



INNOVATEUR D'ASSURANCES



CONDITIONS GENERALES

Le présent contrat d'assurance est conclu pour une durée d'un an. Sauf si l'une des parties s'y oppose au moins trois mois avant l'échéance annuelle mentionnée dans les conditions particulières du contrat, celui-ci est reconduit tacitement pour des périodes consécutives d'un an. La renonciation à la reconduction se fait par lettre recommandée, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé.



INNOVATEUR D'ASSURANCES

TABLE DES MATIÈRES

DISPOSITIONS INTRODUCTIVES	1
CHAPITRE 1 : Définitions	1
Article 1. Définitions communes à l'ensemble des conditions générales.....	1
Article 2. Définitions propres au Titre I « Responsabilité civile véhicules automoteurs »	1
Article 3. Définitions propres au Titre II « Omnium »	2
Article 4. Définitions propres au Titre III « Conducteur »	4
Article 5. Définitions propres au Titre V « Assistance automobile »	5
Article 6. Définitions propres au Titre VI « Assistance aux personnes »	7
CHAPITRE 2 : Intervenants	8
Article 7. Identification des intervenants	8
Article 8. Agrément des intervenants.....	8
Article 9. Rôle des intervenants	8
TITRE I : RESPONSABILITE CIVILE VEHICULES AUTOMOTEURS	9
SOUS-TITRE I : Dispositions applicables à tout le contrat	9
CHAPITRE 1 : Définitions	9
Article 1. Définitions.....	9
CHAPITRE 2 : Le contrat	9
<i>Section 1 : Données à déclarer obligatoirement par le preneur d'assurance lors de la</i>	
<i>conclusion du contrat</i>	9
Article 2. Données à déclarer	9
Article 3. Omission ou inexactitude intentionnelles	9
Article 4. Omission ou inexactitude non intentionnelles	10
<i>Section 2 : Données à déclarer obligatoirement par le preneur d'assurance en cours de</i>	
<i>contrat</i>	10
Article 5. Obligation d'information dans le chef du preneur d'assurance	10
Article 6. Aggravation sensible et durable du risque	10
Article 7. Diminution sensible et durable du risque.....	11
Article 8. Circonstances inconnues à la conclusion du contrat.....	11
Article 9. Séjour dans un autre Etat membre de l'Espace Economique Européen.....	12
<i>Section 3 : Modifications concernant le véhicule automoteur désigné</i>	12
Article 10. Transfert de propriété.....	12
Article 11. Vol ou détournement.....	13
Article 12. Autres situations de disparition du risque	14
Article 13. Contrat de bail.....	14
Article 14. Réquisition par les autorités.....	14
<i>Section 4 : Durée - Prime - Modification de la prime et des conditions d'assurance</i>	15
Article 15. Durée du contrat.....	15
Article 16. Paiement de la prime.....	15
Article 17. Le certificat d'assurance	15
Article 18. Défaut de paiement de la prime	15

Article 19. Modification de la prime.....	16
Article 20. Modification des conditions d'assurance	16
Article 21. Faillite du preneur d'assurance	17
Article 22. Décès du preneur d'assurance.....	17
<i>Section 5 : Suspension du contrat.....</i>	<i>17</i>
Article 23. Opposabilité de la suspension	17
Article 24. Remise en circulation du véhicule automoteur désigné.....	17
Article 25. Mise en circulation de tout autre véhicule automoteur	18
<i>Section 6 : Fin du contrat.....</i>	<i>18</i>
Article 26. Modalités de résiliation.....	18
Article 27. Facultés de résiliation pour le preneur d'assurance.....	19
Article 28. Résiliation par le curateur	20
Article 29. Résiliation par les héritiers ou légataire.....	20
Article 30. Facultés de résiliation pour l'assureur	20
Article 31. Fin du contrat après suspension	22
CHAPITRE 3 : Sinistre	22
Article 32. Déclaration d'un sinistre.....	22
Article 33. Reconnaissance de responsabilité par l'assuré	23
Article 34. Prestation de l'assureur en cas de sinistre	23
Article 35. Poursuite pénale	24
CHAPITRE 4 : L'attestation des sinistres qui se sont produits.....	24
Article 36. Obligation de l'assureur.....	24
CHAPITRE 5 : Communications	24
Article 37. Destinataire des communications.....	24
SOUS-TITRE II : Dispositions applicables à la garantie légale responsabilité civile.....	25
CHAPITRE 1 : La garantie	25
Article 38. Objet de l'assurance.....	25
Article 39. Couverture territoriale.....	25
Article 40. Sinistre survenu à l'étranger	25
Article 41. Personnes assurées	25
Article 42. Personnes exclues	26
Article 43. Dommages exclus de l'indemnisation.....	26
CHAPITRE 2 : Le droit de recours de l'assureur	26
Article 44. Détermination des montants du droit de recours	26
Article 45. Recours contre le preneur d'assurance	27
Article 46. Recours contre l'assuré.....	27
Article 47. Recours contre le preneur d'assurance et l'assuré	27
Article 48. Recours contre l'auteur ou le civilement responsable	28
Article 49. Application d'une franchise.....	28
SOUS-TITRE III : Dispositions applicables à l'indemnisation de certaines victimes d'accidents de la circulation	29
CHAPITRE 1 : L'obligation d'indemnisation	29
<i>Section 1 : Base légale.....</i>	<i>29</i>
Article 50. Indemnisation des usagers faibles.....	29
Article 51. Indemnisation des victimes innocentes.....	29
<i>Section 2 : Détermination territoriale de l'obligation d'indemnisation</i>	<i>29</i>
Article 52. Détermination territoriale de l'obligation d'indemnisation des usagers faibles	29
Article 53. Détermination territoriale de l'obligation d'indemnisation des victimes innocentes.....	29

Article 54. Dommages exclus de l'indemnisation	29
CHAPITRE 2 : Le droit de recours de l'assureur	30
Article 55. Recours contre le preneur d'assurance et l'assuré	30
SOUS-TITRE IV : Dispositions applicables aux garanties complémentaires	30
CHAPITRE 1 : Les garanties.....	30
Article 56. Le véhicule automoteur utilisé temporairement en remplacement	30
Article 57. Remorquage d'un véhicule automoteur.....	31
Article 58. Nettoyage et remise en état des garnitures intérieures du véhicule automoteur assuré.....	31
Article 59. Cautionnement	31
Article 60. Couverture territoriale.....	32
Article 61. Sinistre à l'étranger	32
Article 62. Exclusions	32
CHAPITRE 2 : Le droit de recours de l'assureur	32
Article 63. Recours et franchise	32
CHAPITRE 3 : Disposition applicable à l'indemnisation de certaines victimes d'accidents.....	32
Article 64. Le véhicule automoteur utilisé temporairement en remplacement	32
ANNEXE : Système de personnalisation a posteriori.....	33
1. Échelle des degrés et des primes correspondantes	33
2. Mécanisme d'entrée dans le système.....	33
3. Mécanisme des déplacements sur l'échelle des degrés	34
4. Fonctionnement du mécanisme.....	34
5. Restrictions au mécanisme	34
6. Rectification du degré	34
7. Changement de véhicule	34
8. Remise en vigueur.....	34
9. Changement de compagnie	34
10. Contrat souscrit antérieurement dans un autre pays de l'Union européenne	35
TITRE II : OMNIUM.....	36
CHAPITRE 1 : Objet et étendue de la garantie.....	36
Article 1. Étendue territoriale.....	36
<i>Section 1 : Incendie.....</i>	<i>36</i>
Article 2. Garantie de base	36
Article 3. Cas de refus de garantie	36
<i>Section 2 : Vol.....</i>	<i>36</i>
Article 4. Garantie de base	36
Article 5. Cas de refus de garantie	37
<i>Section 3 : Bris de glaces.....</i>	<i>37</i>
Article 6. Garantie de base	37
Article 7. Cas de refus de garantie	37
<i>Section 4 : Forces de la nature - Contact avec le gibier</i>	<i>37</i>
Article 8. Garantie de base	37
<i>Section 5 : Dégâts matériels.....</i>	<i>38</i>
Article 9. Garantie de base	38
Article 10. Cas de refus de garantie	38
<i>Section 6 : Extensions communes à l'ensemble des garanties</i>	<i>38</i>
Article 11. Frais complémentaires	38
CHAPITRE 2 : Exclusions communes à l'ensemble des garanties	39
Article 12. Exclusions de garantie	39

CHAPITRE 3 : Sinistres.....	40
Article 13. Obligations de l'assuré.....	40
Article 14. Sanction en cas de non-respect des obligations	40
Article 15. Expertise.....	40
Article 16. Évaluation des dommages.....	40
Article 17. Fixation de la valeur du véhicule avant sinistre et de l'indemnisation	41
Article 18. Contestation	41
Article 19. Règle proportionnelle.....	41
Article 20. Franchise	41
Article 21. Paiement des indemnités.....	41
Article 22. Subrogation	42
TITRE III : CONDUCTEUR.....	44
CHAPITRE 1 : Objet et étendue de la garantie.....	44
Article 1. Objet de la garantie	44
Article 2. Étendue territoriale.....	44
Article 3. Exclusions de garantie	44
CHAPITRE 2 : Sinistres.....	45
Article 4. Obligations de l'assuré.....	45
Article 5. Sanction en cas de non-respect des obligations	45
Article 6. Évaluation des dommages et fixation de l'indemnité	46
Article 7. Contestation	47
Article 8. Subrogation	47
TITRE IV : PROTECTION JURIDIQUE AUTO.....	48
Articles 1 à 3. Supprimé.....	48
Article 4. Etendue de la garantie	48
Article 5. Véhicules assurés	48
Article 6. Personnes assurées	48
Article 7. Montant assuré	48
Article 8. Etendue territoriale.....	48
Article 9. Etendue de la couverture.....	49
Article 10. Exclusions	51
Article 11. Obligations en cas de sinistre.....	51
Article 12. Subrogation et principe indemnitaire.....	53
Articles 13 à 20. Supprimé.....	53
TITRE V : ASSISTANCE AUTOMOBILE.....	54
CHAPITRE 1 : Objet et étendue de la garantie.....	54
Article 1. Objet de la garantie	54
Article 2. Étendue territoriale.....	54
Article 3. Exclusions de garantie	54
CHAPITRE 2 : Conditions d'octroi du service d'assistance	55
Article 4. Limite d'intervention	55
Article 5. Déclaration : obligation et délai	55
Article 6. Choix du moyen de transport	55
Article 7. Auto-assistance	56
CHAPITRE 3 : Assistance au(x) véhicule(s) et aux occupants assurés en Belgique.....	56
Article 8. Dépannage - Remorquage en cas d'incident technique	56
Article 9. Mise à disposition d'un véhicule de remplacement en Belgique.....	56
Article 10. Assistance aux occupants assurés non blessés en cas d'incident technique ...	56
Article 11. Transmission des messages urgents.....	57

CHAPITRE 4 : Assistance au(x) véhicule(s) et aux occupants assurés dans les pays de la carte verte à l'exception de la Belgique.....	57
Article 12. Dépannage - Remorquage en cas d'incident technique	57
Article 13. Service d'assistance en cas d'incident technique à l'étranger	57
Article 14. Mise à disposition d'un véhicule de remplacement à l'étranger.....	58
Article 15. Transmission des messages urgents	58
CHAPITRE 5 : Cadre juridique.....	58
Article 16. Subrogation	58
Article 17. Pluralité d'assurances.....	59
Article 18. Obligations des parties	59
Article 19. Intervention non contractuelle	60
TITRE VI : ASSISTANCE AUX PERSONNES	61
CHAPITRE 1 : Objet et étendue de la garantie.....	61
Article 1. Objet de la garantie	61
Article 2. Étendue territoriale.....	61
Article 3. Exclusions de garantie	61
CHAPITRE 2 : Conditions d'octroi du service d'assistance	62
Article 4. Limite d'intervention	62
Article 5. Déclaration : obligation et délai	62
Article 6. Choix du moyen de transport	62
Article 7. Auto-assistance	62
CHAPITRE 3 : Assistance aux personnes	63
Article 8. Frais de recherche et de sauvetage à l'étranger.....	63
Article 9. Remboursement du forfait « remonte-pentes ».....	63
Article 10. Prise en charge des frais médicaux suite à un incident médical à l'étranger ..	63
Article 11. Hospitalisation de plus de 5 jours de l'assuré voyageant seul à l'étranger....	64
Article 12. Transport suite à un incident médical	64
Article 13. Transport funéraire au cours d'un voyage	64
Article 14. Prise en charge des enfants de moins de 16 ans à l'étranger	65
Article 15. Retour anticipé de l'assuré	65
Article 16. Assistance en cas de perte ou de vol des documents de voyage ou des titres de transport.....	65
Article 17. Assistance en cas de vol, perte ou destruction de bagages	66
Article 18. Envoi de médicaments	66
Article 19. Assistance linguistique.....	66
Article 20. Frais de vétérinaire.....	66
CHAPITRE 4 : Cadre juridique.....	66
Article 21. Subrogation	66
Article 22. Pluralité d'assurances	67
Article 23. Obligations des parties	67
Article 24. Intervention non contractuelle	68
TITRE VII : DISPOSITIONS COMMUNES	69
CHAPITRE 1 : Prise d'effet, durée, renouvellement, suspension et fin du contrat	69
Article 1. Prise d'effet du contrat	69
Article 2. Durée et renouvellement du contrat	69
Article 3. Suspension du contrat	69
Article 4. Résiliation par le preneur d'assurance	69
Article 5. Résiliation par Aedes	70
CHAPITRE 2 : Paiement des primes et modification tarifaire	71
Article 6. Paiement de la prime.....	71

Article 7. Non-paiement de prime.....	71
Article 8. Modification tarifaire	71
CHAPITRE 3 : Communications et notifications	71
Article 9. Communications à l'assuré	71
Article 10. Communications aux différents intervenants repris au chapitre 2 des « Dispositions introductives »	71
Article 11. Informations en cours de contrat.....	72
CHAPITRE 4 : Droit applicable et juridictions compétentes.....	72
Article 12. Droit applicable et juridictions compétentes.....	72
CHAPITRE 5 : Traitement des réclamations et plaintes	73
Article 13. Traitement des réclamations et plaintes	73
CHAPITRE 6 : Traitement des données à caractère personnel	73
Article 14. Traitement des données à caractère personnel.....	73
CHAPITRE 7 : Politique en matière de gestion des conflits d'intérêts	75
Article 15. Politique en matière de gestion des conflits d'intérêts.....	75

DISPOSITIONS INTRODUCTIVES

CHAPITRE 1 : Définitions

Le présent chapitre s'applique sans préjudice des définitions figurant aux termes de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances ou d'autres réglementations.

Article 1. Définitions communes à l'ensemble des conditions générales

1.1. Conducteur habituel

La personne qui est susceptible de conduire régulièrement le véhicule assuré.

1.2. Conducteur occasionnel

La personne qui ne conduit pas régulièrement le véhicule assuré.

1.3. Franchise

La partie du dommage qui reste à charge du preneur d'assurance ou de l'assuré pour tout sinistre.

1.4. Preneur d'assurance

La personne physique ou morale qui conclut le contrat d'assurance.

1.5. Proposition d'assurance

Le formulaire émanant d'Aedes, à remplir par le preneur d'assurance, et destiné à éclairer Aedes sur la nature de l'opération et sur les faits et circonstances qui constituent pour elle des éléments d'appréciation du risque.

1.6. Tiers

Toute personne autre que le preneur d'assurance ou l'assuré tel que défini aux articles 2 à 6 du présent chapitre.

Article 2. Définitions propres au Titre I « Responsabilité civile véhicules automoteurs »

2.1. Assuré

Toute personne dont la responsabilité civile est couverte par le Titre I « Responsabilité civile véhicules automoteurs ».

2.2. Assureur

L'entreprise d'assurances avec laquelle le contrat est conclu.

2.3. Certificat d'assurance

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

2.4. 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.

2.5. *Le véhicule automoteur désigné*

- a) Le véhicule automoteur décrit aux conditions particulières ; tout ce qui lui est attelé est considéré comme en faisant partie.
- b) La remorque non attelée décrite aux conditions particulières.

2.6. *Personne lésée*

La personne ayant subi un dommage donnant lieu à l'application du présent contrat d'assurance ainsi que ses ayants droit.

2.7. *Remorque*

Tout véhicule équipé pour et destiné à être tiré par un autre véhicule.

2.8. *Sinistre*

Tout fait ayant causé un dommage pouvant donner lieu à l'application du présent contrat d'assurance.

2.9. *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.

Article 3. Définitions propres au Titre II « Omnium »

3.1. *Assuré*

Le preneur d'assurance, propriétaire du véhicule assuré, et le conducteur autorisé de ce véhicule.

3.2. *Équipements et accessoires*

Les équipements et accessoires sont des éléments qui ne sont pas prévus dans le modèle standard du véhicule assuré, qui ne sont pas dans le catalogue des options du constructeur et qui sont incorporés dans ce véhicule, soit lors de la livraison, soit plus tard.

Lorsqu'il n'est pas possible de transférer ces éléments, il s'agit d'équipements. Quand il est possible de le faire, il s'agit d'accessoires.

3.3. *« Omnium » complète*

La garantie « Omnium » couvrant le véhicule assuré contre l'incendie, le vol, le bris de glace, les forces de la nature et les dégâts matériels.

3.4. *« Omnium » limitée*

La garantie « Omnium » couvrant le véhicule assuré contre l'incendie, le vol, le bris de glace et les forces de la nature, à l'exclusion des dégâts matériels.

3.5. *Option*

Tout élément qui n'est pas prévu dans le modèle standard du véhicule assuré et qui est proposé par le constructeur ou l'importateur dans le catalogue de vente officiel.

3.6. *Sinistre*

Tout fait ayant causé un dommage pouvant donner lieu à l'application du présent contrat d'assurance.

3.7. *Valeur à assurer*

3.7.1. *Véhicule neuf*

3.7.1.1. Soit la valeur catalogue du véhicule assuré, majorée d'une part de la valeur catalogue hors TVA des options, des équipements et des accessoires dont le véhicule assuré est équipé au moment de la souscription du présent contrat d'assurance et d'autre part du coût de leur installation.

