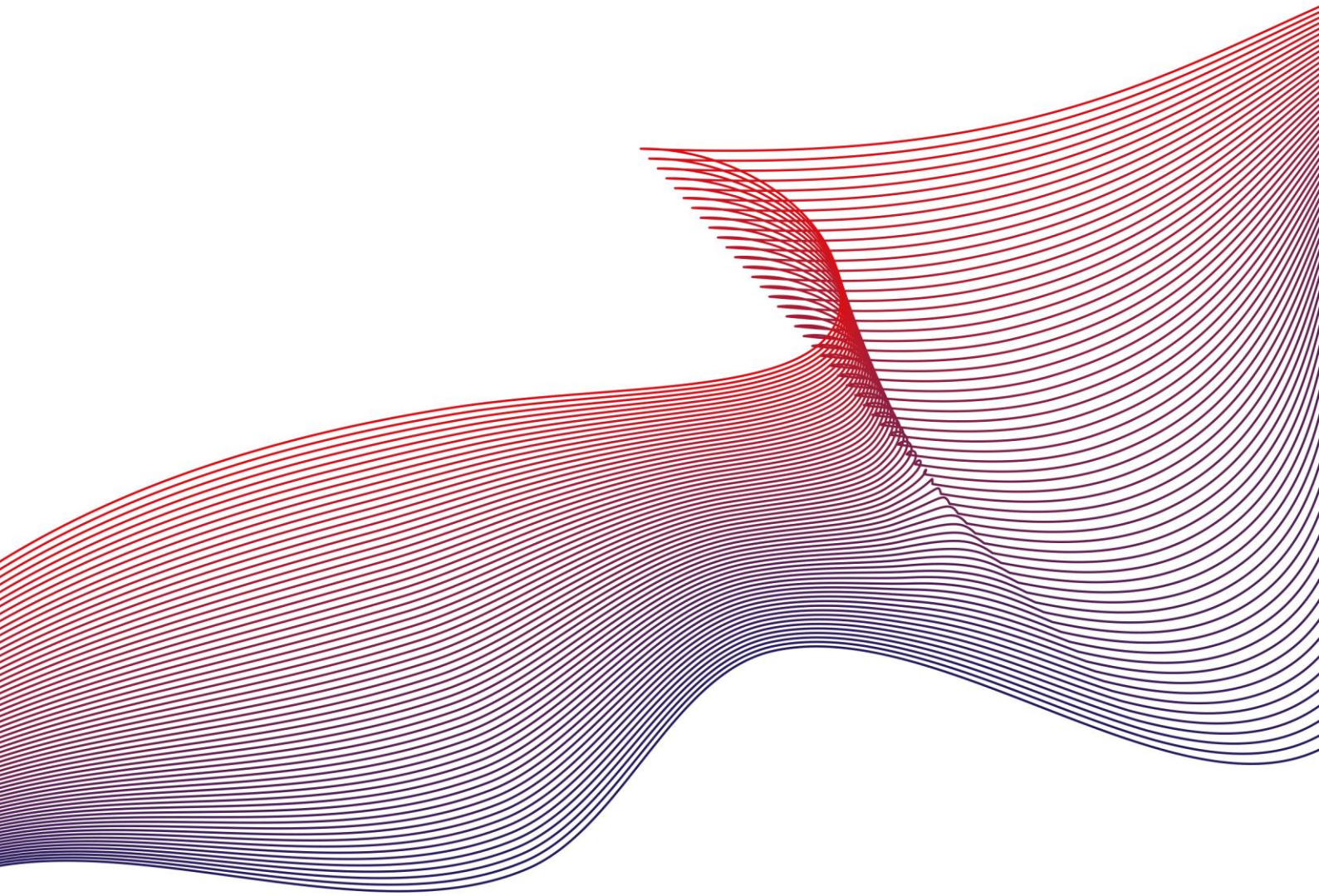




Assurance RC Auto

Conditions générales - Edition 2019



Introduction

Contrat d'assurance en deux parties

Les présentes **conditions générales** décrivent nos engagements réciproques et le contenu des garanties et des exclusions.

Les **conditions particulières** mentionnent les données contractuelles qui vous sont personnelles. Elles comportent également des garanties souscrites, les montants assurés et la prime. Elles complètent les conditions générales et les annulent dans la mesure où elles leur seraient contraires.

Pourquoi souscrire une assurance « RC Auto »

L'une des règles de base de notre droit stipule que celui qui cause un dommage à autrui par sa propre faute est tenu de réparer ce dommage.

L'assurance « RC Auto » est légalement obligatoire pour tous les véhicules à moteur qui circulent sur la voie publique et sur des terrains accessibles au public. Elle répare le dommage que vous-même ou quelqu'un d'autre peut causer à autrui en faisant usage d'un véhicule à moteur.

Consulter votre contrat

La **table des matières** vous offre un résumé clair des conditions générales de votre contrat.

Le **lexique** à la fin du présent document vous donne la définition et la portée exacte d'une série de notions. La première fois que ces notions apparaissent dans le texte, elles sont accompagnées d'un astérisque (*).

Garanties

L'assurance « RC Auto » couvre votre responsabilité conformément au cadre légal en vigueur.

En option vous pouvez souscrire l'extension RC MAX qui couvre également les lésions corporelles du conducteur (voir chapitre 14).

Sinistre

Afin de vérifier s'il s'agit d'un sinistre assuré, veuillez consulter les conditions particulières de votre contrat et les articles s'y rapportant dans les conditions générales.

Les mesures à prendre sont décrites en détail dans le chapitre « les sinistres » des présentes conditions générales.

Plaintes

Si vous avez en tant que client une plainte concernant un produit de MS Amlin Insurance SE, nos services ou un tiers agissant en notre nom, nous vous invitons en premier lieu à prendre contact avec le gestionnaire de dossier concerné au sein de MS Amlin Insurance SE et/ou son responsable.

Si cette démarche ne vous apporte pas une réponse satisfaisante, vous pouvez déposer une plainte formelle auprès du service des plaintes par courriel (gestiondeplaintes.be@msamlin.com) ou par lettre à l'adresse suivante :

MS Amlin Insurance SE
à l'att. de la Gestion des plaintes Belgique
Boulevard du Roi Albert II, 37
B-1030 Bruxelles

Si vous ne pouvez pas accepter la réponse définitive de notre service clients, vous pouvez introduire un recours auprès de l'Ombudsman des assurances, square de Meeûs, 35 à 1000 Bruxelles (voir aussi www.ombudsman.as).

