionnement payé par l'assuré

Si le cautionnement a été versé par l'assuré, l'assureur 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 l'assureur, l'assuré doit remplir sur demande de l'assureur 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 l'assureur 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 l'assureur 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 l'assureur

### Article 63. Recours et franchise

Le droit de recours de l'assureur 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.

## Annexe : Système de personnalisation a posteriori - Turbo Bonus$_{tb}$

### 1) Champ d'application

Les dispositions qui suivent s'appliquent aux primes relatives aux voitures automobiles à usage de tourisme et d'affaires ou à usage mixte ainsi qu'aux véhicules affectés au transport de choses dont la M.M.A. n'excède pas 3,5 t, à l'exclusion des véhicules automoteurs munis d'une marque d'immatriculation « commerciale ou nationale », des véhicules automoteurs « ancêtres », des véhicules et engins spéciaux, ainsi que leurs remorques.

### 2) Echelle des degrés et des primes correspondantes

| Degrés | Niveau de primes par rapport au niveau de base 100 |
|---|---|
| 22 | 200 |
| 21 | 160 |
| 20 | 140 |
| 19 | 130 |
| 18 | 123 |
| 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 | 54 |
| 3 | 54 |
| 2 | 54 |
| 1 | 54 |
| 0 | 54 |
| -1 | 54 |
| -2 | 54 |

### 3) Mécanisme d'entrée dans le système

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

Par usage limité on entend :

- usage 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 ;
- usage 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 qui exercent quotidiennement leur activité professionnelle depuis un lieu fixe ;
  3° par les officiants d'une religion reconnue par la loi ;
  4° par des agriculteurs et maraîchers participant régulièrement aux travaux manuels de l'entreprise.

**4) Mécanisme de déplacement sur l'échelle des degrés**

La prime varie à chaque échéance annuelle 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.

Les sinistres relatifs à l'article 29 bis de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicule automoteur n'entrent pas en ligne de compte.

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

**5) Fonctionnement du mécanisme**

Les déplacements s'opèrent selon le mécanisme suivant :

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

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

**6) Particularités dans le fonctionnement du mécanisme**

Lorsque le degré de personnalisation -2 est atteint, la montée de 5 degrés par sinistre prévue au point 5) a) ci-dessus n'est pas d'application.

De plus, la compagnie s'engage à n'envisager une mesure d'assainissement suite à sinistre(s) que :

- à la suite du 3ème sinistre en tort ayant donné lieu au paiement d'indemnités dans le cadre de la garantie Responsabilité Civile ou ;
- en cas de sinistre en tort avec conducteur en état d'ivresse, état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées ou en état d'intoxication alcoolique punissable ou ;
- en cas de sinistre intentionnel ou ;
- en cas de sinistre avec délit de fuite ou ;
- lorsqu'à la suite d'un sinistre en tort laissant présager une inaptitude à la conduite, le conducteur de plus de 75 ans est reconnu inapte à la conduite par un organisme spécialisé indépendant.

**7) Rectification du degré**

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

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

**8) Changement de véhicule et/ou d'usage du véhicule**

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

Si l'usage du véhicule passe de limité à illimité ou inversement, le degré de personnalisation est corrigé de 3 degrés.

**9) Remise en vigueur**

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

**10) Changement de compagnie**

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

**11) Contrat souscrit antérieurement dans un autre pays de la Communauté européenne**

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

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

## Extension de votre contrat « Assurance RC Auto » RC MAX

La garantie est acquise lorsqu'il en est fait mention dans les conditions particulières.

**Objet de la garantie**

Indemniser le préjudice des bénéficiaires résultant d'une lésion corporelle subie par l'assuré et/ou de son décès, à la suite d'un sinistre. Les dommages aux vêtements portés par l'assuré sont également indemnisés.

**Assurés**

L'assuré est :

- tout conducteur autorisé lorsqu'il conduit le véhicule désigné ou un véhicule de remplacement décrit à l'article 56 du contrat RC Auto ;
- le conducteur principal désigné au contrat par son nom et son prénom lorsqu'il conduit toute voiture automobile de type « tourisme et affaires ou à usage mixte » ou toute camionnette destinée au transport de choses de -3,5 t (= « extension Bob »).

**Bénéficiaires**

- en cas de lésion corporelle : l'assuré, à l'exclusion de tout tiers payant ;
- en cas de décès : les ayants droit de l'assuré, ayant subi un préjudice à la suite de son décès, à l'exclusion de tout tiers payant.

**Sinistre**

Tout accident de la circulation impliquant un assuré.

**Etendue de la garantie**

Le calcul de l'indemnité est effectué selon les règles habituelles du droit commun belge et comme pour un sinistre survenu en Belgique. Le montant de l'intervention de la compagnie est limité à 300.000 EUR maximum par sinistre.

**Subrogation**

La compagnie est subrogée à concurrence du montant de l'indemnité payée dans les droits et actions du bénéficiaire contre les tiers responsables du dommage.

**Tiers payants**

L'indemnisation est acquise au(x) bénéficiaire(s) déduction faite des prestations des tiers payants.

Par prestation de tiers payants, on entend :

- les prestations des organismes assureurs de l'Assurance Maladie-Invalidité ;
- les prestations légales des employeurs et/ou des organismes sociaux ou assimilés ;
- les prestations des centres publics d'aide sociale.

**Exclusions**

Cette garantie n'est pas d'application :

- pour les sinistres non couverts en vertu du présent contrat ou dans les situations énumérées aux articles 45, 46 et 47 du contrat RC Auto ;
- pour les sinistres qui sont causés par un assuré en état d'intoxication alcoolique punissable ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées ;
- en cas de non-respect par l'assuré de la réglementation sur le port de la ceinture de sécurité.

## Extension de votre contrat « Assurance RC Auto » RC MAX XL

La garantie est acquise lorsqu'il en est fait mention dans les conditions particulières.

**Objet de la garantie**

Indemniser le préjudice des bénéficiaires résultant d'une lésion corporelle subie par l'assuré et/ou de son décès, à la suite d'un accident de circulation survenu à l'étranger.

**Assurés**

L'assuré est :

- le conducteur principal désigné au contrat par son nom et son prénom et son conjoint cohabitant / partenaire cohabitant, en leur qualité de passager d'une voiture automobile de type « tourisme et affaires ou à usage mixte » ou d'une camionnette destinée au transport de choses de -3,5 t ;
- toute autre personne vivant au foyer du conducteur principal désigné au contrat par son nom et son prénom en sa qualité de passager d'une voiture automobile de type « tourisme et affaires ou à usage mixte » ou d'une camionnette destinée au transport de choses de -3,5 t lorsqu'elle accompagne en voyage ce conducteur principal désigné au contrat et/ou son conjoint cohabitant / partenaire cohabitant ;
- toute autre personne domiciliée en Belgique, en qualité de passager d'une voiture automobile de type « tourisme et affaires ou à usage mixte » ou d'une camionnette destinée au transport de choses de -3,5 t conduite par le conducteur principal désigné au contrat par son nom et son prénom ou son conjoint cohabitant / partenaire cohabitant.

**Extension de la RC Max**

Le conjoint cohabitant / partenaire cohabitant du conducteur principal désigné au contrat par son nom et son prénom bénéficie de la qualité d'assuré en RC Max lorsqu'il conduit, à l'étranger, toute voiture automobile de type « tourisme et affaires ou à usage mixte » ou toute camionnette destinée au transport de choses de -3,5 t qui n'est pas le véhicule désigné et dont il n'est ni le conducteur principal ni un conducteur habituel.

**Bénéficiaires**

- en cas de lésion corporelle : l'assuré, à l'exclusion de tout tiers payant ;
- en cas de décès : les ayants droit (jusqu'au 2ème degré) de l'assuré, ayant subi un préjudice à la suite de son décès, à l'exclusion de tout tiers payant.

**Etendue de la garantie**

Le calcul de l'indemnité est effectué selon les règles habituelles du droit commun belge et comme pour un sinistre survenu en Belgique. Le montant de l'intervention de la compagnie est limité à 300.000 EUR maximum par assuré blessé ou décédé. Pour déterminer le montant de l'indemnité le dommage pris en compte est celui relatif à l'ensemble des éléments du dommage corporel. L'indemnité due est calculée sous déduction des interventions des tiers-payants ou, en cas de non-respect de l'obligation d'affiliation ou d'autres obligations, de ces interventions qui auraient été payées si ces obligations avaient été respectées.

Par interventions de tiers payants, on entend :

- les prestations des organismes assureurs de l'Assurance Maladie-Invalidité ;
- les prestations légales des employeurs et/ou des organismes sociaux ou assimilés ;
- les prestations des centres publics d'aide sociale.

**Subrogation**

La compagnie est subrogée à concurrence du montant de l'indemnité payée dans les droits et actions de l'assuré contre un tiers.

**Exclusions**

Cette garantie n'est pas d'application :

- lorsque l'assuré a causé intentionnellement le sinistre ;
- lorsque l'assuré a causé le sinistre en raison de l'une des fautes lourdes suivantes : état d'ivresse ou état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées ;
- lorsque le conducteur du véhicule dans lequel se trouvait l'assuré a causé le sinistre en raison de l'une des fautes lourdes suivantes : état d'ivresse ou état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées ;
- lorsque l'usage du véhicule a fait l'objet d'un abus de confiance, d'une escroquerie ou d'un détournement ;
- lorsque, au moment du sinistre, le conducteur ne satisfaisait pas aux conditions prescrites par la loi et les règlements locaux pour pouvoir conduire ce véhicule hormis si l'assuré démontre que cette situation résulte uniquement du non-respect d'une formalité purement administrative ;
- lorsque le sinistre survient pendant la participation à une course ou à un concours de vitesse, de régularité ou d'adresse non autorisés lorsque l'assureur démontre qu'il existe un lien causal entre la participation à cette course et le sinistre ;
- lorsque le sinistre survient alors que le nombre de personnes transportées dépasse celui autorisé en vertu des dispositions réglementaires locales ou lorsque le transport de personnes contrevient à des dispositions réglementaires locales lorsque l'assureur démontre qu'il existe un lien causal entre cette situation et le sinistre. Pour le calcul du nombre de personnes transportées, il n'est pas tenu compte des enfants âgés de moins de quatre ans, les enfants âgés de quatre à quinze ans révolus sont considérés comme occupant deux tiers de place. Le résultat est arrondi à l'unité supérieure ;
- pour les sinistres résultant de risque nucléaire. Cette exclusion n'est pas d'application en cas de terrorisme ;
- pour les sinistres résultant d'actes collectifs de violence. Les sinistres causés par le terrorisme ne sont pas exclus ;
- pour les accidents survenus dans un véhicule servant au transport rémunéré de personnes.

**Obligations spécifiques en cas de sinistre**

En cas de sinistre, le bénéficiaire ou, le cas échéant, l'assuré, s'engage à :

- déclarer rapidement le sinistre et renseigner de manière précise la compagnie sur les circonstances de celui-ci, ses causes, l'importance des lésions, l'identité des témoins, des assurés et du responsable, au plus tard lors du retour en Belgique ;
- transmettre sans délai et autoriser la compagnie à se procurer tous les documents utiles et tous les renseignements nécessaires à la bonne gestion du dossier ;
- demander à ses médecins traitants de communiquer à notre médecin-conseil toutes les informations relatives à son état de santé ;
- participer à l'évaluation du dommage organisée par le responsable ou son assureur ou par la compagnie, et faciliter leurs constatations, que ce soit à l'étranger ou en Belgique ;
- mettre tout en oeuvre pour obtenir dans les meilleurs délais et communiquer à la compagnie la quittance ou la transaction émanant du responsable de l'accident ou de son assureur (ou d'un organisme qui en tient lieu comme un fonds de garantie) cohérente avec la jurisprudence étrangère applicable à l'accident, ou une décision judiciaire définitive qui fixe les responsabilités et l'indemnité.

En cas d'inobservation des obligations reprises ci-dessus, la compagnie peut réduire l'indemnité ou la récupérer si elle a été payée dans la mesure du préjudice qu'elle a subi. Si ce manquement résulte d'une intention frauduleuse, la compagnie peut refuser toute intervention ou récupérer l'indemnité déjà payée.



**AG Insurance** (en abrégé AG) SA - Bd E. Jacqmain 53, 1000 Bruxelles - www.aginsurance.be - info@aginsurance.be - IBAN : BE13 2100 0007 6339 - BIC : GEBABEBB - RPM Bruxelles
TVA BE 0404.494.849 – Entreprise d'assurance belge agréée sous code 0079, sous le contrôle de la Banque nationale de Belgique, Bd de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles 

# Assurance Protection juridique Auto - Formule étendue

Produit d'assurance proposé par BNP PARIBAS FORTIS

## Conditions générales

Supporter de votre vie

AG

Édition 18/11/2023

# Préambule

### Structure du contrat Auto

Le contrat se compose de deux parties :

1. Les conditions générales décrivent les engagements réciproques et le contenu des garanties et des exclusions, avec spécifiquement pour la garantie Protection juridique, les conditions générales Protection juridique Auto.
2. Les conditions particulières mentionnent les données qui vous sont personnelles, les garanties que vous avez souscrites et les clauses spéciales qui vous sont applicables, les montants assurés et les primes. Elles complètent les conditions générales auxquelles elles renvoient et y dérogent dans la mesure où elles leur seraient contraires.

Si les conditions particulières de votre assurance Auto mentionnent que vous avez souscrit la garantie optionnelle Protection juridique Auto - Formule étendue (ci-après dénommée « assurance Protection juridique »), les dispositions suivantes s'appliquent à cette assurance Protection juridique.

### Comment consulter les conditions générales de la Protection juridique Auto - Formule étendue ?

La table des matières donne une vue d'ensemble des conditions générales du contrat et permet de retrouver facilement un article spécifique.

Au point « 1.2. Qu'entend-on par ? » vous trouverez la définition et la portée exacte des termes marqués d'une * lorsqu'ils apparaissent pour la première fois dans le texte.

### Information ou sinistre ?

Si vous avez des questions, des remarques ou des problèmes relatifs à votre contrat ou à un sinistre, contactez votre conseiller en assurance ou nos services. Ils mettront tout en œuvre pour vous apporter le meilleur service.

**TéléClaims**

En cas de sinistre
24 heures sur 24, 7 jours sur 7
À partir de la Belgique : 0800 960 50
À partir de l'étranger : +32 (0)2 664 99 00

### Adresses de correspondance

Pour être valables, les communications qui nous sont destinées doivent être adressées à notre siège social ou à l'un de nos sièges régionaux en Belgique.

Celles qui vous sont destinées sont valablement faites, même à l'égard d'héritiers ou ayants cause, à l'adresse indiquée aux conditions particulières ou à toute autre adresse, éventuellement électronique, qui aurait été communiquée.

Si plusieurs preneurs ont souscrit le contrat, toute communication faite à l'adresse qu'ils ont choisie, indiquée aux conditions particulières ou communiquée ultérieurement, est valable à l'égard de tous les preneurs d'assurance.

### Une plainte ?

Sans préjudice de votre droit d'exercer un recours en justice, vous pouvez adresser votre plainte par écrit à :

AG Insurance SA
Service Gestion des Plaintes
Boulevard E. Jacqmain 53
1000 Bruxelles
Tél : 02 664 02 00
E-mail : customercomplaints@aginsurance.be

Si la solution proposée par la compagnie ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez soumettre le litige à :

Ombudsman des Assurances
Square de Meeûs 35
1000 Bruxelles
www.ombudsman-insurance.be

### Législation applicable

La législation belge s'applique et en particulier :

- la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances ;
- l'arrêté royal du 12 octobre 1990 relatif à l'assurance protection juridique.

# Table des matières


Préambule 2

Chapitre 1 : Description générale de l'assurance Protection juridique 5

1.1. Objet de l'Assurance Protection juridique 5
1.2. Qu'entend-on par ? 5
1.3. L'étendue territoriale 6

Chapitre 2 : Quelles prestations offrons-nous ? 7

2.1. Le recours civil 7
2.2. Intervention premier interrogatoire (également appelée « intervention-Salduz ») 7
2.3. Défense pénale 7
2.4. Contestation d'une amende administrative (e.a. une Sanction administrative communale) 8
2.5. La défense civile 8
2.6. Litiges contractuels 8
2.7. Assistance administrative 9
2.8. L'insolvabilité des tiers 9
2.9. Avance de fonds sur indemnités 9
2.10. Avance de la franchise de l'assurance Responsabilité civile 9

Chapitre 3 : Quelle est l'étendue de l'assurance Protection juridique ? 10

3.1. Les frais pris en charge 10
3.2. La subrogation 10
3.3. Terrorisme 10

Chapitre 4 : Comment protégeons-nous les intérêts de l'assuré ? 12

4.1. Le libre choix 12
4.2. La clause d'objectivité 12

Chapitre 5 : Quelles sont les limites de nos prestations ? 13

5.1. La limite d'intervention par sinistre 13
5.2. Le décès d'un assuré bénéficiant de nos prestations 13
5.3. Exclusions et déchéances 14

Chapitre 6 : Quelles sont les obligations en cas de sinistre ? 15

6.1. Prévention de sinistre 15
6.2. La déclaration 15
6.3. La transmission des informations 15
6.4. Indemnités de procédure 15
6.5. Délai de prescription 15

**Chapitre 7 : Quelles sont les dispositions administratives ?** 16

7.1. Police combinée 16
7.2. La description du risque 16
7.3. Prise d'effet et durée de l'assurance Protection juridique 17
7.4. Modification des conditions d'assurance et/ou des primes de la Protection juridique 17
7.5. Paiement de la prime 17
7.6. Résiliation et modalités de résiliation de votre assurance Protection juridique 18
7.7. La cession ou la mise hors d'usage définitive du véhicule 19
7.8. Mise en circulation après suspension de l'assurance Protection juridique 19

# Chapitre 1 : Description générale de l'assurance Protection juridique

## 1.1. Objet de l'Assurance Protection juridique

L'objectif de l'assurance Protection juridique est de fournir des services (conseils, mise en demeure de la partie adverse, rédaction d'une demande en dommages et intérêts…) et de prendre en charge les honoraires et frais (experts, avocats, frais de justice…), afin de permettre à un assuré*, en cas de litige, de faire valoir ses droits, soit en tant que défendeur (par exemple, dans le cadre d'une défense pénale), soit en tant que demandeur pour la récupération des dommages subis (par exemple, dans le cadre d'un recours civil ou d'un litige contractuel), comme expliqué ci-dessous.

Nous* nous efforçons de résoudre le litige à l'amiable pour l'assuré, c'est-à-dire sans qu'il soit nécessaire d'entamer une procédure. Nous n'acceptons aucune proposition sans l'avoir soumise au préalable à l'assuré.

Si une procédure doit être engagée, nous informerons l'assuré qu'il peut consulter un avocat de son choix.

## 1.2. Qu'entend-on par ?

**Vous :**

Le preneur d'assurance, souscripteur du contrat.

**Nous :**

AG Insurance (en abrégé AG) SA - Bd E. Jacqmain 53, 1000 Bruxelles - RPM Bruxelles TVA BE 0404.494.849 – Entreprise d'assurance belge agréée sous code 0079, sous le contrôle de la Banque nationale de Belgique, Bd de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles.

Dans le cadre de l'assurance Protection juridique, la gestion des dossiers « Protection Juridique » est confiée à notre service spécialisé et distinct appelé « Providis ».

**Assuré :**

- vous-même ;
- les membres de votre famille, c'est-à-dire votre conjoint(e) ou votre partenaire cohabitant(e) ainsi que toutes les personnes qui vivent habituellement sous votre toit ;
- vos propres enfants et les enfants de votre conjoint(e) cohabitant(e) partenaire cohabitant(e) n'habitant pas chez vous pour autant qu'ils soient entretenus par vous et/ou votre conjoint(e) cohabitant(e) ou partenaire cohabitant(e) ;
- le propriétaire du véhicule automoteur désigné et de la remorque désignée aux conditions particulières ;
- le détenteur autorisé du véhicule automoteur désigné et de la remorque désignée aux conditions particulières ;
- le conducteur autorisé du véhicule automoteur assuré ;
- le passager autorisé du véhicule automoteur assuré, transporté à titre gratuit.

**Tiers :**

Toute personne autre qu'un assuré.

**Véhicule automoteur assuré / véhicule assuré :**

- votre véhicule automoteur et sa remorque désignés aux conditions particulières ;
- un véhicule automoteur appartenant à un tiers, de même catégorie que le vôtre lorsqu'il
  - remplace, pendant une période de maximum 30 jours consécutifs votre véhicule automoteur qui, pour quelque raison que ce soit (autre que le transfert de la propriété du véhicule automoteur ou la cession des droits sur le véhicule), serait devenu inutilisable, ou
  - est conduit occasionnellement par vous ou un membre de votre famille.

**Crime :**

L'infraction que les lois punissent d'une peine criminelle.

**Crime correctionnalisé :**

L'infraction que les lois punissent initialement d'une peine criminelle, mais modifiée par la loi, au cours de l'enquête pénale ou par le tribunal en un délit, de sorte qu'il n'est plus jugé par la Cour d'Assises mais par le tribunal correctionnel.

**Délit :**

L'infraction que les lois punissent d'une peine correctionnelle.

**Terrorisme :**

Une action ou une menace d'action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.

## 1.3. L'étendue territoriale

Sauf disposition contraire, nous accordons nos prestations dans les pays où l'assurance obligatoire de la responsabilité civile du véhicule automoteur (Assurance RC Auto) désigné aux conditions particulières est applicable.

## Chapitre 2 : Quelles prestations offrons-nous ?

### 2.1. Le recours civil

Nous récupérons auprès du tiers* responsable du sinistre le préjudice corporel ou matériel subi par l'assuré à la suite d'un événement impliquant le véhicule automoteur assuré en dehors de tout contrat de prestations ou de services relatif au véhicule automoteur assuré.

Cette intervention s'applique également lorsque l'assuré rentre dans ou sort du véhicule assuré, charge ou décharge des bagages ou effectue en cours de route des réparations au véhicule assuré, ou est victime d'un car-jacking visant le véhicule assuré.

Nous intervenons également lorsque l'assuré exerce un recours civil à la suite d'un événement impliquant le véhicule automoteur assuré en tant qu'« usager faible » (chapitre Vbis de la loi du 21.11.1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs en ce qui concerne l'indemnisation de certaines victimes d'accidents de la circulation ou sur base de dispositions analogues de droit étranger).

Lorsque l'assuré a la possibilité de faire appel à notre intervention comme décrite dans les paragraphes ci-dessus, nous intervenons également :

- en cas de litige avec l'assureur accidents de travail ;
- pour introduire une demande d'indemnisation auprès de la Commission pour l'aide financière aux victimes d'actes intentionnels de violence.

Nous pouvons refuser d'introduire une action ou d'exercer une voie de recours lorsque sur base des renseignements obtenus, le tiers considéré comme responsable est insolvable.

### 2.2. Intervention premier interrogatoire (également appelée « intervention-Salduz »)

Dans le cadre d'une enquête pénale à l'encontre d'un assuré à la suite de l'usage ou de la propriété du véhicule assuré, nous prenons en charge à concurrence de maximum 1.000 euros les frais et honoraires de son avocat pour la consultation préalable au premier interrogatoire et l'assistance lors du premier interrogatoire mais uniquement s'il s'agit d'infractions punies par la loi d'une peine privative de liberté (p.e. une peine de prison).

Nous n'intervenons pas si cette enquête pénale accuse l'assuré d'un crime* ou d'un crime correctionnalisé*. S'il s'agit d'un délit* pour lequel la couverture pour sa défense pénale ne sera acquise que si l'assuré est définitivement acquitté, mis hors de cause ou en cas de prescription (voir plus loin le point 2.3.), alors la couverture pour la consultation préalable au premier interrogatoire et l'assistance lors du premier interrogatoire à concurrence de maximum 1.000 euros, ne s'applique qu'une fois que l'assuré a été définitivement acquitté, mis hors de cause ou en cas de prescription.

### 2.3. Défense pénale

Nous assurons sur le plan pénal la défense en justice de l'assuré lorsqu'il est poursuivi et qu'il doit comparaître devant une juridiction d'instruction en matière pénale ou devant une juridiction de jugement en matière pénale pour les faits suivants résultant de l'usage du véhicule assuré :

- pour infractions à la législation sur la police de la circulation routière ou le transport par la route de personnes ou de marchandises, comme par exemple :
  - le Code de la route et la Loi de la circulation routière ;
  - la législation sur la réglementation sur le contrôle technique ;
  - la législation pour pouvoir conduire ce véhicule ;
  - la législation concernant les temps de conduite et de repos ;
  - la législation concernant la masse maximale autorisée ou les dimensions maximales autorisées.
- pour infraction d'homicide ou de coups et blessures involontaires. Pour les délits ne relevant pas d'infractions mentionnées ci-dessus, la couverture ne sera acquise que si l'assuré est définitivement acquitté ou mis hors de cause ou en cas de prescription (c'est à dire par une décision judiciaire passée en force de chose jugée).

Nous intervenons si l'assuré est poursuivi pour avoir conduit le véhicule assuré alors qu'il n'avait pas le permis de conduire valide requis, ou qu'il se trouve en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique punissable, ou se trouve dans un état analogue résultant de l'utilisation d'autres produits.

À l'occasion d'un sinistre couvert dans cette garantie, la couverture est également acquise à un assuré cité en qualité de civilement responsable pour le paiement d'une amende qui est réclamée du fait de son préposé ou de son enfant mineur.