3.7.1.2. Soit la valeur facture du véhicule assuré, majorée d'une part de la valeur facture hors TVA des options, des équipements et des accessoires dont le véhicule assuré est équipé au moment de la souscription du présent contrat d'assurance et d'autre part du coût de leur installation.
La valeur facture ne peut être inférieure à 85 % de la valeur catalogue.

3.7.2. *Véhicule non neuf*

La valeur catalogue du véhicule assuré, majorée d'une part de la valeur catalogue hors TVA des options, des équipements et des accessoires dont le véhicule assuré est équipé au moment de la souscription du présent contrat d'assurance et d'autre part du coût de leur installation.

Les valeurs visées ci-dessus sont celles en vigueur au moment de la première mise en circulation du véhicule assuré.

3.7.3. *Équipements et accessoires acquis ultérieurement à la souscription du contrat*

Les équipements et accessoires acquis ultérieurement à la souscription du présent contrat d'assurance ne sont pas inclus dans la valeur à assurer si leur facture d'achat est inférieure à 1.000 € hors TVA.

Si la facture d'achat hors TVA des équipements et accessoires acquis ultérieurement à la souscription du présent contrat d'assurance dépasse ce montant, le preneur d'assurance peut les inclure dans la valeur à assurer, moyennant déclaration préalable à Aedes et adaptation de la prime en conséquence. Si le preneur d'assurance n'assure pas ces équipements et accessoires, ceux-ci ne sont pas couverts et par conséquent, il n'y a pas application de la règle proportionnelle par le fait de ces équipements et accessoires.

3.7.4. *Ajout d'un système antivol exigé par Aedes*

Si, pour bénéficier de la garantie « vol », le preneur d'assurance doit équiper le véhicule assuré d'un système antivol exigé par Aedes, ce système est couvert gratuitement, à concurrence du montant de la facture d'achat hors TVA de ce système majoré des frais d'installation, sans nécessiter de déclaration complémentaire du preneur d'assurance au titre de la valeur à assurer.

3.7.5. *Taxe de Mise en Circulation (TMC)*

La couverture de la TMC est facultative.

Si la couverture est souhaitée, la valeur à assurer correspond au montant de la TMC.

3.8. *Valeur catalogue*

Le prix hors TVA du véhicule assuré reconnu en Belgique tel que repris dans le catalogue officiel de vente du constructeur ou de l'importateur.

3.9. Valeur conventionnelle

La valeur qui résulte de l'application, au jour du sinistre, d'un coefficient d'amortissement appliqué sur la valeur assurée du véhicule assuré.

3.9.1. Valeur conventionnelle 100

Le coefficient d'amortissement est de :

- 0 % pendant les 6 premiers mois à compter de la date de 1^{ère} mise en circulation du véhicule assuré ;
- 1 % du 7^{ème} au 60^{ème} mois à compter de la date de 1^{ère} mise en circulation du véhicule assuré.

3.9.2. Valeur conventionnelle 60-90

Le coefficient d'amortissement est de 0 % pendant les 60 premiers mois appliqué sur 90 % de la valeur assurée du véhicule assuré à compter de la date de sa 1^{ère} mise en circulation.

Au-delà des 60 premiers mois, l'indemnisation se fait en valeur réelle.

Pour le calcul de l'amortissement, le mois pendant lequel a eu lieu la première mise en circulation (point de départ) et le mois pendant lequel a eu lieu le sinistre comptent chacun pour une unité de mois indivisible, sans opérer de fractionnement en jours.

3.10. Valeur facture

Le montant hors TVA de la facture d'achat du véhicule assuré auprès d'un vendeur professionnel ou d'un particulier, équipements, accessoires et options compris, hors remise pour la reprise d'un ancien véhicule.

La valeur facture ne peut être inférieure à 85 % de la valeur catalogue.

3.11. Valeur réelle

La valeur du véhicule assuré au jour du sinistre fixée par expertise.

3.12. Véhicule assuré

- a) Le véhicule désigné aux conditions particulières, sauf si celui-ci est donné en location.
- b) Le véhicule de remplacement, c'est-à-dire le véhicule :
 - de la même catégorie et destiné pour le même usage que le véhicule désigné aux conditions particulières ;
 - qui appartient à un tiers ;
 - pour autant que le véhicule désigné soit temporairement hors service ;
 - pour une période qui ne dépasse pas 30 jours à compter du jour où le véhicule désigné est hors service ;
 - qui dispose d'un équipement antivol identique à l'équipement exigé pour le véhicule désigné pour pouvoir bénéficier de la garantie « vol ».

Article 4. Définitions propres au Titre III « Conducteur »

4.1. Assuré

Pour autant qu'ils soient domiciliés en Belgique et y résident habituellement, le preneur d'assurance et toute personne vivant à son foyer pour autant :

- qu'il soit autorisé à conduire conformément aux conditions particulières ;
- qu'il soit conducteur au moment du sinistre ;
- que le véhicule conduit par lui au moment du sinistre soit le véhicule assuré au sens de l'article 4.5.

4.2. *Bénéficiaire*

- a) L'assuré en cas de lésions corporelles, à l'exclusion de toute partie subrogée.
- b) Les ayants droit de l'assuré pouvant prétendre à une indemnité en cas de décès de ce dernier, à l'exclusion de toute partie subrogée.

4.3. *Prestations de tiers payeurs*

Les prestations qui viennent en déduction des indemnités octroyées à l'assuré dans le cadre de la garantie, à savoir :

- les prestations « soins de santé », dues par la mutuelle ou par un autre assureur ;
- les indemnités d'incapacité primaire et d'invalidité, dues par la mutuelle ;
- les indemnités dues par un assureur accidents du travail ;
- les pensions légales de survie ;
- tout autre paiement de nature indemnitaire ou à caractère de revenu de remplacement, effectué par un tiers ou par son assureur.

Les prestations des tiers payeurs ne sont déduites que de la partie des indemnités relative à l'aspect matériel du dommage corporel ; les indemnités pour dommage moral n'entrent pas en ligne de compte dans ce calcul.

4.4. *Sinistre*

Tout accident de la circulation sur la voie publique impliquant le véhicule assuré et ayant comme conséquence, pour le conducteur assuré, des lésions corporelles ou le décès.

4.5. *Véhicule assuré*

Tout véhicule automobile dont l'habitacle est uniquement conçu et construit pour le transport de personnes, de neuf places maximum, en ce compris le siège du conducteur, que ce véhicule soit un modèle cabriolet, coupé, berline, voiture à hayon arrière ou voiture à usages multiples.

Sont considérés comme véhicule assuré, notamment le véhicule désigné aux conditions particulières, le véhicule de remplacement tel que visé à l'article 4 du Titre I « Responsabilité civile véhicules automoteurs » et le véhicule acquis suite à un transfert de propriété au sens de l'article 33 du Titre I « Responsabilité civile véhicules automoteurs ».

Dans ces deux dernières hypothèses, la garantie est octroyée pour les mêmes périodes que celles visées respectivement par les articles 4 et 33 du Titre I « Responsabilité civile véhicules automoteurs ».

Ne sont pas considérés comme véhicule assuré, notamment le cyclomoteur, la motocyclette, le tricycle à moteur, le quadricycle à moteur, la camionnette ou encore le camion.

Article 5. Définitions propres au Titre V « Assistance automobile »

5.1. *Accident de la circulation*

Tout impact entre le véhicule assuré et une tierce partie ou un obstacle stationnaire ou mobile qui rend impossible la poursuite du voyage ou du déplacement prévu avec ledit véhicule ou qui entraîne des conditions de conduite anormales ou dangereuses au sens du Code de la route affectant la sécurité des personnes ou du véhicule assuré.

5.2. *Assuré*

Pour autant qu'il soit domicilié en Belgique et y réside habituellement :

- le preneur d'assurance ou, s'il s'agit d'une personne morale, la personne physique désignée aux conditions particulières ;
- le conjoint ou le cohabitant légal ou de fait du preneur d'assurance ;
- le conducteur autorisé du véhicule assuré autre que le preneur d'assurance ;

- le passager autorisé du véhicule assuré lorsqu'il se trouve dans le véhicule, à l'exception des auto-stoppeurs.

5.3. *Domicile*

Le domicile légal en Belgique ou le domicile élu en Belgique du preneur d'assurance tel que repris aux conditions particulières ou, si le preneur d'assurance est une personne morale, de la personne physique désignée aux conditions particulières.

5.4. *Frais d'hôtel*

Les frais de chambre et de petit déjeuner.

5.5. *Incident technique*

Constituent un incident technique les événements suivants :

- accident de la circulation ;
- acte de vandalisme ou de malveillance ;
- dégâts causés par un animal ;
- incendie ;
- panne ;
- vol et tentative de vol ;

entraînant l'immobilisation du véhicule assuré sur le lieu des faits ou entraînant des conditions de conduites anormales ou dangereuses au sens du Code de la route, affectant la sécurité des personnes ou du véhicule assuré.

5.6. *Incendie*

Tout dégât par le feu, explosion, implosion, jets de flamme et foudre ayant pour effet d'immobiliser le véhicule assuré sur le lieu de l'événement.

5.7. *Panne*

Tout dommage subi par le véhicule assuré suite à l'usure, la rupture, un défaut ou un dysfonctionnement de certaines pièces rendant impossible la poursuite du voyage ou du déplacement prévu, ou qui entraîne des conditions de conduite anormales ou dangereuses au sens du Code de la route.

5.8. *Rapatriement*

Le retour du véhicule assuré et/ou de l'assuré à son domicile en Belgique.

5.9. *Valeur résiduelle*

La valeur du véhicule assuré telle qu'elle s'établit à dire d'expert après l'incident technique.

5.10. *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 automobile affecté à usage de tourisme et affaires ou à usage mixte ;
- le véhicule automobile de type tout-terrain ;
- le motor-home dont le poids maximum autorisé ne dépasse pas 3,5 tonnes ;

immatriculé en Belgique, désigné aux conditions particulières par son numéro d'immatriculation.

Lorsqu'ils sont tractés par le véhicule assuré : la remorque, le camping-car et la caravane dont le poids maximum autorisé ne dépasse pas 3,5 tonnes et/ou dont la longueur ne dépasse pas 6 mètres.

5.11. *Vol et tentative de vol*

Toute soustraction frauduleuse du véhicule assuré qui a été signalée aux autorités compétentes, ou toute tentative de soustraction qui rend impossible la poursuite du voyage ou du déplacement prévu, ou qui entraîne des conditions de conduite anormales ou dangereuses au sens du Code de la route.

Article 6. Définitions propres au Titre VI « Assistance aux personnes »

6.1. *Accident corporel*

Tout 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 l'assuré.

6.2. *Assuré*

- a) Le preneur d'assurance ou, s'il s'agit d'une personne morale, la personne physique désignée aux conditions particulières, et toute personne faisant partie du ménage du preneur d'assurance pour autant qu'ils soient domiciliés en Belgique et y résident habituellement, y compris les enfants.
- b) L'enfant non marié de parents divorcés, quel que soit l'endroit où se situe son domicile en Belgique et lorsqu'il voyage avec le parent titulaire du contrat.

Ces assurés sont couverts, qu'ils voyagent ensemble ou séparément et quel que soit leur mode de transport, pour leurs déplacements professionnels et privés.

6.3. *Autorité médicale compétente*

Le praticien de l'art médical reconnu par la législation belge ou par la législation en vigueur du pays concerné.

6.4. *Domicile*

Le domicile légal en Belgique ou le domicile élu en Belgique du preneur d'assurance tel que repris aux conditions particulières ou, si le preneur d'assurance est une personne morale, de la personne physique désignée aux conditions particulières.

6.5. *Evacuation sanitaire*

Le transport vers un centre de soins belge ou étranger de l'assuré malade ou blessé accompagné du personnel médical (médecin et/ou infirmier).

Une évacuation sanitaire ne s'envisage qu'en cas d'urgence médicale avec impossibilité de traitement adapté sur place.

6.6. *Frais d'hôtel*

Les frais de chambre et de petit déjeuner.

6.7. *Incident médical*

La maladie ou l'accident corporel survenant à l'assuré.

6.8. *Maladie*

Tout trouble involontaire de la santé médicalement décelable.

6.9. *Rapatriement*

Le retour de l'assuré à son domicile en Belgique.

CHAPITRE 2 : Intervenants

Article 7. Identification des intervenants

7.1. AEDES

La société anonyme AEDES, dont le siège social est établi à 5000 Namur, Route des Canons 3, et inscrite à la Banque-carrefour des entreprises sous le numéro 0460.855.809, Souscripteur mandaté inscrit auprès de la F.S.M.A. (tél. : +32 (0)81 74 68 46 ; fax : +32 (0)81 73 04 87 ; mail : info@aedessa.be ; www.aedessa.be).

7.2. AXA BELGIUM

La société anonyme de droit belge AXA BELGIUM, dont le siège social est établi à 1000 Bruxelles, Place du Trône, 1, et inscrite à la Banque-carrefour des entreprises sous le numéro 0404.483.367, entreprise d'assurances de droit belge agréée par la Banque Nationale de Belgique sous le numéro 0039.

Pour l'application des présentes conditions générales, la société anonyme AXA BELGIUM est dénommée « la Compagnie ».

7.3. AXA ASSISTANCE

La société anonyme INTER PARTNER ASSISTANCE, membre du groupe AXA Assistance, dont le siège social est établi à 1050 Bruxelles, Avenue Louise 166, entreprise d'assurances agréée par la BNB et la FSMA sous le numéro 0487, inscrite à la Banque Carrefour des Entreprises sous le numéro 0415.591.055, RPM Bruxelles, dénommée ci-après « AXA Assistance », (tél. : +32 (0)2 642 45 03 ; www.axa-assistance.be).

Article 8. Agrément des intervenants

AEDES et AXA BELGIUM sont chacun agréés ou valablement inscrits auprès de la F.S.M.A.

La F.S.M.A. est l'autorité de contrôle des entreprises d'assurances et des intermédiaires d'assurances. Son siège social est établi à 1000 Bruxelles, Rue du Congrès 12-14 (tél. : +32 (0)2 220 52 11 ; fax : +32 (0)2 220 52 75 ; www.fsma.be).

Article 9. Rôle des intervenants

9.1. Dans le cadre de l'application du Titre I « Responsabilité civile véhicules automoteurs », du Titre II « Omnium », du Titre III « Conducteur » et du Titre IV « Protection juridique auto », AXA BELGIUM confie à AEDES la production, la distribution et la gestion du contrat et des sinistres.

Le risque est techniquement assuré par AXA BELGIUM.

9.2. Dans le cadre de l'application du Titre V « Assistance automobile » et du Titre VI « Assistance aux personnes », AXA BELGIUM confie à AEDES la distribution et la production du contrat.

Le risque est techniquement assuré par AXA BELGIUM et la gestion des sinistres est confiée par cette dernière à AXA ASSISTANCE.

TITRE I : RESPONSABILITE CIVILE VEHICULES AUTOMOTEURS

Les définitions visées aux articles 1 et 2 des « Dispositions introductives » sont d'application pour le présent titre.

SOUS-TITRE I : Dispositions applicables à tout le contrat

CHAPITRE 1 : Définitions

Article 1. Définitions

Renvoi aux articles 1 et 2 du « Chapitre 1 : Définitions » des « Dispositions introductives ».

CHAPITRE 2 : 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

3.1. 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.

3.2. 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 et 63.

Article 4. Omission ou inexactitude non intentionnelles

4.1. Modification du contrat

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

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.

4.2. 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°.

4.3. 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.

4.4. Recours de l'assureur

Lorsque l'omission ou l'inexactitude non intentionnelles dans la déclaration des données relatives au risque peut être reprochée 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

6.1. 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.

6.2. *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.

6.3. *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°.

6.4. *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.

6.5. *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 peut être reprochée 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

7.1. *Modification du contrat*

Lorsqu'au cours de l'exécution du contrat, le risque de survenance de l'événement assuré a diminué d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la conclusion du contrat, 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.

7.2. *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

10.1. 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.

10.2. 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.

10.3. 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.

10.4. 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

11.1. 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.

11.2. 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.

11.3. 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

12.1. 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.

12.2. 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.

12.3. 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

15.1. Durée maximale

La durée du contrat ne peut excéder un an.

15.2. 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.

15.3. 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.

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

18.1. Mise en demeure

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

18.2. Suspension de la garantie

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

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

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

18.3. *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^o, 55 et 63.

18.4. *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

20.1. *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.

20.2. *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.

20.3. *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.

20.4. *Autres modifications*

Si l'assureur propose d'autres modifications que celles visées aux §§ 1 et 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.

20.5. *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

21.1. *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.

21.2. *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

22.1. *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.

22.2. *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

26.1. 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.

26.2. 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.

26.3. 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

27.1. 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.

27.2. 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.

27.3. 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.

27.4. 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.

27.5. 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.

27.6. 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.

27.7. 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.

27.8. *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.

27.9. *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.

27.10. *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 3 mois qui suivent la déclaration de la faillite.

Article 29. Résiliation par les héritiers ou légataire

Les héritiers du preneur d'assurance peuvent résilier le contrat dans les 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

30.1. *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.

30.2. *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.

30.3. *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 même 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.

30.4. *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.

30.5. *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 visée à l'article 4 ;
- 2° d'aggravation sensible et durable du risque en cours du contrat visée à l'article 6.

30.6. *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.

30.7. *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.

30.8. *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.

30.9. *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.

30.10. *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.

30.11. *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 3 : Sinistre

Article 32. Déclaration d'un sinistre

32.1. *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.

32.2. *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.

32.3. *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

34.1. 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.

34.2. 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.

34.3. 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.

34.4. 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.

34.5. Communication du règlement du sinistre

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

34.6. 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

35.1. 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.

35.2. 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.

35.3. 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 4 : 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 5 : Communications

Article 37. Destinataire des communications

37.1. 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.

37.2. *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.

SOUS-TITRE II : Dispositions applicables à la garantie légale responsabilité civile

CHAPITRE 1 : 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

43.1. Le véhicule automoteur assuré

Sont exclus les dommages au véhicule automoteur assuré.