Avis relatif à la protection des données

Vos données ont été ou seront collectées ou reçues par MS Amlin plc. Nous gérons les Données à caractère personnel conformément aux principes et aux lois en matière de protection des données. Nous avons besoin de Données à caractère personnel pour fournir des services d'assurance de qualité et nous ne collecterons que les données nécessaires. Il peut s'agir d'informations personnelles telles que le nom, l'adresse, les coordonnées, les numéros d'identification, les informations financières et le profil de risque. L'avis complet est disponible sur www.msamlin.com/en/site-services/data-privacy-notice/avis-de-la-protection-des-donnees-des-clients-.html.

Une version papier est également disponible en contactant le Data Protection Officer (Responsable de la Protection des Données) par email (dataprotectionofficer@msamlin.com) ou par courrier à l'adresse ci-dessous.

The Data Protection Officer
MS Amlin plc
The Leadenhall Building
122 Leadenhall Street
Londen
EC3V 4AG

Tables des matières

Introduction	2
Tables des matières	4
Chapitre 1 : Objet et étendue de l'assurance	5
Chapitre 2 : Description et modification du risque – Déclarations du preneur d'assurance	9
Chapitre 3 : Paiement des primes – Certificat d'assurance	10
Chapitre 4 : Communications et notifications	11
Chapitre 5 : Modifications des conditions d'assurance et tarifaires	11
Chapitre 6 : Sinistres et actions judiciaires.....	11
Chapitre 7 : Recours de la compagnie	13
Chapitre 8 : Durée, renouvellement, suspension, fin du contrat	15
Chapitre 9 : Système de personnalisation a posteriori	19
Chapitre 10 : Disposition spéciale pour les véhicules automoteurs à tarif segmenté.....	21
Chapitre 11 : Indemnisation de certaines victimes d'accidents de la circulation	21
Chapitre 12 : Terrorisme	22
Chapitre 13 : Exclusion sur la base de la réglementation relative aux Sanctions.....	23
Chapitre 14 : Autres Dispositions.....	23
Chapitre 15 : Extension RC MAX.....	25
Lexique	27

Chapitre 1 : Objet et étendue de l'assurance

Article 1

Par le présent contrat, la compagnie couvre, conformément à la loi du 21 novembre 1989 et aux conditions qui suivent, la responsabilité civile encourue par les assurés à la suite d'un sinistre causé en Belgique par le véhicule désigné.

La garantie est accordée aussi pour un sinistre survenu dans tout pays de la Communauté européenne, dans les principautés d'Andorre et de Monaco, dans la Cité du Vatican, en Islande, au Liechtenstein, en Norvège, à Saint-Marin, en Suisse, au Maroc, en Tunisie et en Turquie, ainsi que dans tout pays déterminé par le Roi en application de l'article 3, § 1, de la loi du 21 novembre 1989.

Lorsque le sinistre est survenu hors du territoire belge, la garantie accordée par la compagnie est celle prévue par la législation sur l'assurance automobile obligatoire de l'État sur le territoire duquel le sinistre a eu lieu. L'application de cette loi étrangère ne peut toutefois priver l'assuré de la garantie plus étendue que la loi belge lui accorde.

Au cas où le sinistre est survenu sur le territoire d'un pays n'appartenant pas à la Communauté européenne, et pour la part de la garantie dépassant celle qu'impose la loi sur l'assurance obligatoire du pays où le sinistre a eu lieu, les exceptions, les nullités et les déchéances opposables aux assurés le sont aussi aux personnes lésées qui ne sont pas ressortissantes d'un État membre de la Communauté européenne lorsque ces exceptions, nullités et déchéances trouvent leur cause dans un fait antérieur au sinistre. Les mêmes exceptions, nullités et déchéances peuvent, dans les mêmes conditions, être opposées pour toute la garantie lorsque la loi du pays sur le territoire duquel le sinistre est survenu ne prévoit pas l'inopposabilité.

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

Article 2

Lorsqu'à la suite d'un sinistre survenu dans un des pays visés à l'ARTICLE 1, autre que la Belgique, une autorité étrangère exige, en vue de la protection des droits des personnes lésées, qu'une somme soit déposée pour lever la saisie du véhicule désigné ou pour la mise en liberté sous caution de l'assuré, la compagnie avance le cautionnement exigé ou se porte personnellement caution pour un montant maximum de 61.973,38 EUR pour le véhicule désigné et l'ensemble des assurés, majoré des frais de constitution et de récupération du cautionnement qui sont à charge de la compagnie.

Si le cautionnement a été versé par l'assuré, la compagnie lui substitue sa caution personnelle ou, si celle-ci n'est pas admise, rembourse à l'assuré le montant du cautionnement.

Dès que l'autorité compétente accepte de libérer le cautionnement versé ou de lever la caution apportée par la compagnie, l'assuré doit remplir sur demande de la compagnie toutes les formalités qui pourraient être exigées de lui pour l'obtention de la libération ou de la mainlevée.

Lorsque l'autorité compétente confisque le montant versé par la compagnie ou l'affecte en tout ou en partie au paiement d'une amende, d'une transaction pénale ou des frais de

justice relatifs aux instances pénales, l'assuré est tenu de rembourser la compagnie sur simple demande.

Article 3

1. Est couverte la responsabilité civile :

- du preneur d'assurance ;
- du propriétaire, de tout détenteur, de tout conducteur du véhicule désigné et de toute personne que ce véhicule transporte ;
- de l'employeur des personnes précitées lorsque celles-ci sont exonérées de toute responsabilité en vertu de l'ARTICLE 18 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail.

Toutefois, n'est pas couverte la responsabilité de ceux qui se sont rendus maîtres du véhicule désigné par vol ou violence ou par suite de recel.

2. Lorsque le véhicule désigné remorque, à titre occasionnel, un véhicule automoteur quelconque pour le dépanner, la garantie est étendue à la responsabilité civile de celui qui a, en pareil cas, fourni la chaîne, le filin, la corde, la barre fixe ou tous accessoires utilisés pour le remorquage.

Par dérogation à l'ARTICLE 8. 1, la garantie est également étendue aux dommages au véhicule remorqué.

Article 4

1. La garantie du présent contrat s'étend, sans qu'une déclaration ne soit requise, à la responsabilité civile du preneur d'assurance ainsi que de ses conjoint et enfants, s'ils habitent avec lui et ont atteint l'âge légal de conduire, en leur qualité de conducteur ou de civilement responsable du conducteur :

a) d'un véhicule automoteur appartenant à un tiers et affecté au même usage que le véhicule désigné, si ce véhicule remplace pendant une période de 30 jours au maximum le véhicule désigné qui serait, pour quelque cause que ce soit, temporairement inutilisable, ladite période commençant le jour même où il devient inutilisable.

Lorsque le preneur d'assurance est une personne morale, la garantie est acquise au conducteur autorisé du véhicule désigné ainsi qu'à ses conjoint et enfants, s'ils habitent avec lui et ont atteint l'âge légal de conduire, en leur qualité de conducteur ou de civilement responsable du conducteur ;

b) d'un véhicule automoteur appartenant à un tiers, conduit occasionnellement, alors même que le véhicule désigné serait en usage.