Nous intervenons également pour :

- la médiation pénale à la demande du procureur à la suite d'une des violations susmentionnées ;
- l'introduction d'une demande de révision la déchéance du droit de conduire pour incapacité physique ou psychique si cette déchéance a été prononcée à la suite d'une défense pénale pour laquelle nous sommes intervenus ;
- l'introduction d'une demande de grâce ou d'une demande de réhabilitation si l'assuré a été condamné à une peine privative de liberté à la suite d'une défense pénale pour laquelle nous sommes intervenus.

Nous n'intervenons pas

- si l'assuré est poursuivi pour un crime ou un crime correctionnalisé ;
- en ce qui concerne les modalités de la sanction prononcée, par exemple pour les affaires en cours devant la commission de probation ou les tribunaux de l'application des peines.

### 2.4. Contestation d'une amende administrative (e.a. une Sanction administrative communale)

Nous intervenons à concurrence de 15.000 euros en cas de contestation d'une amende administrative (e.a. une sanction administrative communale, également appelée 'SAC') et en cas de médiation SAC, dans laquelle vous êtes impliqué en votre qualité de propriétaire, détenteur ou conducteur du véhicule assuré sauf si l'amende est inférieure à 250 euros.

### 2.5. La défense civile

Nous assurons sur le plan civil la défense de l'assuré en cas de conflit d'intérêts entre celui-ci et l'assureur RC Auto couvrant sa responsabilité, lorsque l'assuré fait l'objet d'une demande d'indemnisation de la part d'un tiers fondée sur une responsabilité extracontractuelle, à la suite d'un événement impliquant le véhicule assuré.

Cette garantie n'est pas d'application lorsque le dommage causé est inférieur ou égal à la franchise prévue dans le contrat RC Auto du véhicule assuré.

### 2.6. Litiges contractuels

Excepté les contestations relatives au coût de la prestation effectuée ou du service demandé ou au paiement des factures y relatives, nous défendons les intérêts d'un assuré découlant de tout contrat concernant le véhicule automoteur et la remorque désignés aux conditions particulières et pour autant que la cause du litige soit née pendant la durée du contrat, quel que soit le moment de la découverte de cette cause :

- pour tout litige qui résulte de l'interprétation ou de l'application de tout contrat d'assurance couvrant le véhicule.
  Les conflits relatifs à l'interprétation ou l'application de l'assurance Protection juridique sont exclus.

  De plus, en cas de sinistre frappant les garanties du type Occupants, l'assuré bénéficiera de notre assistance pour la fixation de l'indemnité à laquelle il peut prétendre en vertu de ces contrats.
- pour tout litige avec un réparateur professionnel relatif à une réparation défectueuse ou à un entretien défectueux du véhicule et/ou remorque, ou relatif au montage d'un accessoire dans ou sur le véhicule ;
- pour tout litige avec le constructeur, l'importateur, le distributeur ou le vendeur du véhicule en cas d'achat par l'assuré , ainsi qu'en cas de litige avec l'acheteur du véhicule et/ou remorque ;
- pour tout litige avec un loueur/prêteur d'un véhicule de remplacement tel que décrit dans le chapitre 1 de la présente assurance Protection juridique (point 1.2) ;
- pour tout litige avec un dépanneur relatif au dépannage du véhicule et/ou de la remorque ;

- pour tout litige qui résulte de l'approvisionnement du réservoir du véhicule dans une pompe à essence ou des dommages causés au véhicule lors de la recharge électrique à une borne de recharge ;
- pour tout litige résultant du nettoyage du véhicule par un professionnel ;
- pour tout litige avec l'exploitant ou le propriétaire d'un parking concernant les dommages au véhicule et/ou à la remorque.

### 2.7. Assistance administrative

Nous défendons les intérêts de l'assuré en cas :

- de litige administratif en Belgique relatif à l'immatriculation ou à la taxe de circulation du véhicule automoteur et/ou de la remorque désigné(e)(s) aux conditions particulières ;
- de litige administratif relatif au contrôle technique du véhicule automoteur et/ou de la remorque désigné(e)(s) aux conditions particulières ;
- de litige concernant une interdiction de conduire ou un retrait, une restriction ou une restitution du permis de conduire ou une immobilisation qui en résulte du véhicule automoteur et/ou de la remorque désigné(e)(s) aux conditions particulières, pour autant que ces dispositions ne relèvent pas d'une mesure imposée par un tribunal (par exemple, un retrait provisoire du permis de conduire par les services de police lors d'un contrôle d'alcoolémie).

Les contestations d'amendes administratives ne relèvent que du point 2.4.

### 2.8. L'insolvabilité des tiers

Lorsqu'un conducteur autorisé du véhicule assuré est impliqué dans un accident de la circulation causé par un tiers dûment identifié et reconnu insolvable, par voie d'enquête ou par voie judiciaire, nous payons la part de l'indemnité mise à charge de ce tiers relative aux dommages matériels encourus par le véhicule assuré augmentés, le cas échéant, de maximum 15.000 euros, pour la part de l'indemnité relative aux autres dommages, dans la mesure où aucun organisme privé ou public ne peut en être déclaré débiteur.

### 2.9. Avance de fonds sur indemnités

Lorsqu'un tiers identifié est responsable d'un accident de circulation à l'occasion duquel l'assuré fait appel à sa garantie recours civil, nous avançons, à la demande de l'assuré le montant incontesté en ce qui concerne les dommages causés au véhicule jusqu'à concurrence du montant indiqué dans le rapport d'expertise, et à concurrence de maximum 20.000 euros pour ses autres dommages.

La responsabilité incontestable du tiers identifié doit être préalablement établie et celle-ci, ainsi que la prise en charge d'un montant déterminé, doit être confirmée par l'assureur du tiers responsable.

Du fait de ce paiement, nous sommes subrogés dans les droits et actions de l'assuré à l'encontre du tiers responsable et de son assureur, à concurrence du montant avancé.

Si, par la suite, nous ne parvenons pas à récupérer les fonds avancés ou si les fonds ont été avancés indûment, l'assuré nous les rembourse à notre demande.

### 2.10. Avance de la franchise de l'assurance Responsabilité civile

Si dans le cadre d'un sinistre couvert, le tiers clairement identifié dont la responsabilité est établie de manière incontestable n'a pas payé après une invitation à le faire, nous avançons la franchise prévue dans son contrat RC. À la suite de ce paiement, nous sommes subrogés dans les droits et actions de notre assuré à l'encontre du tiers responsable.

## Chapitre 3 : Quelle est l'étendue de l'assurance Protection juridique ?

### 3.1. Les frais pris en charge

Dans le cadre d'un sinistre couvert, nous prenons en charge le paiement des frais et honoraires relatifs :

- aux expertises et enquêtes ;
- à l'intervention d'un avocat ;
- à une procédure en justice (en ce compris l'indemnité de procédure que l'assuré serait condamné à payer et qui resterait à sa charge) ;

  ainsi que les frais de déplacement en train (1re classe) ou avion de ligne et de séjour (chambre d'hôtel + petit déjeuner), raisonnablement exposés, lorsque l'assuré est tenu de comparaître personnellement devant un tribunal étranger.

Nous ne prenons cependant pas en charge :

- les frais et honoraires engagés par l'assuré avant qu'il ait demandé notre intervention, sauf urgence justifiée ;
- les amendes, décimes additionnels et les transactions avec le Ministère public.

Dans l'hypothèse où l'état de frais et honoraires fait apparaître un montant anormalement élevé, l'assuré s'engage à solliciter de l'autorité ou de la juridiction compétente qu'elle statue à nos frais, sur l'état de frais et honoraires. À défaut nous nous réservons la faculté de limiter notre intervention.

### 3.2. La subrogation

Dans la mesure de nos interventions, nous sommes subrogés dans les droits et actions de l'assuré vis-à-vis des tiers responsables.

### 3.3. Terrorisme

**Adhésion à TRIP**

Nous couvrons, dans certains cas, les dommages causés par des actes de terrorisme*. Nous sommes membre à cette fin de l'ASBL TRIP, dont le siège social est établi à 1000 Bruxelles, Square de Meeûs 29. Conformément à la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, l'exécution de tous les engagements de l'ensemble des entreprises d'assurances membres de l'ASBL est limitée à 1 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme relevant du terrorisme, survenus pendant cette année civile. Ce montant est adapté, le 1er janvier de chaque année, à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de décembre 2005. En cas de modification légale ou réglementaire de ce montant de base, le montant modifié sera automatiquement applicable dès la prochaine échéance suivant la modification, sauf si le législateur a prévu explicitement un autre régime transitoire.

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

**Régime de paiement**

Conformément à la loi susmentionnée du 1er avril 2007, le Comité décide si un événement répond à la définition de terrorisme. Afin que le montant cité au paragraphe « Adhésion à TRIP » ne soit pas dépassé, ce Comité fixe, six mois au plus tard après l'événement, le pourcentage de l'indemnisation que les entreprises d'assurances membres de l'ASBL doivent prendre en charge en conséquence de l'événement. Le Comité peut revoir ce pourcentage. Le 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 nous, à l'indemnisation qu'après que le Comité a fixé le pourcentage. Nous payons le montant assuré conformément au pourcentage fixé par le Comité.

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 nous avons déjà communiqué notre décision à l'assuré ou au bénéficiaire.

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

Lorsque le Comité constate que le montant cité au paragraphe « Adhésion à TRIP » ne suffit pas à indemniser l'ensemble des dommages subis ou lorsque le Comité ne dispose pas d'éléments suffisants pour déterminer si ce montant suffit, les dommages aux personnes sont indemnisés en priorité. L'indemnisation des dommages moraux intervient après toutes les autres indemnisations. Toute limitation, exclusion et/ou tout étalement dans le temps de l'exécution des engagements de la Compagnie, définis dans un arrêté royal, s'appliquera conformément aux modalités prévues dans cet arrêté royal.

## Chapitre 4 : Comment protégeons-nous les intérêts de l'assuré ?

Nous examinerons ensemble les mesures à prendre et ferons les démarches nécessaires en vue d'obtenir un règlement amiable. Aucune proposition ne sera acceptée par nous sans votre accord ou celui de l'assuré concerné.

### 4.1. Le libre choix

Lorsqu'il faut recourir à une procédure judiciaire, administrative ou arbitrale, ou chaque fois que surgit un conflit d'intérêts entre l'assuré et nous, l'assuré a la liberté de choisir un avocat ou toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure pour défendre, représenter ou servir ses intérêts. Dans le cas d'un arbitrage, d'une médiation ou d'un autre mode non judiciaire reconnu de règlement des conflits, l'assuré a la liberté de choisir une personne ayant les qualifications requises et désignée à cette fin.

Toutefois, en cas de procédure à l'étranger, l'assuré supportera lui-même les frais supplémentaires qui résulteraient du choix d'un avocat n'appartenant pas à un barreau du pays de la juridiction territorialement compétente. Hormis en cas d'abus, l'assuré a le droit, sans frais pour lui, de changer d'avocat en cours de procédure.

Lorsque la désignation d'un expert ou d'un contre-expert se justifie, l'assuré pourra le choisir librement. Toutefois, il supportera lui-même les frais et honoraires supplémentaires qui résulteraient du choix d'un expert exerçant à l'étranger, ou en ce qui concerne les expertises qui se déroulent à l'étranger, dans un autre pays que celui où la mission doit être effectuée.

Nous prenons en charge les frais et honoraires qui découlent de l'intervention d'un seul expert à moins que l'assuré n'ait été obligé de prendre un autre expert pour des raisons indépendantes de sa volonté.

### 4.2. La clause d'objectivité

En cas de divergence d'opinion entre l'assuré et nous quant à l'attitude à adopter pour régler le sinistre, l'assuré pourra, sans préjudice de la possibilité d'engager une procédure judiciaire, demander une consultation à l'avocat qui s'occupe de l'affaire ou à un avocat de son choix, conformément aux dispositions du point 4.1. Ce droit sera rappelé dans la notification que nous adresserons à l'assuré pour confirmer notre position ou marquer notre refus de suivre son point de vue.

Si cet avocat confirme la thèse de l'assuré, nous prendrons en charge, quelle que soit l'issue de la procédure, les frais et honoraires y compris ceux de la consultation.

Si cet avocat confirme notre thèse, nous cesserons notre intervention après avoir remboursé la moitié des frais et honoraires de la consultation. Si, dans cette hypothèse, l'assuré entame, à ses frais, la procédure et obtient un meilleur résultat que ce qu'il aurait obtenu en acceptant notre point de vue et celui de l'avocat, nous prendrons en charge les frais et honoraires, y compris ceux de la consultation.

# Chapitre 5 : Quelles sont les limites de nos prestations ?

## 5.1. La limite d'intervention par sinistre

- La limite d'intervention est fixée à 75.000 euros par sinistre sauf indication contraire, comme indiqué dans le tableau ci-dessous :

| Prestation | Montant maximal de notre intervention |
|---|---|
| Recours civil (art. 2.1) | 75.000 € |
| Assistance avocat 1er interrogatoire (art. 2.2) | 1.000 € |
| Défense pénale (art. 2.3) | 75.000 € |
| Contestation amende administrative (art. 2.4) | 15.000 € |
| Défense civile (art. 2.5) | 75.000 € |
| Litiges contractuels (art. 2.6) | 75.000 € |
| Assistance administrative (art. 2.7) | 75.000 € |
| Insolvabilité des tiers (art. 2.8)<br>– dommages matériels au véhicule<br>– autres dommages | <br>cf. rapport d'expertise<br>15.000 € |
| Avance de fonds (art. 2.9)<br>– dommages matériels au véhicule<br>– autres dommages | <br>cf. rapport d'expertise<br>20.000 € |
| Avance de la franchise contrat RC (art.2.10) | montant de la franchise |

  Lorsque plusieurs assurés sont impliqués dans un sinistre, il vous appartient de nous préciser les priorités à accorder dans l'épuisement du montant assuré.

- Des demandes connexes

  Si plus de cinq contrats d'assurance différents souscrits auprès de nous, font l'objet d'une déclaration de sinistre dans la même matière assurée lorsque la même infraction, le même fait ou le même dommage en sont à l'origine, notre plafond maximal total pour les frais externes, honoraires et indemnités pour tous ces dossiers ensemble, est limité à 1.000.000 euros.

  Pour les dossiers pour lesquels notre intervention a été acquise, la répartition du montant susmentionné de 1.000.000 euros se fait sur la base d'une clé de répartition

  - en fonction du nombre de dossiers, et
  - par rapport au plafond de garantie initialement prévu dans les contrats individuels d'assurance pour la matière assurée en question.

  Le nouveau plafond de garantie obtenu à ce moment-là ne peut pas être plus élevé que celui prévu initialement dans le contrat d'assurance individuel pour la matière assurée en question.

- En cas de dommages causés par un acte de terrorisme, les dispositions prévues visées au point 3.3 des présentes conditions, relatives à l'adhésion à « TRIP » et au régime de paiement, sont d'application.

## 5.2. Le décès d'un assuré bénéficiant de nos prestations

Si un assuré bénéficiant de nos prestations décède, celles-ci seront acquises à son (sa) conjoint(e) non séparé(e) de corps ou de fait, ou à son (sa) concubin(e). À défaut de celui-ci, elles seront acquises à ses enfants nés ou à naître ; à défaut de ceux-ci, aux ascendants.

## 5.3. Exclusions et déchéances

### 5.3.1. Déchéance de la couverture

Nous n'intervenons pas pour le « recours civil » dans les cas énoncés ci-dessous si nous prouvons que :

**A.** 1. le sinistre est la conséquence d'une des fautes lourdes suivantes :

- l'assuré se trouve en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique punissable, ou se trouve dans un état analogue résultant de l'utilisation d'autres produits.

2 le sinistre est la conséquence du fait que :

- le véhicule assuré est conduit par une personne ne satisfaisant pas aux conditions prescrites par les lois et règlements pour pouvoir conduire ce véhicule ;
- le véhicule assuré n'est pas légalement autorisé à circuler.

**B.** le sinistre est la conséquence de grèves, d'actes de terrorisme ou d'autres actes de violence d'inspiration collective (politique, sociale ou idéologique) accompagnés ou non de rébellion contre l'autorité, auxquels l'assuré y participait.

### 5.3.2. Exclusions

Nous n'intervenons pas :

**A.** si l'accident est la conséquence de guerre, de guerre civile ou de faits de même nature ;

**B.** pour les dommages survenus alors que le véhicule assuré est donné en location ou est réquisitionné ;

**C.** en cas de participation du véhicule assuré à une course, un concours de vitesse, de régularité ou d'adresse ;

**D.** lorsque l'assuré cause intentionnellement le sinistre ;

**E.** pour les dommages imputables aux effets de toute propriété de produits ou combustibles nucléaires ou de déchets radioactifs.

## Chapitre 6 : Quelles sont les obligations en cas de sinistre ?

### 6.1. Prévention de sinistre

L'assuré doit prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre.

### 6.2. La déclaration

Lorsqu'un assuré désire bénéficier de notre intervention, il doit nous prévenir par écrit, de façon circonstanciée et dans les plus brefs délais.

### 6.3. La transmission des informations

L'assuré doit nous transmettre, dans les plus brefs délais, tous les documents, correspondances et nous fournir tous les renseignements utiles pour faciliter la gestion du dossier et nous tenir au courant de l'état d'avancement de l'affaire.

Les citations, assignations et généralement tous les actes judiciaires, doivent nous être transmis dans les 48 heures de leurs remises ou significations.

### 6.4. Indemnités de procédure

Conformément au principe indemnitaire, les frais à récupérer à charge de tiers et l'indemnité de procédure à charge d'un tiers nous reviennent. Ils doivent nous être remboursés.

### 6.5. Délai de prescription

Conformément aux articles 88 et 89 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, le délai de prescription de toute action dérivant du contrat d'assurance est de trois ans.

La prescription contre les mineurs, interdits et autres incapables ne court pas jusqu'au jour de la majorité ou de la levée de l'incapacité.

En cas de non-respect des obligations reprises sous 6.1, 6.2, 6.3 ou 6.4 nous pouvons réduire nos prestations à concurrence du préjudice que nous avons subi.

Nous pouvons décliner notre garantie si le non-respect de ces obligations résulte d'une intention frauduleuse.

# Chapitre 7 : Quelles sont les dispositions administratives ?

## 7.1. Police combinée

L'assurance Protection juridique ne peut être souscrite que pour autant que l'assurance obligatoire de la responsabilité auto est souscrite dans votre contrat Auto.

La résiliation, la fin ou la suspension du contrat de l'assurance RC Auto, entraîne d'office la résiliation, la fin ou la suspension de l'assurance Protection juridique.

Si nous résilions l'assurance Protection juridique, vous pouvez résilier votre contrat Auto dans son intégralité.

## 7.2. La description du risque

### § 1. Que devez-vous déclarer ?

L'assurance Protection juridique est établie d'après les renseignements que vous nous avez fournis. C'est pourquoi vous devez nous déclarer exactement :

- à la conclusion de l'assurance Protection juridique, toutes les circonstances dont vous avez connaissance et que vous devez raisonnablement considérer comme constituant pour nous des éléments d'appréciation du risque ;
- en cours de l'assurance Protection juridique et dans les plus brefs délais, toutes les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances dont vous avez connaissance et que vous devez raisonnablement considérer comme constituant une aggravation sensible et durable du risque.

### § 2. Comment votre assurance Protection juridique est-elle adaptée ?

Dans un délai d'un mois à compter du jour où nous avons eu connaissance d'une déclaration inexacte ou incomplète ou d'une aggravation du risque, nous pouvons :

- proposer une modification de votre assurance Protection juridique :
  - au jour où nous avons eu connaissance d'une déclaration inexacte ou incomplète lors de la souscription de l'assurance Protection juridique ;
  - à effet rétroactif au jour de l'aggravation du risque en cours de l'assurance Protection juridique, que vous ayez ou non déclaré l'aggravation.
- résilier l'assurance Protection juridique si nous apportons la preuve que nous n'aurions en aucun cas assuré le risque.

Si vous refusez la proposition de modification de l'assurance Protection juridique ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, nous pouvons résilier le contrat dans les 15 jours.

Si nous n'avons pas résilié l'assurance Protection juridique ni proposé sa modification dans les délais indiqués ci-dessus nous ne pouvons plus nous prévaloir à l'avenir des faits qui nous sont connus.

### § 3. Si un sinistre survient avant que la modification de l'assurance Protection juridique ou la résiliation n'ait pris effet :

- Nous prendrons le sinistre en charge si la déclaration inexacte ou incomplète ou le défaut de déclaration d'une aggravation, ne peut vous être reproché.
- Par contre, si le manquement à ces obligations peut vous être reproché, nous n'effectuerons notre prestation que selon le rapport entre la prime payée et celle que vous auriez dû payer si vous aviez correctement déclaré le risque.
- Enfin, si nous apportons la preuve que nous n'aurions en aucun cas assuré le risque, nous nous limiterons à rembourser la totalité des primes payées.

### § 4. S'il y a fraude ?

Si les déclarations inexactes ou incomplètes ou l'absence de déclaration sont intentionnelles et nous induisent en erreur sur les éléments d'appréciation du risque :

- à la souscription de l'assurance Protection juridique, celle-ci sera nulle ;
- en cours de l'assurance Protection juridique, nous pourrons refuser notre garantie.

Toutes les primes échues jusqu'au moment où nous aurons eu connaissance de la fraude nous seront dues à titre de dommages et intérêts.

§ 5. S'il y a diminution du risque ?

Lorsque le risque assuré a diminué de façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription de l'assurance Protection juridique, nous aurions consenti l'assurance à d'autres conditions, nous diminuerons la prime due proportionnellement à partir du jour où nous avons eu connaissance de la diminution du risque.

Si nous ne parvenons pas à nous mettre d'accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution que vous avez formulée, vous pouvez résilier l'assurance Protection juridique.

## 7.3. Prise d'effet et durée de l'assurance Protection juridique

L'assurance Protection juridique prend cours à la date indiquée aux conditions particulières, pour la durée qui y est mentionnée. Celle-ci ne peut pas dépasser un an. À la fin de la période d'assurance, l'assurance Protection juridique est reconduite tacitement pour des périodes consécutives d'un an, sauf si l'une des parties la résilie au moins trois mois avant son échéance.

## 7.4. Modification des conditions d'assurance et/ou des primes de la Protection juridique

Si nous modifions les conditions d'assurance et/ou le tarif, nous pouvons appliquer ces modifications dès l'échéance annuelle suivante, après vous en avoir avisé au moins quatre mois avant l'échéance annuelle. Dans ce cas, vous pouvez résilier votre l'assurance Protection juridique jusqu'à 3 mois avant l'échéance annuelle.

Si nous vous avertissons de ces modifications moins de quatre mois avant l'échéance annuelle, et que vous n'êtes pas d'accord, vous avez le droit de résilier l'assurance Protection juridique dans un délai de trois mois suivant la réception de cette notification.

## 7.5. Paiement de la prime

§ 1. Montant à payer

Vous devez payer le montant de la prime mentionnée sur la demande de paiement, comprenant les taxes, cotisations et frais.

§ 2. Moment du paiement

La prime est annuelle et payable anticipativement, après réception de l'invitation à payer.

§ 3. Remboursement de la prime payée

Si l'assurance Protection juridique prend fin en cours d'année d'assurance, le prorata de prime afférent à la période postérieure à la cessation vous sera remboursé.

§ 4. Non-paiement de la prime

En cas de non-paiement de la prime à l'échéance, nous vous adressons un premier rappel. Si la prime n'a pas été payée au plus tard 20 jours après son envoi, un deuxième rappel sera envoyé, à l'occasion duquel nous vous réclamerons une indemnité forfaitaire de 7 euros.

Si vous n'avez toujours pas payé la prime après ces deux rappels, une mise en demeure vous sera adressée par lettre recommandée ou exploit d'huissier. Le cas échéant, nous vous facturerons des frais fixes de 13 euros en plus des frais déjà dus de 7 euros.

À défaut de paiement de la prime dans les 15 jours à compter du lendemain de la date d'envoi de cette mise en demeure, l'assurance Protection juridique sera suspendue à l'expiration de ce délai et l'assurance Protection juridique sera résiliée à l'expiration d'un nouveau délai d'au moins 15 jours à compter du premier jour de la suspension.

Si l'assurance Protection juridique est suspendue, les primes venant à échéance pendant la période de suspension restent dues, à condition que vous ayez été mis en demeure comme indiqué ci-avant. Nous ne pouvons toutefois pas vous réclamer les primes afférentes à plus de deux années consécutives. L'assurance Protection juridique sera remise en vigueur au moment de la réception intégrale des primes échues sur notre compte bancaire ou celui de notre mandataire.

§ 5. **Paiement partiel de la prime**

En cas de paiement partiel des primes dues, nous imputerons le ou les montants versés dans l'ordre décroissant d'ancienneté de l'ensemble des primes réclamées au titre de l'assurance Protection juridique.

Si le contrat est inclus dans un dossier de regroupement qui prévoit une autre règle d'imputation, les primes partiellement payées seront réglées selon les règles applicables de ce dossier.

## 7.6. Résiliation et modalités de résiliation de votre assurance Protection juridique

§ 1. **Vous pouvez résilier l'assurance Protection juridique :**

**A.** À la fin de chaque période d'assurance

Comme stipulé au point 7.3., vous pouvez résilier l'assurance Protection juridique à la fin de chaque période d'assurance mais au plus tard trois mois avant la date de son échéance.

La résiliation prend effet à la date de cette échéance.

**B.** Après un sinistre Protection juridique

Vous pouvez résilier l'assurance Protection juridique après la survenance d'un sinistre.