43.2. 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.

43.3. 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.

43.4. 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.

43.5. Energie nucléaire

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

43.6. 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 2 : 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 de l'assureur 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° 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 spécifique 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

47.1. 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 ;
- 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 l'assureur démontre qu'il existe un lien causal entre la prise de place non-conforme dans le véhicule automoteur et le sinistre.

47.2. *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.

47.3. *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

49.1. *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.

49.2. *Franchise Jeune Conducteur*

Une franchise est appliquée par sinistre survenu lors de la conduite du véhicule désigné par une personne âgée de moins de 25 ans. La franchise (non-indexable) s'élève à la somme de 500 € si le contrat se trouve en formule « couple », conformément aux conditions particulières.

Cette franchise n'est pas d'application lorsque le véhicule désigné est conduit par un conducteur renseigné dans le contrat ou par un garagiste ou un réparateur auquel le preneur d'assurance a confié le véhicule dans le cadre de son activité professionnelle.

En cas d'indemnisation, l'assuré est tenu de verser le montant de cette franchise à Aedes, et ce à première demande. À défaut, les éventuels frais d'huissier exposés par Aedes pour la récupération du montant de la franchise seront à charge de l'assuré.

SOUS-TITRE III : Dispositions applicables à l'indemnisation de certaines victimes d'accidents de la circulation

CHAPITRE 1 : 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

54.1. 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.

54.2. Energie nucléaire

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

54.3. *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 2 : 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.

SOUS-TITRE IV : Dispositions applicables aux garanties complémentaires

CHAPITRE 1 : Les garanties

Article 56. Le véhicule automoteur utilisé temporairement en remplacement

56.1. *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.

56.2. *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.

56.3. *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.

56.4. *Extension de couverture en cas de recours*

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

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

59.1. *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 pour l'ensemble des assurés, majoré des frais de constitution et de récupération du cautionnement qui sont à charge de l'assureur.

59.2. *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.

59.3. *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.

59.4. *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 2 : 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 3 : 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 54, les articles 50 à 55 inclus sont applicables.

ANNEXE : Système de personnalisation *a posteriori*

1. 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	54
- 4	54

2. Mécanisme d'entrée dans le système

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

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

- a) à des fins privées et sur le chemin du travail (les déplacements entre deux lieux de travail sont considérés comme usage professionnel), à l'exclusion de tout usage à des fins professionnelles autres que celles visées ci-après ;
- b) à des fins professionnelles mais exclusivement :
 1. par des personnes exerçant à temps plein une profession salariée ou appointée et ne faisant pas partie des services extérieurs de l'entreprise ou de l'organisme qui les occupe (sont considérées comme faisant partie des services extérieurs, les personnes dont l'activité professionnelle implique d'une manière systématique des missions extérieures) ;
 2. par des indépendants exerçant à temps plein une profession sédentaire ;
 3. par des officiants d'une religion reconnue par la loi ;
 4. par des agriculteurs et maraîchers participant régulièrement aux travaux manuels de l'entreprise.

3. Mécanisme des déplacements sur l'échelle des degrés

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

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

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

4. Fonctionnement du mécanisme

Les déplacements s'opèrent selon le mécanisme suivant :

- a) par période d'assurance observée : descente inconditionnelle d'un degré ;
- b) par période d'assurance observée comportant un ou plusieurs sinistres : montée de cinq degrés par sinistre.

5. Restrictions au mécanisme

Quel que soit le nombre d'années sans sinistre ou le nombre de sinistres, les degrés - 4 ou 22 ne sont jamais dépassés.

Le preneur d'assurance qui n'a pas eu de sinistre pendant 4 périodes d'assurance observées consécutives et qui, malgré cela, se trouve encore à un degré supérieur à 14, est ramené automatiquement au degré de base de 14.

6. Rectification du degré

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

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

7. Changement de véhicule

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

8. Remise en vigueur

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

9. Changement de compagnie

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

10. Contrat souscrit antérieurement dans un autre pays de l'Union européenne

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

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

TITRE II : OMNIUM

Les définitions visées aux articles 1 et 3 des « Dispositions introductives » sont d'application pour le présent titre.

La présente garantie « Omnium » est en option. Elle est acquise pour autant que le preneur d'assurance ait souscrit cette garantie et qu'il en soit fait mention aux conditions particulières.

La validité de la garantie « Omnium » suit la validité de la garantie principale « R.C. Auto ».

CHAPITRE 1 : Objet et étendue de la garantie

Article 1. Étendue territoriale

Sauf stipulation contraire dans les conditions particulières, la garantie est acquise pour tout sinistre couvert survenu dans les pays de la carte verte situés en Europe, à l'exclusion de la Turquie.

Section 1 : Incendie

Article 2. Garantie de base

Aedes couvre le véhicule assuré contre l'incendie ainsi que les dommages occasionnés par le feu, la fumée, l'explosion, la foudre, le court-circuit dans l'installation électrique, et les frais d'extinction.

Article 3. Cas de refus de garantie

Sans préjudice des exclusions visées à l'article 12, la couverture ne s'applique pas aux dommages causés par le transport ou le chargement et le déchargement de biens explosifs, légèrement inflammables ou corrosifs, sauf lorsqu'il s'agit de faibles quantités destinées à l'usage domestique de l'assuré.

Section 2 : Vol

Article 4. Garantie de base

Aedes couvre le véhicule assuré, ainsi que les éléments qui en font partie intégrante, contre le vol ou la tentative de vol :

- par effraction du véhicule. En cas de vol complet, et tant que le véhicule volé n'est pas retrouvé, l'effraction est supposée avoir eu lieu par le seul fait de la remise des clés à Aedes ;
- avec violence physique ou morale exercée sur le détenteur autorisé du véhicule assuré ;
- par effraction du domicile de l'assuré ou de tout autre bâtiment où se trouvaient les clés du véhicule assuré.

Aedes couvre également les frais liés au remplacement des clés et des serrures du véhicule assuré afin de prévenir le vol ou la tentative de vol. Cette garantie n'est pas acquise en cas de vol des clés lorsque celles-ci ont été déposées ou abandonnées dans un lieu accessible au public ou simplement égarées.

Article 5. Cas de refus de garantie

Sans préjudice des exclusions visées à l'article 12, Aedes ne couvre pas le vol ou la tentative de vol :

- commis par ou avec la complicité :
 - (i) du preneur d'assurance, d'un assuré ou d'un membre de sa famille,
 - (ii) de personnes auxquelles le preneur d'assurance a confié son véhicule ou en cas d'abus de confiance ;
- survenant lorsque le véhicule assuré est laissé dans un lieu accessible au public (y compris garage ou parking collectif) alors que les portières n'étaient pas verrouillées ou que les clés se trouvaient dans ou sur le véhicule assuré ou qu'un accès au véhicule assuré était non clos (coffre, vitre, toit-ouvrant) ;
- si le système de protection exigé en conditions particulières n'est pas branché ou pas opérationnel ;
- qui ne fait pas l'objet d'une plainte auprès des autorités judiciaires compétentes dans les 48 heures à partir de la survenance du vol ;
- qui fait suite à un vol des clés qui n'a pas fait l'objet d'une plainte dans les 48 heures à partir de la survenance du vol des clés ;
- si, en cas de vol par effraction du véhicule, l'assuré ne remet pas à Aedes toutes les clés du véhicule assuré ;
- si, en cas de vol avec violence ou par effraction du domicile, l'assuré ne remet pas à Aedes le double des clés du véhicule assuré ;
- si, en cas de perte ou de vol des clés, le remplacement des serrures n'est pas effectué endéans le jour ouvrable ;
- d'un équipement, accessoire ou contenu du véhicule assuré ;
- du véhicule assuré s'il s'agit d'un cabriolet décapoté, c'est-à-dire dont le toit n'est pas correctement verrouillé.

Section 3 : Bris de glaces

Article 6. Garantie de base

Aedes rembourse les frais de réparation ou de remplacement du pare-brise, des vitres latérales et arrière et du toit du véhicule assuré.

Article 7. Cas de refus de garantie

Sans préjudice des exclusions visées à l'article 12, Aedes ne couvre pas :

- les bris de glaces causés lors d'un entretien ou d'une réparation du véhicule assuré ;
- les verres des phares, des feux, des rétroviseurs et des ampoules du véhicule assuré ;
- les bris de glaces lorsque le véhicule assuré est en perte totale ;
- les frais de réparation du mécanisme de lève-vitre électrique en dehors des cas de bris de glaces.

Section 4 : Forces de la nature - Contact avec le gibier

Article 8. Garantie de base

Aedes couvre les dommages causés au véhicule assuré :

- qui sont la conséquence directe de forces exceptionnelles de la nature suivantes : inondation, tempête, grêle, ouragan, tornade, éboulement de rochers, chute de pierre, glissement de terrain, avalanche, pression ou chute d'une masse de neige ou de glace, trombe d'eau, éruption volcanique, tremblement de terre. Par « tempête », on entend : les ouragans et autres tempêtes de vent qui atteignent, près de la station d'observation de l'Institut Royal de Météorologie la plus proche ou l'équivalent à l'étranger, une vitesse de pointe d'au moins 80 km/heure ou qui, à l'intérieur d'un rayon de 10 km autour du véhicule assuré, causent des destructions ou des dommages à d'autres véhicules destinés à la circulation routière ;

- résultant directement et exclusivement d'une collision sur la voie publique avec du gibier ou d'autres animaux en liberté, dont l'assuré n'est ni le propriétaire ni le détenteur, et pour lesquels une déclaration a été effectuée dans les 48 heures de la survenance du sinistre auprès des autorités compétentes.
Aedes refuse sa garantie si, au moment de la collision, l'assuré est en état d'intoxication alcoolique ou sous l'influence de produits stupéfiants ou de substances médicamenteuses.

Section 5 : Dégâts matériels

Article 9. Garantie de base

Aedes couvre les dommages au véhicule assuré suite à un basculement, une chute, une collision, un contact accidentel en ce compris le chargement et le déchargement du véhicule assuré, et du vandalisme.

Cette garantie « Dégâts matériels » n'est toutefois couverte que dans le cadre d'une « Omnium » complète. Elle ne l'est pas dans le cadre d'une « Omnium » limitée.

Article 10. Cas de refus de garantie

Sans préjudice des exclusions visées à l'article 12, la garantie « Dégâts matériels » n'est pas acquise lorsque les dommages au véhicule assuré :

- sont causés alors que le conducteur impliqué est au volant du véhicule assuré à l'insu de son propriétaire ou qu'il n'est pas légalement autorisé à le conduire ;
- sont causés alors qu'au moment du sinistre, l'assuré est en état d'intoxication alcoolique, en état d'ivresse ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de stupéfiants, de drogues, de produits hallucinogènes ou de substances médicamenteuses ;
- sont causés alors que le véhicule assuré est conduit par un assuré qui refuse, sans motif légitime, de se soumettre à l'épreuve respiratoire ou au prélèvement sanguin ;
- surviennent alors que le véhicule assuré, soumis à la réglementation belge sur le contrôle technique, n'est pas ou n'est plus muni d'un certificat de visite valable.
Cette exclusion ne s'applique pas lorsque le sinistre survient sur le trajet normal pour se rendre à la visite de contrôle, ou après la délivrance d'un certificat portant la mention « interdit à la circulation », sur le trajet normal entre l'organisme de contrôle et le domicile de l'assuré et/ou le réparateur ainsi que sur le trajet normal pour se présenter, après réparation, à l'organisme de contrôle ;
- sont causés alors que le véhicule assuré est équipé d'un ou de plusieurs pneu(s) non conforme(s) à la réglementation en vigueur au moment du sinistre ;
- sont causés à la suite d'un acte de vandalisme alors que l'assuré n'a pas déposé plainte dans les 48 heures à partir de la survenance du vandalisme ;
- sont causés par une fouine.

Section 6 : Extensions communes à l'ensemble des garanties

Article 11. Frais complémentaires

Pour tous les cas de couverture repris aux sections 1 à 5 du présent chapitre, Aedes couvre jusqu'à concurrence d'un montant maximum de 1.250 € TVAC, après présentation des pièces probantes, les frais relatifs au/à :

- remorquage chez le réparateur le plus indiqué. Par « le plus indiqué », on entend soit le concessionnaire le plus proche, soit le garagiste habituel. Cette garantie n'est toutefois octroyée qu'à défaut de toute autre garantie couvrant ces mêmes frais ;
- contrôle technique, si l'expert décide qu'il y a lieu à réparation ;
- démontage indispensable pour l'établissement d'un devis ;
- gardiennage du véhicule assuré jusqu'à la clôture de l'expertise ;
- l'extinction pour autant que ceux-ci soient engagés raisonnablement en vue de limiter les dégâts.

CHAPITRE 2 : Exclusions communes à l'ensemble des garanties

Article 12. Exclusions de garantie

Sans préjudice des exclusions prévues aux conditions particulières et aux conditions générales, Aedes exclut sa garantie pour les sinistres :

- a) causés ou aggravés par le fait intentionnel de l'assuré ;
- b) survenus alors que l'assuré est atteint d'une maladie ou d'une infirmité grave telle que déficience visuelle, surdité, paralysie, épilepsie, attaque apoplectique, délire alcoolique, troubles mentaux ou dépression nerveuse, sauf si l'assuré démontre l'absence de relation causale entre l'événement et le sinistre ;
- c) survenus alors que l'assuré est en état d'intoxication alcoolique, en état d'ivresse ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de stupéfiants, de drogues, de produits hallucinogènes ou de substances médicamenteuses ;
- d) survenus alors que le véhicule assuré est conduit par un assuré qui refuse, sans motif légitime, de se soumettre à l'épreuve respiratoire ou au prélèvement sanguin ;
- e) survenus alors que le conducteur impliqué est au volant du véhicule assuré à l'insu de son propriétaire ou qu'il n'est pas légalement autorisé à le conduire ;
- f) survenus lors de paris, défis, rixes, délits volontaires ou actes manifestement téméraires, suicide ou tentative de suicide ;
- g) survenus lorsque l'assuré participe à un rallye - sauf ceux qui sont touristiques sans notion de compétition -, à une course ou à un concours de vitesse, de régularité ou d'adresse ou lors d'entraînements ou d'essais en vue de telles compétitions ;
- h) survenus alors que le véhicule assuré est donné en location ou réquisitionné ;
- i) survenus lors de guerre ou faits de même nature, de guerre civile, de troubles civils, sociaux ou politiques, lorsque l'assuré a pris une part active à de tels événements, sauf si l'assuré démontre l'absence de relation causale entre l'événement et le sinistre ;
- j) causés par la modification du noyau atomique, la radioactivité et la production de radiations ionisantes, à l'exception des irradiations médicales nécessitées par un sinistre garanti ;
- k) affectant les pneus du véhicule assuré s'ils ne surviennent pas conjointement à d'autres dommages couverts ;
- l) survenus alors que le véhicule assuré est équipé d'un ou de plusieurs pneu(s) non conforme(s)   la réglementation en vigueur au moment du sinistre ;
- m) survenus alors que le véhicule assuré, soumis à la réglementation belge sur le contrôle technique, n'est pas ou n'est plus muni d'un certificat de visite valable.
 Cette exclusion ne s'applique pas lorsque le sinistre survient sur le trajet normal pour se rendre à la visite de contrôle, ou après la délivrance d'un certificat portant la mention « interdit à la circulation », sur le trajet normal entre l'organisme de contrôle et le domicile de l'assuré et/ou le réparateur ainsi que sur le trajet normal pour se présenter, après réparation, à l'organisme de contrôle ;
- n) survenus suite à l'usure du véhicule assuré, au vice de construction ou à son mauvais entretien ;
- o) survenus alors que l'assuré conduit le véhicule assuré avec des vitres embuées ou givrées ;
- p) survenus en période de suspension de garantie suite au non-paiement de prime ;
- q) affectant le véhicule assuré suite au transport d'objets ou d'animaux ;
- r) causés aux objets transportés.

CHAPITRE 3 : Sinistres

Article 13. Obligations de l'assuré

Dès que le sinistre s'est produit, l'assuré doit :

- a) prendre toutes mesures raisonnables pour en prévenir ou en atténuer les conséquences ;
- b) déclarer par écrit à Aedes immédiatement et au plus tard dans les 8 jours de sa survenance le sinistre, ses circonstances et ses causes connues ou présumées ;
- c) aviser immédiatement et en tout cas dans les 48 heures de la survenance du sinistre les autorités compétentes pour les sinistres relatifs au vol, tentative de vol, vandalisme et contact inopiné avec le gibier ou autres animaux errants ;
- d) remettre à Aedes toutes les clés du véhicule assuré en cas de vol de ce dernier par effraction et au moins le double des clés en cas de vol avec violence ou par effraction du domicile de l'assuré ou du bâtiment où se trouvaient les clés ;
- e) prêter son concours à la police et à Aedes pour faciliter la recherche de l'auteur des faits et récupérer les biens volés ;
- f) fournir sans retard à Aedes tous les renseignements utiles et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du sinistre.

Article 14. Sanction en cas de non-respect des obligations

Si l'assuré ne remplit pas une des obligations prévues à l'article 13 et qu'il en résulte un préjudice pour Aedes, celle-ci a le droit de prétendre à une réduction partielle ou totale ou à une récupération de sa prestation à concurrence du préjudice subi.

Aedes décline sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'assuré n'a pas exécuté ses obligations.

Article 15. Expertise

Le preneur d'assurance doit, avant toute réparation du véhicule assuré, soumettre le devis à Aedes, sauf en cas de réparation urgente et indispensable pour autant que les frais ne dépassent pas 750 € TVAC et que la dépense soit justifiée au moyen d'une facture détaillée.

Hors cette hypothèse, avant de faire réparer le véhicule assuré, les dommages sont évalués de gré à gré entre le preneur d'assurance ou son mandataire et l'expert désigné par Aedes.

Article 16. Évaluation des dommages

16.1. En cas de dommages partiels, le montant de ceux-ci est évalué sur la base du coût des réparations, majoré de la TVA non récupérable.