Lorsque le preneur d'assurance est une personne morale, la garantie est acquise au conducteur du véhicule désigné dont l'identité est reprise aux conditions particulières, ainsi qu'à ses conjoint et enfants, s'ils habitent avec lui et ont atteint l'âge légal de conduire, en leur qualité de conducteur ou de civilement responsable du conducteur.

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

- le preneur d'assurance du présent contrat et, si le preneur d'assurance est une personne morale, le conducteur visé en a) ou b)
- son conjoint
- ses enfants habitant avec lui
- le propriétaire ou le détenteur du véhicule désigné lui-même.

2. Cette extension de garantie est limitée comme suit :

- a) lorsque le véhicule désigné est à deux ou trois roues, l'extension de garantie ne peut, en aucun cas, porter sur un véhicule à quatre roues ou plus
- b) l'extension de garantie prévue au 1.b du présent article n'est pas d'application lorsque le véhicule désigné est affecté au transport rémunéré de personnes ou lorsqu'il est conditionné principalement pour le transport de choses ou lorsque le preneur d'assurance ou le propriétaire du véhicule désigné est une entreprise ayant pour objet la construction, le commerce, la location, la réparation ou le garage de véhicules automoteurs.

Lorsque le véhicule désigné fait l'objet d'un contrat de location, de leasing ou d'un contrat similaire, l'extension de garantie prévue au 1. b), reste d'application lorsque le preneur d'assurance ne pratique pas lui-même les activités énumérées au 2.b), 1er alinéa.

3. Dans la mesure où les personnes lésées ont obtenu réparation de leurs dommages :

- soit en vertu d'un contrat d'assurance couvrant la responsabilité civile à laquelle donne lieu le véhicule utilisé
- soit en vertu d'un autre contrat d'assurance de responsabilité civile conclu par le conducteur,

l'extension de garantie est d'application :

- lorsque l'assureur, ayant conclu l'un des contrats précités, exerce un recours contre l'assuré dans les cas prévus à l'ARTICLE 25, 3.c) et l'ARTICLE 25, 4, du présent contrat ou dans ceux non prévus par celui-ci à moins que l'assuré n'ait été préalablement avisé de la possibilité du recours
- lorsque le preneur d'assurance de l'un des contrats précités adresse à l'assuré une demande en récupération du montant du recours exercé dans les cas énumérés ci-dessus.

4. La garantie du présent contrat s'étend également à la responsabilité civile du preneur d'assurance ainsi que de ses conjoint et enfants, s'ils habitent avec lui, pour les dommages causés par le véhicule volé ou détourné et remplacé par le véhicule désigné pour autant :

- a) que le vol ou le détournement ait été déclaré à la compagnie dans un délai de 72 heures à compter du jour où le preneur d'assurance a eu connaissance du vol ou du détournement
- b) que le véhicule volé ou détourné ait été assuré auprès de la compagnie.

Article 5

En ce qui concerne les dommages résultant des lésions corporelles, la garantie est illimitée.

Toutefois, à partir de l'entrée en vigueur de l'arrêté royal visé à l'article 3 paragr. 2 al 2 de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs, tel que modifié par la loi du 12/01/2007 (Moniteur belge du 07/03/2007), cette garantie sera limitée au montant mentionné dans cet arrêté royal.

En ce qui concerne tous les dommages matériels, la garantie est limitée à 100 millions d'euros par sinistre. Toutefois, pour les vêtements et bagages personnels, la garantie est limitée à :

- 2500 euros par personne transportée.
- 1.239.467,62 EUR par sinistre en ce qui concerne les dommages matériels :
 - provoqués par un incendie ou une explosion
 - non couverts par la législation relative à la responsabilité civile dans le domaine de l'énergie nucléaire et résultant des effets d'un accident nucléaire au sens de l'ARTICLE 1er, a), i) de la Convention de Paris du 29 juillet 1960.

Article 6

Par dérogation à l'ARTICLE 8, 1. la compagnie rembourse les frais réellement exposés par l'assuré pour le nettoyage et la remise en état des garnitures intérieures du véhicule désigné lorsque ces frais résultent du transport bénévole de personnes blessées à la suite d'un accident de la circulation.

Article 7

Ne peuvent bénéficier de l'indemnisation :

- a) la personne responsable du dommage sauf s'il s'agit d'une responsabilité du fait d'autrui
- b) la personne qui est exonérée de toute responsabilité en vertu de l'ARTICLE 18 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail.

Toutefois, le bénéfice de l'indemnisation reste acquis à la personne partiellement responsable, pour la partie de son dommage imputable à un assuré

- c) pour leurs dommages matériels lorsqu'ils n'ont pas subi de lésions corporelles
 - le conducteur du véhicule assuré
 - le preneur d'assurance
 - le propriétaire et le détenteur du véhicule assuré
 - le conjoint du conducteur, du preneur d'assurance, du propriétaire ou du détenteur de ce véhicule
 - les parents ou alliés en ligne directe de l'une des personnes précitées, pour autant qu'ils habitent sous son toit et soient entretenus de ses deniers.

Les personnes visées au présent article peuvent toutefois bénéficier de l'indemnisation pour leurs dommages matériels, même si elles n'ont pas subi de lésions corporelles, lorsque l'action en responsabilité est fondée sur le vice du véhicule assuré.

Article 8

Sont exclus de l'assurance :

1. les dommages au véhicule assuré, sauf ce qui est prévu à l'ARTICLE 3, 2), 2e alinéa ;
2. les dommages aux biens transportés par le véhicule assuré, sauf ce qui est prévu à l'ARTICLE 5, a) ;
3. les dommages qui, ne résultant pas de l'usage du véhicule, sont causés par le seul fait des biens transportés ou par les manipulations nécessitées par le transport ;
4. les dommages découlant de la participation du véhicule assuré à des courses ou concours de vitesse, de régularité ou d'adresse autorisés ;
5. les dommages dont la réparation est organisée par la législation relative à la responsabilité civile dans le domaine de l'énergie nucléaire

Chapitre 2 : Description et modification du risque – Déclarations du preneur d'assurance

Article 9

1. Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer exactement, lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour la compagnie des éléments d'appréciation du risque. S'il n'est point répondu à certaines questions écrites de la compagnie, par exemple les questions figurant dans la proposition d'assurance, et si la compagnie a néanmoins conclu le contrat, elle ne peut, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission. Il en va de même si la compagnie a conclu le contrat sans proposition d'assurance dûment complétée.

2. Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles induisent la compagnie en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat est nul. Les primes échues jusqu'au moment où la compagnie a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles lui sont dues.