Cette résiliation doit intervenir, au plus tard un mois après le paiement ou le refus d'intervention.

La résiliation prend effet trois mois à compter du lendemain de la signification, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé de la résiliation.

**C.** En cas de modification des conditions d'assurance et de la prime Protection juridique

Vous pouvez résilier votre assurance Protection juridique en cas de modification visée au point 7.4.

Si vous n'avez reçu aucune information claire de notre part au sujet de la modification des conditions d'assurance, vous pouvez également résilier l'assurance Protection juridique.

**D.** Diminution du risque

Conformément au point 7.2. § 5, vous pouvez résilier l'assurance Protection juridique 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.

**E.** Avant la prise d'effet de l'assurance Protection juridique

Vous pouvez résilier l'assurance Protection juridique lorsqu'un délai de plus d'un an sépare la date de conclusion et la date de prise d'effet. Vous devez notifier cette résiliation au plus tard trois mois avant la date convenue pour sa prise d'effet.

La résiliation prend effet à la date de prise d'effet de l'assurance Protection juridique.

§ 2. **Nous pouvons résilier l'assurance Protection juridique :**

**A.** À la fin de chaque période d'assurance

Comme stipulée au point 7.3., nous pouvons résilier l'assurance Protection juridique à la fin de chaque période d'assurance mais au plus tard trois mois avant la date de son échéance.

La résiliation prend effet à la date de cette échéance.

**B.** En cas d'omission, inexactitude dans la déclaration

Nous pouvons résilier l'assurance Protection juridique en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelle dans la déclaration des données relatives au risque lors de la conclusion comme prévu au point 7.2. § 2.

**C.** En cas de défaut de paiement de la prime

Ainsi que prévu au point 7.5. § 4, à défaut de paiement de la prime dans les 15 jours à compter du lendemain de la date d'envoi de la mise en demeure, l'assurance Protection juridique sera suspendue à l'expiration de ce délai et nous résilierons l'assurance Protection juridique à l'expiration d'un nouveau délai d'au moins 15 jours à compter du premier jour de la suspension.

**D.** Après un sinistre Protection juridique

Nous pouvons résilier l'assurance Protection juridique après la survenance d'un sinistre, mais au plus tard un mois après le paiement ou le refus d'intervention, avec effet trois mois à compter du lendemain de la signification de l'exploit d'huissier, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé de la résiliation.

Nous pouvons résilier à tout moment l'Assurance Protection Juridique, si vous ou l'assuré ne respectez pas une des obligations résultant de la survenance d'un sinistre dans le but de nous induire en erreur, et à condition que nous ayons déposé plainte contre une de ces personnes devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile ou de l'avoir citée devant la juridiction de jugement, sur la base des articles 193, 196, 197, 496 ou 510 à 520 du Code pénal. La résiliation, prend effet au plus tôt un mois à compter du lendemain de la signification, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé.

### § 3. Modalités de résiliation

**A.** Forme de la résiliation

- La résiliation de l'assurance Protection juridique se fait soit par :
  - lettre recommandée à la poste
  - exploit d'huissier
  - remise de la lettre de résiliation contre récépissé
- La résiliation pour défaut de paiement de la prime ne peut se faire que par :
  - lettre recommandée à la poste ou
  - exploit d'huissier

**B.** Prise d'effet de la résiliation

Sauf délais différents prévus dans d'autres dispositions du contrat, la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification de l'exploit d'huissier ou du lendemain de la date du récépissé ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt.

## 7.7. La cession ou la mise hors d'usage définitive du véhicule

La cession ou la mise hors d'usage définitive du véhicule désigné aux conditions particulières doit nous être notifiée dans les 16 jours ; pendant ce délai, l'intervention vous reste acquise ainsi qu'aux membres de votre famille. A l'expiration de la période de 16 jours, le contrat est suspendu sauf si, avant qu'elle ne soit écoulée, nous avons été avisés du remplacement du véhicule désigné. Dans ce dernier cas, l'assurance Protection juridique demeure d'application aux conditions d'assurance et de tarif en vigueur au moment du remplacement.

Si la cession, la mise hors d'usage définitive ou le remplacement du véhicule n'est pas notifié ou l'est tardivement, la prime venue à échéance reste acquise ou due, prorata temporis, jusqu'au moment où la notification est effectivement opérée.

## 7.8. Mise en circulation après suspension de l'assurance Protection juridique

En cas de suspension du contrat, si vous mettez en circulation avant l'expiration du contrat le véhicule désigné aux conditions particulières ou tout autre véhicule automoteur, vous devez nous en avertir. La remise en vigueur de l'assurance Protection juridique se fera aux conditions d'assurance et de tarif applicables à ce moment et il vous est tenu compte de la portion de prime calculée de la date de la suspension à la date de remise en vigueur.



**AG Insurance** (en abrégé AG) SA - Bd E. Jacqmain 53, 1000 Bruxelles - www.aginsurance.be - info@aginsurance.be - IBAN : BE13 2100 0007 6339 - BIC : GEBABEBB - RPM Bruxelles
TVA BE 0404.494.849 – Entreprise d'assurance belge agréée sous code 0079, sous le contrôle de la Banque nationale de Belgique, Bd de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles 

# Assurance
# Garanties complémentaires à Top Moto et Top Cyclomoteur

Produit d'assurance proposé par BNP PARIBAS FORTIS

## Conditions générales

Supporter de votre vie

Édition 21/09/2024

# Préambule

### Structure du contrat

Le contrat se compose de deux parties :

1. Les conditions générales décrivent les engagements réciproques et le contenu des garanties et des exclusions.
2. Les conditions particulières mentionnent les données qui vous sont personnelles, les garanties que vous avez souscrites et les clauses spéciales qui vous sont applicables, les montants assurés et les primes. Elles complètent les conditions générales auxquelles elles renvoient et y dérogent dans la mesure où elles leur seraient contraires.

### Comment consulter les conditions générales du contrat

La table des matières donne une vue d'ensemble des conditions générales du contrat et permet de retrouver facilement un article spécifique.

Le lexique vous donne la définition et la portée exacte des termes marqués d'un astérisque lorsqu'ils apparaissent pour la première fois dans ces conditions.

### Information ou sinistre ?

Si vous avez des questions, des remarques ou des problèmes relatifs à votre contrat ou à un sinistre, vous pouvez toujours vous adresser à votre conseiller en assurances ou à nos services. Ces derniers mettront tout en œuvre pour apporter le meilleur service.

### Adresse de correspondance

Pour être valables, les communications qui nous sont destinées doivent être adressées à notre siège social ou à l'un de nos sièges régionaux en Belgique.

Celles qui vous sont destinées sont valablement faites, même à l'égard d'héritiers ou ayants cause, à l'adresse indiquée aux conditions particulières ou à toute autre adresse, éventuellement électronique, qui aurait été communiquée.

Si plusieurs preneurs ont souscrit le contrat, toute communication faite à l'adresse qu'ils ont choisie, indiquée aux conditions particulières ou communiquée ultérieurement, est valable à l'égard de tous les preneurs d'assurance.

### Une plainte ?

Sans préjudice de votre droit d'exercer un recours en justice, vous pouvez adresser une plainte par écrit à :

AG SA
Service Gestion des plaintes
Boulevard Emile Jacqmain 53, 1000 Bruxelles
Tél. : 02 664 02 00
E-mail : customercomplaints@aginsurance.be

**TéléClaims**

En cas de sinistre
24 heures sur 24
7 jours sur 7
A partir de la Belgique : 0800 960 50
A partir de l'étranger : +32 (0)2 664 99 00

Si la solution proposée par la compagnie ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez soumettre le litige à :

Ombudsman des Assurances
Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles
Site web : www.ombudsman-insurance.be

### Législation applicable et délai de prescription

La législation belge s'applique au présent contrat et en particulier la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances qui stipule notamment que le délai de prescription est de trois ans pour toute action découlant du contrat d'assurance (articles 88 et 89). La prescription contre les mineurs, interdits et autres incapables ne court pas jusqu'au jour de la majorité ou de la levée de l'incapacité.

# Table des matières


Préambule 2

Introduction 5

1. Qu'entend-on par ? 6

2. Quelles garanties peuvent-être souscrites et quelle est leur étendue respective ? 9

2.1. Top Omnium 9

2.1.1. Multirisques 9

A. Incendie 9

B. Vol 9

C. Bris de vitrages 10

D. Forces de la nature et heurt avec un animal 10

2.1.2. Dégâts matériels 10

A. La Dégâts matériels « collision avec tiers » 10

B. La Dégâts matériels « tous accidents » 10

2.1.3. Extensions communes aux garanties de la Top Omnium 11

A. Indemnités complémentaires 11

B. Frais de contrôle technique 11

C. Transport bénévole de blessés 11

2.2. Pack Moto+ et Pack Cyclomoteur+ 12

2.2.1. Valeur assurée 12

2.2.2. Bris de vitrage 12

2.2.3. Toutes les garanties 12

2.2.4. Pneus hiver 12

2.3. Accidents 13

2.3.1. Étendue de la garantie 13

A. Frais médicaux 13

B. Invalidité permanente 13

C. Décès 14

D. Assistance psychologique 14

2.3.2. Dispositions particulières relatives à la garantie Accidents 14

A. État antérieur 14

B. Indexation des montants assurés 14

C. Paiement à un mineur, un interdit ou un autre incapable 14

2.4. Terrorisme 15

2.4.1. Adhésion à TRIP 15

2.4.2. Régime de paiement 15

3. Où est-on assuré ? 16

**4. Exclusions 16**

4.1. Exclusions relatives aux garanties Top Omnium, Pack Moto+ et Pack Cyclomoteur+ 16

4.1.1. Nous n'assurons pas 16

4.1.2. En cas d'intervention, nous pouvons, dans les cas suivants, exercer un recours contre l'auteur du sinistre 16

4.2. Exclusions relatives à la garantie Accidents 17

**5. Que se passe-t-il en cas de sinistre ? 18**

5.1. Que se passe-t-il en cas de sinistre Top Omnium, Pack Moto+ et Pack Cyclomoteur+ ? 18

5.1.1. Que faire en cas de sinistre ? 18

A. Frais de sauvetage 18

B. Déclaration de sinistre 18

C. En cas de vol 18

D. En cas de perte totale 18

5.1.2. Les dommages subis par le véhicule désigné 19

A. En cas de perte totale 19

B. En cas de sinistre partiel 19

C. En cas de vol 20

5.1.3. Règle proportionnelle 20

5.2. Que faire en cas de sinistre dans le cadre de la garantie Accidents ? 21

5.2.1. La déclaration 21

5.2.2. Les certificats 21

5.2.3. Les soins médicaux 21

5.2.4. L'envoi d'informations 21

5.2.5. Mesures en cas de non-respect des obligations après un sinistre 21

5.3. Désaccord sur l'importance du dommage 21

5.3.1. Divergences d'opinion concernant les dégâts matériels 21

5.3.2. Divergences d'opinion de nature médicale 21

5.4. La subrogation 22

5.4.1. Quels recours pouvons-nous exercer contre des tiers à la suite d'une intervention dans les garantie Top Omnium, Pack Moto+ et Pack Cyclomoteur+ ? 22

5.4.2. Quels recours pouvons-nous exercer contre des tiers à la suite d'une intervention dans la garantie Accidents ? 22

**6. Dispositions communes à toutes les garanties 23**

6.1. Ce qu'il faut faire à la souscription du contrat et en cours de contrat 23

6.2. Durée et prise de cours des garanties 23

6.3. Paiement de la prime 23

## Introduction

Ce produit comprend les garanties non obligatoires que vous avez choisies pour assurer votre véhicule et/ou le conducteur et les passagers* :

- Top Omnium :
  - La garantie Multirisques, parfois appelée « petite omnium », intervient en cas d'incendie, de vol, de bris de vitrage, de sinistre dû aux forces de la nature et de collision avec un animal.
  - La garantie Dégâts matériels forme avec la garantie Multirisques la « grande omnium » et couvre les dommages causés par vous-même (en droit et en tort) ou par des tiers au véhicule désigné*.
    Vous avez le choix entre deux formules :
    - Dégâts matériels dus à une collision avec un tiers, ou
    - Dégâts matériels « tous accidents »
- Le Pack Moto+ ou le Pack Cyclomoteur+ complète votre assurance omnium et offre des avantages supplémentaires tels qu'une prolongation de la période sans perte de valeur.
- Grâce à la garantie Accidents, vous pouvez vous protéger, vous et votre famille*, des conséquences financières qui résultent d'un accident dans le cadre de votre vie privée* en tant que conducteur ou passager.

Les garanties souscrites viennent en complément de votre assurance obligatoire de la responsabilité civile et les garanties que vous avez choisies sont mentionnées dans les conditions particulières de votre contrat.

Les conditions générales de votre contrat d'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs sont applicables aux garanties ci-dessous, dans la mesure où les présentes conditions n'y dérogent pas.

La résiliation, par l'une des parties, de la garantie obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs entraîne, de plein droit et pour la même date, la résiliation des autres garanties souscrites dans le présent contrat.

# 1. Qu'entend-on par ?

**Vous**

Le preneur d'assurance, le souscripteur du contrat.

**Nous**

AG Insurance (en abrégé AG) SA - Bd E. Jacqmain 53, 1000 Bruxelles - RPM Bruxelles - TVA BE 0404.494.849 - Entreprise d'assurances Belge agréée sous code 0079, sous le contrôle de la Banque Nationale de Belgique, Boulevard de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles.

**Accident (dans le cadre de la garantie Accidents)**

Un événement soudain qui produit une lésion corporelle et dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme de la victime.

Sont assimilés à un accident, les hernies, les ruptures ou déchirures musculaires, les foulures et luxations qui sont la conséquence directe d'un effort physique intense et qui se manifestent d'une manière immédiate et soudaine.

**Acte notoirement téméraire**

Est considéré comme un acte notoirement téméraire un acte volontaire ou une négligence exposant sans raison valable son auteur à un danger dont il aurait dû avoir conscience.

**Assisteur**

L'assisteur agit comme prestataire de services pour le compte de l'Assureur*. Il reçoit les appels et organise l'assistance. Les coordonnées de l'assisteur sont mentionnées en conditions particulières. L'assureur se réserve le droit de changer d'assisteur en cours de contrat.

**Assuré**

- Pour les garanties Top Omnium, Pack Moto+ et Pack Cyclomoteur+ :
  - Le propriétaire du véhicule désigné.
- Pour la garantie Accidents :
  - Lorsque vous utilisez le véhicule désigné en tant que conducteur ou passager dans le cadre de votre vie privée, votre famille et vous êtes assurés dans le cadre de la garantie Accidents. Nous entendons par là les personnes suivantes :
    - le preneur d'assurance* ;
    - son partenaire cohabitant* ;
    - les enfants du preneur d'assurance et/ou de son partenaire cohabitant à condition que ces enfants aient la même résidence principale qu'au moins un de leurs parents et que cette résidence principale se trouve en Belgique ;
    - les petits-enfants du preneur d'assurance et/ou de son partenaire cohabitant qui ont la même résidence principale en Belgique que ces derniers.

  La qualité de (petit-)enfant assuré ou de partenaire cohabitant est attestée par des certificats délivrés par les autorités compétentes.

**Bénéficiaire**

Le propriétaire du véhicule désigné ou toute personne désignée par lui.

**Consolidation**

Le moment où l'état des lésions peut être considéré comme définitif parce que plus aucune aggravation ou amélioration n'est attendue.

**Non-rémunéré**

L'absence de toute forme de rémunération.

**Partenaire ou partenaire cohabitant**

La personne qui cohabite avec le preneur d'assurance au moment de l'accident* et qui a la même résidence principale* que ce dernier.

**Passager**

Tout passager autorisé, qui est transporté par l'objet assuré conformément aux dispositions légales, telles que notamment décrites dans le Code de la route.

**Résidence principale**

L'adresse à laquelle le preneur d'assurance ou un assuré* est inscrit dans le registre de l'état civil d'une commune en Belgique.

**Système de protection contre le vol**

Tout système antivol/après-vol agréé par nous.

**Terrorisme**

Une action ou menace d'action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.

**Valeur assurée**

La valeur globale du véhicule désigné augmentée :

- de la valeur d'achat des options et accessoires couverts gratuitement et de leurs frais d'installation ;
- de la valeur du système de protection contre le vol, et de ses frais d'installation ;

et, sur la base de la formule « Excellence », diminuée d'un taux d'amortissement mensuel de 1 % du 7e au 60e mois, pour autant que le compteur kilométrique du véhicule indique au moins 3.000 kilomètres ou si le kilométrage n'est pas disponible.

À partir du 61e mois, la valeur assurée correspond à la valeur réelle du véhicule, c'est-à-dire sa valeur immédiatement avant le sinistre, fixée par expertise. L'indemnisation se fait en valeur réelle lorsqu'elle est supérieure à la valeur assurée*, telle que décrite ci-dessus. En cas d'indemnisation en valeur réelle parce qu'elle est supérieure à la valeur assurée, l'indemnisation relative au véhicule désigné ne pourra cependant jamais dépasser la valeur globale mentionnée au contrat.

Le nombre de mois se compte par mois entamé depuis la date mentionnée sur la facture d'achat ou le contrat de vente du véhicule, libellé au nom du bénéficiaire. A défaut d'un tel document, c'est la «date facture» telle que reprise au contrat d'assurance qui sera prise en compte.

C'est la date de prise d'effet de la garantie qui sera prise en compte si elle est antérieure à la date de la facture d'achat.

**Valeur globale**

La valeur globale est déterminée sur base de la valeur facture du véhicule désigné et est égale au montant total mentionné sur la facture d'achat ou le contrat de vente du véhicule désigné, libellé au nom du bénéficiaire.

Nous couvrons gratuitement :

- le système de protection contre le vol, frais d'installation compris ;
- les options et accessoires acquis après l'achat du véhicule, à concurrence de 5 % (avec un minimum de 1.500 euros hors TVA) du prix total d'achat figurant sur la facture d'achat ou sur le contrat de vente du véhicule désigné.
  Ce qui excède les 5% et 1.500 EUR hors TVA doit être ajouté au prix total d'achat décrit ci-dessus.

Les prix et valeurs ci-avant sont à déclarer TVA incluse, en tenant compte des remises ou ristournes mais sans tenir compte d'une éventuelle reprise.

Par options on entend: les éléments non transférables repris comme tels sur la liste des prix du constructeur, par exemple peinture métallisée, boîte de vitesses automatique, le carénage, la bulle haute, la bulle électrique, les poignées chauffantes et le pare-chutes.

Par accessoires, on entend les éléments non repris sur la liste du constructeur et/ou les éléments transférables.

Sont des accessoires les seuls crochet d'attelage, siège d'enfant, installation L.P.G., jantes non d'origine, partie fixée au véhicule de l'installation de communication, de navigation et/ou multimédia. Pour les véhicules à deux et trois roues, la bulle et le coffre sont également considérés comme des accessoires.

Ne sont donc, par exemple, pas considérés comme des accessoires, les coffres de toit, les portes bagages, les porte-vélos, les pneus hiver.

**Véhicule désigné**

- Le véhicule décrit au contrat ;
- Le véhicule automoteur du même genre n'appartenant pas à l'assuré, au preneur d'assurance, ni à une personne vivant à leur foyer et affecté au même usage que le véhicule désigné, si ce véhicule remplace pendant une période de maximum 30 jours le véhicule désigné, qui serait, pour quelque cause que ce soit, temporairement ou définitivement inutilisable.
  La période de 30 jours commence le jour même où le véhicule désigné devient inutilisable.

**Vie privée**

La vie privée est le temps passé en dehors de la vie professionnelle et consacré à des activités non rémunérées*, à des déplacements non professionnels et à des voyages.

## 2. Quelles garanties peuvent-être souscrites et quelle est leur étendue respective ?

### 2.1. Top Omnium

La Top Omnium inclut la garantie Multirisques ou les garanties Multirisques et Dégâts matériels.

#### 2.1.1. Multirisques

La Multirisques comprend les garanties Incendie, Vol, Bris de vitrage, Forces de la nature et heurt avec un animal.

A. Incendie

**Nous assurons** le véhicule désigné contre la détérioration consécutive à :

- un incendie ;
- une explosion ;
- la foudre ;
- un court-circuit dans l'installation électrique.

En cas de sinistre couvert, nous prenons également en charge les frais d'extinction du véhicule désigné.

**Nous n'assurons pas :**

- les dégâts mentionnés ci-dessus causés par des matières ou objets inflammables, explosibles ou corrosifs transportés par le véhicule désigné sauf si ces matières ou objets sont destinés à un usage domestique.

  Dans le cadre d'un usage professionnel, les dégâts mentionnés ci-dessus qui sont causés par des matières, ou objets inflammables, explosifs ou corrosifs transportés par le véhicule désigné ne sont pas couverts sauf si ces matières, ou objets sont nécessaires pour l'exécution de l'activité professionnelle et dans le but d'exécuter un travail chez un client.

  Dans ce dernier cas, la couverture est acquise pour autant que les matières ou objets soient transportés en conformité avec la législation en vigueur en la matière. La livraison comme activité principale des objets ou matières mentionnés cidessus, reste exclue d'office.

B. Vol

**Nous assurons** :

- le vol du véhicule désigné ou d'une partie de celui-ci, ainsi que sa détérioration du fait d'un vol ou d'une tentative de vol ;
- les frais de remplacement des serrures ou de reprogrammation du système de protection contre le vol lors du vol des clés et/ou de la commande à distance ;
- l'indemnisation due par le propriétaire du véhicule désigné au trouveur et à la commune sur la base et dans les conditions prévues aux articles 3.58 et 3.59 du Code civil, dans la situation où le véhicule volé est retrouvé avant le paiement de l'indemnité principale due en Vol.

**Nous n'assurons pas :**

- le vol ou la tentative de vol qui a pour auteur ou complice un assuré ou un bénéficiaire* ;
- le vol ou la tentative de vol lorsqu'il survient dans les circonstances suivantes :
  - portière ou coffre non verrouillé,
  - toit ou vitre non fermé,
  - clé permettant la mise en marche du moteur restée dans ou sur le véhicule, ou dans ou sur une pièce de celui-ci,
  - système de protection contre le vol imposé par nous non branché, ou non maintenu en parfait état de fonctionnement,
  - dispositif de désenclenchement du système de protection contre le vol imposé par nous resté dans ou sur le véhicule, ou dans ou sur une pièce de celui-ci,

  sauf si le véhicule se trouvait dans un garage individuel fermé à clé ou au moyen d'un dispositif électronique ;
- le vol ou la tentative de vol d'un ou plusieurs enjoliveurs, sauf si le véhicule se trouvait au moment du sinistre dans un garage individuel fermé à clé ou au moyen d'un dispositif électronique, ou en cas de vol total du véhicule désigné.

### C. Bris de vitrages

**Nous assurons** le véhicule désigné contre le bris des seuls :

- bulle ;
- bulle électrique ;
- pare-brise ;
- vitrages latéraux et arrière ;
- toit vitré.

Tant le vitrage que les matériaux synthétiques transparent sont couverts.

**Nous n'assurons pas** :

- en cas de perte totale du véhicule désigné ;
- en cas de non-réparation ou non-remplacement des bulles ;
- les vitres du véhicule désigné ne sont pas réparées ou remplacées.

### D. Forces de la nature et heurt avec un animal

**Nous assurons** le véhicule désigné contre le dommage causé directement par :

- l'action des forces de la nature.

  Par forces de la nature on entend : tremblement de terre, éruption volcanique, chute de rochers, de pierres ou de blocs de glace, glissement ou affaissement de terrain, avalanche, pression d'une masse de neige, inondation ou lame de fond, débordement de cours d'eau, tempête avec vitesse du vent d'au moins 80 km/h, ouragan, grêle, foudre, feu de végétation, chute d'engins aériens ou spatiaux ou parties de ceux-ci ;
- le heurt avec un animal ;

  Nous assurons également les dommages causé indirectement au véhicule désigné suite à un heurt avec un animal, si l'animal heurté fait partie des catégories dites « grand gibier » (cervidé, chevreuil, daim, mouflon et sanglier) ou « gros bétail » (bovin, cheval, mulet, âne et porc).
- un animal :
  - aux câbles électriques, aux durites ou à l'isolation du compartiment moteur ;
  - au câble de recharge du véhicule, si le câble est présent dans, ou connecté au véhicule.

## 2.1.2. Dégâts matériels

Vous avez le choix entre deux formules : Dégâts matériels « collision avec tiers » ou Dégâts matériels « tous accidents ».

### A. La Dégâts matériels « collision avec tiers »

Nous assurons le véhicule désigné contre les dommages résultant d'une collision avec un tiers identifié qui se produit en dehors des garages ou emplacements de stationnement utilisés par l'assuré.

Par collision avec un tiers identifié, on entend :

- Lorsqu'il y a un tiers identifié impliqué dans le sinistre, en particulier correctement identifié par son nom et son adresse complète ou, dans le cas d'un autre véhicule correctement identifié par la plaque d'immatriculation ou par l'identité et l'adresse complète de son conducteur ou de son propriétaire.
- Lorsque les dommages résultent d'une collision avec un véhicule et d'un délit de fuite de la part du tiers impliqué ou en cas de vandalisme, si une déclaration des faits a été faite aux autorités judiciaires ou aux services de police compétents dans les 24 heures suivant la constatation et que les dommages ont été constatés par un expert désigné par la compagnie.