16.2. En cas de perte totale, le montant des dommages est égal à la valeur du véhicule avant sinistre, déterminée conformément à l'article 17, déduction faite d'un dommage antérieur éventuel, majoré de la TVA non récupérable.

Il y a perte totale lorsque :

- les dégâts ne sont pas réparables techniquement ;
- les frais de réparations sont supérieurs à la valeur du véhicule avant sinistre déterminée conformément à l'article 17 ; en cas de sinistre en droit, si le véhicule est considéré comme étant en perte totale économique en droit commun, il sera également considéré en perte totale en omnium ;
- le véhicule assuré n'est pas retrouvé dans les 30 jours de la réception par Aedes de la déclaration de vol et ce, sauf motif légitime tel que l'impossibilité de mener à bien les démarches liées à la gestion du sinistre pour des raisons indépendantes de la volonté de l'assuré et/ou d'Aedes.

L'épave est vendue pour le compte du preneur d'assurance et l'indemnité est diminuée de la valeur de l'épave, sauf si le preneur d'assurance confirme par écrit l'abandon de l'épave au profit d'Aedes.

Article 17. Fixation de la valeur du véhicule avant sinistre et de l'indemnisation

Il existe deux méthodes possibles pour fixer la valeur du véhicule avant sinistre, telle que déterminée aux conditions particulières, à savoir :

- en valeur conventionnelle, conformément à l'article 3.9. des « Dispositions introductives » ;
- en valeur réelle, conformément à l'article 3.11. des « Dispositions introductives ».

Dès que le véhicule a plus de 5 ans d'âge à dater de sa première immatriculation, la détermination de la valeur avant sinistre s'opère sur base de la valeur réelle.

Si le montant de l'indemnisation en valeur réelle est supérieur au montant de l'indemnisation en valeur conventionnelle, l'indemnisation se fera sur base de la valeur réelle, dans les limites du montant de la facture d'achat du preneur d'assurance.

Le véhicule de remplacement est toujours indemnisé en valeur réelle. Cette valeur ne peut jamais être supérieure à la valeur réelle, au jour du sinistre, du véhicule désigné aux conditions particulières.

Article 18. Contestation

En cas de désaccord sur l'évaluation du dommage, celui-ci est établi contradictoirement par deux experts, nommés l'un par le preneur d'assurance, l'autre par Aedes. Chacune des parties supporte les frais et honoraires de son expert.

En cas de désaccord, les parties peuvent soumettre leurs contestations à un arbitre.

Article 19. Règle proportionnelle

Si, au jour du sinistre, la valeur effectivement assurée du véhicule assuré est inférieure à celle qui aurait dû être déclarée conformément à l'article 3.7. des « Dispositions introductives », Aedes indemnise le dommage dans le rapport existant entre la valeur effectivement assurée et la valeur qui aurait dû être déclarée.

La règle proportionnelle s'applique avant déduction de la franchise prévue au présent contrat.

Article 20. Franchise

La franchise en « Dégâts matériels » est déterminée aux conditions particulières.

Si le conducteur est âgé de moins de 25 ans au moment du sinistre, la franchise est doublée, avec un minimum de 1.200 € si le contrat se trouve en formule « couple », conformément aux conditions particulières.

Article 21. Paiement des indemnités

21.1. L'indemnité est égale au montant du dommage déterminé conformément aux articles 16 et 17, en tenant compte, s'il y a lieu, de l'application de la règle proportionnelle prévue à l'article 19, diminuée le cas échéant de la franchise prévue au présent contrat. Ce montant sera augmenté des indemnités accordées en vertu de l'article 11, même si la valeur déterminée sur la base de l'article 17 devait ainsi être dépassée.

21.2. En cas de disparition du véhicule assuré, l'indemnité est payée après un délai de 30 jours à dater de la réception par Aedes de la déclaration de sinistre, sauf motif légitime tel que l'impossibilité de mener à bien les démarches liées à la gestion du sinistre pour des raisons indépendantes de la volonté de l'assuré et/ou d'Aedes.

L'indemnité est payée conformément à l'article 21.1.

Si le véhicule est retrouvé après indemnisation, le preneur d'assurance peut :

- soit récupérer son véhicule : il rembourse alors l'indemnité diminuée des frais de réparation éventuels ;
- soit abandonner le véhicule au profit d'Aedes qui en devient propriétaire : il conserve dans ce cas l'indemnité.

Si le véhicule est retrouvé après indemnisation et qu'il s'avère, en référence à l'article 4, que pour accomplir le vol, il n'y a eu aucune effraction (tant au véhicule assuré qu'au bâtiment abritant les clés au moment des faits) ni aucune violence physique ou morale envers l'assuré, le preneur d'assurance doit rembourser à Aedes l'indemnité perçue.

Si le véhicule est retrouvé avant indemnisation, mais que le délai de 30 jours n'a pu être respecté pour des raisons indépendantes de la volonté d'Aedes, le véhicule ne pourra pas être abandonné au profit d'Aedes. Seuls les frais de réparation éventuels seront pris en charge.

21.3. En cas de sinistre partiel, Aedes indemnise le preneur d'assurance dès réception du rapport d'expertise et des informations utiles au paiement (notamment régime TVA et n° de compte).

21.4. Les équipements et accessoires acquis ultérieurement à la souscription du contrat et qui, conformément à l'article 3.7.3. des « Dispositions introductives », ont été assurés sans déclaration préalable à Aedes ni surprime, sont indemnisés à concurrence d'un montant maximum de 1.000 € hors TVA, sur présentation des factures d'achat.

21.5. La taxe de mise en circulation (TMC), dans l'hypothèse où sa couverture a été demandée conformément à l'article 3.7.4. des « Dispositions introductives », est indemnisée comme suit :

la taxe de mise en circulation est calculée sur la base du montant légalement dû pour un véhicule identique au véhicule désigné aux conditions particulières à l'état neuf, dont il y a lieu de déduire un amortissement contractuellement fixé :

Age du véhicule assuré	Indemnisation de la TMC en pourcentage
Moins de 1 an	100%
1 an jusqu'à moins de 2 ans	90%
2 ans jusqu'à moins de 3 ans	80%
3 ans jusqu'à moins de 4 ans	70%
4 ans jusqu'à moins de 5 ans	60%
5 ans jusqu'à moins de 6 ans	50%
6 ans jusqu'à moins de 7 ans	40%
7 ans jusqu'à moins de 8 ans	30%
8 ans jusqu'à moins de 9 ans	20%
9 ans jusqu'à moins de 10 ans	10%
Plus de 10 ans	62 €

L'âge du véhicule assuré est calculé à partir de sa 1^{ère} mise en circulation et est établi au jour du sinistre.

Article 22. Subrogation

22.1. Aedes est subrogée, à concurrence du montant de l'indemnité qu'elle a payée, dans les droits et actions de l'assuré contre le(s) tiers obligé(s) à l'indemnisation du dommage.

Si, par le fait de l'assuré, la subrogation ne peut plus produire ses effets, Aedes peut lui réclamer la restitution de l'indemnité versée à concurrence du préjudice subi.

22.2. Sauf en cas de malveillance, Aedes n'a 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, Aedes peut exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance.

22.3. Aedes ne renonce pas à son droit de recours contre le détenteur à titre professionnel lorsqu'il est considéré comme un assuré au sens de l'article 3.1. des « Dispositions introductives ».

TITRE III : CONDUCTEUR

Les définitions visées aux articles 1 et 4 des « Dispositions introductives » sont d'application pour le présent titre.

La présente garantie « Conducteur » est en option. Elle est acquise pour autant que le preneur d'assurance ait souscrit cette garantie et qu'il en soit fait mention aux conditions particulières.

La validité de la garantie « Conducteur » suit la validité de la garantie principale « R.C. Auto ».

CHAPITRE 1 : Objet et étendue de la garantie

Article 1. Objet de la garantie

En cas de sinistre, Aedes indemnise, à concurrence des montants fixés dans les présentes conditions générales, le dommage corporel de l'assuré ou, en cas de décès, le dommage de ses ayants droit, indépendamment des responsabilités encourues et sous déduction des prestations de tiers payeurs.

Article 2. Étendue territoriale

Sauf stipulation contraire dans les conditions particulières, la garantie est acquise pour tout sinistre couvert survenu dans les pays de la carte verte situés en Europe, à l'exclusion de la Turquie.

Article 3. Exclusions de garantie

3.1. Sont exclus de la garantie les accidents survenus :

- a) lorsque le sinistre est causé ou aggravé intentionnellement ;
- b) lorsque l'assuré est atteint d'une maladie ou d'une infirmité grave telle que déficience visuelle, surdité, paralysie, épilepsie, attaque apoplectique, délire alcoolique, troubles mentaux ou dépression nerveuse, sauf si l'assuré démontre l'absence de relation causale entre l'événement et le sinistre ;
- c) lorsque l'assuré est en état d'intoxication alcoolique, en état d'ivresse ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de stupéfiants, de drogues, de produits hallucinogènes ou de substances médicamenteuses ;
- d) lorsque le véhicule assuré est conduit par un assuré qui refuse, sans motif légitime, de se soumettre à l'épreuve respiratoire ou au prélèvement sanguin ;
- e) lorsque le conducteur impliqué est au volant du véhicule assuré à l'insu de son propriétaire ou lorsqu'il n'est pas légalement autorisé à le conduire ;
- f) lors de paris, défis, rixes, délits volontaires ou actes manifestement téméraires, suicide ou tentative de suicide ;
- g) lorsque l'assuré participe à un rallye - sauf ceux qui sont touristiques sans notion de compétition -, à une course ou à un concours de vitesse, de régularité ou d'adresse ou lors d'entraînements ou d'essais en vue de telles compétitions ;
- h) lorsque le véhicule assuré est donné en location par le preneur d'assurance, est réquisitionné ou confié notamment à un garagiste ou à une personne pratiquant la vente, la réparation, le dépannage de véhicules automoteurs, l'exploitation de stations-services, de parkings, de car-wash ou le contrôle du bon fonctionnement du véhicule assuré ;
- i) lors de guerre ou faits de même nature, de guerre civile, de troubles civils, sociaux ou politiques, lorsque l'assuré a pris une part active à de tels événements, sauf si l'assuré démontre l'absence de relation causale entre l'événement et le sinistre ;
- j) lorsque l'assuré effectue des prestations militaires, à l'exception des rappels ne dépassant pas 60 jours et pour autant que l'assuré ne participe pas au maintien de l'ordre en cas de grèves ou émeutes ;
- k) lorsque le véhicule assuré est équipé d'un ou de plusieurs pneu(s) non conforme(s)   la réglementation en vigueur au moment du sinistre ;
- l) lorsque le véhicule assuré impliqué est en infraction à la réglementation sur le contrôle technique et que cette infraction est en relation causale avec le sinistre ;

- m) suite à l'usure du véhicule assuré, au vice de construction ou à son mauvais entretien ;
- n) lorsque l'assuré conduit le véhicule assuré avec des vitres embuées ou givrées ;
- o) en période de suspension de garantie suite au non-paiement de prime.

3.2. Sont exclus de la garantie tous les états de santé préexistant au sinistre.

3.3. Sont exclus de la garantie les dommages ou l'aggravation des dommages causés par la modification du noyau atomique, la radioactivité et la production de radiations ionisantes, à l'exception des irradiations médicales nécessitées par un sinistre garanti.

CHAPITRE 2 : Sinistres

Article 4. Obligations de l'assuré

4.1. Dans les 8 jours de la survenance du sinistre ou, à défaut, aussi rapidement que cela peut raisonnablement se faire, l'assuré doit déclarer à Aedes le sinistre, ses circonstances et ses causes présumées. La déclaration doit être accompagnée d'un certificat médical détaillé décrivant les lésions encourues. Elle doit mentionner la date, le lieu, les causes et les circonstances du sinistre, ainsi que le nom et l'adresse des témoins éventuels.

4.2. L'assuré doit prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre. Ainsi, l'assuré doit suivre durant le temps nécessaire le traitement médical prescrit.

4.3. L'assuré doit fournir sans retard à Aedes tous renseignements utiles, comme par exemple le numéro de dossier répressif, et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du sinistre. L'assuré doit :

- a) recevoir les délégués d'Aedes et faciliter leurs constatations ;
- b) fournir au médecin-conseil d'Aedes un certificat médical pour l'aviser de chaque changement de son état, et ce dans les 8 jours qui suivent ce changement ;
- c) autoriser son médecin à fournir au médecin-conseil d'Aedes une description complète et sincère de son état de santé ;
- d) se soumettre aux examens de contrôle demandés par Aedes.

4.4. Par le seul fait de la souscription du présent contrat, l'assuré consent anticipativement à ce que son médecin transmette au médecin-conseil d'Aedes un certificat établissant la cause du décès.

4.5. En cas de décès de l'assuré, ses héritiers doivent immédiatement en informer Aedes, et en tout cas aussi rapidement que cela peut raisonnablement se faire.

Article 5. Sanction en cas de non-respect des obligations

Si l'assuré ne remplit pas une des obligations prévues à l'article 4 et qu'il en résulte un préjudice pour Aedes, celle-ci a le droit de prétendre à une réduction partielle ou totale ou à une récupération de sa prestation à concurrence du préjudice subi.

Aedes décline sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'assuré n'a pas exécuté ses obligations.

Article 6. Évaluation des dommages et fixation de l'indemnité

6.1. Décès

6.1.1. En cas de décès de l'assuré survenu immédiatement ou au plus tard 3 ans après le sinistre qui en est la cause, Aedes verse au conjoint, non divorcé ou séparé de corps, et à défaut aux héritiers légaux de l'assuré décédé jusqu'au 2ème degré inclusivement, un capital de 25.000 €.

6.1.2. Cependant, si l'assuré décédé est, au jour du sinistre, âgé de plus de 70 ans révolus ou s'il ne laisse ni conjoint non divorcé ou séparé de corps ni héritiers légaux jusqu'au 2ème degré inclusivement, l'intervention d'Aedes est limitée au remboursement des frais funéraires à la personne qui les a exposés, jusqu'à concurrence d'un montant de 2.500 €.

6.1.3. Le capital décès visé à l'article 6.1. ne se cumule pas avec le capital invalidité permanente visé à l'article 6.2. Les indemnités éventuellement payées au titre d'invalidité permanente sont déduites de celles qui deviendraient exigibles en cas de décès dû à la même cause.

6.2. Invalidité permanente

6.2.1. Le degré d'invalidité permanente est déterminé par décision médicale du médecin-conseil d'Aedes ou des médecins visés à l'article 7, se référant au Barème Officiel Belge des Invalidités (B.O.B.I.), sans tenir compte de la profession exercée ou des occupations de l'assuré.

6.2.2. Les invalidités éventuelles existant déjà au moment du sinistre ne peuvent intervenir pour la détermination du degré de l'invalidité.

Si plusieurs invalidités permanentes partielles résultent d'un même sinistre, l'indemnité due par Aedes ne peut jamais dépasser le capital prévu en cas d'invalidité permanente totale.

Lorsque ces lésions portent sur un même membre, le degré d'invalidité ne pourra dépasser celui qui résulterait de la perte totale de ce membre. L'impotence fonctionnelle totale ou partielle d'un membre ou d'un organe est assimilée à la perte totale ou partielle de celui-ci.

6.2.3. Le degré d'invalidité permanente est fixé dès consolidation des lésions, celle-ci étant conventionnellement considérée comme acquise au plus tard 3 ans après la date du sinistre.

Lorsqu'Aedes estime, sur l'avis de son médecin-conseil, que l'invalidité est susceptible d'évolution, elle paie à l'assuré dans les délais maxima ci-après comptés à partir de la date du sinistre :

- a) à l'expiration d'un délai maximum de 12 mois, un premier acompte égal au tiers du capital auquel il aurait droit du fait du taux d'invalidité constaté à cette date ;
- b) à l'expiration d'un délai maximum de 24 mois, un deuxième acompte égal au tiers du capital auquel il aurait droit du fait du taux d'invalidité constaté à cette date ;
- c) à l'expiration d'un délai maximum de 36 mois, le solde du capital restant dû, compte tenu du taux d'invalidité constaté à cette date ; celui-ci est alors considéré comme définitif.

Si, par suite de l'amélioration de l'état de santé de l'assuré, le montant total des acomptes versés est supérieur à celui du capital qui lui serait dû compte tenu du taux d'invalidité constaté à l'expiration du délai de 36 mois, aucun remboursement du capital perçu en trop n'est demandé à l'assuré.

6.2.4 Si l'assuré est âgé de plus de 70 ans révolus au jour du sinistre, le capital est réduit de moitié.

6.2.5. Le capital versé à l'assuré en cas d'invalidité permanente est déterminé comme suit :

- lorsque le taux d'invalidité permanente est compris entre 1% et 25% inclus : 250 € par % d'invalidité ;
- lorsque le taux d'invalidité permanente est compris entre 26% et 50% inclus : 500 € par % d'invalidité ;
- lorsque le taux d'invalidité permanente est compris entre 51% et 100% inclus : 750 € par % d'invalidité.

6.3. Frais de traitement

Jusqu'à concurrence d'un montant maximum de 5.000 € par assuré et par sinistre, Aedes rembourse les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation ou de clinique ou de cure thermale nécessités par le traitement médical prescrit à l'assuré pour remédier aux conséquences du sinistre, jusqu'à la consolidation des lésions, pendant une durée maximum de 3 ans.

Ces frais sont payables par Aedes après épuisement des prestations éventuelles de prises en charge par la Sécurité sociale ou par un organisme similaire auquel l'assuré est affilié.

6.4. Port de la ceinture de sécurité

En cas de non-respect par l'assuré de la réglementation sur le port de la ceinture de sécurité, le montant de la garantie et les indemnités dues par Aedes sont réduites de moitié, à moins que l'assuré ne dispose d'une attestation lui permettant de ne pas la porter.

Article 7. Contestation

En cas de désaccord éventuel de la part de l'assuré sur un point médical, celui-ci doit en avertir Aedes dans les 15 jours de la notification de sa décision.