3. Lorsque l'omission ou l'inexactitude dans la déclaration ne sont pas intentionnelles, la compagnie propose, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

Si la proposition de modification du contrat est refusée par le preneur d'assurance ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, la compagnie peut résilier le contrat dans les quinze jours.

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

Article 10

En cours de contrat, le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer, dans les conditions de l'ARTICLE 9, 1), les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré.

1. Lorsque le risque de survenance de l'événement assuré s'est aggravé de telle sorte que, si l'aggravation avait existé au moment de la souscription, la compagnie n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, elle doit, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation, proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation. Si la proposition de modification du contrat est refusée par le preneur d'assurance ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, la compagnie peut résilier le contrat dans les 15 jours.

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

2. Lorsqu'au cours de l'exécution du contrat, le risque de survenance de l'événement assuré a diminué d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, la compagnie aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celle-ci accorde une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où elle a eu connaissance de la diminution du risque. Si les parties contractantes ne parviennent pas à un accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution fournie par le preneur d'assurance, celui-ci peut résilier le contrat.

Chapitre 3 : Paiement des primes – Certificat d'assurance

Article 11

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

Lorsque cette garantie vient à cesser pour quelque cause que ce soit, le preneur d'assurance doit renvoyer immédiatement le certificat d'assurance à la compagnie.

Article 12

La prime, majorée des taxes et contributions, est payable par anticipation aux échéances sur demande de la compagnie ou de toute autre personne désignée à cette fin dans les conditions particulières.

Article 13

En cas de défaut de paiement de la prime à l'échéance, la compagnie peut suspendre la garantie du contrat ou résilier le contrat à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure, soit par exploit d'huissier, soit par lettre recommandée à la poste.

La suspension de garantie ou la résiliation ont effet à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

Si la garantie a été suspendue, le paiement par le preneur d'assurance des primes échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts, comme spécifié dans la dernière sommation ou décision judiciaire, met fin à cette suspension.

Lorsque la compagnie a suspendu son obligation de garantie, elle peut encore résilier le contrat si elle s'en est réservé la faculté dans la mise en demeure visée à l'alinéa 1 ; dans ce cas, la résiliation prend effet au plus tôt à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du premier jour de la suspension. Si la compagnie ne s'est pas réservé cette faculté, la résiliation intervient après nouvelle mise en demeure conformément aux alinéas 1 et 2.

La suspension de la garantie ne porte pas atteinte au droit de la compagnie de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure conformément à l'alinéa 1. Le droit de la compagnie est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

Chapitre 4 : Communications et notifications

Article 14

Les communications et notifications destinées à la compagnie doivent être faites à l'un des sièges d'exploitation en Belgique ou à toute autre personne désignée à cette fin dans les conditions particulières.

Les communications et notifications au preneur d'assurance doivent être faites à la dernière adresse connue par la compagnie.

Chapitre 5 : Modifications des conditions d'assurance et tarifaires

Article 15

Lorsque la compagnie modifie les conditions d'assurance et son tarif ou simplement son tarif, elle adapte le présent contrat à l'échéance annuelle suivante. Elle notifie cette adaptation au preneur d'assurance 90 jours au moins avant cette date d'échéance. Toutefois, le preneur d'assurance peut résilier le contrat dans les 30 jours de la notification de l'adaptation. De ce fait, le contrat prend fin à l'échéance annuelle suivante.

La faculté de résiliation prévue au premier alinéa n'existe pas lorsque la modification du tarif ou des conditions d'assurance résulte d'une opération d'adaptation générale imposée par les autorités compétentes et qui, dans son application, est uniforme pour toutes les compagnies.

Les dispositions du présent ARTICLE ne portent pas atteinte à celles de l'ARTICLE 26.

Chapitre 6 : Sinistres et actions judiciaires

Article 16

Tout sinistre doit être déclaré immédiatement par écrit à la compagnie ou à toute autre personne désignée à cette fin dans les conditions particulières et au plus tard dans les 8

jours de sa survenance. Cette obligation incombe à tous les assurés dont la responsabilité pourrait être engagée.

La déclaration de sinistre doit indiquer dans la mesure du possible les causes, les circonstances et les conséquences probables du sinistre, le nom, le prénom et le domicile des témoins et des personnes lésées.

Le preneur d'assurance et les autres assurés fournissent sans retard à la compagnie ou à toute autre personne désignée à cette fin dans les conditions particulières tous les renseignements et documents utiles demandés par celle-ci.

La déclaration se fait, pour autant que possible, sur le formulaire mis à la disposition du preneur d'assurance par la compagnie.

Article 17

L'assuré transmet à la compagnie ou à toute autre personne désignée à cette fin dans les conditions particulières toutes citations, assignations et généralement tous les actes judiciaires ou extrajudiciaires dans les 48 heures de leur remise ou signification.

Article 18

À partir du moment où la garantie de la compagnie est due et pour autant qu'il y soit fait appel, celle-ci a l'obligation de prendre fait et cause pour l'assuré dans les limites de la garantie.

En ce qui concerne les intérêts civils, et dans la mesure où les intérêts de la compagnie et de l'assuré coïncident, la compagnie a le droit de combattre, à la place de l'assuré, la réclamation de la personne lésée. La compagnie peut indemniser cette dernière s'il y a lieu.

Ces interventions de la compagnie n'impliquent aucune reconnaissance de responsabilité dans le chef de l'assuré et ne peuvent lui causer préjudice. L'indemnisation définitive ou le refus d'indemniser est communiqué au preneur d'assurance dans les délais les plus brefs. La compagnie qui a payé le dommage est subrogée dans les droits et actions qui peuvent appartenir à l'assuré.

Article 19

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

L'aveu de la matérialité d'un fait ou la prise en charge par l'assuré des premiers secours pécuniaires et des soins médicaux immédiats ne peuvent constituer une cause de refus de garantie par la compagnie.

Article 20

À concurrence de la garantie, la compagnie paie l'indemnité due en principal. La compagnie paie, même au-delà des limites de la garantie, les intérêts afférents à l'indemnité due en principal, les frais afférents aux actions civiles y compris l'indemnité de procédure en matière pénale ainsi que les honoraires et les frais des avocats et des experts, mais seulement dans la mesure où ces frais ont été exposés par elle ou avec son accord ou en cas de conflit d'intérêts qui ne soit pas imputable à l'assuré, pour autant que ces frais n'aient pas été engagés de manière déraisonnable. Les frais récupérés à charge de tiers et l'indemnité de procédure doivent être remboursés à l'assureur.

Article 21

Si un sinistre donne lieu à des poursuites pénales contre l'assuré, même si les intérêts civils ne sont pas réglés, l'assuré peut choisir librement ses moyens de défense à ses propres frais.

La compagnie doit se limiter à déterminer les moyens de défense en relation avec l'étendue de la responsabilité de l'assuré et la hauteur des montants réclamés par la partie lésée, sans préjudice de l'ARTICLE 18 en ce qui concerne les intérêts civils.