### B. La Dégâts matériels « tous accidents »

Nous assurons le véhicule désigné contre :

- les dommages matériels, y compris celui qui surviendrait lors du transport du véhicule et pendant les opérations de chargement ou de déchargement y afférentes ;
- les actes de vandalisme et les actes intentionnels autres que ceux commis par un assuré ou un bénéficiaire.

**Quelle que soit la version de la garantie Dégâts matériels souscrite, nous n'assurons pas :**

- les dommages causés à des pièces, éléments ou parties du véhicule par suite d'un vice de construction ou de matière, d'usure, d'un manque manifeste d'entretien de ces pièces ou d'un usage du véhicule non conforme aux prescriptions du constructeur ;
- les dommages résultant de l'exposition à des facteurs agissant lentement tels que l'altération, la décoloration et la corrosion ;
- les frais d'entretien et de réparation résultant d'un défaut technique ;
- les dommages causés ou aggravés par les animaux et les objets transportés, leur chargement ou déchargement, ainsi que par la surcharge du véhicule ou de sa remorque.

### 2.1.3. Extensions communes aux garanties de la Top Omnium

#### A. Indemnités complémentaires

En cas de sinistre couvert, nous prenons également en charge pour le véhicule désigné, jusqu'à concurrence de 1.500,00 euros au maximum :

- les frais de remorquage au garage le plus proche du lieu de l'accident ;
- les frais d'établissement du devis (frais de démontage inclus) et de garage provisoire ;
- les frais de gardiennage ;
- les frais de rapatriement ;
- les droits de douane si le véhicule est dans l'impossibilité d'être réimporté dans les délais requis ;
- les frais comptés par la D.I.V. ou par le distributeur officiel des plaques d'immatriculation pour le remplacement de la plaque d'immatriculation endommagée ou volée ou lorsqu'une nouvelle immatriculation est demandée suite à la perte totale du véhicule désigné, à l'exception du coût d'une immatriculation personnalisée ou d'une livraison accélérée de la plaque d'immatriculation.

Nous indemnisons les frais de démontage et de recyclage obligatoires qui restent à la charge de l'assuré.

#### B. Frais de contrôle technique

Si des exigences s'appliquent en matière de contrôle technique pour votre catégorie de véhicule, nous remboursons sur présentation du document justificatif les frais perçus par la station de contrôle technique en cas de sinistre donnant lieu à indemnisation, si le procès-verbal d'expertise mentionne l'obligation de présenter le véhicule au contrôle technique après réparation.

#### C. Transport bénévole de blessés

Lorsque l'Omnium est souscrite, nous remboursons les frais de nettoyage des effets personnels de l'assuré et des personnes qui l'accompagnent et de la garniture intérieure du véhicule désigné, lorsqu'ils résultent du transport bénévole d'une personne blessée.

## 2.2. Pack Moto+ et Pack Cyclomoteur+

Si le Pack Moto+ ou le Pack Cyclomoteur+ est souscrit, les extensions des garanties suivantes s'appliquent aux garanties Multirisques et Dégâts matériels :

### 2.2.1. Valeur assurée

Le taux d'amortissement mensuel est de 0 % pendant les 24 premiers mois et de 1 % du 25e au 60e mois, pour autant que le compteur kilométrique du véhicule indique au moins 7.000 kilomètres ou si le kilométrage n'est pas disponible.

### 2.2.2. Bris de vitrage

Nous assurons également le véhicule désigné contre le bris des seuls vitres de phares, feux arrières et miroirs des rétroviseurs. Tant le vitrage que les matériaux synthétiques transparent sont couverts.

### 2.2.3. Toutes les garanties

En cas de sinistre au véhicule désigné qui donne lieu à indemnisation, sont également couverts dans la même garantie :

- les accessoires/options tels que définis dans le contrat mais non repris dans la valeur globale et ;
- les objets transportés dans, sur ou par le véhicule désigné (hormis les bijoux, monnaies, billets de banques, lingots de métaux précieux, timbresposte et fiscaux, chèques, effets de commerce, obligations et actions, mandats postaux ou télégraphiques) ;
- spécifiquement pour les motos et les cyclomoteurs à 2 ou 3 roues, l'équipement du motard : casque, gants, blouson, gilet airbag, pantalon, combinaison et bottes destinés à l'usage spécifique de la moto ou du cyclomoteur.

En cas de vol, les accessoires/options, les objets transportés et l'équipement du motard visés cidessus ne sont couverts qu'à l'occasion du vol total du véhicule.

L'indemnisation des dommages aux accessoires/options visés ci-dessus est fixée de la même manière que pour les accessoires/options repris dans la valeur globale.

L'indemnisation du dommage aux objets transportés et à l'équipement du motard visés ci-dessus se fait sur base du prix d'achat pendant 3 ans à dater de celui-ci et sur base de la valeur réelle ensuite.

L'indemnisation totale pour les accessoires/options et les objets transportés visés ci-dessus ne peut jamais dépasser 2.000 euros par sinistre.

L'indemnisation totale pour l'équipement du motard visés ci-dessus ne peut jamais dépasser 2.000 euros par sinistre.

### 2.2.4. Pneus hiver

Si le véhicule désigné dispose de pneus hiver montés ou non sur jantes, ils seront indemnisés jusqu'à 1.000 euros (TVA comprise), en cas de perte totale ou de vol total de ce véhicule.

L'indemnisation aura lieu sur présentation de la facture d'achat de ces pneus montés ou non sur jantes et si les pneus ont moins de 4 ans à la date du sinistre.

Pour les pneus qui ont moins de 2 ans, la valeur de la facture sera intégralement indemnisée jusqu'à un montant maximum de 1.000 euros (TVA comprise) pour les 4 pneus.

Les pneus qui ont entre 2 et 4 ans seront indemnisés à 50 % de la facture d'achat jusqu'à un montant maximum de 1.000 euros (TVA comprise) pour les 4 pneus.

Sont considérés comme des pneus hivers, ceux qui sont pourvus de la mention « M+S » et qui sont pourvus d'une profondeur de dessin d'au moins 4 mm.

## 2.3. Accidents

La garantie Accidents vise à vous protéger, vous et votre famille*, contre les conséquences financières d'un accident survenu dans le cadre de la vie privée* lors de l'utilisation en tant que conducteur ou passager du véhicule désigné y compris les accidents résultant d'actes intentionnels autres que ceux commis par un assuré ou un bénéficiaire. Elle garantit le paiement des indemnités stipulées dans ce contrat si l'assuré est victime d'un tel accident.

### 2.3.1. Étendue de la garantie

#### A. Frais médicaux

Par frais médicaux, nous entendons les frais énumérés ci-dessous, dans la mesure où ils sont nécessaires à la suite d'un accident couvert :

- Les frais de traitements qui doivent être prestés ou prescrits par un médecin, ainsi que les frais pharmaceutiques ainsi que les frais traitement de chirurgie esthétique réparatrice ;
- Les frais d'hospitalisation ;
- Le remboursement des frais de réparation ou de remplacement des appareils de prothèse ou d'orthopédie existants auxquels l'accident a causé des dégâts, même si l'accident n'a pas causé de lésions corporelles. L'assuré a également droit une seule fois au remboursement du prix d'achat des nouveaux appareils de prothèse ou d'orthopédie qui sont médicalement nécessaires. Le remboursement est limité au montant défini par les directives de Fedris ou, à défaut, par le tarif prévu par l'assurance maladie-invalidité ;
- Les frais de déplacement pour raisons médicales sont remboursés à concurrence de 0,35 euro par km à condition que la distance aller et retour soit supérieure à 5 km et sur présentation du relevé des dates et du nombre de kilomètres parcourus ;
- Les frais de rapatriement exposés par l'assuré qui est incapable de rentrer chez lui de son voyage privé dans des conditions normales. Une attestation médicale justificative est requise.
- Les frais de transport aller et retour exposés par le preneur d'assurance ou le partenaire cohabitant pour se rendre auprès d'un enfant assuré immobilisé à l'étranger, à condition que le rapatriement soit médicalement impossible, que l'enfant ne soit pas accompagné par l'un des parents et que la présence de l'un d'eux soit requise en raison de son état de santé ;
- Les frais de recherche et de sauvetage pour préserver la vie de l'assuré.

Ces frais sont pris en charge, soit jusqu'à la guérison, soit jusqu'à la consolidation* en cas d'invalidité permanente de l'assuré à la suite de l'accident.

Si l'assuré bénéficie pour l'accident de remboursements en vertu de la législation sur la sécurité sociale, nous intervenons après déduction du montant total de ces remboursements. Si, pour une raison ou une autre, l'assuré ne reçoit pas ou n'a pas droit à ces interventions légales, nous tiendrons compte d'une intervention fictive égale à l'intervention prévue par la législation belge.

Les frais médicaux qui, après intervention de la sécurité sociale, restent à charge de l'assuré sont remboursés compte tenu d'une franchise* de 50 euros par assuré et par accident. Ils sont pris en charge sur présentation des pièces justificatives. Notre indemnisation sera limitée, par accident, à 5.000 euros TVA comprise par assuré.

#### B. Invalidité permanente

L'assuré recevra un capital s'il est victime d'une invalidité permanente à la suite d'un accident assuré. Le montant de ce capital est calculé sur la base du montant assuré de 44.444,44 euros et tient compte du degré d'invalidité permanente établi selon la formule cumulative suivante :

- sur la base du capital assuré, pour la partie du degré d'invalidité jusqu'à 25 % compris ;
- sur la base du double du capital assuré, pour la partie du degré d'invalidité supérieure à 25 % et jusqu'à 50 % compris ;
- sur la base du triple du capital assuré, pour la partie du degré d'invalidité supérieure à 50 % et jusqu'à 100 % compris.

En cas d'invalidité permanente de 100 %, le capital versé par l'application de la formule cumulative sur le montant assuré s'élève donc à 100.000 euros.

Le degré d'invalidité permanente est déterminé au moment de la consolidation par un médecin-conseil désigné par nous, conformément aux dispositions du Barème Officiel Belge des Invalidités et en fonction des lésions constatées et sans tenir compte de la profession ou des activités de l'assuré. Au plus tard trois ans après la date de l'accident, la

consolidation des lésions est considérée contractuellement comme acquise et l'indemnisation est calculée sur la base du degré prévisible d'invalidité permanente.

En cas de contestation d'ordre médical au sujet du degré d'invalidité permanente, nous payons à la demande de l'assuré une provision sur la base du degré d'invalidité permanente que nous proposons.

Le capital sera versé à l'assuré dans un délai de 30 jours à compter de la date de l'accord écrit définitif entre l'assuré et nous ou, en cas de litige, à compter de la date de la décision judiciaire fixant définitivement le degré d'invalidité permanente et passée en force de chose jugée.

#### C. Décès

Nous versons un capital en cas de décès d'un assuré si son décès est la conséquence directe d'un accident couvert ou résulte d'une cause secondaire que l'accident aurait aggravé et telle que sans cette aggravation, le décès ne se serait pas produit. Ce capital s'élève à 5.000 euros en cas de décès d'un enfant assuré et à 50.000 euros en cas de décès du preneur d'assurance ou du partenaire cohabitant.

Si, à la suite de l'accident couvert, nous avons déjà versé un capital pour l'invalidité permanente de l'assuré, cette somme sera déduite du capital dû au décès de l'assuré à la suite de cet accident.

Le capital est versé :

- au conjoint non divorcé ni séparé de corps, ni séparé de fait, ou au partenaire cohabitant de l'assuré ;
- à défaut de conjoint ou de partenaire cohabitant, aux enfants successibles de l'assuré ;
- à défaut de conjoint ou de partenaire cohabitant et d'enfants, à la succession à l'exception de l'État.

Le capital est payé dans un délai de 30 jours à compter du jour de la déclaration du décès ou de la réception par nous des pièces justificatives demandées.

#### D. Assistance psychologique

L'assuré peut faire appel à un service d'assistance psychologique auprès d'un psychologue spécialisé agréé et désigné par l'assisteur*. Nous prenons en charge 5 consultations maximum.

### 2.3.2. Dispositions particulières relatives à la garantie Accidents

#### A. État antérieur

Nos prestations sont déterminées exclusivement d'après les conséquences directes de l'accident. Lorsque la lésion résultant de l'accident a atteint un organe, un membre ou une fonction déjà limités, nous indemnisons la perte fonctionnelle, tenant compte de la déduction pour l'invalidité préexistante.

#### B. Indexation des montants assurés

Les montants assurés sont indexés à chaque échéance de prime annuelle selon le rapport entre :

- d'une part, l'indice des prix à la consommation en vigueur au moment de l'échéance de prime annuelle. Pour cela, nous utilisons l'indice du premier mois du trimestre précédant la date d'échéance ;
- et d'autre part, l'indice des prix à la consommation applicable au moment de la souscription et qui est stipulé dans les Conditions particulières.

Les montants assurés sont ceux applicables à la dernière date d'échéance de prime annuelle avant l'accident.
Les franchises* et le montant de 0,35 euro par km pour les frais de transport ne sont pas indexés.

#### C. Paiement à un mineur, un interdit ou un autre incapable

Si nous devons faire un paiement à un mineur d'âge, un interdit ou un autre incapable en application du contrat, nous verserons les sommes sur un compte ouvert à son nom, frappé d'indisponibilité jusqu'à la majorité ou à la levée de l'incapacité, sans préjudice du droit de jouissance légale.

Les sommes ainsi versées peuvent être libérées sur base d'une autorisation spéciale du juge de paix à la demande du tuteur ou de l'administrateur des biens, selon les mêmes règles que celles applicables aux situations visées aux articles 410, § 1, 14°, ou 499/7, § 2, du Code civil.

## 2.4. Terrorisme

### 2.4.1. Adhésion à TRIP

Nous couvrons, dans certains cas, les dommages causés par des actes de terrorisme*. Nous sommes membre à cette fin de l'ASBL TRIP, dont le siège social est établi à 1000 Bruxelles, square de Meeûs 29. Conformément à la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, l'exécution de tous les engagements de l'ensemble des entreprises d'assurances membres de l'ASBL est limitée à 1 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme relevant du terrorisme, survenus pendant cette année civile. Ce montant est adapté, le 1er janvier de chaque année, à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de décembre 2005. 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.

### 2.4.2. Régime de paiement

Conformément à la loi susmentionnée du 1er avril 2007, le Comité décide si un événement répond à la définition de terrorisme. Afin que le montant cité au paragraphe « Adhésion à TRIP » ne soit pas dépassé, ce Comité fixe, six mois au plus tard après l'événement, le pourcentage de l'indemnisation que les entreprises d'assurances membres de l'ASBL doivent prendre en charge en conséquence de l'événement. Le Comité peut revoir ce pourcentage. Le 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 nous, à l'indemnisation qu'après que le Comité a fixé le pourcentage. Nous payons le montant assuré conformément au pourcentage fixé par le Comité.

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 d'assurances 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 les sinistres déclarés découlant de l'événement reconnu comme relevant du terrorisme. Lorsque le Comité constate que le montant cité au paragraphe « Adhésion à TRIP » ne suffit pas à indemniser l'ensemble des dommages subis ou lorsque le Comité ne dispose pas d'éléments suffisants pour déterminer si ce montant suffit, les dommages aux personnes sont indemnisés en priorité.

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

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

## 3. Où est-on assuré ?

Les garanties Top Omnium, Pack Moto+ et Pack Cyclomoteur+ sont accordées dans les pays validés sur le certificat d'assurance du véhicule désigné.

La garantie Accidents est acquise dans le monde entier.

## 4. Exclusions

### 4.1. Exclusions relatives aux garanties Top Omnium, Pack Moto+ et Pack Cyclomoteur+

#### 4.1.1. Nous n'assurons pas :

- les sinistres non couverts en vertu de votre contrat d'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs, ou les sinistres donnant lieu ou qui auraient pu donner lieu à un recours partiel ou total en vertu de ce même contrat ;
- les sinistres causés par un conducteur en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique supérieure à 1,5 gramme par litre de sang (0,65 mg/l d'air alvéolaire expiré) ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées et que nous avons démontré un lien causal entre l'état du conducteur et le sinistre ;
- les sinistres survenus à l'occasion de guerre ou de faits de même nature ;
- les sinistres survenus alors que le véhicule est donné en location ou est réquisitionné :
- les sinistres survenus lors de grèves, d'actes de terrorisme et de tout acte de violence d'inspiration collective (politique, sociale ou idéologique) auxquels l'assuré a participé avec le véhicule désigné ;
- les sinistres indemnisés conformément à la législation concernant la responsabilité en matière d'énergie nucléaire ;
- les sinistres survenus au cours d'entraînements ou d'essais en vue de compétitions, concours, ou rallyes, et les sinistres survenus sur circuit ;
- la dépréciation ou la privation de jouissance.

#### 4.1.2. En cas d'intervention, nous pouvons, dans les cas suivants, exercer un recours contre l'auteur du sinistre :

- les sinistres causés par un conducteur en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique supérieure à 1,5 gramme par litre de sang (0,65 mg/l d'air alvéolaire expiré) ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées et que nous avons démontré un lien causal entre l'état du conducteur et le sinistre ;
- les sinistres survenus au cours d'entraînements ou d'essais en vue de compétitions, concours, ou rallyes, et les sinistres survenus sur circuit ;
- les sinistres causés par un conducteur qui ne répond pas aux conditions légales et réglementaires locales pour pouvoir conduire ou est sous le coup d'une déchéance du droit de conduire en Belgique ;
- les sinistres survenus au moment où le véhicule désigné, soumis au contrôle technique, n'est pas muni d'un certificat de visite valable et que nous avons démontré un lien causal entre l'état du véhicule et le sinistre.

Lorsque le preneur est une personne physique, la garantie reste acquise au bénéficiaire s'il est établi que les faits visés :

- se sont produits à l'encontre de ses instructions ou de celles du preneur d'assurance, ou à leur insu et ;
- ont été commis par une autre personne que le bénéficiaire, le preneur d'assurance, le conducteur principal, leurs ascendants, leurs descendants, leurs conjoint et alliés en ligne directe, les personnes vivant à leur foyer, leurs hôtes et les membres de leur personnel domestique.

Lorsque le preneur d'assurance est une personne morale, la garantie reste acquise au bénéficiaire s'il est établi que les faits visés :

- se sont produits à l'encontre de ses instructions ou de celles du preneur d'assurance, ou à leur insu et ;
- ont été commis par une autre personne qu'un associé, un gérant, un administrateur, un commissaire du preneur d'assurance, leurs ascendants, leurs descendants, leurs conjoint et alliés en ligne directe, les personnes vivant à leur foyer, leurs hôtes et les membres de leur personnel domestique.

### 4.2. Exclusions relatives à la garantie Accidents

Dans les cas suivants, la garantie Accidents ne s'applique pas dans la mesure où il existe un lien de causalité entre ces faits et l'accident :

- L'accident est dû au fait que l'assuré se trouvait manifestement en état d'ivresse ou en état de déséquilibre mental ou dans un état analogue causé par l'utilisation de produits ou substances autres que des boissons alcoolisées.
- L'accident est survenu à l'occasion de paris, de défis ou d'actes notoirement téméraires* dans le chef de l'assuré, sauf si ce dernier a accompli ces actes pour la sauvegarde de personnes, biens ou intérêts.
- L'accident résulte d'un acte de violence et l'assuré y a participé activement ou n'a pas pris toutes les précautions raisonnables pour prévenir l'accident et les dommages qui en résultent.

La garantie Accidents ne s'applique pas dans les cas suivants :

- La législation belge sur les accidents du travail ou une législation étrangère similaire s'applique à l'accident.
- L'accident est survenu en Belgique au cours d'une guerre, d'une guerre civile ou d'événements similaires, sauf si l'assuré apporte la preuve qu'il n'y a pas de lien de causalité entre l'accident et ces circonstances.
- L'accident s'est produit à l'étranger pendant une guerre, une guerre civile ou autre fait similaire, sauf si :
  - le conflit armé était imprévisible au moment où l'assuré s'est rendu dans la région en question, et
  - l'accident se produit dans un délai de 30 jours à compter de sa survenance, et
  - à condition que l'accident ne soit pas dû à une participation active de l'assuré aux hostilités et qu'il ait pris toutes les précautions raisonnables pour quitter la zone en toute sécurité.
- L'accident résulte de propriétés radioactives, toxiques, explosives ou dangereuses, de combustibles nucléaires, produits ou déchets radioactifs. Toutefois, la garantie sera acquise en cas d'accident survenu au cours de visites occasionnelles pour autant que l'accident ne soit pas dû à une participation active de l'assuré aux recherches ou aux manipulations d'éléments radioactifs. La garantie est également acquise en cas de rayonnement médical nécessité par un accident couvert. Cette exclusion n'est pas d'application en cas de terrorisme.
- L'accident consiste en une insolation, une hypothermie, une gelure ou un épuisement, sauf s'ils résultent d'un accident couvert ou d'une interruption accidentelle et anormale du voyage, ou encore du sauvetage de personnes, d'animaux ou de marchandises.

Nous n'assurons pas :

- la maladie, sauf celle qui résulte directement d'un accident couvert ;
- la contamination ou l'infection, sauf celle due à une lésion corporelle ou une piqûre.

# 5. Que se passe-t-il en cas de sinistre ?

## 5.1. Que se passe-t-il en cas de sinistre Top Omnium, Pack Moto+ et Pack Cyclomoteur+ ?

### 5.1.1. Que faire en cas de sinistre ?

#### A. Frais de sauvetage

Les assurés doivent toujours prendre toutes les mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences d'un sinistre.

En cas de sinistre couvert nous prenons également en charge, pour le véhicule désigné, les frais relatifs à des mesures de sécurité prises lorsque le véhicule ou la batterie est fortement endommagé. Ces mesures de sécurité visent à empêcher la batterie de prendre feu et/ou de causer des dommages supplémentaires.

Ces frais de sauvetage sont indemnisés jusqu'au montant de la valeur assurée en complément de l'indemnisation prévue en l'article 5.4.

#### B. Déclaration de sinistre

Le bénéficiaire doit produire un devis estimatif des dommages et prendre les mesures nécessaires pour permettre à l'expert désigné d'apprécier les dommages avant toute réparation.

Lorsque nous n'avons pas réagi dans les 8 jours ouvrables suivant la réception du devis par nos services, le bénéficiaire peut faire procéder aux réparations ou remplacements nécessaires.

En cas d'urgence, le bénéficiaire peut faire procéder aux réparations indispensables jusqu'à concurrence de 1.500,00 euros, sans notre autorisation préalable.

Le bénéficiaire, à titre de justification, doit nous remettre sur demande la facture d'achat du véhicule désigné, y compris celle des accessoires et options afin de permettre le calcul du montant de l'indemnité.

Les indemnités d'assurance seront payables sur présentation des pièces justificatives.

#### C. En cas de vol

En cas de vol du véhicule désigné ou d'une partie de celui-ci, sa détérioration du fait d'un vol ou d'une tentative de vol, une plainte doit être déposée auprès des autorités judiciaires ou de police compétentes dans les 24 heures suivant la constatation, et une déclaration doit nous être transmise dans le même délai. Si le vol du véhicule désigné s'est produit dans un pays non-membre des Accords de Schengen et qu'il n'est pas retrouvé, il y a lieu également de déposer plainte auprès des autorités belges dans les 24 h suivant le retour du conducteur en Belgique. En cas de vol des clés et/ou de la commande à distance du système de protection contre le vol, une plainte doit être déposée auprès des autorités judiciaires ou policières compétentes dans les 24 heures. En cas de vol du véhicule désigné, le bénéficiaire nous remettra, à notre première demande, les clés et les certificats de conformité et d'immatriculation du véhicule.

À défaut, une attestation de vol des clés ou des certificats, délivrée par les autorités judiciaires ou de police compétentes nous sera remise.

#### D. En cas de perte totale

En cas de perte totale du véhicule désigné, l'assuré mandate l'expert pour vendre l'épave en son nom et pour son propre compte, l'assuré nous cède le prix de vente.

### 5.1.2. Les dommages subis par le véhicule désigné

#### A. En cas de perte totale

Le véhicule est considéré en perte totale lorsque les frais de réparation taxes non récupérables comprises excèdent la valeur assurée au moment du sinistre, déduction faite de la valeur de l'épave.

Le bénéficiaire peut opter pour la perte totale si les frais de réparation taxes comprises atteignent au moins les deux tiers de la valeur globale du véhicule désigné.

En cas de perte totale, nous payons au bénéficiaire :

- la valeur assurée,
- diminuée de la somme des indemnités versées antérieurement dans le cadre du présent contrat pour des dommages qui n'ont pas été réparés,
- adaptée en fonction du régime de récupération des taxes prévu dans le contrat d'assurance,
- adaptée en fonction du régime TVA et en fonction du taux de TVA appliqué lors de l'achat du véhicule désigné (achat à un particulier non assujetti, achat à un assujetti à la TVA avec application de la TVA, ou achat à un professionnel avec application de la TVA sur la marge bénéficiaire).
  - Si le régime de récupération des taxes prévu au contrat d'assurance est « Non assujetti » (pas de récupération), la valeur assurée n'est pas adaptée ;
  - Si le régime de récupération des taxes prévu au contrat est « Assujetti partiel » ou « Assujetti total » et que le véhicule a été acheté à un particulier non assujetti ou à un professionnel avec application de la TVA sur la marge bénéficiaire, la valeur assurée n'est pas adaptée ;
  - Si le régime de récupération des taxes prévu au contrat est « Assujetti partiel » ou « Assujetti total » et que le véhicule a été acheté à un assujetti à la TVA avec application de la TVA, la valeur assurée est diminuée de la part de TVA récupérable par le bénéficiaire. Dans ce cas, le calcul de la TVA à indemniser se fait sur base du taux en vigueur au moment du sinistre avec comme maximum, le taux appliqué à l'achat du véhicule.
- La taxe de mise en circulation (TMC) telle que définie par le code des taxes assimilées aux impôts sur les revenus. Elle est indemnisée sur la base du montant applicable au véhicule sinistré au moment du sinistre.