La contestation est soumise contradictoirement à une commission médicale, composée de deux médecins-experts, désignés l'un par l'assuré et l'autre par Aedes. Faute d'arriver à un accord, ceux-ci désigneront un troisième médecin-expert dont le rôle sera de les départager. 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 Tribunal de première instance du lieu de domicile de l'assuré, à la requête de la partie la plus diligente. Chaque partie supporte les honoraires de son expert ; les honoraires du troisième expert sont partagés par moitié.

Article 8. Subrogation

8.1. Aedes est subrogée, à concurrence du montant de ses débours, dans les droits et actions de l'assuré ou de ses ayants droit contre le(s) tiers obligé(s) à l'indemnisation du dommage, son/leurs assureur(s) de responsabilité et tout autre organisme.

Si, par le fait de l'assuré ou de ses héritiers, la subrogation ne peut plus produire ses effets, Aedes peut lui réclamer la restitution de ses débours à concurrence du préjudice subi.

8.2. Sauf en cas de malveillance, Aedes n'a 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, Aedes peut exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance.

TITRE IV : PROTECTION JURIDIQUE AUTO

La présente garantie « Protection juridique auto » est en option. Elle est acquise pour autant que le preneur d'assurance ait souscrit cette garantie et qu'il en soit fait mention aux conditions particulières.

La validité de la garantie « Protection juridique auto » suit la validité de la garantie principale « R.C. Auto ».

Articles 1 à 3. Supprimé

Article 4. Etendue de la garantie

Aedes offre la garantie protection juridique la plus étendue et la plus attractive du marché de l'assurance.

Aedes s'alignera à première demande sur toute police présentant un règlement plus étendu du sinistre dans le cadre d'une police protection juridique auto.

Article 5. Véhicules assurés

Le véhicule doit être entendu comme tout engin automoteur qui se déplace sur terre.

5.1. Formule classique : Formule « véhicule »

Aedes couvre le véhicule désigné aux conditions particulières du contrat identifié au moyen de sa plaque d'immatriculation.

5.2. Extensions

Les remorques et caravanes tractées par les véhicules assurés sont automatiquement couvertes, de même que le véhicule de remplacement du véhicule assuré lorsqu'il n'est pas en état de marche ainsi que le véhicule appartenant à un tiers conduit occasionnellement par le preneur ou un membre de sa famille.

Article 6. Personnes assurées

6.1. Sont assurés :

- Le preneur d'assurance.
- Les personnes qui vivent au foyer de celui-ci ainsi que leurs enfants qui, bien que ne vivant plus habituellement dans le foyer du preneur, sont toujours bénéficiaires d'allocations familiales.
- Toute personne conduisant le véhicule assuré avec le consentement préalable du preneur ou de son propriétaire ainsi que les passagers autorisés et transportés à titre gratuit.

6.2. Les assurés sont également assurés en qualité de piéton, cycliste, ou passager d'un véhicule appartenant à un tiers.

Article 7. Montant assuré

La couverture s'élève à un maximum de 150.000 € TVAC par sinistre à l'exception des garanties insolvabilité des tiers, avance de fonds, caution pénale, rapatriement du véhicule et assistance psychologique.

Article 8. Etendue territoriale

La garantie est accordée dans le monde entier.

Article 9. Etendue de la couverture

La couverture de la garantie est totale : sauf exclusion ou limitation, la garantie intervient pour les véhicules assurés et les personnes assurées.

La garantie couvre notamment :

9.1. Frais de défense et de recours

Les frais et honoraires relatifs à la défense civile ou pénale ainsi qu'à l'introduction d'un recours civil à caractère extra-contractuel sont couverts.

Les assurés sont ainsi couverts pour :

- Leur défense lorsqu'ils sont poursuivis en raison d'une infraction à la réglementation relative à la circulation routière ;
- Les actions en dommages et intérêts initiées à leur charge fondées sur une responsabilité civile extra-contractuelle dans l'hypothèse où ils ne bénéficient pas d'une assurance tierce prenant en charge cette défense, à l'exception du cas où il existerait un conflit d'intérêt avec celle-ci ;
- Les actions en dommages et intérêts contre un tiers fondées sur une responsabilité civile extra-contractuelle en ce compris les actions en réparation basées sur la législation sur les accidents du travail et sur l'article 29 bis de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs ;
- La défense de l'assuré en cas de contestation relevant de contrats ayant pour objet le véhicule assuré ;
- La sauvegarde de ses intérêts dans les procédures de contentieux administratifs ayant trait au véhicule assuré ou aux personnes assurées, telles que notamment le permis de conduire, l'immatriculation du véhicule, le contrôle technique, la taxe de circulation, etc.

La couverture comprend les frais de déplacement et de séjour lorsque l'assuré doit comparaître personnellement devant un tribunal étranger lorsque ceux-ci sont :

- décidés d'un commun accord avec Aedes ;
- exposés de manière raisonnable et sur production de pièces justificatives.

9.2. Insolvabilité des tiers

Lorsque l'assuré, suite à un accident de la circulation, n'est pas en mesure de récupérer à l'égard du tiers responsable son indemnité en raison de l'insolvabilité de ce dernier, Aedes paie les indemnités incombant à ce tiers responsable à concurrence de la somme de 30.000 € maximum par sinistre, et ce pour autant qu'aucun organisme public ou privé ne puisse en être déclaré débiteur, que le tiers ait été déclaré responsable par jugement et que son insolvabilité ait été établie.

Cette prestation n'est pas due lorsque le dommage résulte directement ou indirectement d'un vol ou d'une extorsion, d'une tentative de vol ou d'extorsion, d'une effraction ou d'un acte de vandalisme.

9.3. Avance de fonds – dégâts matériels

Aedes avance 100 % du montant incontesté des dégâts matériels en vue du remplacement ou de la réparation du véhicule assuré.

Cette garantie est due dès l'instant où le véhicule est endommagé par un tiers à la suite d'un accident de la circulation pour autant que celui-ci soit reconnu entièrement responsable de manière incontestable des dommages causés au véhicule étant entendu que l'avance devra être remboursée dans l'hypothèse où la responsabilité de l'assuré est engagée totalement ou partiellement dans l'accident.

Si, postérieurement à l'avance, il s'avère que la responsabilité de l'assuré est totalement ou partiellement engagée, celui-ci doit rembourser l'avance consentie.

Cette prestation n'est pas due lorsque le dommage résulte directement ou indirectement d'un vol ou d'une tentative de vol.

9.4. Avance de fonds – dommages corporels

Aedes avance 90 % du montant incontesté nécessaire à la réparation du préjudice corporel subi par l'assuré jusqu'à concurrence de la somme de 50.000 € maximum par sinistre.

Cette garantie est due dès l'instant où le véhicule est endommagé par un tiers à la suite d'un accident de la circulation pour autant que celui-ci soit reconnu entièrement responsable de manière incontestable des dommages causés au véhicule étant entendu que l'avance devra être remboursée dans l'hypothèse où la responsabilité de l'assuré est engagée totalement ou partiellement dans l'accident.

Si, postérieurement à l'avance, il s'avère que la responsabilité de l'assuré est totalement ou partiellement engagée, celui-ci doit rembourser l'avance consentie.

9.5. Avance de la franchise RC

Lorsque le tiers responsable, dont l'entière responsabilité a été établie de manière incontestable et pour lequel l'assureur a confirmé son intervention, reste en défaut de payer la franchise après deux invitations à le faire, l'avance du montant de cette franchise est effectuée.

Cette avance entraîne automatiquement la subrogation d'Aedes dans les droits de l'assuré pour réclamer ce montant au tiers responsable.

Si celui-ci verse le montant de la franchise à l'assuré, l'assuré est tenu d'en assurer le remboursement de manière immédiate à Aedes.

9.6. Cautionnement

La garantie couvre jusqu'à 30.000 € maximum par sinistre la caution pénale exigée par les autorités étrangères pour la mise en liberté de l'assuré s'il est détenu préventivement ou pour son maintien en liberté à défaut de détention préventive.

Cette garantie vaut également dans l'hypothèse où le véhicule est saisi en vue de la restitution de ce dernier.

La caution payée par l'assuré lui-même sera remboursée à première demande de sa part.

Dès la libération de la caution, l'assuré procède aux formalités nécessaires en vue d'obtenir le remboursement de la caution et restitue les sommes avancées dans les quinze jours à dater du remboursement par les autorités concernées, sauf dans l'hypothèse où ce remboursement peut être compensé avec des frais afférents en vertu d'autres garanties du contrat.

Si la caution n'est pas récupérable, l'avance réalisée devra être remboursée par l'assuré à la première demande d'Aedes et dans les quinze jours de celle-ci.

9.7. Rapatriement du véhicule

La garantie couvre jusqu'à la somme de 30.000 € maximum par sinistre, le coût du rapatriement du véhicule assuré, du lieu de l'accident au domicile de l'assuré lorsqu'un accident de la circulation est survenu à l'étranger, si le véhicule assuré n'est plus en état de regagner la Belgique pour autant que cette garantie ne soit pas couverte par toute autre assurance souscrite par l'assuré, notamment l'assurance responsabilité civile, ou l'assistance, dont l'objet est de couvrir le même risque.

Dans l'hypothèse d'une perte totale du véhicule assuré, les frais de dédouanement de l'épave sont remboursés à l'assuré au lieu de payer les frais de rapatriement.

Le mode de transport pour le rapatriement du véhicule est décidé de commun accord avec Aedes.

Nous ne couvrons pas les frais de dépannage et de sauvegarde.

Cette garantie est supplétive à toute autre assurance souscrite par l'assuré, et dont l'objet est de couvrir le même risque.

9.8. Assistance psychologique

La garantie inclut une assistance psychologique à un assuré victime d'un accident, couvert par le présent contrat, avec lésions corporelles ou à un parent ayant la qualité d'assuré qui a perdu un enfant ayant la qualité d'assuré dans

un accident couvert par le présent contrat, jusqu'au plafond maximum quel que soit le nombre d'assurés de 1.250,00 € dans la mesure où aucun autre organisme, public ou privé ne peut en être déclaré débiteur.

Article 10. Exclusions

Sont exclus, en sus des exclusions visées à l'article précédent :

- 10.1. Le sinistre qui est la conséquence d'un acte intentionnel de l'assuré.
- 10.2. Le sinistre qui est la conséquence d'une faute lourde au sens de l'article 62 de la loi du 4 avril 2014, relative aux assurances tels que coups et blessures volontaires, fraudes et/ou escroqueries, abus de confiance, vols, violences, agressions, vandalisme, répétition des infractions à la réglementation sur le temps de repos et le chargement.
- 10.3. Le sinistre qui est la conséquence d'un acte téméraire et manifestement périlleux, tel que rixes, paris et défis ou d'une participation à une course ou à un concours de vitesse, de régularité ou d'adresse.
- 10.4. Le sinistre qui est la conséquence d'une guerre, d'émeutes, troubles civils, de tous actes collectifs de violence quelle que soit leur inspiration, sauf si l'assuré n'y a pris aucune part active ou volontaire.
- 10.5. Le sinistre qui est la conséquence d'effets catastrophiques de l'énergie nucléaire ou de cataclysmes naturels tels que, sans que cette énumération ne soit limitative, tremblements de terre, effondrements, glissements de terrain, inondations ou toutes autres calamités naturelles, sauf dans les cas où la responsabilité d'un tiers se trouve engagée.
- 10.6. Le sinistre se rapportant au présent contrat.
- 10.7. Le sinistre concernant les droits de tiers que l'assuré fait valoir en son propre nom.
- 10.8. La défense des intérêts de l'assuré qui porte sur des droits qui lui ont été cédés après la survenance du sinistre.
- 10.9. Le paiement des amendes judiciaires, fiscales, transactionnelles, administratives, les frais relatifs à l'épreuve respiratoire et à l'analyse de sang, ainsi que les montants à verser au Fonds d'Aide aux Victimes d'Actes Intentionnels de Violence.
- 10.10. Le sinistre relatif à des poursuites pénales d'un assuré pour des crimes ou des crimes correctionnalisés, ainsi que le sinistre qui relève de la compétence des tribunaux internationaux ou supranationaux ou de la Cour Constitutionnelle.
- 10.11. Le sinistre relatif au non-paiement de primes, charges et indemnités de résiliation relatives aux contrats d'assurance portant sur le véhicule faisant l'objet du contrat.

Article 11. Obligations en cas de sinistre

11.1. Principe

Pour que le sinistre soit couvert par la présente garantie, celui-ci doit survenir après la prise d'effet du présent contrat, sauf si le sinistre est la conséquence de faits dont l'assuré était ou aurait raisonnablement pu être au courant avant la prise d'effet du contrat.

La garantie s'applique néanmoins aux sinistres survenant au plus tard six mois après la fin du présent contrat pour autant que l'événement ou la circonstance qui est à l'origine du sinistre se soit produit alors que la police était en vigueur.

11.2. La déclaration de sinistre

Le sinistre doit être déclaré aussi rapidement que possible et au plus tard un mois après sa survenance.

Ce délai ne sera pas pris en compte si la déclaration a été effectuée aussi rapidement que cela pouvait raisonnable se faire.

L'assuré communique avec la déclaration, dès réception, toutes les pièces et informations concernant le sinistre ainsi que tous les éléments de preuve nécessaires à l'identification du responsable, à la gestion du dossier et à la justification de la cause et du montant de la réclamation.

Il communique, en outre, tous renseignements sur la nature, les causes, les circonstances ou conséquences des sinistres.

A défaut d'y procéder, la garantie pourra être réduite à concurrence du préjudice en résultant pour Aedes.

La totalité de la garantie pourra être déclinée si l'assuré a agi de la sorte de manière frauduleuse.

11.3. *Prise en charge du sinistre*

11.3.1. Aedes veille à assurer la protection de l'assuré en mettant en œuvre les moyens nécessaires en vue de la recherche d'une solution amiable, judiciaire, extra-judiciaire ou administrative.

A ce titre, sont pris en charge :

- Les honoraires et frais d'avocat, huissier de justice, médiateur, conseil technique, en ce compris la TVA qui ne fait pas l'objet d'une récupération par l'assuré en vertu de son assujettissement ;
- Les frais de procédure judiciaire, administratifs ou autres qui restent à charge de l'assuré ainsi que les frais afférents à l'instance pénale ;
- Les frais restant à charge de l'assuré pour l'homologation d'un accord de médiation.

11.3.2. Dès la déclaration de sinistre, Aedes assume la défense des intérêts de l'assuré et effectue toutes les démarches pour obtenir une solution à l'amiable.

L'assuré reconnaît qu'Aedes conserve un droit de gestion exclusive du sinistre aussi longtemps que celui-ci est susceptible de recevoir une solution amiable sur laquelle l'assuré doit marquer son accord.

Ce droit de gestion amiable est notamment d'application en matière d'indemnisation du préjudice corporel dont l'assuré serait victime.

Ce droit de gestion amiable est maintenu lorsque seule la partie adverse est poursuivie pénalement et que l'assuré en est avisé par le Ministère Public afin de lui permettre éventuellement de se constituer partie civile.

11.3.3. Lorsqu'il faut recourir à une procédure judiciaire ou administrative, l'assuré a la liberté de choisir l'avocat ou toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure pour assurer la défense de ses intérêts ou sa représentation.

L'assuré a également la possibilité de choisir un avocat ou toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure, chaque fois que surgit un conflit d'intérêts avec Aedes.

Si, pour une affaire plaidée en Belgique ou en pays étrangers, l'assuré fait le choix d'un avocat non-inscrit au Barreau du pays concerné, il supportera lui-même les frais supplémentaires résultant de ce choix.

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

11.3.4. S'il convient de désigner un expert, l'assuré a le libre choix de celui-ci, après avoir reçu l'avis favorable d'Aedes sur l'opportunité de recourir à un conseil technique.

Si l'expert choisi par l'assuré exerce dans un pays autre que celui où la mission doit être effectuée, il supporte lui-même les frais et honoraires supplémentaires résultant de ce choix.

11.3.5. Lorsque le preneur, ainsi que l'un ou plusieurs des assurés, possèdent des intérêts convergents, ils se mettent d'accord pour désigner un seul avocat ou un seul expert.

A défaut, le libre choix du conseil appartient au preneur d'assurance.

Le preneur, et à défaut l'assuré, informe Aedes de l'identité et de l'adresse du conseil choisi.

Il informe également Aedes de l'évolution du dossier, le cas échéant par son conseil.

A défaut d'y procéder, après avoir rappelé cet engagement, Aedes pourra être déchargée de ses obligations dans la mesure du préjudice subi du fait de ce manque d'informations.

11.3.6. Sauf en cas de mesures conservatoires urgentes, la garantie ne porte que sur les frais et honoraires relatifs aux démarches et devoirs accomplis avec l'accord préalable d'Aedes.

En cas de changement de conseil technique, l'assuré assume les frais et honoraires du conseil technique auquel il fait appel, sauf si le changement résulte de raison indépendante de la volonté de l'assuré.

11.3.7. Aedes n'est en aucun cas responsable des activités des conseils intervenant pour l'assuré.

11.3.8. Si l'assuré perçoit le paiement de frais ou dépens revenant à Aedes, il en restituera le montant à première demande.

Il lui appartient de poursuivre la procédure ou l'exécution, sur avis d'Aedes et à ses frais, jusqu'à l'obtention de ces remboursements. A cette fin, Aedes, subrogée dans les droits que l'assuré possède contre les tiers, pourra introduire l'action en remboursement des frais avancés.

11.3.9. Dans l'hypothèse où le montant des frais et honoraires ou des débours est supérieur au maximum prévu dans les présentes conditions générales, l'intervention s'effectuera en priorité en faveur du preneur, ensuite en faveur de conjoint cohabitant et enfin en faveur des enfants cohabitant ou fiscalement à charge.

11.3.10. En cas de divergence de vues entre l'assuré et Aedes, relativement à l'attitude à adopter pour régler le sinistre, l'assuré dispose du droit de consulter un avocat de son choix, après qu'Aedes aura notifié, par avis motivé, son point de vue ou son refus de suivre la thèse de l'assuré et aura rappelé l'existence de cette procédure.

Si l'avocat, ou toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure, confirme la position d'Aedes, l'assuré est tenu au remboursement de la moitié des frais et honoraires résultant de cette consultation.