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

Article 22

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

Elle a le droit de payer les indemnités quand elle le juge opportun.

Si la compagnie est intervenue volontairement, elle est tenue d'aviser l'assuré, en temps utile, de tout recours qu'elle formerait contre la décision judiciaire quant à l'étendue de la responsabilité de l'assuré ; celui-ci décide à ses risques et périls de suivre ou non le recours formé par la compagnie.

Article 23

Ni les sommes perçues immédiatement lors de la constatation d'infractions au règlement général sur la police de la circulation routière, ni les transactions avec le ministère public, ni les amendes et décimes additionnels, ni les frais de justice relatifs aux instances pénales, sans préjudice de l'ARTICLE 20, ne sont à charge de la compagnie.

Chapitre 7 : Recours de la compagnie

Article 24

Lorsque la compagnie est tenue envers les personnes lésées, elle a, indépendamment de toute autre action qui peut lui appartenir, un droit de recours dans les cas et contre les personnes visées à l'ARTICLE 25. Le recours porte sur les indemnités au paiement desquelles la compagnie est tenue en principal, ainsi que sur les frais judiciaires et sur les intérêts. Il s'exerce intégralement si les sommes précitées n'excèdent pas globalement 10.411,53 EUR. Il ne s'exerce cependant qu'à concurrence de la moitié desdites sommes lorsqu'elles excèdent 10.411,53 EUR avec un minimum de 10.411,53 EUR et un maximum de 30.986,69 EUR.

Article 25

1. La compagnie a un droit de recours contre le preneur d'assurance :

- a. en cas de suspension de la garantie du contrat résultant du non-paiement de la prime
- b. en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelles dans la déclaration du risque tant à la conclusion qu'en cours de contrat. Ce recours s'exerce intégralement et n'est pas soumis à la limitation prévue à l'ARTICLE 24
- c. en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles dans la déclaration du risque tant à la conclusion qu'en cours de contrat, qui peuvent être reprochées au preneur d'assurance. Le montant du recours est limité à 247,89 EUR (non indexés).

Les facultés de recours ne s'exercent pas dans le cas où le contrat a fait l'objet d'une modification, conformément aux articles 9 et 10.

2. La compagnie a un droit de recours contre l'assuré, auteur du sinistre :

- a. qui a causé intentionnellement le sinistre. Ce recours s'exerce intégralement et n'est pas soumis à la limitation prévue à l'ARTICLE 24
- b. qui a causé le sinistre en raison de l'une des fautes lourdes suivantes : conduite en état d'ivresse ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées
- c. lorsque l'usage du véhicule a fait l'objet d'un abus de confiance, d'une escroquerie ou d'un détournement ; ce recours ne s'exerce que contre l'auteur du délit ou de son complice.

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

- a. lorsque le sinistre survient pendant la participation à une course ou à un concours de vitesse, de régularité ou d'adresse non autorisés
- b. lorsque, au moment du sinistre, le véhicule est conduit par une personne ne satisfaisant pas aux conditions prescrites par la loi et les règlements belges pour pouvoir conduire ce véhicule, par exemple par une personne n'ayant pas atteint l'âge minimum requis, par une personne n'étant pas titulaire d'un permis ou par une personne déchue du droit de conduire.

Le droit de recours ne s'applique cependant pas si la personne qui conduit le véhicule à l'étranger a respecté les conditions prescrites par la loi et les règlements locaux pour conduire le véhicule et n'est pas sous le coup d'une déchéance en cours en Belgique, auquel cas le droit de recours est maintenu.

- c. lorsque le véhicule désigné est soumis à la réglementation belge sur le contrôle technique, pour tout sinistre survenu alors que le véhicule n'est pas ou n'est plus muni d'un certificat de visite valable, sauf au cours du trajet normal pour se rendre à la visite de contrôle, ou après délivrance d'un certificat portant la mention « interdit à la circulation », sur le trajet normal entre l'organisme de contrôle et son domicile et/ou le réparateur ainsi que sur le trajet normal pour se présenter, après réparation, à l'organisme de contrôle.

Le droit de recours ne s'exerce cependant pas si l'assuré démontre l'absence de relation causale entre l'état du véhicule et le sinistre

- d. lorsque le sinistre survient alors que le nombre de personnes transportées dépasse celui autorisé en vertu des dispositions réglementaires ou contractuelles ou lorsque le transport de personnes contrevient à des dispositions réglementaires ou contractuelles.

Lorsque le nombre de personnes transportées excède le maximum autorisé contractuellement ou réglementairement, le montant du recours est proportionnel au nombre de personnes transportées en surnombre, rapporté au nombre total des personnes effectivement transportées, sans préjudice de l'ARTICLE 24.

Pour le calcul du nombre de personnes transportées, il n'est pas tenu compte des enfants âgés de moins de quatre ans, les enfants âgés de quatre à quinze ans révolus sont considérés comme occupant deux tiers de place. Le résultat est arrondi à l'unité supérieure.

En cas de transport de personnes en dehors des conditions réglementaires ou contractuelles, le recours s'exerce pour le total des indemnités payées à ces personnes transportées, sans préjudice de l'ARTICLE 24.

Toutefois le recours prévu à l'ARTICLE 25, 3) ne peut être dirigé contre un assuré qui établit que les manquements ou faits générateurs du recours sont imputables à un autre assuré que lui-même et se sont produits à l'encontre de ses instructions ou à son insu.

4. La compagnie a un droit de recours contre l'auteur du sinistre ou le civilement responsable lorsque le contrat produit uniquement ses effets en faveur des personnes lésées dans les cas prévus à l'ARTICLE 33.

5. La compagnie a un droit de recours contre l'assuré qui n'a pas respecté les obligations reprises à l'ARTICLE 19. De toute manière, le recours n'existe que pour autant et dans la mesure où la compagnie a subi un dommage, sans préjudice de l'application de l'ARTICLE 24.

6. La compagnie a un droit de recours contre l'assuré qui a omis d'accomplir un acte dans un délai déterminé par le contrat. Ce recours ne peut être exercé si l'assuré établit qu'il a accompli l'acte aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire. De toute manière, le recours n'existe que si dans la mesure où la compagnie a subi un dommage du fait de cette omission, sans préjudice de l'application de l'ARTICLE 24.

Chapitre 8 : Durée, renouvellement, suspension, fin du contrat

Article 26

La durée du contrat est d'un an. À la fin de la période d'assurance, le contrat se renouvelle tacitement d'année en année, à moins qu'il n'ait été résilié de part ou d'autre trois mois au moins avant l'expiration de la période en cours.