La franchise prévue au contrat est déduite du montant ainsi obtenu, après application éventuelle des dispositions prévues aux points 5.3. et 6.1.

Si le véhicule est la propriété d'une société de leasing, nous payons au preneur d'assurance :

- le solde éventuel entre la valeur assurée et le montant encore dû à la société de leasing ;
- suivant les modalités reprises ci-dessus, mais limitée au montant de la TVA non récupérable payé sur les mensualités échues au moment de l'accident.

L'indemnisation relative au véhicule de remplacement se fera sur base de la valeur réelle de ce véhicule. La TMC est indemnisée sur base du montant qui est applicable au véhicule sinistré au moment du sinistre.

#### B. En cas de sinistre partiel

Nous payons au bénéficiaire :

- les frais de réparation, fixés par expertise ;

  En cas de vol ou de destruction totale d'accessoires assurés, l'indemnité allouée est obtenue en appliquant à la valeur desdits accessoires le coefficient de dépréciation prévu en cas de perte totale.

  L'indemnité relative aux serrures est limitée aux seules serrures endommagées.
- la TVA relative à ces frais selon les modalités suivantes :
  - le taux de TVA indemnisée est le taux relatif aux réparations en vigueur au moment du sinistre ;
  - le régime de récupération des taxes est celui mentionné dans le contrat ;
  - la TVA est due sur les réparations.

La franchise prévue au contrat est déduite du montant ainsi obtenu, après application éventuelle des dispositions prévues aux points 5.3. et 6.1.

C. En cas de vol

Pour autant que nous disposions de tous les éléments utiles au règlement de sinistre, nous payons :

- l'indemnité telle qu'elle est prévue en cas de sinistre total ou partiel, si le véhicule désigné est retrouvé dans les 20 jours qui suivent celui de la réception par nos soins de la déclaration de sinistre ;
- une indemnité calculée comme en cas de sinistre total, si le véhicule désigné n'est pas retrouvé dans les 20 jours ou s'il a été retrouvé dans les 20 jours mais que, pour une raison matérielle ou administrative indépendante de sa volonté, le bénéficiaire ne peut en reprendre possession qu'après un délai de 30 jours suivant celui de la réception par nos soins de la déclaration de sinistre.

Si le véhicule est retrouvé après que nous avons payé l'indemnisation, l'assuré s'engage à nous informer dans les meilleurs délais et à mandater l'expert désigné pour vendre le véhicule en son nom et pour son compte. L'assuré nous cède le prix de vente.

Le bénéficiaire jouit de la faculté de récupérer, contre remboursement de l'indemnité reçue, le véhicule dûment réparé, pour autant qu'il ne soit pas considéré en perte totale.

Nous payons les frais et la récompense pour le trouveur.

Notre intervention totale pour cette indemnisation ne peut dépasser 10 % du montant de l'indemnité qui aurait été due au bénéficiaire sur base du présent contrat si le véhicule désigné n'avait pas été retrouvé.

Lorsque le preneur d'assurance est une personne physique, il n'y a aucune untervention :

- si le propriétaire du véhicule désigné n'habite pas au foyer du preneur d'assurance ;
- si le trouveur du véhicule désigné entretient avec le preneur d'assurance ou avec le conducteur principal du véhicule désigné ou avec le propriétaire du véhicule désigné, au moins un des liens suivants : membre du foyer, ascendant, descendant, frère ou sœur, beau-père ou belle-mère, beau-frère ou belle-sœur.

Lorsque le preneur d'assurance est une personne morale, il n'y a aucune intervention :

- si le propriétaire du véhicule désigné n'est pas le preneur d'assurance ;
- si le trouveur du véhicule désigné entretient avec le preneur d'assurance au moins un des liens suivants : un associé, un gérant, un administrateur, un commissaire du preneur d'assurance, leurs ascendants, leurs descendants, leurs conjoint et alliés en ligne directe, les personnes vivant à leur foyer ;
- si le trouveur du véhicule désigné entretient avec le conducteur principal du véhicule désigné au moins un des liens suivants : membre du foyer, ascendant, descendant, frère ou sœur, beau-père ou belle-mère, beau-frère ou belle-sœur.

Toute réclamation d'un trouveur ou d'une commune doit nous être déclarée dans les 8 jours. Nous ne pouvons pas invoquer le non-respect de ce délai si cette déclaration a été effectuée aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire.

Dans le cadre de votre obligation de prendre toutes les mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre, vous ne pouvez fixer aucun montant d'indemnisation ni effectuer aucun paiement ou aucune promesse de paiement sans notre autorisation écrite.

### 5.1.3. Règle proportionnelle

En cas de sinistre, si la valeur globale déclarée est inférieure à la valeur globale réelle, l'indemnité sera adaptée en fonction du rapport existant entre ces deux valeurs.

## 5.2. Que faire en cas de sinistre dans le cadre de la garantie Accidents ?

### 5.2.1. La déclaration

La déclaration d'un accident doit nous être faite dans un délai de 10 jours ou aussi rapidement que cela peut raisonnablement se faire. En cas de décès, la déclaration doit être faite dans les 2 jours.

### 5.2.2. Les certificats

Dans les 10 jours du début de l'incapacité de travail, vous devez nous adresser un certificat de premier constat de votre médecin traitant.

Les certificats médicaux relatifs à l'accident, au traitement, à l'état actuel ou antérieur de l'assuré de même que tous autres renseignements que nous demandons, doivent nous être fournis dans les 10 jours. Tous les certificats médicaux relatifs à l'état de santé de l'assuré doivent être envoyés à notre médecin-conseil.

### 5.2.3. Les soins médicaux

En cas d'accident, les soins d'un médecin doivent être prodigués à l'assuré jusqu'à ce que toutes les possibilités de guérison soient épuisées. Nous ne répondons pas de l'aggravation des conséquences d'un accident qui résulterait du retard dans la demande d'assistance médicale ou du refus de l'assuré de suivre le traitement médical indiqué.

### 5.2.4. L'envoi d'informations

L'assuré doit nous fournir tous les renseignements utiles pour déterminer le droit à l'indemnisation et demander aux médecins traitants toute information concernant son état de santé.

Ces informations doivent être communiquées à notre médecin-conseil dans les plus brefs délais.

Nous nous réservons le droit de vérifier les déclarations que nous recevons et les réponses fournies à notre demande d'informations. À cet effet, notre médecin-conseil peut demander à l'assuré de passer un examen médical auprès d'un médecin que nous désignons. Nous prenons en charge les coûts de cet examen.

### 5.2.5. Mesures en cas de non-respect des obligations après un sinistre

Si vous ou l'assuré ne respectez pas l'une des obligations qui vous sont imposées et que nous subissons un préjudice de ce fait, nous pouvons réduire nos prestations à hauteur du préjudice subi. Si le manquement à l'une de vos obligations ou celles de l'assuré résulte d'une intention frauduleuse nous pouvons refuser notre intervention.

## 5.3. Désaccord sur l'importance du dommage

### 5.3.1. Divergences d'opinion concernant les dégâts matériels

En cas de désaccord, le dommage est établi contradictoirement par deux experts nommés et dûment mandatés, l'un par le bénéficiaire, l'autre par nos soins. Faute d'arriver à un accord, les experts choisissent un troisième expert. Les trois experts statueront en commun, mais, à défaut de majorité, l'avis du troisième expert sera prépondérant. Si l'une des parties ne nomme pas son expert ou si les deux experts ne s'entendent pas sur le choix du troisième, la désignation en est faite par le président du tribunal civil du domicile de l'assuré à la requête de la partie la plus diligente.

Chacune des parties supporte les frais et honoraires de son expert. Ceux du troisième expert sont partagés par moitié. Les experts sont dispensés de toute formalité judiciaire.

### 5.3.2. Divergences d'opinion de nature médicale

En cas de désaccord au sujet d'un traitement médical, de la durée et/ou du degré de l'incapacité temporaire de travail, de l'origine et/ou du degré de l'invalidité permanente ou de la cause du décès, les parties s'en remettront aux avis conformes de deux médecins, le premier étant désigné par l'assuré, le second par nous-même.

Faute d'arriver à un accord, les experts choisissent un troisième expert dont l'avis est déterminant. À défaut, par le Président du Tribunal du Travail de Première Instance du domicile de l'assuré désignera un troisième expert à la requête de la partie la plus diligente. Chaque partie paie les honoraires de son médecin. Ceux du troisième expert, ainsi que les frais des examens médicaux complémentaires, sont payés à frais communs.

## 5.4. La subrogation

### 5.4.1. Quels recours pouvons-nous exercer contre des tiers à la suite d'une intervention dans les garantie Top Omnium, Pack Moto+ et Pack Cyclomoteur+ ?

Lorsque nous avons payé l'indemnité, nous sommes subrogés, à concurrence du montant de celle-ci, dans les droits et actions de l'assuré ou du bénéficiaire contre les tiers responsables du dommage.

Si, par le fait de l'assuré ou du bénéficiaire, la subrogation ne peut plus produire ses effets en notre faveur, nous pouvons lui réclamer la restitution de l'indemnité versée dans la mesure du préjudice subi.

La subrogation ne peut nuire à l'assuré ou au bénéficiaire qui n'aurait été indemnisé qu'en partie. Dans ce cas, il peut exercer ses droits en priorité envers l'assureur, pour ce qui lui reste dû, de préférence à la compagnie.

Sauf en cas de malveillance, nous n'avons aucun recours contre les descendants, les ascendants, le conjoint et les alliés en ligne directe de l'assuré, ni contre les personnes vivant à son foyer, ses hôtes et les membres de son personnel domestique.

Toutefois, nous pouvons exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance.

Sauf à la suite d'une intervention prévue à l'article 4.1.2, nous n'avons aucun recours contre le conducteur autorisé du véhicule.

### 5.4.2. Quels recours pouvons-nous exercer contre des tiers à la suite d'une intervention dans la garantie Accidents ?

Nous n'exerçons aucun recours contre les tiers responsables du dommage, à l'exception des frais médicaux.

Pour les frais médicaux, nous sommes subrogés dans les droits de la personne qui a exposé ces frais contre les tiers responsables du dommage. Sauf en cas de malveillance, nous ne disposons d'aucun droit de recours :

- d'une part, contre votre conjoint ou les personnes qui font partie de votre famille, et
- d'autre part, contre les ascendants ou descendants, le conjoint et les alliés en ligne directe de l'assuré, ni contre les personnes vivant à son foyer, ses hôtes et les membres de son personnel domestique.

Toutefois, nous pouvons exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est garantie par un contrat d'assurance.

# 6. Dispositions communes à toutes les garanties

## 6.1. Ce qu'il faut faire à la souscription du contrat et en cours de contrat

Les dispositions des articles 2 à 8 (Description et modification du risque) de l'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs sont d'application, à l'exception des dispositions relatives au recours.

Elles sont cependant complétées comme suit. Si un sinistre survient avant que la modification ou la résiliation du contrat ait pris effet :

1. nous prendrons le sinistre en charge si l'inexactitude ou l'omission de déclaration d'une aggravation du risque ne peut pas être reprochée à l'assuré ;
2. par contre, si le manquement à ces obligations peut être reproché à l'assuré, à l'exception de ce qui est précisé au point 5.1.3., nous appliquerons une règle proportionnelle sur la base du rapport existant entre la prime payée et la prime qui aurait dû être payée si le risque avait été correctement déclaré.
   Cette règle s'applique avant déduction de la franchise contractuelle :
3. si nous apportons la preuve que nous n'aurions en aucun cas assuré le risque dont la nature réelle a été révélée par le sinistre ou que nous n'aurions en aucun cas assuré le risque aggravé, nous nous limiterons à rembourser la totalité des primes payées ;
4. nous pouvons refuser la garantie si l'assuré a agi dans une intention frauduleuse en ne déclarant pas l'aggravation du risque et conserver les primes échues jusqu'au moment où nous avons eu connaissance de la fraude à titre de dommages et intérêts.

## 6.2. Durée et prise de cours des garanties

Les garanties sont conclues pour la durée fixée aux conditions particulières et se renouvellent par périodes successives d'un an, à moins qu'elles aient été dénoncées par lettre recommandée à la poste, exploit d'huissier, ou remise de la lettre de résiliation contre récépissé, au moins trois mois avant la fin de la période d'assurance en cours.

Le contrat prend effet à la date fixée dans les conditions particulières.

## 6.3. Paiement de la prime

Les dispositions des articles 16 et 18 §1, §2 du contrat d'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs sont d'application.



**AG Insurance** (en abrégé AG) SA - Bd E. Jacqmain 53, 1000 Bruxelles - www.aginsurance.be - info@aginsurance.be - IBAN : BE13 2100 0007 6339 - BIC : GEBABEBB - RPM Bruxelles
TVA BE 0404.494.849 – Entreprise d'assurance belge agréée sous code 0079, sous le contrôle de la Banque nationale de Belgique, Bd de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles

# Assurance
# Top Assistance / Assistance Famille

Produit d'assurance
proposé par

BNP PARIBAS
FORTIS

## Conditions générales

Supporter de votre vie

Édition 01/01/2026

# PRÉAMBULE

## Définitions préalables

**Vous :**

Le preneur d'assurance, c'est-à-dire la personne physique ou morale qui souscrit le contrat d'assistance.

**Nous :**

Désigne AG Insurance (en abrégé AG) SA - Bd E. Jacqmain 53, 1000 Bruxelles - RPM Bruxelles TVA BE 0404.494.849 – Entreprise d'assurance belge agréée sous code 0079, sous le contrôle de la Banque nationale de Belgique, Bd de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles.

### Structure du contrat

Le contrat se compose de deux parties :

1. Les conditions générales décrivent les engagements réciproques et le contenu des garanties et des exclusions.
2. Les conditions particulières mentionnent les données qui vous sont personnelles, les garanties que vous avez souscrites et les clauses spéciales qui vous sont applicables, les montants assurés et les primes. Elles complètent les conditions générales auxquelles elles renvoient et y dérogent dans la mesure où elles leur seraient contraires.

### Comment consulter les conditions générales du contrat

La **table des matières** donne une vue d'ensemble des conditions générales du contrat et permet de retrouver facilement un article spécifique.

Le **lexique** donne la définition et la portée exacte de certains termes.

### Information ou sinistre

Si vous avez des questions, des remarques ou des problèmes relatifs au contrat ou à un sinistre, vous pouvez toujours vous adresser à votre intermédiaire ou à nos services. Ces derniers mettront tout en œuvre pour apporter le meilleur service.

### Adresses de correspondance

Pour être valables, les communications qui nous sont destinées doivent être adressées à notre siège social ou à l'un de nos sièges régionaux en Belgique.

Celles qui vous sont destinées sont valablement faites, même à l'égard d'héritiers ou ayants cause, à l'adresse indiquée aux conditions particulières ou à toute autre adresse, éventuellement électronique, qui aurait été communiquée.

Si plusieurs preneurs ont souscrit le contrat, toute communication faite à l'adresse qu'ils ont choisie, indiquée aux conditions particulières ou communiquée ultérieurement, est valable à l'égard de tous les preneurs d'assurance.

### Une plainte

Sans préjudice de votre droit d'exercer un recours en justice, vous pouvez adresser une plainte par écrit à :

AG SA
Service Gestion des plaintes
Bd E. Jacqmain 53
1000 Bruxelles

Tél. : 02 286 35 46
E-mail : quality@aginsurance-assistance.be

**TéléClaims**

En cas de sinistre
24 heures sur 24
7 jours sur 7
A partir de la Belgique : 0800 960 50
A partir de l'étranger : +32 (0)2 664 99 00

Si la solution proposée par la compagnie ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez soumettre le litige à :

Ombudsman des Assurances
Square de Meeûs 35
1000 Bruxelles
Website : www.ombudsman-insurance.be

**Législation applicable et délai de prescription**

La législation belge s'applique au présent contrat et en particulier la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances qui stipule notamment que le délai de prescription est de trois ans pour toute action découlant du contrat d'assurance (articles 88 et 89). La prescription contre les mineurs, interdits et autres incapables ne court pas jusqu'au jour de la majorité ou de la levée de l'incapacité.

Voici la liste des articles du chapitre II qui sont d'application en fonction de la garantie que vous avez souscrite :

- Top Assistance : article 5 à 8.
- Assistance Famille (formule de base) : article 9 à 11.
- Assistance Famille (formule étendue) : article 6 à 11.

La **formule de base** comporte trois volets d'assistance aux personnes en Belgique soit l'Assistance spécifique aux personnes, l'Assistance psychologique et l'Assistance juridique. Ceci complète les garanties déjà présentes en Top Assistance.

La **formule étendue** comprend toutes les garanties « Personnes » de la Top Assistance (Assistance en Belgique, Assistance à l'étranger, Assistance renseignements) et les trois volets complémentaires (Assistance spécifique en Belgique, Assistance juridique, Assistance psychologique). Les frais médicaux à l'étranger sont couverts par défaut jusqu'à 50.000 EUR, ils sont couverts de manière illimitée si l'on ajoute l'option Frais médicaux illimités.

# TABLE DES MATIÈRES


PRÉAMBULE 2

I. DESCRIPTION GENERALE DE L'ASSURANCE 7

Article 1. Objet de cette assurance 7
Article 2. Les personnes assurées 7
Article 3. Étendue territoriale 7
Article 4. Conditions d'octroi du service d'assistance 7

II. LES GARANTIES 9

Article 5. Garantie Assistance au véhicule et aux occupants assurés 9
1. Objet de la garantie 9
Article 6. Garantie Assistance aux personnes à l'étranger 13
1. Objet de la garantie 13
2. Exclusions spécifiques 18
Article 7. Garantie Assistance aux personnes en Belgique 18
1. Événements assurés 18
2. Exclusions spécifiques 20
Article 8. Garantie Assistance Renseignements 21
Article 9. Garantie Assistance spécifique en Belgique 21
Article 10. Garantie Assistance Juridique en Belgique 22
Article 11. Garantie Assistance Psychologique en Belgique 23
Article 12. Terrorisme 23
Article 13. Exclusions applicables à toutes les garanties 24

III. EN CAS DE SINISTRE 25

Article 14. Délai de déclaration 25
Article 15. Contenu de la déclaration 25
Article 16. Envoi d'informations 25
Article 17. Obligations générales de l'assuré 25
Article 18. Obligations de moyen 25
Article 19. Sanctions en cas de non-respect des obligations 25
Article 20. Intervention non-contractuelle 26
Article 21. Subrogation 26

IV. DISPOSITIONS GENERALES 27

Article 22. La description du risque 27
1. Déclaration à la souscription du contrat 27
2. Déclaration en cours de contrat 27
Article 23. La résiliation du contrat et modalités de la résiliation 28
1. Résiliation 28
2. Modalités de résiliation 30

Article 24. Le paiement de la prime 30
1. Montant à payer 30
2. Moment du paiement 30
3. Remboursement de la prime payée 30
4. Non-paiement de la prime 30
5. Paiement partiel de la prime 30
Article 25. La vie du contrat 31
1. Prise d'effet et durée du contrat 31
2. Modification des conditions d'assurance et du tarif 31
3. Décès du preneur d'assurance 31
4. Paiement à un mineur, un interdit ou un autre incapable 31
5. Litige 31

**LEXIQUE** **32**

# I. DESCRIPTION GENERALE DE L'ASSURANCE

## Article 1. Objet de cette assurance

L'ASSISTEUR garantit, à concurrence des montants indiqués, taxes comprises, un service d'assistance lorsque les assurés sont victimes des événements définis dans le présent contrat, et de manière plus large, une aide dans les situations de la vie courante visées par le présent contrat.

## Article 2. Les personnes assurées

Pour autant qu'elles soient domiciliées en Belgique et y résident habituellement, les personnes assurées sont :

- Le preneur d'assurance (ou - s'il s'agit d'une personne morale - la personne physique désignée aux conditions particulières) ;
- Toute autre personne vivant au foyer du preneur d'assurance ;
- Les enfants du preneur d'assurance ou ceux de son partenaire assuré, s'ils ne vivent pas au foyer du preneur d'assurance, et s'ils sont âgés de moins de 25 ans et célibataires ;
- Les petits-enfants du preneur d'assurance ou ceux de son partenaire assuré, s'ils ne vivent pas au foyer du preneur d'assurance et, s'ils sont âgés de moins de 25 ans et célibataires, lorsqu'ils accompagnent le preneur ;
- Toute autre personne autorisée occupant gratuitement le véhicule assuré, à l'exception des auto-stoppeurs, pour la garantie « Assistance au véhicule et aux occupants assurés » (article 5).

## Article 3. Étendue territoriale

1. Assistance aux personnes

   Sauf dérogation propre à certaines prestations, le service d'assistance est acquis en Belgique et dans les pays du monde entier, dès le départ du domicile de l'assuré en Belgique.

2. Assistance au domicile

   Le service d'assistance est acquis au domicile de l'assuré en Belgique.

3. Assistance au véhicule et à ses occupants

   Le service d'assistance est acquis en Belgique et dans les pays mentionnés sur le certificat international d'assurance automobile du véhicule.

## Article 4. Conditions d'octroi du service d'assistance

1. L'ASSISTEUR intervient pendant la période de validité de la police d'assurance à la suite des événements définis dans les présentes conditions générales et survenant au cours de la vie privée ou professionnelle dans les limites de l'étendue territoriale du contrat et des montants garantis.
2. Ces événements doivent obligatoirement faire l'objet d'une demande d'intervention auprès de l'ASSISTEUR au moment des faits, sauf disposition contraire expresse propre à certaines garanties.
3. Le choix du moyen de transport le plus approprié appartient à l'ASSISTEUR :
   - Si la distance à parcourir est inférieure à 1.000 km : le moyen de transport prioritaire sera le chemin de fer (1ère classe) ;
   - Si la distance à parcourir est supérieure à 1.000 km : le moyen de transport prioritaire sera l'avion de ligne (classe économique).
4. Toutes les prestations non sollicitées au moment des faits ainsi que celles refusées par l'assuré ou organisées sans l'accord de l'ASSISTEUR ne donnent pas droit à posteriori à un remboursement ou à une indemnité.

   Il est fait exception à cette règle pour :
   - Les frais de recherche et de sauvetage (point 1.1. de l'article 6) ;
   - Les frais de transport de l'assuré accidenté sur piste de ski ;
   - Les frais médicaux engagés à l'étranger (point 1.4. de l'article 6) n'ayant pas nécessité d'hospitalisation et ce, à raison de maximum deux visites médicales par année de garantie et sur production d'une attestation médicale ;

5. La garantie est limitée aux déplacements de 90 jours calendrier consécutifs au maximum. Les événements survenus après cette période ne donnent pas lieu à garantie.
6. Prestations d'assistance

   **1°** Les prestations de l'ASSISTEUR ne peuvent en aucun cas constituer une source de profit financier pour l'assuré. Elles sont destinées à aider l'assuré, dans les limites de la convention, lors d'événements incertains ou fortuits survenant pendant la durée de la garantie. C'est pourquoi l'ASSISTEUR déduit des frais qu'il supporte ceux que l'assuré aurait engagés si le sinistre n'avait pas eu lieu, tels les frais de péage, de traversée maritime, de carburant du véhicule et l'ASSISTEUR se réserve le droit de demander les titres de transport non utilisés. Toutes les prestations non sollicitées ou non consommées, ainsi que celles refusées par l'assuré ne donnent pas droit à posteriori à une indemnité compensatoire.

   **2°** Prestataire

   - L'assuré est toujours en droit de récuser le prestataire de services que l'ASSISTEUR lui a envoyé (ex : dépanneur, transporteur, ...). Dans ce cas, l'ASSISTEUR proposera à l'assuré d'autres prestataires proches, dans la limite des disponibilités locales. Les coûts de changement de prestataires restent à charge de l'assuré.
   - Les travaux, les services ou réparations que le prestataire envoyé par l'ASSISTEUR ou que tout autre prestataire entreprend se font avec l'accord et sous le contrôle de l'assuré. Pour les frais de réparation et de fourniture de pièces que l'ASSISTEUR ne prend pas en charge, il est conseillé à l'assuré d'exiger un devis préalable. Le prestataire est seul responsable des travaux ou réparations effectués.

   **3°** Transport des bagages

   Cette prestation s'applique aux seuls bagages dont l'assuré ne peut pas se charger à la suite d'un événement assuré.

   **4°** Assistance à la demande

   Lorsque l'assistance n'est pas garantie par le contrat, l'ASSISTEUR accepte, à certaines conditions, de mettre ses moyens et son expérience à la disposition de l'assuré pour l'aider, tous frais à charge de l'assuré. Consultez l'ASSISTEUR.

   **5°** Garage

   Par garage on entend, une société de commerce reconnue, en possession des permis légaux pour effectuer le gardiennage, les entretiens et les réparations des véhicules.

   **6°** Contraintes légales

   Pour l'application de la garantie, l'assuré accepte les contraintes ou limitations résultant de l'obligation que l'ASSISTEUR a de respecter les lois et règlements administratifs ou sanitaires des pays dans lesquels il intervient.
7. Moyennant présentation des justificatifs originaux, l'ASSISTEUR prend en charges les frais de télécommunication engagés par l'assuré pour le joindre et relatifs à des prestations assurées.