Si contre l'avis de cet avocat, l'assuré engage, à ses frais, une procédure et obtient un meilleur résultat que celui obtenu s'il avait accepté le point de vue d'Aedes, la garantie sera fournie et les frais et honoraires restés à sa charge seront remboursés.

Si l'avocat consulté confirme sa thèse, la garantie, quelle que soit l'issue de la procédure, est fournie en ce compris les frais et honoraires de la consultation restés à sa charge.

Article 12. Subrogation et principe indemnitaire

Conformément à l'article 95 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, lorsqu'Aedes a octroyé sa garantie, elle est subrogée, à concurrence du montant des paiements effectués, dans les droits et actions de l'assuré contre le(s) tiers obligé(s) à l'indemnisation du dommage.

Ce droit s'étend notamment à la récupération des frais et honoraires des experts ou avocats payés par Aedes pour assurer la défense de l'assuré, dans la mesure de leur répétabilité.

Si, par le fait de l'assuré, la subrogation ne peut plus produire ses effets, Aedes peut lui réclamer la restitution de l'indemnité versée à concurrence du préjudice subi.

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

Articles 13 à 20. Supprimé

TITRE V : ASSISTANCE AUTOMOBILE

Les définitions visées aux articles 1 et 5 des « Dispositions introductives » sont d'application pour le présent titre.

SERVICE D'ASSISTANCE APRES ACCIDENT OU INCIDENT TECHNIQUE SERVICE D'ASSISTANCE APRES VOL

La validité du service d'assistance après accident ou incident technique suit la validité de la garantie principale « R.C. Auto ».

La validité du service d'assistance après vol suit la validité de la garantie « vol » comprise dans la garantie « Omnium ».

AXA Assistance assume seule les services et les indemnisations dont question dans le présent titre.

CHAPITRE 1 : Objet et étendue de la garantie

Article 1. Objet de la garantie

AXA Assistance garantit, à concurrence des montants indiqués, taxes comprises, un service d'assistance lorsque l'assuré est victime des événements aléatoires définis dans la présente garantie.

Article 2. Étendue territoriale

Le service d'assistance est acquis en Belgique et dans les pays de la carte verte situés en Europe, à l'exclusion de la Turquie.

Article 3. Exclusions de garantie

Ne sont pas garantis, ni remboursés :

- a) les frais engagés par l'assuré sans accord préalable d'AXA Assistance (sauf disposition contraire prévue au présent contrat) ;
- b) les frais de restauration ;
- c) les frais de taxi, sauf ceux prévus explicitement dans le présent contrat ;
- d) les conséquences dommageables normalement prévisibles d'un acte ou d'une omission dont se rend coupable l'assuré ;
- e) les conséquences d'événements provoqués par un acte intentionnel, par suicide ou tentative de suicide de l'assuré ;
- f) le besoin d'assistance survenu alors que l'assuré se trouve en état d'intoxication alcoolique, en état d'ivresse ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées ou alors que l'assuré accomplit un acte téméraire, un pari ou un défi ;
- g) le besoin d'assistance survenu alors que le véhicule assuré est conduit par un assuré qui refuse, sans motif légitime, de se soumettre à l'épreuve respiratoire ou au prélèvement sanguin ;
- h) le besoin d'assistance survenu alors que le véhicule assuré est donné en location ou réquisitionné ;
- i) les conséquences d'événements résultant de faits de guerre, d'une mobilisation générale, d'une réquisition des hommes et du matériel par les autorités, de terrorisme ou de sabotage, ou de conflits sociaux tels que grèves, lock-out, émeutes ou mouvements populaires, à moins que l'assuré démontre qu'il n'a pas participé à ces événements ;
- j) les conséquences d'accidents nucléaires tels que définis par la Convention de Paris du 29 juillet 1960 ou résultant de radiations provenant de radio-isotopes ;
- k) la participation à des compétitions ou au cours d'entraînements en vue de telles épreuves ;
- l) les prestations en principe garanties qui ne peuvent être fournies par suite de force majeure ou de fait du prince ;

- m) le besoin d'assistance survenu en période de suspension de garantie suite au non-paiement de prime ;
- n) tous les frais non explicitement cités comme étant pris en charge dans le cadre du présent contrat.

Ne donnent pas lieu à l'intervention d'AXA Assistance :

- a) les frais de dépannage ou de remorquage en cas d'inaccessibilité du véhicule assuré pour les prestataires d'AXA Assistance ;
- b) pour les véhicules dont la **date de première mise en circulation remonte à moins de 10 ans**, les pannes, au-delà de la seconde, survenues au cours d'une même année de garantie ;
- c) pour les véhicules dont la **date de première mise en circulation remonte à plus de 10 ans**, les pannes, au-delà de la première, survenues au cours d'une même année de garantie ;
- d) les préjudices subis par l'assuré en raison de l'indisponibilité du véhicule assuré ;
- e) les frais d'entretien et de réparation du véhicule assuré, en ce compris le coût des pièces détachées ;
- f) les frais durant l'immobilisation du véhicule assuré lors de son entretien ;
- g) les frais de carburant et de péage ;
- h) les frais résultant de dégâts causés lors d'un transport, d'un remorquage ou d'un rapatriement ;
- i) tous les frais quelconques lorsque le véhicule assuré n'est pas en règle de contrôle technique.

CHAPITRE 2 : Conditions d'octroi du service d'assistance

Article 4. Limite d'intervention

AXA Assistance intervient, pendant la période de validité de la garantie, à la suite d'incidents techniques survenus tant en cours d'activités privées que professionnelles, dans les limites de l'étendue territoriale et des montants garantis.

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

La garantie n'est pas acquise lorsque, nonobstant une déclaration officielle du Ministère belge des Affaires étrangères qui déconseille à ses ressortissants de se rendre dans un pays déterminé, l'assuré décide néanmoins d'entreprendre son voyage dans ce pays.

Article 5. Déclaration : obligation et délai

En cas d'incident technique, l'assuré doit obligatoirement faire une demande d'intervention auprès d'AXA Assistance au moment des faits, sauf disposition contraire expresse propre à certaines prestations.

Article 6. Choix du moyen de transport

Le choix du moyen de transport le plus approprié pour le rapatriement de l'assuré appartient à AXA Assistance :

- si la distance à parcourir est inférieure à 1.000 km, le moyen de transport prioritaire est le chemin de fer (1^{ère} classe) ;
- si la distance à parcourir est supérieure à 1.000 km, le moyen de transport prioritaire est l'avion de ligne (classe économique).

Article 7. Auto-assistance

Ne donnent pas, *a posteriori*, droit à un remboursement ou à une indemnité toutes les prestations non sollicitées au moment des faits ainsi que celles refusées par l'assuré ou organisées sans l'accord d'AXA Assistance. L'incident technique doit être impérativement signalé à AXA Assistance dès sa survenance et une attestation des autorités locales compétentes ou des organismes officiels de secours doit lui être transmise.

Il est fait exception à cette règle pour les frais de remorquage lorsque l'incident technique est survenu sur une voie de circulation dont l'accès est exclusivement réservé aux remorqueurs agréés par les autorités locales, lorsque l'assuré est transporté en ambulance ou encore lorsque le remorquage est organisé par les forces de l'ordre. L'intervention d'AXA Assistance est limitée à 500€ et est subordonnée à la production des pièces justificatives originales, à savoir essentiellement des factures.

CHAPITRE 3 : Assistance au(x) véhicule(s) et aux occupants assurés en Belgique

Article 8. Dépannage - Remorquage en cas d'incident technique

Si le véhicule assuré est immobilisé à la suite d'un incident technique, AXA Assistance organise et prend en charge l'envoi sur place d'un dépanneur ou, en cas d'impossibilité de dépanner sur place, d'un transporteur pour effectuer le remorquage du véhicule assuré jusqu'au garage choisi par l'assuré.

Si l'assuré a été dans l'impossibilité de faire appel à AXA Assistance pour le dépannage ou le remorquage du véhicule assuré, l'intervention d'AXA Assistance est limitée à un plafond de 200 € et est subordonnée à la production des pièces justificatives originales, à savoir essentiellement des factures.

Article 9. Mise à disposition d'un véhicule de remplacement en Belgique

Si, suite à un incident technique survenu en Belgique, le véhicule assuré immobilisé n'est plus en état de circuler et est irréparable endéans un délai de 24 heures, AXA Assistance met à la disposition de l'assuré un véhicule de remplacement de la catégorie B (1.300 à 1.400 cc) dans un centre de location, selon les disponibilités locales.

La mise à disposition est consentie pendant la période de l'immobilisation et pour une durée maximale de :

- 5 jours consécutifs en cas d'incident technique à l'exception du vol ;
- 30 jours consécutifs en cas de vol, pour autant que la garantie « vol » soit acquise dans le contrat.

La mise à disposition du véhicule de remplacement est uniquement consentie si l'assuré a fait préalablement appel à AXA Assistance pour le dépannage ou le remorquage du véhicule assuré.

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 (âge minimum et maximum, permis de conduire, caution éventuelle à payer à l'aide d'une carte de crédit, identification du ou des conducteurs).

Article 10. Assistance aux occupants assurés non blessés en cas d'incident technique

AXA Assistance organise et prend en charge soit le retour de l'assuré à son domicile en Belgique, soit son acheminement vers le lieu de destination en Belgique.

Article 11. Transmission des messages urgents

Si l'assuré en fait la demande, AXA Assistance transmet gratuitement à toute personne les messages urgents en rapport avec les garanties et prestations assurées.

D'une manière générale, la transmission des messages est subordonnée à une justification de la demande, une expression claire et explicite du message à transmettre et l'indication précise du nom, de l'adresse et du numéro de téléphone de la personne à contacter.

Tout message susceptible d'entraîner une responsabilité pénale, financière, civile ou commerciale dans le chef de l'assuré est transmis sous sa seule responsabilité. Son contenu doit être conforme à la législation belge et internationale et ne peut engager la responsabilité d'AXA Assistance.

CHAPITRE 4 : Assistance au(x) véhicule(s) et aux occupants assurés dans les pays de la carte verte à l'exception de la Belgique

Article 12. Dépannage - Remorquage en cas d'incident technique

Si le véhicule assuré est immobilisé à la suite d'un incident technique, AXA Assistance organise et prend en charge l'envoi sur place d'un dépanneur ou, en cas d'impossibilité de dépanner sur place, d'un transporteur pour effectuer le remorquage du véhicule assuré jusqu'au garage le plus proche.

Si l'assuré a été dans l'impossibilité de faire appel à AXA Assistance pour le dépannage ou le remorquage du véhicule assuré, l'intervention d'AXA Assistance est limitée à un plafond de 200 € et est subordonnée à la production des pièces justificatives originales, à savoir essentiellement des factures.

Article 13. Service d'assistance en cas d'incident technique à l'étranger

13.1. En cas d'immobilisation inférieure à 5 jours

AXA Assistance participe à concurrence de 65 € par nuit et par assuré et avec un maximum de 650 € dans les frais d'hôtel imprévus, si les assurés décident d'attendre la réparation sur place.

Dans la mesure où l'assuré ne désire pas attendre la réparation sur place, AXA Assistance intervient à concurrence de 250 € maximum dans les frais de poursuite du voyage et de récupération du véhicule réparé ou de retour au domicile.

13.2. En cas d'immobilisation supérieure à 5 jours

AXA Assistance organise et prend en charge le transport-rapatriement dans les meilleurs délais du véhicule assuré jusqu'au garage choisi par l'assuré situé à proximité de son domicile.

L'intervention d'AXA Assistance n'excèdera jamais la valeur résiduelle du véhicule. Si les frais de transport devaient excéder cette valeur, son intervention serait plafonnée à concurrence de celle-ci.

Un état descriptif sera effectué lors de la prise en charge et lors de la livraison du véhicule assuré. AXA Assistance ne pourra être tenue responsable pour tout retard intervenant dans l'opération.

AXA Assistance organise et prend également en charge le retour de l'assuré à son domicile en Belgique.

Article 14. Mise à disposition d'un véhicule de remplacement à l'étranger

14.1. Mise à disposition d'un véhicule de remplacement à l'étranger :

Si, suite à un incident technique survenu à l'étranger, l'assuré est dans l'impossibilité d'utiliser le véhicule assuré pour rejoindre le lieu de son séjour et/ou se déplacer sur place, AXA Assistance met à sa disposition un véhicule de remplacement de la catégorie B (1.300 à 1.400 cc) dans un centre de location, selon les disponibilités locales.

La mise à disposition est consentie pendant la période de l'immobilisation et pour une durée maximale, mais sans dépasser le retour en Belgique, de :

- 5 jours consécutifs en cas d'incident technique à l'exception du vol ;
- 30 jours consécutifs en cas de vol, pour autant que la garantie « vol » soit acquise dans le contrat.

La mise à disposition du véhicule de remplacement est uniquement consentie si l'assuré a fait préalablement appel à AXA Assistance pour le dépannage ou le remorquage du véhicule assuré.

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 (âge minimum et maximum, permis de conduire, caution éventuelle à payer à l'aide d'une carte de crédit, identification du ou des conducteurs, franchise éventuelle, etc.).

14.2. Mise à disposition d'un véhicule de remplacement après rapatriement en Belgique

Si, suite à un incident technique survenu à l'étranger, l'assuré est rapatrié en Belgique en application de l'article 13.2., AXA Assistance met à la disposition de l'assuré un véhicule de remplacement de la catégorie B (1.300 à 1.400 cc) dans un centre de location, selon les disponibilités locales.

La mise à disposition est consentie pendant la période de l'immobilisation et pour une durée maximale de :

- 5 jours consécutifs en cas d'incident technique à l'exception du vol ;
- 30 jours consécutifs en cas de vol, pour autant que la garantie « vol » soit acquise dans le contrat.

La mise à disposition du véhicule de remplacement est uniquement consentie si l'assuré a fait préalablement appel à AXA Assistance pour le dépannage ou le remorquage du véhicule assuré et uniquement si l'assuré n'a pas reçu un véhicule de remplacement comme indiqué au point 14.1..

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 (âge minimum et maximum, permis de conduire, caution éventuelle à payer à l'aide d'une carte de crédit, identification du ou des conducteurs).

Article 15. Transmission des messages urgents

Les dispositions de l'article 11 sont applicables.

CHAPITRE 5 : Cadre juridique

Article 16. Subrogation

16.1. Lorsqu'elle a presté l'assistance ou payé l'indemnité, AXA Assistance est subrogée, à concurrence du montant de ses débours, dans les droits et actions de l'assuré contre le(s) tiers obligé(s) à l'indemnisation du dommage.

Si, par le fait de l'assuré, la subrogation ne peut plus produire ses effets, AXA Assistance peut lui réclamer la restitution de ses débours à concurrence du préjudice subi.

La subrogation ne peut nuire à l'assuré qui n'aurait été indemnisé qu'en partie. Dans ce cas, il peut exercer ses droits, pour ce qui lui reste dû, de préférence auprès d'AXA Assistance.

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

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

Article 17. Pluralité d'assurances

AXA Assistance n'intervient qu'après épuisement des garanties octroyées à la suite de prestations de la Sécurité sociale ou par d'autres organismes de prévoyance, d'assurance et d'assistance auxquelles l'assuré aurait droit. Dans l'hypothèse où ces organismes prévoient entre eux un autre moyen de répartition de la charge du sinistre que celui visé ci-dessus, AXA Assistance opte pour la clé de répartition prévue par l'article 99 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.

Lorsqu'elle a presté l'assistance ou payé l'indemnité, AXA Assistance est subrogée, à concurrence du montant de ses débours, dans les droits et actions de l'assuré contre le(s) tiers obligé(s) à l'indemnisation du dommage.

Article 18. Obligations des parties

18.1. Obligations de l'assuré

A. Déclaration de sinistre Assistance 24h/24h (tél. : + 32 (0)2 642 45 03)

L'assuré doit, dès que possible et en tout cas dans les meilleurs délais, signaler à AXA Assistance la survenance 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.

Afin que l'assistance soit organisée de manière optimale et notamment pour convenir du moyen de transport le plus approprié (avion, train, etc.), l'assuré veillera à contacter AXA Assistance avant toute intervention et à n'engager des frais d'assistance qu'avec son accord.

À défaut, ces frais sont remboursés jusqu'à concurrence des montants indiqués aux conditions générales et dans la limite de ceux qu'AXA Assistance aurait engagés si elle avait elle-même organisé le service d'assistance.

B. Devoirs de l'assuré en cas de sinistre

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

Par la suite, l'assuré s'engage, dans un délai maximum de 3 mois après la survenance de l'incident technique et de l'intervention d'AXA Assistance, à :

- fournir les justificatifs des dépenses engagées ;
- apporter les preuves des faits qui donnent droit aux prestations garanties ;
- restituer d'office les titres de transport qui n'ont pas été utilisés parce que pris en charge par AXA Assistance.

C. Sanctions

Si l'assuré ne remplit pas une des obligations prévues ci-dessus et qu'il en résulte un préjudice pour AXA Assistance, celle-ci a le droit de prétendre à une réduction partielle ou totale ou à une récupération de sa prestation à concurrence du préjudice subi.

AXA Assistance décline sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'assuré n'a pas rempli les obligations énoncées ci-dessus.

18.2. Obligations d'AXA Assistance

AXA Assistance met tout en œuvre pour assister l'assuré et est tenue à une obligation de moyen.

AXA Assistance ne peut en aucun cas être tenue pour responsable de la non-exécution ou des retards provoqués par :

- une guerre civile ou étrangère ;
- 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, etc. ;
- les effets de la radioactivité ;
- tous les cas de force majeure rendant impossible ou plus onéreuse l'exécution de la garantie.

Article 19. Intervention non contractuelle

Dans l'intérêt de l'assuré, il se peut qu'AXA Assistance doive prendre en charge des frais qui ne sont pas couverts par le présent contrat.

Dans ce cas, suite à la demande d'AXA Assistance, l'assuré s'engage à en faire le remboursement dans le mois du paiement par AXA Assistance.

TITRE VI : ASSISTANCE AUX PERSONNES

Les définitions visées aux articles 1 et 6 des « Dispositions introductives » sont d'application pour le présent titre.