Article 27

La compagnie peut résilier le contrat :

1. pour la fin de chaque période d'assurance, conformément à l'ARTICLE 26
2. en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelles dans la description du risque en cours de contrat
3. en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles dans la description du risque à la conclusion du contrat, dans les conditions prévues à l'ARTICLE 9 et, en cas d'aggravation du risque, dans les conditions prévues à l'ARTICLE 10
4. en cas de non-paiement de la prime, conformément à l'ARTICLE 13 ;
5. lorsque le véhicule soumis au contrôle technique n'est pas ou n'est plus muni d'un certificat de visite valable ou lorsque le véhicule n'est pas conforme aux « Règlements généraux techniques des véhicules automoteurs »

6. après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité
7. en cas de publication de nouvelles dispositions légales ayant une incidence sur la responsabilité civile des assurés ou sur l'assurance de cette responsabilité, mais au plus tard dans les 6 mois de leur entrée en vigueur
8. en cas de suspension du contrat, dans le cas prévu à l'ARTICLE 30
9. en cas de faillite, de déconfiture ou de décès du preneur d'assurance, conformément aux articles 31 et 32.

La compagnie s'engage à ce que l'âge du conducteur ne soit jamais, à lui seul, la cause d'une mesure d'assainissement.

Article 28

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat :

1. pour la fin de chaque période d'assurance, conformément à l'ARTICLE 26
2. après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après la notification par la compagnie du paiement ou du refus de paiement de l'indemnité
3. en cas de modification des conditions d'assurance et du tarif ou simplement du tarif, conformément à l'ARTICLE 15
4. en cas de faillite, concordat ou retrait d'agrément de la compagnie
5. en cas de diminution du risque, dans les conditions prévues à l'ARTICLE 10
6. lorsqu'entre la date de sa conclusion et celle de la prise d'effet s'écoule un délai supérieur à un an. Cette résiliation doit être notifiée au plus tard trois mois avant la prise d'effet du contrat
7. en cas de suspension du contrat, dans le cas prévu à l'ARTICLE 30.

Article 29

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

Sauf dans les cas visés aux articles 13, 15 et 26, la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification ou de la date du récépissé ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt à la poste.

La résiliation du contrat par la compagnie après déclaration d'un sinistre prend effet lors de sa notification, lorsque le preneur d'assurance ou l'assuré ont manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de tromper la compagnie. La portion de prime correspondant à la période postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation est remboursée par la compagnie.

Article 30

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

Article 31

En cas de faillite du preneur d'assurance, le contrat subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers la compagnie du montant des primes à échoir à

partir de la déclaration de la faillite. La compagnie et le curateur de la faillite ont néanmoins le droit de résilier le contrat. Toutefois, la résiliation du contrat par la compagnie ne peut se faire au plus tôt que trois mois après la déclaration de la faillite, tandis que le curateur de la faillite ne peut résilier que dans les trois mois qui suivent la déclaration de la faillite.

Article 32

En cas de décès du preneur d'assurance, le contrat est maintenu au profit des héritiers qui restent tenus au paiement des primes, sans préjudice de la faculté de la compagnie de résilier le contrat, dans les formes prévues à l'ARTICLE 29, alinéa premier, dans les trois mois à compter du jour où elle a eu connaissance du décès.

Les héritiers peuvent résilier le contrat, dans les formes prévues à l'ARTICLE 29, alinéa premier, dans les trois mois et quarante jours du décès.

Si le véhicule désigné est attribué en pleine propriété à l'un des héritiers ou à un légataire du preneur d'assurance, le contrat est maintenu au profit de celui-ci. Cet héritier ou légataire peut cependant résilier le contrat dans le mois à compter du jour où le véhicule lui a été attribué.

Article 33

En cas de transfert de propriété du véhicule désigné, les dispositions suivantes sont d'application :

1. En ce qui concerne le nouveau véhicule

Les garanties demeurent acquises à l'assuré :

- pendant 16 jours à dater du transfert de propriété du véhicule désigné, sans qu'aucune formalité ne doive être accomplie si le nouveau véhicule circule même illicitement sous la marque d'immatriculation du véhicule transféré ;
- à l'expiration du délai de 16 jours précité pour autant cependant que la compagnie ait été avisée, dans ce délai, du remplacement. Dans ce cas, il est fait application des conditions d'assurance et du tarif en vigueur à la compagnie à la dernière échéance annuelle de prime, sous réserve des dispositions relatives à l'indexation des primes.

Si à l'expiration du délai de 16 jours prévu à l'ARTICLE 33, 1), il n'y a pas eu remplacement du véhicule transféré ou si ce remplacement n'a pas été notifié à la compagnie, le contrat est suspendu et il est fait application de l'ARTICLE 34.

Cette suspension du contrat est opposable à la personne lésée. La prime venue à échéance reste acquise à la compagnie, prorata temporis, jusqu'au moment où la compagnie est avisée du transfert de propriété.

2. En ce qui concerne le véhicule transféré autre qu'un cyclomoteur

Pendant 16 jours à dater du transfert de propriété et dans la mesure où aucune autre assurance ne couvre le même risque, les garanties :

- demeurent acquises au preneur d'assurance, ses conjoint et enfants qui habitent avec lui et ont l'âge légal de conduire, si le véhicule transféré circule même illicitement sous la marque d'immatriculation qu'il portait avant le transfert
- sortent leurs effets, mais à l'égard de la personne lésée uniquement, lorsque les dommages sont causés par un autre assuré que ceux énumérés ci-devant, et ceci si le véhicule transféré circule même illicitement sous la marque d'immatriculation qu'il portait avant le transfert.

À l'expiration du délai de 16 jours prévu à l'ARTICLE 33, 2), les garanties prennent fin sauf si le bénéficiaire du contrat a été transféré, avec l'accord écrit de la compagnie, au profit du nouveau propriétaire. Cette cessation des garanties est opposable à la personne lésée.

3. En ce qui concerne les cyclomoteurs

Complémentairement au 1), les garanties sont acquises, mais uniquement en faveur de la personne lésée à condition qu'aucune autre assurance ne couvre le même risque, pour les dommages causés par tout cyclomoteur, muni de la plaque provinciale, avec l'autorisation de son titulaire, délivrée sur attestation de la compagnie, pour autant que le fait générateur soit survenu avant la fin de l'année de validité de cette plaque. Sauf accord écrit de la compagnie, le contrat n'est pas transféré au profit du nouveau propriétaire du cyclomoteur transféré.

4. En cas de contrat de bail portant sur le véhicule désigné

Les règles reprises aux 1), 2) et 3) sont également applicables lors de la cessation des droits du preneur d'assurance sur le véhicule désigné qu'il a reçu en exécution d'un contrat de bail ou d'un autre contrat analogue, notamment un contrat de leasing.

Article 34

En cas de suspension du contrat, le preneur d'assurance qui met en circulation le véhicule désigné ou tout autre véhicule doit en avertir la compagnie.