# II. LES GARANTIES

## Article 5. Garantie Assistance au véhicule et aux occupants assurés

### 1. Objet de la garantie

#### 1.1. Dépannage - Remorquage en cas d'incident technique en Belgique ou à l'étranger

Si le véhicule assuré est immobilisé à la suite d'un incident technique survenu sur une voie carrossable, l'ASSISTEUR organise et prend en charge l'envoi sur place d'un dépanneur ou d'un transporteur pour effectuer le remorquage du véhicule assuré jusqu'au garage le plus proche.

L'ASSISTEUR limite son intervention à 250 EUR en cas de dépannage / remorquage du véhicule qu'il n'a pas organisé pour autant que l'assuré ait été dans l'impossibilité de faire appel à lui.

#### 1.2. Transport - Rapatriement du véhicule assuré à la suite d'un incident technique en Belgique ou à l'étranger

Si, à la suite d'un incident technique, le véhicule assuré n'est pas réparable dans un délai inférieur à :

- 24 heures en Belgique ;

ou

- 5 jours à l'étranger,

l'ASSISTEUR organise et prend en charge le transport-rapatriement dans les meilleurs délais du véhicule assuré jusqu'au garage choisi, en Belgique, par l'assuré.

L'intervention de l'ASSISTEUR n'excédera jamais la valeur résiduelle du véhicule. Si les frais de transport devaient excéder la valeur résiduelle du véhicule, l'intervention de l'ASSISTEUR est plafonnée à concurrence de celle-ci.

Un état descriptif du véhicule sera effectué lors de la prise en charge et lors de sa livraison.

L'ASSISTEUR et l'ASSUREUR ne pourront être tenus responsables pour tout retard intervenant dans l'opération, toute détérioration, acte de vandalisme, vol d'objets ou accessoires survenant au véhicule pendant son immobilisation et son transport.

Si l'assuré décide de faire réparer son véhicule sur place, sans cependant attendre la fin des réparations, l'ASSISTEUR organise le transport de l'assuré pour aller récupérer son véhicule une fois réparé et, si nécessaire mais à l'étranger uniquement, prend en charge une nuit d'hôtel à concurrence de 100 EUR.

#### 1.3. Mise à disposition d'un véhicule de remplacement en Belgique et à l'étranger

Hormis en cas de retour des assurés en Belgique (point 1.7.1., b) du présent article), les présentes prestations ne se cumulent pas avec celles prévues au point 1.7. ci-après.

##### 1.3.1. À la suite d'un incident technique survenu en Belgique

Si le véhicule assuré est irréparable, par un garage, dans un délai de 24 heures, l'ASSISTEUR met à la disposition de l'assuré un véhicule de remplacement de la catégorie B dans un centre de location, selon les disponibilités locales.

L'ASSISTEUR organise et prend en charge le transport de l'assuré depuis le lieu d'immobilisation de son véhicule jusqu'au centre de location et, lors de la restitution du véhicule de remplacement, l'ASSISTEUR organise et prend en charge le transport de l'assuré depuis le centre de location jusqu'à son domicile.

La mise à disposition est consentie pendant la période de l'immobilisation et pour une durée maximale de 15 jours consécutifs (point 1.3.3 du présent article).

### 1.3.2. À la suite d'un incident technique survenu à l'étranger

Si le véhicule assuré est irréparable, par un garage, dans un délai de 24 heures, l'ASSISTEUR met à la disposition de l'assuré un véhicule de remplacement de la catégorie B dans un centre de location, selon les disponibilités locales.

L'ASSISTEUR organise et prend en charge le transport de l'assuré depuis le lieu d'immobilisation de son véhicule jusqu'au centre de location et, lors de la restitution du véhicule de remplacement, l'ASSISTEUR organise et prend en charge le transport de l'assuré depuis le centre de location jusqu'à son domicile.

La mise à disposition est consentie pendant la période de l'immobilisation et pour une durée maximale de 7 jours consécutifs (point 1.3.3 du présent article).

### 1.3.3. Conditions d'octroi pour le véhicule de remplacement

En cas d'incident technique, la mise à disposition du véhicule de remplacement est uniquement consentie si l'assuré a fait préalablement appel pour le dépannage ou le remorquage du véhicule assuré, soit à l'ASSISTEUR lui-même soit à un autre assisteur professionnel couvrant également ce véhicule, et que le véhicule ait été remorqué vers un garage et qu'il y soit immobilisé.

En outre, la mise à disposition du véhicule de remplacement est subordonnée au respect des conditions et règles prescrites par la société livrant le véhicule. Les conditions généralement reprises sont notamment :

- Dépôt d'une caution ;
- Être âgé d'au moins 25 ans ;
- Être en possession d'un permis de conduire depuis plus d'un an ;
- Ne pas avoir subi de déchéance de permis de conduire dans l'année précédant la demande de location.

Si le véhicule assuré est de type Monospace ou de type Motorhome, le véhicule de remplacement mis à disposition sera de type Monospace, selon les disponibilités locales.

## 1.4. Envoi de pièces de rechange en cas d'incident technique à l'étranger

Si le véhicule assuré est immobilisé à l'étranger à la suite d'un incident technique et qu'il est impossible de se procurer sur place les pièces détachées indispensables à son bon fonctionnement, l'ASSISTEUR organise et prend en charge l'envoi desdites pièces par le moyen le plus rapide sous réserve des législations locales et internationales.

Les références des pièces détachées indispensables seront transmises par l'assuré sous sa seule responsabilité.

L'intervention de l'ASSISTEUR est toujours plafonnée au coût que supposerait le rapatriement du véhicule assuré ou à sa valeur résiduelle si elle est inférieure au coût du rapatriement.

L'assuré s'engage à rembourser le prix des pièces dans un délai de trois mois à partir de la date d'expédition.

Si le prix des pièces dépasse 500 EUR, l'ASSISTEUR demandera à l'assuré que l'équivalent du prix en EUR lui soit remis au préalable en Belgique. La non-disponibilité des pièces en Belgique et l'abandon de fabrication par le constructeur sont des cas de force majeure pouvant retarder ou rendre impossible l'exécution de cet engagement.

## 1.5. Véhicule volé retrouvé dans les limites territoriales du contrat

**a.** Le véhicule assuré est retrouvé en état de marche

L'ASSISTEUR organise et prend en charge :

- Soit l'envoi sur place d'un chauffeur, dans les conditions définies dans la garantie « Chauffeur de remplacement en Belgique et à l'étranger » (point 1.8. du présent article) pour ramener le véhicule au domicile de l'assuré ;
- Soit le transport de l'assuré pour aller récupérer son véhicule et, si nécessaire mais à l'étranger uniquement, les frais d'hôtel à concurrence de 100 EUR maximum.

**b.** Le véhicule est retrouvé, mais il est immobilisé

L'ASSISTEUR organise le transport-rapatriement conformément à, et dans les conditions définies dans la garantie « Transport-rapatriement du véhicule assuré à la suite d'un incident technique en Belgique ou à l'étranger » (point 1.2. du présent article).

Il n'est cependant pas tenu compte du délai de réparation.

Pour pouvoir bénéficier de l'assistance vol, l'assuré a l'obligation de porter plainte auprès des autorités locales dans les 24 heures de la survenance du vol ou dès l'instant où il en a eu connaissance. A son retour, l'assuré doit remettre l'original du récépissé de dépôt de plainte à l'ASSISTEUR.

### 1.6. Frais de gardiennage

En cas de transport-rapatriement du véhicule assuré (point 1.2. du présent article), l'ASSISTEUR prend en charge les frais de gardiennage éventuels à partir du jour de la demande de transport jusqu'au jour de son enlèvement par le transporteur mandaté par l'ASSISTEUR, à concurrence de maximum 10 jours.

### 1.7. Assistance aux occupants assurés en cas d'incident technique au véhicule assuré

#### 1.7.1. En cas d'immobilisation du véhicule assuré inférieure à 5 jours :

**a.** A l'étranger

**1°** si l'assuré attend la fin des réparations, L'ASSISTEUR participe à concurrence de 125 EUR maximum par jour et par assuré aux frais d'hôtel imprévus et met à la disposition de l'assuré un véhicule de remplacement de la catégorie B dans un centre de location désigné par l'assisteur, selon les disponibilités locales.

L'ASSISTEUR organise et prend en charge le transport de l'assuré depuis le lieu d'immobilisation de son véhicule jusqu'au centre de location et, lors de la restitution du véhicule de remplacement, l'ASSISTEUR organise et prend en charge le transport de l'assuré depuis le centre de location désigné par l'ASSISTEUR jusqu'au garage où le client fait réparer son véhicule.

La mise à disposition est consentie, pour un usage local, pendant la période de l'immobilisation et pour une durée maximale de 5 jours consécutifs.

En cas d'incident technique, la mise à disposition du véhicule de remplacement est uniquement consentie si l'assuré a fait préalablement appel pour le dépannage ou le remorquage du véhicule assuré, soit à l'ASSISTEUR lui-même soit à un autre assisteur professionnel couvrant également ce véhicule, et que le véhicule ait été remorqué vers un garage et qu'il y soit immobilisé.

En outre, la mise à disposition du véhicule de remplacement est subordonnée au respect des conditions et règles prescrites par la société livrant le véhicule. Les conditions généralement reprises sont notamment :

- Dépôt d'une caution ;
- Être âgé d'au moins 25 ans ;
- Être en possession d'un permis de conduire depuis plus d'un an ;
- Ne pas avoir subi de déchéance de permis de conduire dans l'année précédant la demande de location.

Si le véhicule assuré est de type Monospace ou de type Motorhome, le véhicule de remplacement mis à disposition sera de type Monospace, selon les disponibilités locales.

**2°** Si l'assuré ne désire pas attendre la fin de la réparation sur place, l'ASSISTEUR intervient, à concurrence de 250 EUR maximum dans les frais de poursuite du voyage ou de retour au domicile, et de récupération du véhicule réparé.

**b.** En Belgique

**1°** si l'assuré attend la fin des réparations, L'ASSISTEUR participe à concurrence de 125 EUR maximum par assuré aux frais d'hôtel imprévus.

**2°** Si l'assuré ne désire pas attendre la fin de la réparation sur place, l'ASSISTEUR intervient à concurrence de 125 EUR maximum dans les frais de poursuite du voyage ou de retour au domicile, et de récupération du véhicule réparé.

#### 1.7.2. En cas d'immobilisation du véhicule assuré supérieure à 5 jours

L'ASSISTEUR organise et prend en charge soit le retour des assurés à leur domicile en Belgique soit leur acheminement vers le lieu de destination.

L'ASSISTEUR prend également en charge le rapatriement des animaux domestiques de l'assuré.

Si les assurés décident de poursuivre le voyage, l'intervention de l'ASSISTEUR est limitée aux dépenses que supposerait leur retour à domicile.

La décision finale du moyen de transport incombe à l'ASSISTEUR.

### 1.8. Chauffeur de remplacement en Belgique et à l'étranger

Si un incident médical ne permet pas à l'assuré, après avis de l'équipe médicale de l'ASSISTEUR, ni à un des passagers, de conduire le véhicule assuré, l'ASSISTEUR met à sa disposition un chauffeur qualifié pour le ramener par l'itinéraire le plus direct au domicile de l'assuré.

L'intervention de l'ASSISTEUR est limitée aux frais de voyage du chauffeur et à son salaire.

L'ASSISTEUR n'est pas tenu d'exécuter cet engagement si l'état du véhicule assuré n'est pas conforme aux dispositions légales belges ou étrangères en matière de sécurité routière.

#### 1.8.1. Autres cas d'assistance au véhicule

**a.** Assistance carburant

En cas de panne de carburant, l'ASSISTEUR envoie un dépanneur muni d'une réserve de carburant pour permettre à l'assuré de rejoindre avec le véhicule assuré la station services la plus proche. Les frais de carburant restent à charge de l'assuré.

En cas d'erreur de carburant, l'ASSISTEUR organise et prend en charge le remorquage du véhicule vers le garage le plus proche ou dans un de ses centres de dépannage, selon les circonstances.

**b.** Assistance batterie déchargée

En cas d'immobilisation d'un véhicule entièrement électrique en raison d'une batterie déchargée, l'ASSISTEUR enverra sur place un agent d'assistance routière qui :

- Soit recharge la batterie et permet à l'assuré de rejoindre avec son véhicule la borne de recharge adaptée la plus proche ;
- Soit remorque le véhicule jusqu'à la borne de recharge appropriée la plus proche.

**c.** Assistance crevaison

En cas de crevaison d'un pneumatique, l'ASSISTEUR organise et prend en charge le dépannage du véhicule assuré sur le lieu même de l'immobilisation.

Si un ou plusieurs pneus crevés ne peuvent être remplacés ou réparés sur le lieu d'immobilisation, L'ASSISTEUR organise et prend en charge les frais de remorquage du véhicule jusqu'à la centrale de pneus la plus proche.

**d.** Assistance ouverture du véhicule

En cas d'oubli des clés à l'intérieur du véhicule assuré, l'ASSISTEUR procède à l'ouverture des portes après présentation d'une pièce d'identité de l'assuré.

L'ASSISTEUR se réserve le droit de consulter les papiers du véhicule après ouverture des portes.

En cas de perte des clés du véhicule assuré avec existence d'un double de celles-ci au domicile de l'assuré, l'ASSISTEUR organise et prend en charge, à concurrence de 65 EUR maximum les frais de trajet aller-retour en taxi du lieu d'immobilisation jusqu'au domicile de l'assuré. Si la sécurité du véhicule assuré ne peut être garantie dans l'intervalle, l'ASSISTEUR le remorque jusqu'au garage le plus proche et prend en charge les frais de gardiennage pendant 24 h maximum.

L'ASSISTEUR n'interviendra pas si le véhicule assuré ne peut être ouvert sans dommages ou est équipé d'un système antivol rendant son déplacement impossible. En cas de perte des clés du véhicule assuré sans existence d'un double de celles-ci au domicile de l'assuré, l'ASSISTEUR informe l'assuré des démarches à accomplir auprès du constructeur pour obtenir un double des clés.

## Article 6. Garantie Assistance aux personnes à l'étranger

### 1. Objet de la garantie

#### 1.1. Frais de recherche et de sauvetage

L'ASSISTEUR rembourse les frais de recherche et de sauvetage exposés en vue de sauvegarder la vie ou l'intégrité physique d'un assuré à concurrence de la contre-valeur de 15.000 EUR par sinistre à condition que le sauvetage résulte d'une décision prise par les autorités locales compétentes ou des organismes officiels de secours.

L'événement doit impérativement être signalé à l'ASSISTEUR dès sa survenance et une attestation des autorités locales ou organismes de secours doit lui être transmise.

#### 1.2. Assistance médicale

En cas d'incident médical survenant à un assuré, l'équipe médicale de l'ASSISTEUR se met, dès le premier appel, en rapport avec le médecin traitant sur place afin d'intervenir dans les conditions les mieux adaptées à l'état de l'assuré.

Dans tous les cas, l'organisation des premiers secours est assumée par les autorités locales.

#### 1.3. Envoi d'un médecin sur place

L'ASSISTEUR peut nommer un médecin conseil pour effectuer un examen corporel, vérifier le diagnostic et ses conséquences médicales.

#### 1.4. Remboursement des frais médicaux à la suite d'un incident médical

L'ASSISTEUR prend en charge, sous déduction d'une franchise de 35 EUR par sinistre et par assuré, les frais relatifs à des soins reçus à l'étranger, à la suite d'un incident médical à concurrence d'un maximum de 50.000 EUR par assuré, après interventions de la mutuelle ou de l'organisme de sécurité sociale concerné, et sur présentation des pièces justificatives.

Cette garantie comprend :

- Les frais médicaux et pharmaceutique prescrits moyennant l'ouverture d'un dossier auprès de la centrale ;
- Les frais chirurgicaux ;
- Les médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien local ;
- Les frais de soins dentaires urgents à concurrence de 125 EUR maximum par assuré ;
- Les frais d'hospitalisation pour autant que l'assuré soit jugé intransportable par les médecins de l'ASSISTEUR ;
- Les frais de transport ordonné par un médecin pour un trajet local.

En cas d'avance des frais médicaux par l'ASSISTEUR, l'assuré s'engage, dans un délai de deux mois suivant la réception des factures, à effectuer les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès de la Sécurité Sociale et/ou de tout autre organisme de prévoyance auquel il est affilié (mutuelle ou autre) et à reverser à l'ASSISTEUR le montant des sommes ainsi obtenues.

Lorsque l'assuré ne s'est pas conformé aux règlements de sa mutuelle ou n'est pas en règle de prime auprès d'un organisme mutualiste, l'ASSISTEUR limite son intervention au complément de ce qui aurait dû être versé à l'assuré par la Sécurité Sociale ou tout autre organisme de prévoyance.

#### 1.5. Hospitalisation de plus de 5 jours de l'assuré

Lorsque l'assuré est hospitalisé à l'étranger à la suite d'un incident médical et que les médecins mandatés par l'ASSISTEUR déconseillent son transport avant 5 jours, l'ASSISTEUR organise et prend en charge :

- Soit le voyage (aller/retour) d'un membre de sa famille ou d'un proche résidant en Belgique pour se rendre auprès de l'assuré malade ou blessé.

  Les frais d'hôtel sur place de cette personne, seront pris en charge par l'ASSISTEUR à concurrence de 100 EUR maximum par jour et ce pendant 10 jours maximum et moyennant présentation des justificatifs originaux.

Les frais de transport de l'hôtel à l'hôpital (un aller-retour par jour) seront pris en charge par l'ASSISTEUR à concurrence de 100 EUR par jour pendant 10 jours maximum et moyennant présentation des justificatifs originaux.

- Soit les frais de prolongation de séjour d'une personne accompagnant l'assuré, à concurrence des mêmes montants.

### 1.6. Frais de prolongation de séjour de l'assuré

L'ASSISTEUR prend en charge les frais de prolongation de séjour à l'hôtel de l'assuré s'il ne peut entreprendre le voyage de retour à la date initialement prévue à la suite d'un cas de force majeur tel que :

- Maladie ou blessure, justifiée par une ordonnance médicale de l'autorité médicale locale compétente ;
- Non-respect du contrat par l'organisateur de voyage ou la société de transport ;
- Conditions atmosphériques ;
- Grève.

Ces frais sont limités par incident à 100 EUR maximum par jour et ce pendant 10 jours maximum et moyennant présentation des justificatifs originaux.

### 1.7. Rapatriement ou transport à la suite d'un incident médical

Si l'assuré est hospitalisé à la suite d'un incident médical et que l'équipe médicale de l'ASSISTEUR juge nécessaire de le transporter vers un centre médical mieux équipé, plus spécialisé, ou plus proche de son domicile en Belgique, l'ASSISTEUR organise et prend en charge le rapatriement ou le transport sanitaire de l'assuré malade ou blessé, sous surveillance médicale si nécessaire, et selon la gravité du cas par :

- Chemin de fer (1ère classe) ;
- Ambulance ;
- Avion de ligne régulière, classe économique avec aménagement spécial si nécessaire ;
- Avion sanitaire.

Si l'état de l'assuré ne nécessite pas d'hospitalisation, le transport s'effectue jusqu'à son domicile.

Si l'événement survient en dehors de l'Europe et des pays riverains de la mer Méditerranée, le transport se fait par avion de ligne uniquement.

Les prestations de l'ASSISTEUR ne peuvent pas se substituer aux interventions des services publics, surtout en matière de secours d'urgence.

Lorsque l'assuré est malade ou blessé lors d'un déplacement, il doit faire appel en priorité aux secours locaux (ambulance, hôpital, médecin) et donner ensuite à l'ASSISTEUR les coordonnées du médecin qui s'occupe de lui.

La décision du transport et des moyens à mettre en œuvre est prise par le médecin de l'ASSISTEUR en fonction des seuls impératifs techniques et médicaux. Le médecin de l'ASSISTEUR doit obligatoirement avoir marqué son accord avant tout transport.

### 1.8. Rapatriement funéraire au cours d'un voyage et assistance formalités

En cas de décès d'un assuré à l'étranger et si la famille décide d'une inhumation ou d'une crémation en Belgique, l'ASSISTEUR organise le rapatriement de la dépouille mortelle et prend en charge :

- Les frais de traitement funéraire ;
- Les frais de mise en bière sur place ;
- Les frais de cercueil à concurrence de 1.000 EUR maximum ;
- Les frais de transport de la dépouille mortelle du lieu du décès au lieu d'inhumation ou de crémation en Belgique.

Les frais de cérémonie et d'inhumation ou de crémation en Belgique ne sont pas pris en charge par l'ASSISTEUR.

Dans le cas où la famille décide d'une inhumation ou d'une crémation sur place à l'étranger, l'ASSISTEUR organise et prend en charge les mêmes prestations que celles précitées. En outre, il organise et prend en charge le voyage (aller/retour) d'un membre de la famille ou d'un proche résidant en Belgique pour se rendre sur le lieu de l'inhumation ou de crémation.

En cas de crémation sur place à l'étranger avec cérémonie en Belgique, l'ASSISTEUR prend en charge les frais de rapatriement de l'urne vers la Belgique.

L'intervention de l'ASSISTEUR est en tout cas limitée aux dépenses que supposerait le rapatriement de la dépouille mortelle vers la Belgique. Le choix des sociétés intervenant dans le processus du rapatriement est du ressort exclusif de l'ASSISTEUR. L'ASSISTEUR interviendra également dans les démarches suivantes :

- La mise en rapport avec les entreprises de pompes funèbres ;
- L'aide à la rédaction des faire-part ;
- L'indication des démarches nécessaires notamment auprès de l'administration communale ;
- À la demande des héritiers, la recherche d'une agence immobilière pour la gestion des biens immobiliers.

### 1.9. Frais de rapatriement des autres assurés en cas d'évacuation sanitaire ou décès d'un assuré

L'ASSISTEUR organise et prend en charge, jusqu'à leur domicile en Belgique, le retour anticipé des autres assurés.

Cette garantie s'applique pour autant que les autres assurés ne puissent pas utiliser le même moyen de transport qu'au voyage aller ou celui initialement prévu pour le retour et rentrer en Belgique par leurs propres moyens ou avec l'aide d'un chauffeur.

L'ASSISTEUR organise et prend également en charge le retour des animaux chien(s) ou chat(s) accompagnant l'assuré.

### 1.10. Prise en charge des enfants de moins de 18 ans

Si l'(es) assuré(s) accompagnant des enfants de moins de 18 ans se trouve(nt) dans l'impossibilité de s'occuper d'eux à la suite d'un incident médical, l'ASSISTEUR organise et prend en charge le voyage aller-retour d'une personne, résidant en Belgique, désignée par la famille pour aller chercher les enfants de moins de 18 ans et les ramener à leur domicile en Belgique. La limite d'âge de 18 ans n'est pas d'application pour les enfants souffrant d'un handicap mental ou physique ne leur permettant pas de se débrouiller seul. Les frais d'hôtel de cette personne, seront pris en charge par l'ASSISTEUR à concurrence de 125 EUR maximum moyennant présentation des justificatifs originaux.

Dans le cas où il est impossible de joindre une des personnes mentionnées ci-dessus, ou si ces personnes sont dans l'impossibilité d'effectuer le voyage, l'ASSISTEUR envoie un délégué pour prendre les enfants en charge et les ramener, en Belgique, à la garde de la personne désignée par l'assuré. Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Retour anticipé d'un assuré » (point 1.11. du présent article).

### 1.11. Retour anticipé d'un assuré

1° Si l'assuré doit interrompre son voyage à l'étranger pour cause de décès, ou d'hospitalisation imprévisible en Belgique (ou dans un rayon de maximum 100 kilomètres au-delà de la frontière belge) de plus de 5 jours d'un membre de sa famille (partenaire assuré, enfant de 18 ans ou plus, petit-enfant, frère, sœur, père, mère, grands-parents, beaux-parents, beau-frère, belle-sœur), ou de minimum 2 jours pour les enfants de moins de 18 ans, l'ASSISTEUR organise et prend en charge, jusqu'à leur domicile ou le lieu d'inhumation ou crémation en Belgique :

- Soit le retour simple de tous les assurés ayant avec le défunt le lien de parenté requis ;
- Soit un ou plusieurs billets aller-retour à concurrence du coût total des billets retour simple dus en vertu du paragraphe précédent. Le retour à nos frais doit s'effectuer au plus tard dans les 15 jours des funérailles.

2° Si l'assuré doit interrompre son voyage à l'étranger pour cause de décès d'un associé indispensable pour la gestion journalière de l'entreprise de l'assuré ou du remplaçant de l'assuré dans sa profession libérale, l'ASSISTEUR organise et prend en charge, jusqu'à leur domicile ou le lieu d'inhumation ou crémation en Belgique :

- Soit le retour simple de l'assuré ayant avec le défunt le lien professionnel requis, ainsi que le retour simple des personnes habitant au foyer de l'assuré et voyageant avec lui ;
- Soit un ou plusieurs billets aller-retour à concurrence du coût total des billets retour simple dus en vertu du paragraphe précédent.

Le retour à nos frais doit s'effectuer au plus tard dans les 15 jours des funérailles.

3° Si le véhicule utilisé par l'assuré pour voyager doit être laissé sur place, l'ASSISTEUR le ramène au domicile avec ses passagers dans les conditions définies dans la garantie « Chauffeur de remplacement en Belgique et à l'étranger » (point 1.8. de l'article 5).

La garantie n'est acquise que sur présentation d'un certificat de décès ou d'hospitalisation.

4° En cas d'hospitalisation en Belgique d'un enfant de moins de 18 ans, si les parents (père et mère) ne peuvent rentrer immédiatement, le médecin conseil désigné par l'ASSISTEUR les informe de l'évolution de l'état de santé de leur enfant.