La présente garantie « Assistance aux personnes » est en option. Elle est acquise pour autant que le preneur d'assurance ait souscrit cette garantie et qu'il en soit fait mention aux conditions particulières.

La validité de la garantie « Assistance aux personnes » suit la validité de la garantie principale « R.C. Auto ».

AXA Assistance assume seule les services et les indemnisations dont question dans le présent titre.

CHAPITRE 1 : Objet et étendue de la garantie

Article 1. Objet de la garantie

AXA Assistance garantit, à concurrence des montants indiqués, taxes comprises, un service d'assistance lorsque l'assuré est victime des événements aléatoires définis dans la présente garantie.

Article 2. Étendue territoriale

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

Article 3. Exclusions de garantie

Ne sont pas garantis, ni remboursés :

- a) les frais engagés par l'assuré sans accord préalable d'AXA Assistance (sauf disposition contraire prévue au présent contrat) ;
- b) les frais de restauration ;
- c) les frais de taxi, sauf ceux prévus explicitement dans le présent contrat ;
- d) les frais prévus avant le départ pour les voyages à l'étranger (frais de séjour sur place...) ;
- e) les conséquences d'activités à caractère dangereux telles que celles d'acrobate, de dompteur ou de scaphandrier ou de l'une des activités professionnelles ci-après : montées sur toit, échelles ou échafaudages ; descentes en puits, mines ou carrières en galeries ; fabrication, usage ou manipulation d'artifices ou d'explosifs ;
- f) les conséquences dommageables normalement prévisibles d'un acte ou d'une omission dont se rend coupable l'assuré ;
- g) les conséquences d'événements provoqués par un acte intentionnel, par suicide ou tentative de suicide de l'assuré ;
- h) le besoin d'assistance survenu alors que l'assuré se trouve en état d'intoxication alcoolique, en état d'ivresse ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées ou alors que l'assuré accomplit un acte téméraire, un pari ou un défi ;
- i) les conséquences d'événements résultant de faits de guerre, d'une mobilisation générale, d'une réquisition des hommes et du matériel par les autorités, de terrorisme ou de sabotage, ou de conflits sociaux tels que grèves, lock-out, émeutes ou mouvements populaires, à moins que l'assuré démontre qu'il n'a pas participé à ces événements ;
- j) les conséquences d'accidents nucléaires tels que définis par la Convention de Paris du 29 juillet 1960 ou résultant de radiations provenant de radio-isotopes ;
- k) la participation à des compétitions ou au cours d'entraînements en vue de telles épreuves ;
- l) les prestations en principe garanties qui ne peuvent être fournies par suite de force majeure ou de fait du prince ;
- m) le besoin d'assistance survenu en période de suspension de garantie suite au non-paiement de prime ;
- n) tous les frais non explicitement cités comme étant pris en charge dans le cadre du présent contrat.

Ne donnent pas lieu à l'intervention d'AXA Assistance :

- a) les frais de traitements médicaux et de médicaments prescrits et/ou engagés en Belgique à la suite d'un incident médical survenu à l'étranger ;
- b) les affections et les lésions bénignes qui n'empêchent pas l'assuré de poursuivre son voyage ;
- c) les maladies mentales et les états psychiatriques ayant déjà fait l'objet d'un traitement ;
- d) les états de grossesse après la 28^{ème} semaine et les interruptions volontaires de grossesse ;
- e) les maladies chroniques ayant provoqué des altérations neurologiques, respiratoires, circulatoires, sanguines ou rénales ;
- f) les rechutes et les convalescences de toutes affections révélées, non encore consolidées et en cours de traitement avant la date de départ en voyage et comportant un danger réel d'aggravation rapide ;
- g) les affections chroniques, les affections en cours de traitement et les états de convalescence non consolidés ;
- h) les frais de médecine préventive et les cures thermales ;
- i) les frais de diagnostic et de traitement non reconnus par l'INAMI ;
- j) l'achat et la réparation de prothèses en général, y compris lunettes, verres de contact, etc. ;
- k) les prestations effectuées sans l'accord d'AXA Assistance.

CHAPITRE 2 : Conditions d'octroi du service d'assistance

Article 4. Limite d'intervention

AXA Assistance intervient, pendant la période de validité de la garantie, à la suite d'incidents médicaux survenus tant en cours d'activités privées que professionnelles, dans les limites de l'étendue territoriale et des montants garantis.

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

La garantie n'est pas acquise lorsque, nonobstant la déclaration officielle du Ministère belge des Affaires Etrangères qui déconseille à ses ressortissants de se rendre dans un pays déterminé, l'assuré décide néanmoins d'entreprendre son voyage dans ce pays.

Article 5. Déclaration : obligation et délai

En cas d'incident médical, l'assuré doit obligatoirement faire une demande d'intervention auprès d'AXA Assistance au moment des faits, sauf disposition contraire expresse propre à certaines prestations.

Article 6. Choix du moyen de transport

Le choix du moyen de transport le plus approprié pour le rapatriement de l'assuré appartient à AXA Assistance :

- si la distance à parcourir est inférieure à 1.000 km, le moyen de transport prioritaire est le chemin de fer (1^{ère} classe) ;
- si la distance à parcourir est supérieure à 1.000 km, le moyen de transport prioritaire est l'avion de ligne (classe économique).

Article 7. Auto-assistance

Ne donnent pas, *a posteriori*, droit à un remboursement ou à une indemnité toutes les prestations non sollicitées au moment des faits ainsi que celles refusées par l'assuré ou organisées sans l'accord d'AXA Assistance. L'incident médical doit être impérativement signalé à AXA Assistance dès sa survenance et une attestation des autorités locales compétentes ou des organismes officiels de secours doit lui être transmise.

Il est fait exception à cette règle pour les frais de recherche et de sauvetage de l'assuré à l'étranger, pour les frais de transport de l'assuré accidenté sur piste de ski et pour les frais médicaux engagés à l'étranger 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.

CHAPITRE 3 : Assistance aux personnes

Article 8. Frais de recherche et de sauvetage à l'étranger

AXA Assistance rembourse les frais de recherche et de sauvetage exposés en vue de sauvegarder la vie ou l'intégrité physique de l'assuré à concurrence de la contre-valeur de 5.000 € par sinistre à condition que le sauvetage résulte d'une décision prise par les autorités locales compétentes ou par des organismes officiels de secours. L'incident médical doit être impérativement signalé à AXA Assistance dès sa survenance et une attestation des autorités locales compétentes ou des organismes officiels de secours doit lui être transmise.

Article 9. Remboursement du forfait « remonte-pentes »

Si l'état de l'assuré blessé entraîne une hospitalisation de plus de 24 heures et/ou un rapatriement organisé par AXA Assistance, le forfait « remonte-pentes » de l'assuré est remboursé, sur présentation de l'original, au prorata du temps durant lequel il n'aura pu être utilisé, à concurrence de 125 € maximum.

Article 10. Prise en charge des frais médicaux suite à un incident médical à l'étranger

AXA Assistance prend en charge, sous déduction d'une franchise de 50 € par sinistre et par assuré et à concurrence d'un maximum de 25.000 € par assuré, les frais consécutifs à des soins reçus à l'étranger à la suite d'un incident médical et après épuisement des prestations garanties par tout tiers-payeur.

Cette prise en charge comprend :

- les honoraires médicaux et chirurgicaux ;
- les médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien local ;
- les frais des petits soins dentaires, c'est-à-dire les soins conservateurs d'urgence consécutifs à un accident ou à une crise aiguë et dont le traitement est pratiqué par un dentiste diplômé à concurrence de 150 € maximum par assuré ;
- les frais d'hospitalisation pour autant que l'assuré soit jugé intransportable par le service médical d'AXA Assistance ;
- les frais de transport ordonné par un médecin pour un trajet local.

10.1. Conditions de prise en charge des frais médicaux

Cette prise en charge vient en complément des remboursements et/ou des prises en charges obtenus par l'assuré ou ses ayants droit auprès de la Sécurité sociale et/ou de tout autre organisme de prévoyance, d'assurance et d'assistance auquel il est affilié.

La prise en charge et/ou le remboursement des frais médicaux est effectué sous le régime public. La prise en charge et/ou le remboursement des frais médicaux sous régime privé n'est effectué que si des impératifs techniques et médicaux le justifient et que si le service médical d'AXA Assistance a préalablement marqué son accord.

Lorsque l'assuré ne dispose pas d'une couverture petits risques et gros risques valable auprès de la Sécurité sociale et/ou de tout autre organisme de prévoyance, d'assurance et d'assistance, AXA Assistance n'intervient dans le remboursement des frais médicaux qu'en complément des remboursements et/ou des prises en charge qui auraient été obtenus par l'assuré ou ses ayants droit auprès de la Sécurité sociale et/ou de tout autre organisme de prévoyance, d'assurance et d'assistance.

10.2. Modalités de paiement des frais médicaux

Le paiement complémentaire des frais médicaux est effectué par AXA Assistance à l'assuré à son retour en Belgique, après recours auprès de la Sécurité sociale et/ou de tout autre organisme de prévoyance, d'assurance et d'assistance, sur présentation de toutes les pièces justificatives originales.

En cas d'avance des frais médicaux par AXA Assistance, l'assuré s'engage dans un délai de 2 mois suivant la réception des factures à effectuer toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès de la Sécurité sociale et/ou de tout autre organisme de prévoyance, d'assurance et d'assistance auquel il est affilié (mutuelle ou autre) et à reverser à AXA Assistance le montant des sommes obtenues.

Article 11. Hospitalisation de plus de 5 jours de l'assuré voyageant seul à l'étranger

Lorsque l'assuré, voyageant seul à l'étranger, est hospitalisé suite à un incident médical et que l'équipe médicale d'AXA Assistance déconseille son transport avant 5 jours, AXA Assistance organise et prend en charge :

- 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 de cette personne sur place à concurrence de 65 € par nuit et avec un maximum de 650 € moyennant présentation des justificatifs originaux.

Article 12. Transport suite à un incident médical

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

- chemin de fer (1ère classe) ;
- véhicule sanitaire léger ;
- ambulance ;
- avion de ligne régulière (classe économique avec aménagement spécial si nécessaire) ;
- avion sanitaire.

Si l'incident médical survient en dehors de l'Europe et des pays riverains de la mer méditerranée, le transport se fait par avion de ligne (classe économique uniquement).

La décision du transport et des moyens à mettre en œuvre est prise par l'équipe médicale d'AXA Assistance en fonction des seuls impératifs techniques et médicaux. L'équipe médicale d'AXA Assistance doit obligatoirement avoir marqué son accord avant tout transport.

Article 13. Transport funéraire au cours d'un voyage

13.1. A l'étranger

En cas de décès de l'assuré à l'étranger et si la famille décide d'une inhumation ou d'une crémation en Belgique, AXA Assistance organise le transport 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 650 € 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 AXA Assistance.

Dans le cas où la famille décide d'une inhumation ou d'une crémation sur place à l'étranger, AXA Assistance organise et prend en charge les mêmes prestations que celles précitées. En outre, elle 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, AXA Assistance prend en charge les frais de transport de l'urne vers la Belgique.

L'intervention d'AXA Assistance est, dans tous les cas, limitée aux dépenses que supposerait le transport de la dépouille mortelle vers la Belgique.

Le choix des sociétés intervenant dans le processus du transport funéraire est du ressort exclusif d'AXA Assistance.

13.2. En Belgique

AXA Assistance organise le transport et prend en charge les frais de transport de la dépouille mortelle de l'hôpital ou de la morgue jusqu'au lieu d'inhumation ou de crémation en Belgique.

Article 14. Prise en charge des enfants de moins de 16 ans à l'étranger

Si l'assuré accompagnant des enfants de moins de 16 ans se retrouve dans l'impossibilité de s'occuper d'eux suite à un incident médical, AXA Assistance 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 16 ans et les ramener à leur domicile en Belgique.

Les frais d'une nuit d'hôtel de cette personne sur place sont pris en charge par AXA Assistance à concurrence de 65 € maximum moyennant présentation des justificatifs originaux.

Article 15. Retour anticipé de l'assuré

Si l'assuré doit interrompre son voyage à l'étranger pour cause :

- du décès ou de l'hospitalisation imprévisible de plus de 5 jours en Belgique d'un membre de sa famille (conjoint, enfant, petit-enfant, frère, sœur, père, mère, grand-parent, beaux-parents, beau-frère, belle-sœur) ;
- du décès imprévisible d'un associé irremplaçable pour la gestion journalière de l'entreprise de l'assuré ou du remplaçant de l'assuré dans sa profession libérale ;

AXA Assistance organise et prend en charge jusqu'à leur domicile ou le lieu d'inhumation en Belgique :

- soit le voyage aller/retour d'un assuré ;
- soit le voyage retour de deux assurés.

Article 16. Assistance en cas de perte ou de vol des documents de voyage ou des titres de transport

En cas de perte ou de vol des documents de voyage ou des titres de transport et après déclaration des faits par l'assuré aux autorités locales, AXA Assistance :

- 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 les billets nécessaires à la continuation de son voyage à charge pour ce dernier de rembourser le prix des billets à AXA Assistance dans un délai de 3 mois à partir de la demande d'assistance ;
- 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 €.

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

Article 17. Assistance en cas de vol, perte ou destruction de bagages

En cas de vol, perte ou destruction de bagages de l'assuré, AXA Assistance 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 d'AXA Assistance et être accompagnée d'un inventaire précis de son contenu.

Article 18. Envoi de médicaments

Lorsque, suite à un événement imprévisible, l'assuré se trouve dépourvu de médicaments indispensables dont le semblable ou l'équivalent ne peut être trouvé sur place mais uniquement en Belgique, AXA Assistance 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 rembourser à AXA Assistance le prix des médicaments mis à sa disposition, majoré des frais éventuels de dédouanement, dans un délai de 3 mois à partir de la demande d'assistance.

Article 19. Assistance linguistique

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

Article 20. Frais de vétérinaire

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

CHAPITRE 4 : Cadre juridique

Article 21. Subrogation

21.1. Lorsqu'elle a presté l'assistance ou payé l'indemnité, AXA Assistance est subrogée, à concurrence du montant de ses débours, dans les droits et actions de l'assuré contre le(s) tiers obligé(s) à l'indemnisation du dommage.

Si, par le fait de l'assuré, la subrogation ne peut plus produire ses effets, AXA Assistance peut lui réclamer la restitution de ses débours à concurrence du préjudice subi.

La subrogation ne peut nuire à l'assuré qui n'aurait été indemnisé qu'en partie. Dans ce cas, il peut exercer ses droits, pour ce qui lui reste dû, de préférence auprès d'AXA Assistance.

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

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

Article 22. Pluralité d'assurances

AXA Assistance n'intervient qu'après épuisement des garanties octroyées à la suite de prestations de la Sécurité sociale ou par d'autres organismes de prévoyance, d'assurance et d'assistance auxquelles l'assuré aurait droit. Dans l'hypothèse où ces organismes prévoient entre eux un autre moyen de réparation de la charge du sinistre que celui visé ci-dessus, AXA Assistance opte pour la clé de répartition prévue par l'article 99 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.

Lorsqu'elle a presté l'assistance ou payé l'indemnité, AXA Assistance est subrogée, à concurrence du montant de ses débours, dans les droits et actions de l'assuré contre le(s) tiers obligé(s) à l'indemnisation du dommage.

Article 23. Obligations des parties

23.1. Obligations de l'assuré

A. Déclaration de sinistre Assistance 24h/24h (tél. : +32 (0)2 642 45 03)

L'assuré doit, dès que possible et en tout cas dans les meilleurs délais, signaler à AXA Assistance la survenance 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.

Afin que l'assistance soit organisée de manière optimale et notamment pour convenir du moyen de transport le plus approprié (avion train, etc.), l'assuré veillera à contacter AXA Assistance avant toute intervention et à n'engager des frais d'assistance qu'avec son accord.

À défaut, ces frais sont remboursés jusqu'à concurrence des montants indiqués aux conditions générales et dans la limite de ceux qu'AXA Assistance aurait engagés si elle avait elle-même organisé le service d'assistance.

B. Devoirs de l'assuré en cas de sinistre

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

Par la suite, l'assuré s'engage, dans un délai maximum de 3 mois après la survenance de l'incident médical et de l'intervention d'AXA Assistance, à :

- fournir les justificatifs des dépenses engagées ;
- apporter les preuves des faits qui donnent droit aux prestations garanties ;
- restituer d'office les titres de transport qui n'ont pas été utilisés parce que pris en charge par AXA Assistance ;
- lorsqu'AXA Assistance a fait l'avance des frais médicaux, effectuer d'office toutes les démarches nécessaires auprès de la Sécurité sociale et/ou de tout autre organisme de prévoyance, d'assurance et d'assistance couvrant les mêmes frais pour en obtenir le recouvrement et reverser le montant des sommes perçues à ce titre à AXA Assistance.

C. Sanctions

Si l'assuré ne remplit pas une des obligations prévues ci-dessus et qu'il en résulte un préjudice pour AXA Assistance, celle-ci a le droit de prétendre à une réduction partielle ou totale ou à une récupération de sa prestation à concurrence du préjudice subi.

AXA Assistance décline sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'assuré n'a pas rempli les obligations énoncées ci-dessus.

23.2. Obligations d'AXA Assistance

AXA Assistance met tout en œuvre pour assister l'assuré et est tenue à une obligation de moyen.

AXA Assistance ne peut en aucun cas être tenue pour responsable de la non-exécution ou des retards provoqués par :

- une guerre civile ou étrangère ;
- 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, etc. ;
- les effets de la radioactivité ;
- tous les cas de force majeure rendant impossible ou plus onéreuse l'exécution de la garantie.

Article 24. Intervention non contractuelle

Dans l'intérêt de l'assuré, il se peut qu'AXA Assistance doive prendre en charge des frais qui ne sont pas couverts par le présent contrat.

Dans ce cas, suite à la demande d'AXA Assistance, l'assuré s'engage à en faire le remboursement dans le mois du paiement par AXA Assistance.

TITRE VII : DISPOSITIONS COMMUNES

Les dispositions du présent titre ne s'appliquent qu'au Titre I « Responsabilité civile véhicules automoteurs » que pour autant qu'elles ne soient pas contraires aux dispositions de ce titre.

CHAPITRE 1 : Prise d'effet, durée, renouvellement, suspension et fin du contrat

Article 1. Prise d'effet du contrat

Sauf convention contraire, le présent contrat prend effet à la date indiquée aux conditions particulières à 00h00.

Article 2. Durée et renouvellement du contrat

La durée du présent contrat est fixée à un an ou à une fraction d'année.

Si le contrat a été conclu pour une période d'un an, il se renouvelle tacitement par périodes successives d'un an à partir de la première échéance, à moins qu'il ait été résilié par l'une des parties au moins 3 mois avant l'arrivée du terme du contrat.

Si le contrat a été conclu pour une période inférieure à un an, il se renouvelle tacitement par périodes successives d'un an à partir de la première échéance, à moins qu'il ait été résilié par le preneur d'assurance avant l'arrivée du terme du contrat, sans aucun délai à respecter de sa part.

Article 3. Suspension du contrat

En cas de disparition du risque, le preneur d'assurance peut demander la suspension du contrat dans un délai d'un mois suivant la disparition du risque.

Le cas échéant, le preneur d'assurance peut demander la remise en vigueur du contrat suspendu dans les 6 mois qui suivent la suspension du contrat.

Le contrat sera remis en vigueur conformément aux conditions d'assurance et au tarif appliqués au moment de la remise en vigueur.

Après l'expiration du délai de suspension de 6 mois, le contrat prend fin.

Article 4. Résiliation par le preneur d'assurance

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat dans les cas visés par le présent article moyennant lettre recommandée, exploit d'huissier ou remise d'une lettre de résiliation contre récépissé conformément au chapitre 3.

4.1. Résiliation après sinistre

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard 1 mois après la notification par Aedes du paiement ou du refus de paiement de l'indemnité.

La résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de 3 mois à compter du lendemain de la date du dépôt à la poste en cas de lettre recommandée, du lendemain de la signification en cas d'exploit d'huissier ou du lendemain de la date du récépissé en cas de remise de lettre de résiliation.

Le prorata de prime non absorbée est remboursé au preneur d'assurance dans un délai de 15 jours maximum.

4.2. *Résiliation à l'échéance du contrat*

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat moyennant préavis de 3 mois minimum avant l'arrivée du terme du contrat, si sa durée a été fixée à un an.

A défaut pour le preneur d'assurance de s'y opposer au moins 3 mois avant l'échéance annuelle, le contrat est reconduit tacitement pour des périodes successives d'un an.

4.3. *Résiliation en cas de modification tarifaire*

En cas de modification tarifaire par Aedes, le preneur d'assurance peut résilier le contrat conformément à l'article 8.

Article 5. Résiliation par Aedes

Aedes peut résilier le contrat dans les cas visés par le présent article moyennant lettre recommandée, exploit d'huissier ou remise d'une lettre de résiliation contre récépissé conformément au chapitre 3.

5.1. *Résiliation après sinistre*

Aedes peut résilier le contrat après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard 1 mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité.

La résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de 3 mois à compter du lendemain de la date du dépôt à la poste en cas de lettre recommandée, du lendemain de la signification en cas d'exploit d'huissier ou du lendemain de la date du récépissé en cas de remise de lettre de résiliation.

Toutefois, ce délai est ramené à 1 mois 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 Aedes, à condition que cette dernière ait déposé plainte contre le preneur d'assurance ou l'assuré devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile ou qu'elle l'ait cité à comparaître devant la juridiction compétente, sur base des articles 193, 196, 197, 496 ou 510 à 520 du Code pénal.

Le prorata de prime non absorbée est remboursé au preneur d'assurance dans un délai de 15 jours maximum.

5.2. *Résiliation à l'échéance du contrat*

Aedes peut résilier le contrat moyennant préavis de 3 mois minimum avant l'arrivée du terme du contrat, si sa durée a été fixée à un an.

A défaut pour Aedes de s'y opposer au moins 3 mois avant l'échéance annuelle, le contrat est reconduit tacitement pour des périodes successives d'un an.

5.3. *Résiliation en cas de non-paiement de la prime*

Si, conformément à l'article 7, la garantie est suspendue pour non-paiement de prime, Aedes peut résilier le contrat si elle s'est expressément réservée cette faculté dans la mise en demeure.

La résiliation prend effet au plus tôt à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du premier jour de la suspension de la garantie.

CHAPITRE 2 : Paiement des primes et modification tarifaire

Article 6. Paiement de la prime

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

Article 7. Non-paiement de prime

En cas de défaut de paiement de la prime à l'échéance, Aedes peut suspendre la garantie à condition d'avoir mis en demeure le preneur d'assurance par lettre recommandée.

La suspension de la garantie prend effet à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du lendemain du dépôt de la lettre recommandée.

Si la garantie a été suspendue, le paiement des primes échues met fin à cette suspension.

La suspension de la garantie ne porte pas atteinte au droit d'Aedes de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance à condition d'avoir mis en demeure le preneur d'assurance. Ce droit est limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

Article 8. Modification tarifaire

Si Aedes souhaite augmenter ou diminuer son tarif, elle applique cette modification aux primes et cotisations des contrats en cours qui viennent à échéance à partir du premier jour du quatrième mois qui suit la modification, sans préjudice du droit du preneur d'assurance à la résiliation du contrat.

Le preneur d'assurance est averti de la modification tarifaire au moins 4 mois avant l'échéance annuelle de son contrat d'assurance, à moins que lors d'une notification ultérieure de la modification tarifaire, le droit lui soit encore accordé de résilier son contrat dans un délai de 3 mois au moins à compter du jour de ladite notification. Le droit de résiliation est formellement mentionné dans la notification.

CHAPITRE 3 : Communications et notifications

Article 9. Communications à l'assuré

Toutes les communications et notifications destinées à l'assuré sont valablement faites à l'adresse qu'il a indiquée dans le contrat ou qu'il aurait notifiée ultérieurement à Aedes.

La langue de communication utilisée est celle du présent contrat.

Article 10. Communications aux différents intervenants repris au chapitre 2 des « Dispositions introductives »

10.1. Toutes les communications, déclarations de sinistre et notifications dans le cadre du Titre I « Responsabilité civile véhicules automoteurs », du Titre II « Omnium » et du Titre III « Conducteur » sont valablement faites par l'assuré auprès d'Aedes.

Ces communications peuvent se faire :

- par téléphone : +32 (0)81 74 68 46 ;
- par fax : +32 (0)81 73 04 87 ;
- par mail : info@aedessa.be (production) - sinistres@aedessa.be (sinistres) ;
- par courrier : S.A. AEDES
Route des Canons 3, 5000 Namur

10.2. Toutes les communications et notifications dans le cadre du Titre IV « Protection juridique auto » sont valablement faites par l'assuré auprès d'Aedes, conformément à l'article 10.1.

Toute déclaration de sinistre dans le cadre du Titre IV « Protection juridique auto » est valablement faite par l'assuré auprès d'Aedes. Cette déclaration peut se faire :

- par téléphone : +32 (0)81 46 80 65 ;
- par fax : +32 (0)81 73 04 87 ;
- par mail : sinistres@aedescorp.be ;
- par courrier : S.A. AEDES
Route des Canons 3, 5000 Namur

10.3. Toutes les communications et notifications dans le cadre du Titre V « Assistance automobile » et du Titre VI « Assistance aux personnes » sont valablement faites par l'assuré auprès d'Aedes, conformément à l'article 10.1.

Toute déclaration de sinistre dans le cadre du Titre V « Assistance automobile » et du Titre VI « Assistance aux personnes » est valablement faite par l'assuré auprès d'AXA Assistance. Cette déclaration se fait par téléphone au +32 (0)2 642 45 03.

La langue de communication utilisée est celle du présent contrat.

Article 11. Informations en cours de contrat

Aedes s'engage à informer le preneur d'assurance, pendant toute la durée du présent contrat, de toute modification concernant son nom et/ou l'adresse de son siège principal, ainsi que de toute modification concernant le nom et/ou l'adresse du siège principal d'AXA Belgium et d'AXA Assistance.

CHAPITRE 4 : Droit applicable et juridictions compétentes

Article 12. Droit applicable et juridictions compétentes

12.1. Le présent contrat est régi par le droit belge.

12.2. Toute contestation pouvant survenir entre les parties relative à l'interprétation ou à l'exécution du présent contrat est de la compétence exclusive des tribunaux belges.

12.3. Conformément à l'article 88 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances :

- le délai de toute action dérivant du contrat d'assurance est de 3 ans ;
- l'action directe que la personne lésée possède contre l'assureur du tiers responsable en vertu de l'article 150 de la loi du 4 avril 2014, se prescrit par 5 ans à partir du fait générateur du dommage ou, s'il y a infraction pénale, à compter du jour où celle-ci a été commise.

CHAPITRE 5 : Traitement des réclamations et plaintes

Article 13. Traitement des réclamations et plaintes

13.1. Lorsque le preneur d'assurance ou un assuré souhaite faire part d'une plainte, il y a lieu de contacter en premier lieu le gestionnaire du dossier qui lui a été renseigné.

13.2. Dans l'hypothèse où il ne reçoit pas satisfaction, le preneur d'assurance ou l'assuré peut contacter le service de gestion des plaintes qui conciliera au mieux les différentes parties et essayera de trouver une solution.

Le preneur d'assurance ou l'assuré peut contacter Aedes :

- par mail :
 - o adresse générale : gestiondesplaintes@aedesgroup.be
 - o sinistres « Protection Juridique » : gestiondesplaintes@aedescorpus.be ;
- par fax : +32 (0)81 73 04 87 ;
- par courrier : S.A. AEDES
Service de gestion des plaintes
Route des Canons 3, 5000 Namur

13.3. En cas de réponse insatisfaisante de la part du service de gestion des plaintes, le preneur d'assurance ou l'assuré a la possibilité de contacter l'Ombudsman des Assurances (www.ombudsman.be).

La plainte peut être introduite :

- par mail : info@ombudsman.as ;
- par fax : +32 (0)2 547 59 75 ;
- par téléphone : +32 (0)2 547 58 71 ;
- par courrier : Ombudsman des Assurances
Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles

CHAPITRE 6 : Traitement des données à caractère personnel

Article 14. Traitement des données à caractère personnel

14.1. Les données à caractère personnel suivantes que le preneur d'assurance communique :

- Nom et prénom ;
- Image ;
- Profession ;
- Domicile ou résidence ;
- Coordonnées téléphoniques et électroniques ;
- Date et lieu de naissance ;
- Etat civil ;
- Coordonnées bancaires ;
- Données relatives au dossier, en ce compris, s'il échet et dans la mesure nécessaire à la gestion du dossier, les données sensibles et relatives à la santé, le cas échéant, sans l'intervention d'un professionnel de la santé ;
- Données relatives à des litiges soumis aux cours et tribunaux, à des suspicions, à des poursuites ou condamnations ;

sont traitées par Aedes, en sa qualité de Responsable du Traitement, conformément à la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, ce sur quoi le preneur d'assurance marque expressément son consentement.

Aedes sous-traite l'exécution de certaines finalités à d'autres intervenants, qui se sont contractuellement engagés à traiter ces données dans le respect de cette même loi.

14.2. Ces données sont exclusivement traitées pour les finalités suivantes :

- a) en vue de la gestion de la clientèle et de la réalisation d'études de marché ou d'études statistiques ;
- b) en vue de l'émission, du recouvrement et de la vérification des factures ;
- c) dans le cadre de la relation contractuelle ; ainsi elles sont utilisées notamment pour la détermination de la prime, pour l'appréciation du risque et le traitement des sinistres, pour les évaluations statistiques et la surveillance du portefeuille ; la personne concernée donne son consentement pour le traitement des données relatives à sa santé par les gestionnaires d'Aedes dans l'exercice de leur fonction et lorsque l'acceptation, la gestion ou l'exécution du contrat le requiert ;
- d) en vue de respecter les obligations en vertu de la loi du 11 janvier 1993 relative à la prévention de l'utilisation du système financier aux fins du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme ;
- e) en vue de détecter, prévenir et lutter contre la fraude à l'assurance ;
- f) en vue de la communication des lettres d'information papier et électronique, finalité à laquelle le preneur d'assurance adhère expressément par la signature du présent contrat ;
- g) afin de communiquer de nouvelles finalités.

Ces données sont utilisées pour les seules finalités susvisées, sauf opposition expresse ultérieure relative à la finalité reprise au point f).

En fournissant ces données à caractère personnel, le preneur d'assurance donne l'autorisation expresse à Aedes de traiter ces informations pour les finalités indiquées ci-dessus.

14.3. Ces données à caractère personnel communiquées sont enregistrées dans un fichier dont Aedes est maître et responsable du traitement. Elles sont conservées pendant toute la durée de la relation contractuelle ou de la gestion des dossiers sinistres et pendant le délai légal de conservation ou de prescription de manière à pouvoir faire face aux demandes ou aux éventuels recours qui seraient engagés après la fin de la relation contractuelle ou après la clôture du dossier sinistre.

Dans la mesure où la communication des données à caractère personnel est nécessaire pour permettre de réaliser les finalités énumérées ci-dessus, les données à caractère personnel peuvent être communiquées à d'autres entreprises et/ou à des personnes en relation avec celles-ci (avocats, experts, médecins-conseils, réassureurs, co-assureurs, intermédiaires d'assurances, prestataires de services, autres entreprises d'assurances, représentants, bureau de suivi de la tarification, bureaux de règlement de sinistres, Datassur).

Ces données peuvent également être communiquées aux autorités de contrôle, aux services publics compétents ainsi qu'à tout autre organisme public ou privé avec lequel Aedes peut être amenée à échanger des données à caractère personnel conformément à la législation applicable.

14.4. La personne concernée autorise Aedes à traiter les données à caractère personnel, communiquées par elle-même ou reçues légitimement de tiers, à des fins de marketing direct, promotion et autres sur ses produits et services.

La personne concernée autorise Aedes à communiquer ces données à des entreprises en relation avec elle aux fins de leur propre marketing direct ou à des fins d'opérations communes de marketing direct, promotion et autres sur leurs produits et services.

La personne concernée autorise Aedes à communiquer ces données à des entreprises et/ou à des personnes intervenant en qualité de sous-traitants ou de prestataires de service à son bénéfice.

Ces traitements sont réalisés d'une part en vertu du consentement de la personne concernée et d'autre part pour répondre aux intérêts légitimes d'Aedes dans le cadre de l'exercice de leurs activités.

Ces données ne sont transmises à aucun tiers autre que précisé ci-dessus et pour les finalités énoncées ci-dessus, dans le strict respect de la législation précitée.

14.5. La personne concernée a le droit :

- d'obtenir la confirmation que des données à caractère personnel la concernant sont ou ne sont pas traitées et, lorsqu'elles le sont, d'accéder à ces données ;
- de faire rectifier et, le cas échéant, de faire compléter ses données à caractère personnel qui sont inexacts ou incomplètes ;
- de faire effacer ses données à caractère personnel lorsque c'est légalement possible ;
- de faire limiter le traitement de ses données à caractère personnel lorsque c'est possible ;
- de s'opposer, pour des raisons tenant à sa situation particulière, à un traitement des données à caractère personnel fondé sur les intérêts légitimes d'Aedes ;
- de recevoir ses données à caractère personnel qu'elle a fournies, dans un format structuré, couramment utilisé et lisible ;
- de retirer son consentement à tout moment lorsque le traitement de ses données à caractère personnel est fondé sur son consentement, sans préjudice des traitements effectués de manière licite avant le retrait de celui-ci.

Le Président du Tribunal de première instance est compétent pour juger toute demande relative au droit d'obtenir communication, rectification ou suppression de données à caractère personnel, lorsqu'aucune suite n'a été donnée à la demande dans les 45 jours de ladite demande ou lorsque celle-ci a été rejetée.

Si, à n'importe quel moment, le preneur d'assurance considère qu'Aedes ne respecte pas sa vie privée, il est invité à adresser une lettre ou un email à Aedes, accompagné d'une photocopie recto-verso de sa carte d'identité, à l'adresse dpo@aedessagroup.be, qui mettra tout en œuvre pour déceler et apporter une solution au problème.

Si le preneur d'assurance est une personne morale, la personne signataire du présent contrat marque son accord sur la présente clause. Par ailleurs, le preneur d'assurance s'engage à recueillir l'accord explicite de toutes autres personnes de sa société quant au traitement de leurs données à caractère personnel dans les conditions ici décrites.

14.6. Pour de plus amples informations, le preneur d'assurance peut contacter Aedes :

- par téléphone : +32 (0)81 74 68 46 ;
- par fax : +32 (0)81 73 04 87 ;
- par mail : info@aedessa.be ;
- par courrier : S.A. AEDES, Route des Canons 3, 5000 Namur.

Le preneur d'assurance peut également consulter la Notice Vie privée d'Aedes sur le site web : www.aedessa.be.

Si la personne concernée estime qu'Aedes ne respecte pas la réglementation, elle peut introduire une réclamation auprès de l'Autorité de Protection des Données à l'adresse suivante :

- Rue de la Presse, 35
1000 Bruxelles ;
- Tél. : + 32 (0)2 274 48 00 ;
- Fax : + 32 (0)2 274 48 35 ;
- Mail : contact@apd-gba.be.

La personne concernée peut également déposer une plainte auprès du tribunal de première instance de son domicile.

CHAPITRE 7 : Politique en matière de gestion des conflits d'intérêts

Article 15. Politique en matière de gestion des conflits d'intérêts

La politique d'Aedes en matière de gestion des conflits d'intérêts est disponible sur le site internet (www.aedessa.be). Sur simple demande adressée à Aedes, le preneur d'assurance peut obtenir un complément d'information sur cette politique sur support durable.

S.A. AEDES
Route des Canons, 3 - 5000 Namur
Tél : +32 (0)81/74 68 46 - Fax : +32 (0)81/73 04 87
www.aedessa.be

Mail : info@aedessa.be
RPM Namur BE 0460.855.809
IBAN BE82 0682 4626 7768
BIC : GKCCBEBB