La remise en vigueur du contrat se fera aux conditions d'assurance et du tarif applicable à la dernière échéance annuelle de la prime, sous réserve des dispositions prévues à l'ARTICLE 37 relatives à l'indexation de la prime.

Si le contrat n'est pas remis en vigueur, il prend fin à la date de la prochaine échéance annuelle de la prime. Toutefois, si la suspension du contrat intervient dans les trois mois précédant la prochaine échéance annuelle de la prime, le contrat prend fin à l'échéance annuelle suivante.

La portion de prime non consommée est remboursée à la fin du contrat. Si le contrat prend fin sans que la garantie ait couru pendant une année complète, le remboursement sera diminué de la différence entre la prime annuelle et la prime calculée au tarif pour les contrats inférieurs à un an.

Le preneur d'assurance a toujours la faculté de demander par écrit de ne pas mettre fin au contrat.

Article 35

Si pour une cause quelconque, autre que celles énumérées ci-dessus, le risque vient à disparaître, le preneur d'assurance est tenu d'en aviser sans délai la compagnie ; s'il ne le

fait pas, la prime échue reste acquise ou due, prorata temporis, jusqu'au moment où cet avis est effectivement donné.

Chapitre 9 : Système de personnalisation a posteriori

Article 36

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 tonnes, à l'exclusion des véhicules automoteurs munis d'une marque d'immatriculation « commerciale », des véhicules automoteurs « ancêtres », des véhicules et engins spéciaux, ainsi que leurs remorques.

2. Échelle 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	60
3	57
2	54
1	54
0	54
-1	54
-2	54

3. Mécanisme d'entrée dans le système

L'entrée dans le système s'effectue au degré 14 de l'échelle, sauf en cas d'usage limité d'une voiture à usage de Tourisme et 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 exerçant à temps plein une profession sédentaire
3. par les officiants d'une religion reconnue par la loi
4. par des agriculteurs et maraîchers participant régulièrement aux travaux manuels de l'entreprise.

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.

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.

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. Attestation en fin de contrat

Dans les 15 jours suivant la fin du contrat, la compagnie communique au preneur d'assurance l'attestation de sinistre(s) telle que prévue par l'arrêté royal du 16/01/2002.

12. 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 cinq dernières années un contrat conformément à la législation d'un autre État 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.

Chapitre 10 : Disposition spéciale pour les véhicules automoteurs à tarif segmenté

Article 37 Paramètres de segmentation

La modification de l'un des paramètres de segmentation, dont le preneur a eu connaissance, ne peut donner lieu à la résiliation du contrat.

La compagnie adaptera la prime personnalisée si :

- le preneur déclare une modification de l'un des paramètres de segmentation
- elle constate que l'un des paramètres de segmentation ne correspond pas aux déclarations du preneur.

Chapitre 11 : Indemnisation de certaines victimes d'accidents de la circulation

Article 38

1. À l'exception des dégâts matériels, tous les dommages résultant de lésions corporelles, ou du décès, causés à toute victime d'un accident de la circulation ou à ses ayants droit, dans lequel est impliqué le véhicule automoteur assuré, sont indemnisés par la compagnie conformément à l'ARTICLE 29 bis de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs.

Les dommages occasionnés aux prothèses fonctionnelles sont considérés comme des lésions corporelles.

La victime ayant commis une faute inexcusable qui est la seule cause de l'accident ne peut se prévaloir des dispositions au premier alinéa.

Est seule inexcusable la faute volontaire d'une exceptionnelle gravité, exposant sans raison valable son auteur à un danger dont il aurait dû avoir conscience.

La preuve d'une faute inexcusable n'est pas admise à l'égard de la victime âgée de moins de quatorze ans.

Cette obligation d'indemnisation est exécutée conformément aux dispositions légales relatives à l'assurance de la responsabilité en général et à l'assurance de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs en particulier, pour autant que le présent chapitre n'y déroge pas.

2. Le conducteur d'un véhicule automoteur et ses ayants droit ne peuvent se prévaloir du présent chapitre.
3. Pour l'application du présent chapitre, par véhicule automoteur, il faut entendre tout véhicule automoteur à l'exclusion des fauteuils roulants automoteurs susceptibles d'être mis en circulation par une personne handicapée.
4. Tous les chapitres du contrat s'appliquent sauf les ARTICLES 1 à 3 et 5 à 8 du chapitre I (Objet et étendue de l'assurance).

En ce qui concerne le chapitre VII (Recours de la compagnie), la compagnie a un droit de recours dans les cas visés à l'ARTICLE 25.1 a), 25.3 b) et, pour les indemnités versées aux personnes transportées à l'ARTICLE 25.3 d). Elle dispose également d'un droit de recours dans tous les autres cas visés à l'ARTICLE 25 mais uniquement lorsqu'elle démontre sur la base des règles de responsabilité civile, la responsabilité d'un assuré et dans la mesure de cette responsabilité.

5. Pour l'application du présent chapitre et par dérogation à l'ARTICLE 16, alinéa 1, l'obligation de déclarer le sinistre incombe au preneur d'assurance, même si sa responsabilité ne pourrait être engagée, pour autant qu'il ait eu connaissance de la survenance du sinistre.

Chapitre 12 : Terrorisme

Article 39 Adhésion à TRIP

La compagnie couvre, dans certains cas, les dommages causés par des actes de terrorisme.

La Compagnie est membre à cette fin de l'ASBL TRIP, dont le siège social est établi à 1000 Bruxelles, square de Meeûs 29. 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'assurance 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 attribuées à cette année civile.

Article 40 Régime de paiement TRIP

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 la Compagnie, à l'indemnisation qu'après que le Comité a fixé le pourcentage. La Compagnie paie le montant assuré conformément au pourcentage fixé par le Comité.

Si un autre pourcentage est fixé par arrêté royal, la compagnie paiera, par dérogation à ce qui précède, le montant assuré conformément à ce pourcentage. Si le Comité diminue le pourcentage, la réduction de l'indemnité ne sera pas applicable aux indemnités déjà payées, ni aux indemnités restant à payer pour lesquelles la Compagnie a déjà communiqué sa décision à l'assuré ou au bénéficiaire.

Si le Comité relève le pourcentage, l'augmentation de l'indemnité s'applique pour tous 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 13 : Exclusion sur la base de la réglementation relative aux Sanctions

L'assureur n'est pas tenu de payer une garantie ou une indemnité en vertu de la présente assurance, si ceci devait constituer une infraction à la législation et la réglementation relative aux sanctions du chef de laquelle il est interdit à l'assureur de payer une garantie ou de verser une indemnité conformément à la présente assurance.

Chapitre 14 : Autres Dispositions

Article 41 : Le traitement des données personnelles

L'Assureur s'engage à protéger la vie privée du Preneur d'assurances, des Assurés et des Bénéficiaires ainsi qu'à traiter leurs Données personnelles conformément au Règlement

Général sur la Protection des Données (UE) 2016/679 (RGPD) et à la législation nationale adoptée sur la base du RGPD.

A. Identité et coordonnées du responsable du traitement des données

L'Assureur agit en tant que responsable du traitement de vos Données personnelles. L'Assureur est MS Amlin Insurance SE dont le siège social est situé au Boulevard Roi Albert-II 37 à 1030 Bruxelles, agréé par la Banque Nationale de Belgique (BNB) sous le numéro 2943 RMP Bruxelles – TVA BE0644921425.

B. Données personnelles traitées

Selon son objectif, l'Assureur peut collecter et traiter les Données personnelles renseignements personnels suivants: coordonnées, informations financières, informations concernant un crédit et la solvabilité, ainsi que d'autres Données personnelles fournies par le Preneur d'assurance ou collectée par l'Assureur et ce en rapport avec sa relation avec le Preneur d'assurance.

C. Finalité du traitement des données

Les Données personnelles peuvent être traitées pour les raisons suivantes :

- la gestion du contrat : ex. la communication, la gestion des sinistres et les paiements;
- l'évaluation et la prise de décisions concernant les couvertures, les conditions d'assurance et le règlement des sinistres;
- fournir du support et des conseils;
- la gestion des activités commerciales et des infrastructures informatiques;
- la prévention, la détection et la recherche d'infractions telles la fraude et le blanchiment d'argent;
- Préparation, exercice ou justification d'une action en justice;
- le respect des lois et règlements (y compris les lois et prescriptions en dehors du pays où vous êtes établi);
- surveiller et enregistrer les conversations téléphoniques pour des raisons de qualité, de formation et de sécurité; et
- marketing (direct), études de marché et analyses.

D. Droit d'accès, de rectification et d'opposition

Selon ses objectifs, l'Assureur s'appuie sur les bases légales suivantes pour justifier le traitement des Données personnelles nécessaires à : (i) la l'exécution de la police, (ii) pour se conformer aux obligations légales en tant qu'Assureur et/ou (iii) ses intérêts légitimes. Lorsque l'Assureur se base sur ses intérêts légitimes, cela comprend le développement de l'activité commerciale et la poursuite des objectifs commerciaux, l'analyse et le renforcement de sa position sur le marché, le commerce et la promotion de ses services (y compris par le marketing direct) ainsi que l'entretien et le et développement de la relation avec ses clients.

E. Destinataires des Données personnelles

Les Données personnelles peuvent circuler en interne chez l'Assureur (ex : marketing, sales, etc.), mais ne seront accessibles qu'aux personnes qui en ont besoin dans l'exercice de leurs fonctions. L'Assureur peut également transmette les Données personnelles à des sous-traitants, des fournisseurs et autres prestataires de services (ex : agences de marketing, fournisseurs de services informatiques, etc.). En outre, les Données personnelles pourront être partagées au sein des filiales du groupe MS Amlin et/ou avec les intermédiaires et/ou réassureurs avec lesquels l'Assureur collabore. Elles

pourront également être transmises aux autorités de contrôle ou des tiers si le contrat l'exige dans sa totalité ou en partie.

F. Confidentialités

Toutes les Données personnelles seront traitées avec la plus grande discrétion.

G. Délais de conservation

Les Données personnelles seront conservées pendant la durée du contrat, et au-delà jusqu'au moment où elles ne sont plus nécessaires pour les fins spécifiées ci-dessus. De

plus, il existe des lois et des règlements applicables en la matière qui imposent à l'assureur des délais minimums pour la conservation de certains documents et/ou informations.

H. La transmission des Données personnelles est une condition nécessaire la conclusion du contrat

Le refus par le Preneur d'assurance potentiel de transmettre ses Données personnelles réclamées par l'Assureur peut empêcher la conclusion du contrat.

I. Droits du Preneur d'assurance, de l'Assuré et du Bénéficiaire

Le Preneur d'assurance, l'Assuré et, si nécessaire, le Bénéficiaire et, à condition que certaines conditions soient remplies, ont un droit d'accès à leurs Données personnelles pour la consultation, la rectification des données incorrectes et la suppression de ces dernières. Ils peuvent demander à l'Assureur d'en limiter le traitement. Ils ont également le droit, sous certaines conditions, de transférer leurs Données personnelles à une autre organisation, de s'opposer à leur utilisation de par l'Assureur, de demander que certaines décisions automatisées soient prises avec une intervention humaine et pour le Preneur d'assurance de retirer son consentement et de déposer une plainte auprès des autorités de contrôle.

J. Contact et personne responsable pour la protection des données

Pour plus d'informations sur le traitement des Données personnelles, ou si vous désirez exercer vos droits, vous pouvez soumettre une demande écrite et datée au responsable pour la protection des données via DataProtectionOfficer@msamlin.com.

Chapitre 15 : Extension RC MAX

Cette 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 4. 1. a) du contrat R.C. Auto ;

- le conducteur principal désigné au contrat lorsqu'il conduit toute voiture automobile de type « tourisme et affaires ou à usage mixte » ou toute camionnette destinée au transport de choses jusqu'à 3,5 tonnes (= « 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.

Étendue 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 250.000 EUR maximum par sinistre.

Subrogation

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

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'action sociale.

Exclusions

Cette garantie n'est pas d'application :

- pour les sinistres non couverts en vertu du présent contrat ou dans les situations énumérées à l'ARTICLE 25 du présent contrat
- 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.

Lexique

La compagnie

La compagnie d'assurances auprès de laquelle le contrat est souscrit.

Le preneur d'assurance

La personne qui souscrit le contrat avec la compagnie.

L'assuré

Toute personne dont la responsabilité est couverte par le contrat.

Les préjudiciés

Les personnes ayant subi un dommage qui donne lieu à l'application du contrat ainsi que leurs ayants droit.

Le véhicule motorisé décrit

- le véhicule automoteur décrit en conditions particulières ; tout ce qui y est attaché.
- la remorque non attachée décrite en conditions particulières.

Le sinistre

Tout fait ayant causé un dommage et qui peut donner lieu à l'application du contrat.

Le certificat d'assurance

Le document visé à l'ARTICLE 5 de l'arrêté royal du 13 février 1991 portant mise en vigueur et exécution de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire en matière de véhicules automoteurs.

La proposition d'assurance

Le formulaire établi par la compagnie et à compléter par le preneur d'assurance afin d'informer la compagnie concernant la nature des opérations et concernant les faits et circonstances qui constituent pour elle les éléments lui permettant d'évaluer le risque.

Terrorisme

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

Données personnelles

Toutes les informations concernant une personne physique identifiée ou identifiable.