### 1.12. Retour en cas de sinistre au domicile

Si le domicile est l'objet d'un sinistre important alors qu'il est inoccupé et que la présence d'un assuré sur les lieux s'avère indispensable, l'ASSISTEUR organise et prend en charge son retour.

Si dans ces circonstances, le véhicule utilisé par l'assuré pour voyager doit être laissé sur place, l'ASSISTEUR le ramène au domicile avec ses passagers dans les conditions définies dans la garantie « Chauffeur de remplacement en Belgique et à l'étranger » (point 1.8. de l'article 5).

### 1.13. Assistance aux enfants

En cas d'urgence (incident médical, pertes de clés ou de documents de transports), l'ASSISTEUR intervient. Les frais engagés pour porter assistance à l'enfant et qui ne sont pas couverts par une autre garantie du contrat sont remboursés par l'assuré dans un délai de trois mois à partir de la demande de l'ASSISTEUR.

### 1.14. Assistance en cas de vol, perte, ou destruction de bagages

En cas de vol, perte ou destruction de bagages d'un assuré, l'ASSISTEUR organise et prend en charge l'envoi d'une valise d'objets personnels de remplacement.

La valise doit être déposée au préalable au siège social de l'ASSISTEUR et être accompagnée d'un inventaire précis de son contenu.

En cas de vol ou de perte des bagages d'un assuré lors d'un transfert aérien, l'ASSISTEUR informe et aide l'assuré dans des démarches à suivre auprès des autorités compétentes. L'ASSISTEUR ne peut en aucun cas accomplir les démarches à la place de l'assuré. L'ASSISTEUR prendra en charge les frais de restitutions des bagages à l'assuré lorsqu'ils sont retrouvés.

### 1.15. Assistance en cas de perte ou vol de moyens de paiements, de documents de voyage ou de titres de transport

En cas de perte ou de vol de moyens de paiements, de titres de transport ou des papiers nécessaires au retour au domicile et après déclaration des faits par l'assuré aux autorités locales, l'ASSISTEUR :

- Met tout en œuvre pour faciliter les démarches et formalités nécessaires au retour de l'assuré ;
- À la demande de l'assuré, fournit les renseignements concernant les coordonnées des consulats et ambassades du pays d'origine de l'assuré ;
- Met à la disposition de l'assuré, après dépôt auprès de l'ASSISTEUR, en Belgique, d'une caution équivalente, les billets nécessaires à la continuation de son voyage ;
- Si nécessaire, et après versement d'une caution en Belgique, effectue directement l'avance des frais d'hôtel à l'étranger ;
- Si nécessaire, et après dépôt d'une caution équivalente en Belgique, fait parvenir à l'assuré sans moyen de paiement la contre-valeur de maximum 2.500 EUR.

En cas de perte ou de vol de chèques, cartes de banque ou de crédit, l'ASSISTEUR communique à l'assuré les coordonnées téléphoniques des institutions bancaires permettant de prendre les mesures de protection nécessaires.

### 1.16. Transmission de messages urgents vers la Belgique

Si, depuis l'étranger, l'assuré souhaite transmettre un message urgent à sa famille ou à son entourage immédiat concernant sa maladie, son accident ou toute autre garantie reprise dans les présentes conditions générales, l'ASSISTEUR fera le nécessaire pour transmettre ce message.

De même, l'ASSISTEUR fera tout son possible pour transmettre tout message urgent reçu de la famille ou de l'environnement immédiat de l'assuré dans le cadre des garanties décrites.

L'ASSISTEUR ne peut être tenu responsable du contenu du message.

### 1.17. Envoi de médicaments, prothèses et lunettes

Lorsque, à la suite d'un événement imprévisible, l'assuré se trouve dépourvu de médicaments, prothèses ou lunettes indispensables dont le semblable ou l'équivalent ne peut être trouvé sur place mais bien en Belgique, l'ASSISTEUR organise et prend en charge leur recherche, leur expédition et leur mise à disposition sur prescription d'une autorité médicale compétente et après accord de son service médical. L'ASSISTEUR doit se conformer aux règles nationales et internationales en vigueur.

L'assuré s'engage à déposer auprès de l'ASSISTEUR, en Belgique, une caution équivalente aux prix des médicaments, prothèses et lunettes qui seront mis à sa disposition majoré des frais éventuels de dédouanement.

### 1.18. Assistance linguistique

Si l'assuré rencontre des difficultés linguistiques en rapport avec les prestations d'assistance en cours, l'ASSISTEUR effectue par téléphone les traductions nécessaires à la bonne compréhension des événements.

Dans la mesure où la traduction doit dépasser le cadre de l'engagement de l'ASSISTEUR, les coordonnées d'un traducteur-interprète sont transmises sur demande à l'assuré ; les honoraires de ce dernier restant à charge de l'assuré.

### 1.19. Avance de fonds

En cas de survenance d'un événement couvert ayant fait l'objet d'une demande d'intervention auprès de l'ASSISTEUR, le cas échéant après déclaration aux autorités locales, l'ASSISTEUR fait parvenir à l'assuré la contre-valeur de maximum 2.500 EUR après dépôt d'une caution équivalente en Belgique.

### 1.20. Honoraires d'avocat

Si l'assuré fait l'objet de poursuites judiciaires à l'étranger, l'ASSISTEUR avance le montant des honoraires d'un avocat librement choisi par l'assuré, à concurrence 1.250 EUR par assuré. L'ASSISTEUR n'intervient pas pour les poursuites judiciaires en Belgique consécutives à une action entreprise contre un assuré à l'étranger.

L'assuré s'engage à rembourser à l'ASSISTEUR le montant des honoraires dans un délai de trois mois à partir de la demande de l'ASSISTEUR.

### 1.21. Avance de caution pénale

Si l'assuré fait l'objet de poursuites judiciaires à l'étranger, l'ASSISTEUR lui avance le montant de la caution pénale exigée par les autorités à concurrence de 12.500 EUR maximum par assuré.

La caution doit être remboursée à l'ASSISTEUR dès sa restitution par les autorités et, en tout état de cause, au plus tard dans un délai de trois mois à partir de la date de l'avance.

### 1.22. Animal de compagnie

En cas d'incident médical survenant à un animal (chien ou chat), en règle de vaccination, accompagnant un assuré, l'ASSISTEUR prend en charge les frais de vétérinaire à concurrence de 65 EUR maximum moyennant présentation des justificatifs originaux.

### 1.23. Remboursement du forfait remonte- pentes

Si l'état de l'assuré blessé entraîne une incapacité de skier de plus de 24 heures (établie par un certificat médical) et/ou un rapatriement organisé par l'ASSISTEUR, le forfait remonte-pentes de l'assuré sera remboursé au prorata du temps durant lequel il n'aura pu être utilisé, à concurrence de 125 EUR maximum.

## 2. Exclusions spécifiques

La garantie n'est pas acquise pour :

- Les affections ou lésions bénignes qui n'empêchent pas l'assuré de poursuivre son voyage ;
- Les maladies mentales et les états psychiatriques ayant déjà fait l'objet d'un traitement ;
- La grossesse de plus de 28 semaines pour les voyages en avion, à l'exception de ceux pour lesquels une autorisation écrite a été donnée par le gynécologue (traitant) et confirmée par le médecin de la compagnie aérienne concernée (et ce en vue du bien-être de la mère et de l'enfant à naître) ;
- Les interruptions volontaires de grossesse ;
- Les diagnostics et les traitements ordonnés en Belgique ;
- Les frais médicaux, paramédicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers résultant de soins reçus en Belgique, qu'ils soient ou non consécutifs à une maladie ou à un accident survenu à l'étranger ;
- Les frais de lunettes, verres de contact, appareillages médicaux et les achats ou réparations de prothèses ;
- Les bilans de santé ;
- Les examens périodiques de contrôle ou d'observation ainsi que la médecine préventive ;
- Les cures de santé, les séjours et soins de convalescence, de rééducation et de physiothérapie ;
- Les interventions et les traitements esthétiques, diététiques ainsi que tous les frais de diagnostic et de traitement non reconnus par l'INAMI (exemples : homéopathie, acupuncture, chiropraxie) ;
- Les vaccins et les vaccinations ;
- Les maladies et états pathologiques connus avant le départ ainsi que leur complications ou aggravation prévisibles ;
- Les rechutes, aggravations ou convalescences de toute affection révélée, non encore stabilisée durant la période de 12 mois avant la date de départ en voyage ;
- Pour les prestations reprises dans les articles 7 et 9, les états pathologiques et les maladies chroniques constitués ainsi que les rechutes ou et les convalescences de toute affection révélée, non encore stabilisée depuis 12 mois à compter de la date de la demande d'assistance ;
- Le rapatriement pour transplantation d'organe.

# Article 7. Garantie Assistance aux personnes en Belgique

## 1. Événements assurés

### 1.1. Assistance médicale

En cas d'incident médical, si l'assuré doit être hospitalisé après l'intervention des premiers secours et/ou du médecin traitant, l'ASSISTEUR organise et prend en charge son transport en ambulance jusqu'à l'hôpital le plus proche, sous surveillance médicale si nécessaire ainsi que son retour au domicile si l'assuré ne peut se déplacer dans des conditions normales.

Nos prestations ne peuvent pas se substituer aux interventions des services publics, surtout en matière de secours d'urgence.

L'assuré doit en priorité appeler les secours locaux (ambulance, hôpital, médecin) et donner ensuite à l'ASSISTEUR les coordonnées du médecin qui s'occupe de lui.

### 1.2. Envoi d'un médecin sur place

L'ASSISTEUR peut nommer un médecin conseil pour effectuer un examen corporel, vérifier le diagnostic et ses conséquences médicales.

### 1.3. Transport en cas de décès et assistance formalités

L'ASSISTEUR organise et prend en charge les frais de transport de la dépouille mortelle du lieu du décès ou de la morgue jusqu'au lieu d'inhumation ou de crémation en Belgique.

L'ASSISTEUR interviendra également dans les démarches suivantes :

- La mise en rapport avec les entreprises de pompes funèbres ;
- L'aide à la rédaction des faire-part ;
- L'indication des démarches nécessaires notamment auprès de l'administration communale ;
- À la demande des héritiers, la recherche d'une agence immobilière pour la gestion des biens immobiliers.

### 1.4. Assistance aux enfants

En cas d'urgence (incident médical, pertes de clés ou de documents de transports), l'ASSISTEUR intervient. Les frais engagés pour porter assistance à l'enfant et qui ne sont pas couverts par une autre garantie du contrat sont remboursés par l'assuré dans un délai de trois mois à partir de la demande de l'ASSISTEUR.

### 1.5. Envoi de prothèses, médicaments et lunettes

Lorsqu'à la suite d'un événement imprévisible l'assuré se trouve dépourvu de médicaments, prothèses ou lunettes indispensables dont le semblable ou l'équivalent ne peut être trouvé sur place, l'ASSISTEUR organise et prend en charge leur recherche, leur expédition et leur mise à disposition sur prescription d'une autorité médicale compétente et après accord de son service médical. L'assuré s'engage à déposer auprès de l'ASSISTEUR, en Belgique, une caution équivalente aux prix des médicaments, prothèses et lunettes qui seront mis à sa disposition majoré d'autres frais éventuels.

### 1.6. Assistance linguistique

Si l'assuré rencontre des difficultés linguistiques en rapport avec les prestations d'assistance en cours, l'ASSISTEUR effectue par téléphone les traductions nécessaires à la bonne compréhension des événements.

Dans la mesure où la traduction doit dépasser le cadre de l'engagement de l'ASSISTEUR, les coordonnées d'un traducteur-interprète sont transmises sur demande à l'assuré ;les honoraires de ce dernier restant à charge de l'assuré.

### 1.7. Aide-ménagère en cas d'accident corporel

Si à la suite d'un accident corporel survenu au preneur d'assurance, à son conjoint ou partenaire assuré, il ne peut plus effectuer lui-même, pour une durée d'au moins 2 jours, l'entretien de son ménage, l'ASSISTEUR met à sa disposition, une aide-ménagère à concurrence de 18 heures sur maximum 5 jours et endéans la période d'incapacité ménagère. Cette intervention sera accordée maximum 2 fois par an.

A la demande de l'assuré, cette prestation pourra être prolongée. Les frais afférents à cette prolongation seront intégralement supportés par l'assuré.

### 1.8. Garde d'enfants en cas d'accident corporel des parents

Si un assuré, père ou mère d'enfants de moins de 18 ans, est dans l'incapacité à la suite d'un accident corporel pour une durée d'au moins 2 jours de garder ses enfants, et qu'aucune autre personne ne peut le remplacer, l'ASSISTEUR prend en charge les frais de garde des enfants à concurrence de 350 EUR sur 5 jours maximum et moyennant présentation des justificatifs originaux.

À la demande de l'assuré, cette prestation pourra être prolongée. Les frais afférents à cette prolongation seront intégralement supportés par l'assuré.

### 1.9. Domicile inhabitable

Si le domicile du preneur d'assurance est inhabitable par suite de dommages importants :

- **Hôtel**

  L'ASSISTEUR s'occupe de la réservation de chambre(s) dans l'hôtel le plus proche du domicile ; prend en charge les frais d'hôtel ainsi que les frais de déplacement de l'assuré vers l'hôtel au cas où il serait dans l'impossibilité de se déplacer par ses propres moyens. L'intervention de l'ASSISTEUR est limitée à 100 EUR par nuit et par assuré pendant deux nuits maximum.

- **Valise de secours**

  L'ASSISTEUR prend en charge la fourniture d'une valise de secours, à concurrence de 250 EUR.

- **Prise en charge des assurés de moins de 18 ans**

  L'ASSISTEUR organise et prend en charge la garde des assurés de moins de 18 ans à concurrence de 350 EUR sur 5 jours maximum et moyennant présentation des justificatifs originaux.

- **Prise en charge des animaux domestiques**

  L'ASSISTEUR organise et prend en charge la garde et l'hébergement des animaux domestiques (chiens ou chats) de l'assuré à concurrence de 75 EUR.

- **Gardiennage**

  Si le domicile doit faire l'objet d'une surveillance afin de préserver d'un vol les biens restés sur place, l'ASSISTEUR organise et prend en charge la garde du domicile pendant 72 heures maximum.

- **Transfert du mobilier**

  L'ASSISTEUR organise et prend en charge la location d'un véhicule de type utilitaire pouvant être conduit avec un permis B, afin de permettre à l'assuré d'effectuer le déménagement des objets restés au domicile sinistré.

  L'intervention de l'ASSISTEUR est limitée à 250 EUR maximum et moyennant présentation des justificatifs originaux.

- **Déménagement**

  Si le domicile n'est pas habitable dans les 30 jours suivant la date du sinistre, l'ASSISTEUR organise et prend en charge les frais de déménagement jusqu'à la nouvelle résidence en Belgique.

  Le déménagement doit être effectué dans les 60 jours qui suivent la date du sinistre et l'intervention de l'ASSISTEUR est limitée à 250 EUR maximum et moyennant présentation des justificatifs originaux.

### 1.10. Perte ou vol des clés du domicile

Si à la suite de la perte ou du vol des clés du domicile du preneur d'assurance, l'assuré ne peut plus y pénétrer, l'ASSISTEUR prend en charge les frais de déplacement et de dépannage d'un serrurier à concurrence de maximum 65 EUR et d'un dépannage par année de garantie.

## 2. Exclusions spécifiques

Sans préjudice des exclusions générales reprises à l'article 13, les exclusions spécifiques à la garantie « Assistance aux personnes à l'étranger » (point 2 de l'article 6) sont également d'application dans le cadre de cette garantie.

## Article 8. Garantie Assistance Renseignements

L'ASSISTEUR informe l'assuré 24/24h par téléphone sur les sujets suivants :

1. **Informations voyage**

   Concerne toute demande de renseignements relative à un voyage telle que prévention et santé, formalités et documents de voyage, cours /devises, climat, adresses diplomatiques et consulaires belges.

2. **Informations loisirs, hôtels, restaurants, et réservations de spectacles, en Belgique ou dans une grande ville européenne**

   Concerne toute demande de renseignements relative :

   - Aux coordonnées et aux caractéristiques d'un hôtel ou d'un restaurant sur base de critères tels que localisation, cadre/décor, qualité de la table, catégorie de prix, spécialités culinaires, infrastructure, commodités.
   - À des activités culturelles ou de loisirs sur base de critères tels que type d'événement (exemples : musique, dance, théâtre,), date, salle de spectacle. Les assurés ont en outre la faculté de réserver certains spectacles par l'intermédiaire de l'ASSISTEUR.
   - Aux coordonnées des musées, expositions, foires et salons.

3. **Renseignements « Adresses utiles - Vie au quotidien » : urgences, dépannages, et aides à domicile**

   L'ASSISTEUR met à disposition de l'assuré des adresses auxquelles il peut faire appel en cas de besoin dans les domaines tels que :

   - Soins urgents (exemples : coordonnées de la pharmacie de garde, du médecin de garde, des services d'ambulance).
   - Dépannages et réparations disponibles 24 heures sur 24 (exemples : plomberie, menuiserie, électricité, réparation de téléviseurs, informatique, serrurerie, vitrerie).
   - Transports et déplacements (exemples : coordonnées de compagnies aériennes, de sociétés de taxis, de sociétés de courrier express, de concessionnaires de véhicules).
   - Aides à domiciles (exemples : soins à domicile, coiffeurs à domicile, courses, jardiniers à domicile, professeurs à domicile).
   - Réparations d'œuvres d'art (exemples : antiquaires, restauration).

   L'intervention de l'ASSISTEUR a pour seul but de communiquer à l'assuré un ou plusieurs numéros de téléphone utiles, mais il ne peut être tenu pour responsable de la qualité et du prix des interventions effectuées par le(s) prestataires(s) contacté(s) par l'assuré même.

## Article 9. Garantie Assistance spécifique en Belgique

1. **Mise à disposition d'un appareil de télésurveillance**

   Si à la suite d'un incident médical survenu à l'assuré, son état de santé nécessite une surveillance permanente, l'ASSISTEUR met gratuitement à sa disposition, un appareil de télésurveillance pendant un mois.

   A la demande de l'assuré, cette prestation pourra être prolongée. Les frais afférents à cette prolongation seront intégralement supportés par l'assuré.

2. **Mise à disposition d'une personne de confiance**

   Si à la suite d'un incident médical survenu au preneur d'assurance, à son conjoint ou partenaire assuré, il se trouve dans l'incapacité d'assumer seul les charges de la vie courante, L'ASSISTEUR met à sa disposition un réseau de personnes de confiance auxquelles il peut faire appel dans les domaines tels que l'enlèvement du courrier, l'achat de journaux, les démarches auprès des banques, des administrations, des caisses de Sécurité Sociale, de la poste.

   Les frais engagés par ces personnes resteront à charge des assurés. L'ASSISTEUR limitera son intervention à 15 prestations sur une année.

   A la demande de l'assuré, il pourra bénéficier de prestations supplémentaires. Ces prestations seront effectuées aux frais de l'assuré.

3. **Mise à disposition de check-lists relatives à des évènements importants de la vie courante**

   L'ASSISTEUR met à la disposition de l'assuré une check-list des démarches à effectuer en Belgique et relatives à un des évènements suivants : déménagement, décès, mariage, construction/achat d'un immeuble destiné à l'habitation.

4. **Transport des enfants de moins de 18 ans**

   Si à la suite d'un incident médical survenu au preneur d'assurance, à son conjoint ou partenaire assuré, il se trouve dans l'incapacité de s'occuper de conduire les enfants de moins de 18 ans, l'ASSISTEUR organise et prend en charge ce transport vers l'école, l'hôpital, les activités extra-scolaires régulières, ou un membre de la famille qui se charge de les garder. Cette intervention sera accordée maximum 2 fois par an et pendant maximum 5 jours. A la demande de l'assuré, cette prestation pourra être prolongée. Les frais afférents à cette prolongation seront intégralement supportés par l'assuré.

5. **Garde d'enfants en cas de maladie des parents**

   Si un assuré, père ou mère d'enfants de moins de 18 ans, est dans l'incapacité à la suite d'une maladie pour une durée d'au moins 2 jours de garder ses enfants, et qu'aucune autre personne ne peut le remplacer, l'ASSISTEUR prend en charge les frais de garde des enfants à concurrence de 350 EUR sur 5 jours maximum et moyennant présentation des justificatifs originaux.

   À la demande de l'assuré, cette prestation pourra être prolongée. Les frais afférents à cette prolongation seront intégralement supportés par l'assuré.

6. **Garde d'enfants en cas d'indisponibilité des grands-parents**

   Si un assuré, grand-père ou grand-mère d'enfants de moins de 18 ans, est dans l'incapacité à la suite d'un incident médical pour une durée d'au moins 2 jours de garder ses petits-enfants, et qu'aucune autre personne ne peut le remplacer, l'ASSISTEUR prend en charge les frais de garde des petits-enfants à concurrence 350 EUR sur 5 jours maximum et moyennant présentation des justificatifs originaux.

   À la demande de l'assuré, cette prestation pourra être prolongée. Les frais afférents à cette prolongation seront intégralement supportés par l'assuré.

7. **Aide-ménagère en cas de maladie**

   Si à la suite d'une maladie survenue au preneur d'assurance, à son conjoint ou partenaire assuré, il ne peut plus effectuer lui-même, pour une durée d'au moins 2 jours, l'entretien de son ménage, l'ASSISTEUR met à sa disposition, une aide-ménagère à concurrence de 18 heures sur maximum 5 jours et endéans la période d'incapacité ménagère. Cette intervention sera accordée maximum 2 fois par an.

   A la demande de l'assuré, cette prestation pourra être prolongée. Les frais afférents à cette prolongation seront intégralement supportés par l'assuré.

8. **Garde des animaux domestiques**

   Si à la suite d'un incident médical survenu au preneur d'assurance, à son conjoint ou partenaire assuré, il se trouve dans l'incapacité de s'occuper de ses animaux domestiques, l'ASSISTEUR organise et prend en charge la garde et l'hébergement de ceux-ci (chiens ou chats) à concurrence de 75 EUR maximum. Cette prestation sera limitée à 2 interventions par an.

   A la demande de l'assuré, cette prestation pourra être prolongée. Les frais afférents à cette prolongation seront intégralement supportés par l'assuré.

## Article 10. Garantie Assistance Juridique en Belgique

L'ASSISTEUR met à la disposition des assurés un service d'informations juridiques effectué par des juristes. Ce service est accessible de 8 à 20 heures pendant les jours de semaine. En dehors de ces jours et heures, l'ASSISTEUR prend note du message et rappelle l'assuré à la meilleure convenance de ce dernier. Il s'agit d'une prestation sans limitation quant au nombre d'appels par an ni quant aux domaines de droit. Elle peut notamment porter sur les domaines de juridiques suivants : droit civil, droit pénal, droit fiscal, droit social, droit commercial.

## Article 11. Garantie Assistance Psychologique en Belgique

L'ASSISTEUR met à la disposition des assurés un service d'assistance téléphonique 24 heures sur 24, destiné à apporter un premier soutien psychologique « on line » à l'appelant et ensuite à l'orienter vers un organisme de support spécialisé. L'appel peut intervenir notamment à la suite d'un car jacking, home jacking, agression, vol, accident de circulation, sinistre à l'habitation et de manière plus large, à la suite de tout incident de la vie professionnelle ou privée.

## Article 12. Terrorisme

### Adhésion à TRIP

Nous couvrons, dans certains cas, les dommages causés par des actes de terrorisme. Nous sommes membre à cette fin de l'ASBL TRIP, dont le siège social est établi à 1000 Bruxelles, square de Meeûs 29. Conformément à la loi du 3 mai 2024 relative à l'indemnisation des victimes d'un acte de terrorisme et à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, l'exécution de tous les engagements de l'ensemble des assureurs membres de l'ASBL est, en cas d'acte de terrorisme reconnu par arrêté royal, limitée à 1,7 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme actes de terrorisme, survenus pendant cette année civile. Ce montant est adapté, le 1er janvier de chaque année, à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de novembre 2022. 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 3 mai 2024, l'acte de terrorisme est reconnu comme tel par un arrêté royal délibéré en Conseil des ministres après avis de l'OCAM et du parquet fédéral. Le Comité de règlement des sinistres détermine, endéans les quatorze jours qui suivent la publication au Moniteur belge de l'arrêté royal qui reconnait l'acte comme terroriste, si les plafonds relatifs provisoires et absolus dont question à l'article 12 de la loi du 3 mai 2024 pourraient être atteints dans le cadre de l'indemnisation des dommages. Il fixe dans le même délai, conformément à l'article 15 de ladite loi, le pourcentage de l'indemnisation que les assureurs membres de l'ASBL TRIP 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, le bénéficiaire ou la personne lésée ne peut prétendre, envers nous, à l'indemnisation qu'après que le Comité a fixé le pourcentage. Nous payons le montant assuré conformément au pourcentage fixé par le Comité.

## Article 13. Exclusions applicables à toutes les garanties

Ne sont pas couverts et ne sont pas remboursés :

- Les frais engagés par un assuré sans accord préalable de l'ASSISTEUR (sauf disposition contraire prévue au contrat) ;
- Les conséquences dommageables normalement prévisibles d'un acte intentionnel ou d'une omission dont se rend coupable l'assuré ;
- Les activités à caractère dangereux telles que celles d'acrobate, de dompteur ou scaphandrier ou l'une des activités professionnelles ci-après : des montées sur toit, sur échelles ou échafaudages ; descentes en puits, mines, carrières ou galeries ; fabrication, usage ou manipulation d'artifices ou d'explosifs ;
- Les sinistres qui résultent du fait que l'assuré se trouvait en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique supérieure à 1,5 gramme par litre de sang (0,65 mg/l d'air alvéolaire expiré) ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées ;
- Les événements résultant de faits de guerre, mobilisation générale, réquisition des hommes et du matériel par les autorités, terrorisme ou sabotage, ou de conflits sociaux tels que grève, lock-out, émeute ou mouvement populaire, auxquels l'assuré a participé ;
- Les accidents nucléaires tels que définis par la Convention de Paris du 29 juillet 1960 ou résultant de radiations provenant de radio-isotopes ;
- Les accidents qui sont survenus lors de la pratique d'une activité sportive rémunérée.
- Les activités sportives énumérées ci-dessous ne sont pas comprises dans la garantie :
  - L'utilisation, en tant que conducteur ou passager, d'un moyen de locomotion à moteur au cours de la participation à une compétition ou à une exhibition si des normes de temps ou de vitesse ont été imposées ou choisies, ou encore au cours d'un entraînement ou d'un essai en vue de telle épreuve ;
  - La participation à une course hippique, à une compétition organisée de sports de combat ou de défense, ou à un entraînement ou un essai en vue de telle compétition ;
  - La pratique d'un sport aérien tel que le saut en parachute, le vol à voile, l'ULM, le deltaplane et le parapente. L'assuré est par contre couvert lorsqu'il effectue de manière occasionnelle ces sauts ou ces vols en étant accompagné physiquement d'un instructeur ou d'un pilote qui possède les licences requises (ex : une leçon d'initiation). L'assuré est aussi couvert en tant que passager ou pilote d'une montgolfière ;
  - La pratique de la plongée. L'assuré est par contre couvert s'il pratique la plongée jusqu'à un maximum de 40 mètres lorsqu'il est encadré par une autre personne qui est instructeur et possède les brevets requis ;
  - La pratique d'un sport extrême dont les conditions extrêmes ou le niveau de difficulté présentent un danger potentiel important pour la vie, tel que notamment la plongée de falaise, le vol en wingsuit, le base jumping, le saut à ski, le benji, le free ride, l'escalade sportive sans dispositif de sécurité, le funambulisme sans dispositif de sécurité, big wave surfing et volcano boarding ;
  - La chasse aux animaux sauvages
- Tous les frais non explicitement cités comme étant pris en charge dans le cadre du contrat.

# III. EN CAS DE SINISTRE

## Article 14. Délai de déclaration

Tout sinistre doit être déclaré dès que possible à l'ASSISTEUR par écrit. Cette obligation incombe à tous les assurés.

## Article 15. 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.

## Article 16. Envoi d'informations

L'assuré doit transmettre sans retard à l'ASSISTEUR toutes les pièces justificatives des dommages et tous les documents relatifs au sinistre ainsi que toutes informations ou pièces complémentaires qu'il serait amené à lui demander.

## Article 17. Obligations générales de l'assuré

L'assuré doit prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre.

L'assuré doit fournir sans retard tous renseignements utiles et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et apprécier l'étendue du sinistre.

L'assuré s'engage, dans le délai maximal de 3 mois après l'intervention de l'ASSISTEUR, à :

- Fournir les justificatifs des dépenses engagées ;
- Apporter la preuve des faits qui donnent droit aux prestations garanties ;
- Restituer d'office les titres de transport qui n'ont pas été utilisés parce que l'ASSISTEUR a pris en charge ces transports, ou utiliser son propre titre de transport si ce dernier peut être utilisé.

## Article 18. Obligations de moyen

L'ASSISTEUR et l'ASSUREUR mettent tout en œuvre pour assister l'assuré. L'ASSISTEUR et l'ASSUREUR ne pourront néanmoins en aucun cas être tenus pour responsables ni de la non-exécution, ni des retards provoqués par :

- Une guerre ;
- Une mobilisation générale ;
- Une réquisition des hommes et du matériel par les autorités ;
- Tous les actes de sabotage ou de terrorisme commis dans le cadre d'actions concertées ;
- Les conflits sociaux, tels que grèves, émeutes, mouvements populaires, lock out ;
- Les effets de la radioactivité ;
- Tous les cas de force majeure ou de fait du prince rendant impossible l'exécution du contrat.

## Article 19. Sanctions en cas de non-respect des obligations

Si l'assuré ne remplit pas l'une des obligations précitées et qu'il en résulte un préjudice pour nous, nous pouvons réduire notre prestation à hauteur du préjudice subi.

Si le manquement par l'assuré à l'une des obligations précitées résulte d'une intention frauduleuse, nous pouvons refuser notre intervention ou récupérer l'indemnité déjà payée.

## Article 20. Intervention non-contractuelle

Dans l'intérêt de l'assuré, il se peut que l'ASSISTEUR prenne en charge des frais qui ne sont pas couverts par le contrat.

Dans ce cas, l'assuré s'engage à en faire le remboursement dans les 3 mois de la demande de l'ASSISTEUR.

## Article 21. Subrogation

Nous sommes subrogés dans les droits et actions de l'assuré ou du bénéficiaire contre les tiers responsables du dommage à concurrence de nos interventions.

En conséquence, l'assuré ou le bénéficiaire ne peut pas accepter une renonciation de recours en faveur du tiers responsable.

Si, par le fait de l'assuré ou du bénéficiaire, la subrogation ne peut plus produire ses effets en notre faveur, nous pouvons réclamer l'indemnité versée dans la mesure du préjudice subi.

La subrogation ne peut nuire à l'assuré ou au bénéficiaire qui n'aurait été indemnisé qu'en partie. Dans ce cas, l'assuré ou le bénéficiaire dispose d'un droit de préférence par rapport à nous pour la partie de l'indemnité restant due.

Nous n'avons aucun droit de recours contre les descendants, les ascendants, le conjoint et les alliés en ligne directe de l'assuré, ni contre les personnes vivant à son foyer, ses hôtes et les membres de son personnel domestique sauf en cas de malveillance.

Toutefois nous pouvons exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance.

# IV. DISPOSITIONS GENERALES

## Article 22. La description du risque

### 1. Déclaration à la souscription du contrat

À la souscription du contrat, vous devez nous déclarer exactement toutes les circonstances connues de vous et que vous devez raisonnablement considérer comme constituant pour nous des éléments d'appréciation du risque.

Si vous ne répondez pas à certaines de nos questions écrites et si nous avons néanmoins conclu le contrat, nous ne pouvons plus, hormis le cas de fraude, nous prévaloir ultérieurement de cette omission.

#### a. Omission ou inexactitude intentionnelles

Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles dans la déclaration nous induisent en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat d'assurance est nul.

Les primes échues jusqu'au moment où nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles nous sont dues.

#### b. Omission ou inexactitude non intentionnelles

Lorsque l'omission ou l'inexactitude dans la déclaration ne sont pas intentionnelles, le contrat n'est pas nul.

Nous proposons dans le délai d'un mois à compter du jour où nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

Si nous apportons la preuve que nous n'aurions en aucun cas assuré le risque nous pouvons résilier le contrat dans le même délai.

Si vous refusez la proposition de modification du contrat ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, nous pouvons résilier le contrat dans les 15 jours.

Si nous n'avons pas résilié le contrat ni proposé sa modification dans les délais indiqués ci-dessus nous ne pouvons plus nous prévaloir à l'avenir des faits qui nous sont connus.

Que se passe-t-il si un sinistre survient avant que la modification ou la résiliation du contrat n'ait pris effet ?

- Si l'omission ou la déclaration inexacte ne peut vous être reprochée, nous devons fournir la prestation convenue.
- Si l'omission ou la déclaration inexacte peut vous être reprochée, nous ne sommes tenus de fournir une prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que vous auriez dû payer si vous aviez régulièrement déclaré le risque.
- Toutefois, si nous apportons la preuve que nous n'aurions en aucun cas assuré le risque dont la nature réelle est révélée par le sinistre, notre prestation est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.

### 2. Déclaration en cours de contrat

#### a. Aggravation de risque

Vous avez l'obligation de déclarer, en cours de contrat, les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstance qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré.

Lorsque, au cours de l'exécution du contrat, le risque de survenance de l'événement assuré s'est aggravé de telle sorte que, si l'aggravation avait existé au moment de la souscription, nous n'aurions consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, nous devons vous proposer, dans le délai d'un mois à compter du jour où nous avons eu connaissance de l'aggravation, la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation.

Si nous apportons la preuve que nous n'aurions en aucun cas assuré le risque aggravé, nous pouvons résilier le contrat dans le même délai.

Si vous refusez la proposition de modification ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, vous n'acceptez pas cette dernière, nous pouvons résilier le contrat dans les 15 jours qui suivent l'expiration du délai d'un mois précité.

Si nous n'avons pas résilié le contrat ni proposé sa modification dans les délais indiqués ci-dessus nous ne pouvons plus nous prévaloir ultérieurement de l'aggravation du risque.

Que se passe-t-il si un sinistre survient avant que la modification ou la résiliation du contrat n'ait pris effet ?

- Si vous avez rempli votre obligation de déclaration comme prévu ci-dessus, nous sommes tenus d'effectuer la prestation convenue.
- Si vous n'avez pas rempli votre obligation de déclaration comme prévu ci-dessus,
  - Nous sommes tenus d'effectuer la prestation convenue lorsque le défaut de déclaration ne peut vous être reproché.
  - Nous sommes tenus d'effectuer la prestation selon le rapport entre la prime payée et la prime que vous auriez dû payer si l'aggravation avait été prise en considération lorsque le défaut de déclaration peut vous être reproché.
  - Toutefois, si nous apportons la preuve que nous n'aurions en aucun cas assuré le risque aggravé, la prestation en cas de sinistre est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.
  - Si vous avez agi dans une intention frauduleuse, nous pouvons refuser la garantie. Les primes échues jusqu'au moment où nous avons eu connaissance de la fraude nous sont dues à titre de dommages et intérêts.

**b. Diminution de risque**

Lorsqu'au cours de l'exécution d'un contrat le risque de survenance de l'événement assuré diminue d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, nous aurions consenti l'assurance à d'autres conditions, nous vous accordons une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où nous avons eu connaissance de la diminution du risque.

Si nous ne pouvons pas nous mettre d'accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution que vous avez formulée, vous pouvez résilier le contrat conformément aux dispositions reprises à l'article 23.2.

## Article 23. La résiliation du contrat et modalités de la résiliation

### 1. Résiliation

**a. Vous pouvez résilier le contrat :**

**i.** Avant la prise d'effet du contrat

Vous pouvez résilier le contrat lorsqu'un délai de plus d'un an sépare la date de conclusion du contrat et la date de prise d'effet. Vous devez notifier cette résiliation au plus tard trois mois avant la date convenue pour sa prise d'effet.

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

**ii.** A la fin de chaque période d'assurance

Comme prévu à l'article 25.1., vous pouvez résilier le contrat à la fin de chaque période d'assurance mais au plus tard deux mois avant la date de son échéance.

La résiliation prend effet à la date de cette échéance

**iii.** Résiliation infra-annuelle

Si vous êtes un consommateur ou si le contrat a été conclu à des fins qui n'entrent qu'en partie dans le cadre de votre activité professionnelle et que la finalité professionnelle est si limitée qu'elle n'est pas prédominante dans le contexte global du contrat, vous pouvez, à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la prise de cours de votre contrat d'assurance, résilier le contrat à tout moment.

La résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de deux mois à compter du lendemain de la signification ou du lendemain de la date du récépissé ou, dans le cas d'un envoi recommandé, à compter du lendemain de son dépôt.

**iv.** Police combinée

Lorsque, dans un même contrat, nous nous engageons à diverses prestations, soit en raison des garanties promises, soit en raison des risques assurés, la cause de résiliation relative à l'une des prestations n'affecte pas le contrat dans son ensemble.

Si nous résilions une ou plusieurs garanties du contrat, vous pouvez le résilier dans son intégralité.

**v.** Après sinistre

Vous pouvez résilier le contrat en tout ou en partie après la survenance d'un sinistre.

Cette résiliation doit intervenir, au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité.

La résiliation prend effet trois mois à compter du lendemain de la signification, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé de la résiliation.

**vi.** Modification des conditions d'assurance et de la prime

Vous pouvez résilier votre contrat en cas de modification visée à l'article 25.2.

**vii.** Diminution du risque

Conformément à l'article 22.2 b), vous pouvez 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.

**b. Nous pouvons résilier le contrat**

**i.** Avant la prise d'effet du contrat

Nous pouvons résilier le contrat lorsqu'un délai de plus d'un an sépare la date de conclusion du contrat et la date de prise d'effet. Cette résiliation doit être notifiée au plus tard trois mois avant la date de prise d'effet du contrat.

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

**ii.** A la fin de chaque période d'assurance

Comme prévu à l'article 25.1 nous pouvons résilier le contrat à la fin de chaque période d'assurance mais au plus tard trois mois avant la date de son échéance.

La résiliation prend effet à la date de cette échéance.

**iii.** En cas de défaut de paiement de la prime

Ainsi que prévu à l'article 24.4, à défaut de paiement de la prime dans les 15 jours à compter du lendemain de la date d'envoi de la mise en demeure, toutes les garanties du contrat seront suspendues à l'expiration de ce délai et nous résilierons le contrat à l'expiration d'un nouveau délai d'au moins 15 jours à compter du premier jour de la suspension.

**iv.** Après sinistre

Nous pouvons résilier le contrat en tout ou en partie après la survenance d'un sinistre. Cette résiliation doit intervenir, au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité, avec effet trois mois à compter du lendemain de la signification de l'exploit d'huissier, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé de la résiliation.

Nous pouvons résilier à tout moment le contrat, si vous ou l'assuré ne respectez pas une des obligations résultant de la survenance d'un sinistre dans le but de nous induire en erreur, et à condition que nous ayons déposé plainte contre une de ces personnes devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile ou de l'avoir citée devant la juridiction de jugement, sur la base des articles 193, 196, 197, 496 ou 510 à 520 du Code pénal. La résiliation prend effet au plus tôt un mois à compter du lendemain de la signification, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé.

**v.** En cas d'omission, inexactitude dans la déclaration

Nous pouvons résilier le contrat en cas d'omission ou d'inexactitude non-intentionnelles dans la déclaration des données relatives au risque lors de la conclusion du contrat comme prévu à l'article 22.1 b).

**vi.** En cas d'aggravation du risque

Nous pouvons résilier le contrat en cas d'aggravation sensible et durable du risque en cours du contrat comme prévu à l'article 22.2 a).

**vii.** En cas de décès

Nous pouvons résilier le contrat après votre décès dans les trois mois à compter du jour où nous en avons eu connaissance comme prévu à l'article 25.3.

### 2. Modalités de résiliation

#### a. Forme de la résiliation

i. La résiliation du contrat se fait soit par :

- Envoi recommandé
- Exploit d'huissier
- La remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

ii. La résiliation pour défaut de paiement de la prime ne peut se faire que soit par :

- Lettre recommandée à la poste
- Exploit d'huissier

#### b. Prise d'effet de la résiliation

Sauf délais différents prévus dans d'autres dispositions du contrat, la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification de l'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.

## Article 24. Le paiement de la prime

### 1. Montant à payer

Vous devez payer le montant de la prime mentionnée sur la demande de paiement, comprenant les taxes, cotisations et frais.

### 2. Moment du paiement

La prime est annuelle et payable anticipativement, après réception de l'invitation à payer.

### 3. Remboursement de la prime payée

Si tout ou partie du contrat prend fin en cours d'année d'assurance, le prorata de prime afférent à la période postérieure à la cessation de tout ou partie du contrat vous sera remboursé.

### 4. Non-paiement de la prime

En cas de non-paiement de la prime à l'échéance, nous vous adressons un premier rappel. Si la prime n'a pas été payée au plus tard 20 jours après son envoi, un deuxième rappel sera envoyé, à l'occasion duquel nous vous réclamerons une indemnité forfaitaire de 7,00 EUR.

Si vous n'avez toujours pas payé la prime après ces deux rappels, une mise en demeure vous sera adressée par lettre recommandée ou exploit d'huissier. Le cas échéant, nous vous facturerons des frais fixes de 13,00 EUR en plus des frais déjà dus de 7,00 EUR.

À défaut de paiement de la prime dans les 15 jours à compter du lendemain de la date d'envoi de cette mise en demeure, toutes les garanties du contrat seront suspendues à l'expiration de ce délai et le contrat sera résilié à l'expiration d'un nouveau délai d'au moins 15 jours à compter du premier jour de la suspension.

Si les garanties sont suspendues, les primes venant à échéance pendant la période de suspension restent dues, à condition que vous ayez été mis en demeure comme indiqué ci-avant. Nous ne pouvons toutefois pas vous réclamer les primes afférentes à plus de deux années consécutives. Les garanties seront remises en vigueur au moment de la réception intégrale des primes échues sur notre compte bancaire ou celui de notre mandataire.

### 5. Paiement partiel de la prime

En cas de paiement partiel des primes dues, nous imputerons le ou les montants versés dans l'ordre décroissant d'ancienneté de l'ensemble des primes réclamées au titre du contrat. Si le contrat est inclus dans un dossier de regroupement qui prévoit une autre règle d'imputation, les primes partiellement payées seront réglées selon les règles applicables de ce dossier.

## Article 25. La vie du contrat

### 1. Prise d'effet et durée du contrat

Le contrat prend effet à la date fixée aux conditions particulières.

La durée du contrat est fixée aux conditions particulières et ne peut excéder un an. À la fin de la période d'assurance, le contrat est reconduit tacitement pour des périodes consécutives d'un an, sauf si vous le résiliez au moins deux mois avant son échéance ou si nous le résilions au moins trois mois avant son échéance.

### 2. Modification des conditions d'assurance et du tarif

Si nous modifions les conditions d'assurance ou le tarif, nous pouvons appliquer ces modifications dès l'échéance annuelle suivante, après vous en avoir informé au moins 4 mois avant l'échéance annuelle. Dans ce cas, vous pouvez résilier votre contrat jusqu'à 2 mois avant l'échéance annuelle.

Si nous vous avertissons de ces modifications moins de 4 mois avant l'échéance annuelle, et que vous n'êtes pas d'accord, vous avez le droit de résilier le contrat dans un délai de 3 mois suivant la réception de cette notification. Lorsque nous modifions les conditions d'assurance autres que le tarif, vous avez aussi le droit de nous demander, dans ce même délai, de maintenir le contrat aux conditions actuelles jusqu'à la prochaine échéance annuelle.

### 3. Décès du preneur d'assurance

Si vous venez à décéder, les droits et obligations nés du contrat d'assurance sont transmis aux nouveaux titulaires de l'intérêt assuré.

Toutefois, tant les nouveaux titulaires de l'intérêt assuré que l'ASSUREUR peuvent résilier le contrat, les nouveaux titulaires par lettre recommandée dans les trois mois et quarante jours du décès et l'ASSUREUR dans une des formes prévues à l'article 23.2. dans les trois mois à compter du jour où il a eu connaissance du décès.

### 4. Paiement à un mineur, un interdit ou un autre incapable

Si nous devons faire un paiement à un mineur d'âge, un interdit ou un autre incapable en application du contrat, nous versons les sommes sur un compte ouvert au nom du mineur d'âge, de l'interdit ou d'un autre incapable, frappé d'indisponibilité jusqu'à la majorité ou à la levée de l'incapacité, sans préjudice du droit de jouissance légale.

Les sommes ainsi versées peuvent être libérées sur autorisation spéciale du juge de paix, à la demande du tuteur ou de l'administrateur des biens selon les mêmes règles que celles applicables aux situations visées aux articles 410, § 1er, 14°, ou 499/7, § 2, du Code civil.

### 5. Litige

En cas de litige ayant un lien quelconque avec ce contrat, chaque partie disposera d'un recours exclusivement contractuel et uniquement à l'encontre de l'autre partie, à l'exclusion des auxiliaires de l'autre partie, dans les limites de la loi. Les auxiliaires peuvent invoquer cette disposition.

# LEXIQUE

Les termes définis sont classés par ordre alphabétique.

| | |
|---|---|
| **Accident corporel** | L'événement soudain indépendant de la volonté de l'assuré qui entraîne une lésion corporelle constatée par une autorité médicale compétente et dont l'une des causes est extérieure à l'organisme de la victime. |
| **Accident de la circulation** | Tout impact entre le véhicule assuré et une tierce partie ou un obstacle stationnaire ou mobile. |
| **Appareil de télésurveillance** | Il s'agit d'un appareil qui permet à l'assuré d'entrer en contact avec le central d'alarme de l'ASSISTEUR moyennant une simple pression sur le bouton de l'émetteur qu'il porte sur lui. L'émetteur envoie un signal via le transmetteur qui est branché sur le téléphone de l'assuré. Ce signal arrive sur l'écran de l'appareil situé chez l'ASSISTEUR et lui permet d'identifier l'appelant, de converser avec lui, et de suivre ses instructions. |
| **Assisteur** | Il agit comme prestataire de services pour le compte de l'ASSUREUR. Il reçoit les appels et organise l'assistance. Les coordonnées de l'ASSISTEUR sont mentionnées en conditions particulières.<br>L'ASSUREUR se réserve le droit de changer d'assisteur en cours de contrat. |
| **Assureur** | Désigne AG Insurance (en abrégé AG) SA - Bd E. Jacqmain 53, 1000 Bruxelles - RPM Bruxelles TVA BE 0404.494.849 – Entreprise d'assurance belge agréée sous code 0079, sous le contrôle de la Banque nationale de Belgique, Bd de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles. |
| **Autorité médicale compétente** | Le praticien de l'art médical reconnu par la législation belge ou par la législation en vigueur du pays concerné. |
| **Bagages** | Effets personnels emportés par l'assuré ou transportés à bord du véhicule assuré. Ne sont pas assimilés à des bagages : un planeur, un bateau, une voiture, des marchandises commerciales, du matériel scientifique, des matériaux de construction, du mobilier de maison, des chevaux, du bétail. |
| **Consommateur** | Conformément à l'article I.1.2° du Code de droit économique, , on entend par consommateur : soit des personnes physiques qui agissent à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de leurs activités commerciales, industrielles, artisanales ou libérales. |
| **Domicile** | Le domicile légal en Belgique (ou le domicile élu en Belgique mentionné dans les conditions particulières) du preneur d'assurance ou, si le preneur d'assurance est une personne morale, de la personne physique désignée aux conditions particulières. |
| **Evacuation sanitaire** | Le transport vers un centre de soins belge ou étranger, d'un assuré malade ou blessé accompagné de personnel médical (médecin et/ou infirmier).<br>Une évacuation sanitaire ne s'envisage qu'en cas d'urgence médicale avec impossibilité de traitement adapté sur place. |
| **Frais d'hôtel** | Il s'agit des frais de chambre et de petit déjeuner. |
| **Incendie** | Tous dégâts par le feu, explosion, jets de flamme et foudre ayant pour effet d'immobiliser le véhicule assuré sur le lieu de l'événement ou de rendre inhabitable l'habitation du preneur d'assurance. |
| **Incident médical** | La maladie ou l'accident corporel survenant à un assuré. |

| | |
|---|---|
| **Incident technique** | Les événements suivants :<br>• Panne ;<br>• Accident de la circulation ;<br>• Incendie ;<br>• Acte de vandalisme ou de malveillance ;<br>• Vol ou tentative de vol ;<br>• Dégâts causés par un animal ;<br>entraînant l'immobilisation du véhicule sur le lieu des faits, ou des conditions de conduite anormales ou dangereuses (au sens du code de la route) affectant la sécurité des personnes ou du véhicule. |
| **Maladie** | Tout trouble involontaire de la santé médicalement décelable. |
| **Panne** | Tout dommage subi par le véhicule assuré suite à l'usure, un défaut, la rupture ou un dysfonctionnement de certaines pièces. |
| **Rapatriement** | Retour des assurés au domicile en Belgique. |
| **Terrorisme** | Une action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise. |
| **Valeur résiduelle du véhicule assuré** | La valeur du véhicule déterminée par un expert après l'incident technique. |
| **Véhicule assuré** | À l'exception du véhicule circulant sous plaque Marchand ou Essais et pour autant qu'il soit en règle de contrôle technique : le véhicule de type deux-roues, le véhicule affecté à usage de tourisme et affaires ou à usage mixte, le véhicule de type tout terrain, motorhome, camionnette, dont la masse maximale autorisée (M.M.A.) ne dépasse pas 3,5 tonnes, immatriculé en Belgique, désigné aux conditions particulières par son numéro de plaque d'immatriculation et dont la date de première mise en circulation remonte à moins de 10 ans à l'entrée en vigueur de la garantie.<br>Lorsqu'ils sont tractés par le véhicule désigné, ou non attelés à l'occasion d'un déplacement : la remorque, le camping-car, la caravane, dont la M.M.A. ne dépasse pas 3,5 tonnes. |
| **Vol ou tentative de vol** | Toute soustraction frauduleuse ou tentative de soustraction frauduleuse du véhicule assuré ou d'un de ses accessoires qui a été signalée aux autorités compétentes. |



**AG Insurance** (en abrégé AG) SA - Bd E. Jacqmain 53, 1000 Bruxelles - www.aginsurance.be - info@aginsurance.be - IBAN : BE13 2100 0007 6339 - BIC : GEBABEBB - RPM Bruxelles
TVA BE 0404.494.849 – Entreprise d'assurance belge agréée sous code 0079, sous le contrôle de la Banque nationale de Belgique, Bd de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles