
ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE

1 Description de l'assurance

La présente assurance couvre la responsabilité civile des assurés en vertu du droit belge ou étranger pour les dommages causés :

- aux personnes, c'est-à-dire les dommages découlant de lésions corporelles;
- aux biens, c'est-à-dire les dommages aux biens ou aux animaux ou leur perte et les dommages indirects qui en résultent, comme la privation d'usage et de jouissance.

Les **assurés** sont :

- l'organisation qui souscrit l'assurance (soit le preneur d'assurance);
- les administrateurs et les travailleurs de l'organisation;
- les bénévoles qui effectuent du travail bénévole organisé pour l'organisation, ainsi que les parents ou tuteurs en tant que civilement responsables du bénévole mineur d'âge. Ces personnes ne sont pas assurées si elles disposent elles-mêmes d'une assurance couvrant leur responsabilité.

Personnes lésées exclues : l'organisation ne peut pas recevoir d'indemnité sur base de la présente assurance; les autres assurés, par contre, peuvent faire appel à l'assurance en tant que tiers.

2 Quand l'assurance s'applique-t-elle?

L'assurance s'applique aux dommages survenus pendant la durée de l'assurance et causés :

- à l'occasion des activités entrant dans le cadre des objectifs de l'organisation, tels qu'ils sont désignés dans les conditions particulières;
- sur le chemin pour se rendre et revenir de ces activités; la notion de "chemin" est interprétée par analogie avec la notion de "chemin du travail" dans la loi sur les accidents du travail;
- par les bâtiments, installations et biens utilisés par l'organisation pour ses activités.

3 Où l'assurance s'applique-t-elle?

L'assurance s'applique dans tous les pays d'Europe et dans les pays bordant la mer Méditerranée, à condition que l'organisation ait son siège en Belgique.

4 Montants assurés

La garantie est accordée jusqu'à concurrence de 1 239 467,62 EUR par sinistre pour les dommages aux personnes, et de 247 893,52 EUR par sinistre pour les dommages aux biens.

L'assureur paie également les frais de sauvetage légalement prescrits. Dès que l'indemnité et les frais de sauvetage dépassent par sinistre le montant maximal assuré, les frais de sauvetage sont limités à 495 787,05 EUR. Ce montant est lié à l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de novembre 1992, soit 113,77 (base 1988 = 100).

L'assureur prend également en charge les intérêts et les frais de la défense civile, y compris les frais et honoraires des avocats et experts. Le paiement de ces intérêts, frais et honoraires est soumis aux mêmes limites que celles qui s'appliquent aux frais de sauvetage.

Enfin, l'assureur prend en outre en charge les frais de la défense pénale de l'assuré, tant que les intérêts civils ne sont pas réglés; mais l'assuré est libre en tout temps d'organiser lui-même sa défense pénale à ses propres frais.

5 Description de quelques cas particuliers

a Dommages assurables dans une police incendie

La présente assurance ne s'applique pas aux dommages aux biens résultant de feu, incendie, explosion ou fumée causés par ou à un bâtiment (et son contenu) dont l'assuré est propriétaire, locataire ou occupant.

Cette exclusion ne s'applique pas aux bâtiments (et leur contenu) qui ne sont loués ou occupés qu'occasionnellement pour les activités de l'organisation. De plus, pour ces bâtiments, la responsabilité est assurée pour les dégâts des eaux et le bris de vitrages.

b Biens confiés

L'assurance ne s'applique pas aux dommages aux biens se trouvant sous la garde d'un assuré ou qui lui ont été confiés, pour quelque raison que ce soit, comme les biens traités ou façonnés, utilisés, conservés, loués ou empruntés par lui. La présente disposition ne préjudicie en rien à la couverture accordée au point 5 a pour les bâtiments loués ou occupés occasionnellement.

Cette exclusion ne s'applique pas aux bénévoles. Leur responsabilité pour les dommages aux biens qui leur ont été confiés dans le cadre des activités de l'organisation est assurée jusqu'à concurrence de **12 394,68 EUR** au maximum par sinistre; mais une part de **123,95 EUR** de ces dommages reste à leur charge. Cette garantie n'est pas accordée pour :

- la responsabilité en cas de vol ou de perte;
- les dommages indirects tels que privation d'usage et de jouissance;
- les biens faisant l'objet d'un travail et endommagés durant leur traitement ou manipulation.

c Livraison de biens et exécution de travaux

L'assurance ne s'applique pas aux dommages causés par les biens après leur livraison ou des travaux après leur exécution, c.-à-d. après la cession de fait, même provisoire, de biens ou de travaux, de sorte que l'assuré perd le contrôle matériel de leur utilisation.

Cette exclusion ne s'applique pas aux aliments ni aux boissons fournis pour soutenir les activités de l'organisation.

d Troubles de voisinage et dommages par atteintes à l'environnement

L'assurance s'applique aux troubles de voisinage visés par l'art. 544 du Code civil et aux dommages causés aux personnes et aux biens par des atteintes à l'environnement, à condition que les dommages résultent d'un événement soudain et inattendu pour l'assuré. Les atteintes à l'environnement sont l'influence néfaste sur l'atmosphère, le sol et l'eau de la présence de matières, organismes, chaleur, radiations, bruit ou autres formes d'énergie.

e Véhicules automoteurs

Les dommages causés par les véhicules automoteurs sont exclus en ce qui concerne le risque tombant sous l'application de l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs ou du contrat-type y afférent.

Est toutefois assurée, dans la mesure où l'assuré ne peut invoquer une autre assurance :

- la responsabilité pour les dommages causés par les tondeuses à gazon automotrices et autres véhicules automoteurs dont la vitesse n'excède pas 15 km/heure, à condition que ces véhicules ne soient pas mis dans la circulation;
- la responsabilité de l'organisation comme commettant pour les dommages causés par un assuré au moyen d'un véhicule non assuré dont le preneur d'assurance n'est ni propriétaire, ni locataire ou détenteur;
- la responsabilité pour les dommages causés par un assuré qui, tout en n'ayant pas atteint l'âge légal requis, conduit un véhicule automoteur ou sur rails à l'insu des personnes chargées de sa surveillance.

f Responsabilité vie privée

Dans la mesure où l'arrêté royal du 12 janvier 1984 est applicable à la présente assurance parce que la responsabilité encourue par l'assuré relève de sa vie privée, la couverture est accordée conformément aux conditions de cet arrêté. Cela signifie notamment que la couverture est accordée jusqu'à concurrence de 12 394 676,24 EUR par sinistre pour les dommages résultant de lésions corporelles et jusqu'à concurrence de 619 733,81 EUR par sinistre pour les dommages aux biens. En outre, une franchise de 123,95 EUR par sinistre est appliquée en cas de dommages aux biens. Les montants précités sont liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de décembre 1983, à savoir 88,44 points (base 1988 = 100), tandis que l'indice applicable est celui du mois qui précède le mois au cours duquel le sinistre s'est produit.

g Responsabilité pour le travail bénévole

La responsabilité personnelle des bénévoles qui prestent pour vous du travail bénévole est assurée sur la base de l'arrêté royal du 12 janvier 1984 fixant les conditions d'assurance minimales en ce qui concerne l'assurance de responsabilité dans la vie privée.

Si vous êtes rendu responsable des dommages causés par le bénévole alors qu'il preste du travail bénévole, nous vous accordons la garantie légalement obligatoire telle qu'elle est prescrite par la loi du 3 juillet 2005 et par l'arrêté royal de 19 décembre 2006 imposant les conditions minimales.

Dans les deux cas, la garantie est accordée jusqu'à un montant maximal de 12 394 676,24 EUR par sinistre pour les dommages résultant de lésions corporelles et jusqu'à un maximum de 619 733,81 EUR par sinistre pour les dégâts matériels. En outre, une franchise de 123,95 EUR est appliquée en cas de dégâts matériels. Les montants précités sont liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation. Pour cette liaison, l'indice de base est celui de décembre 1983, soit 88,44 points (base 1988 = 100), tandis que l'indice applicable est celui du mois précédant le mois de la survenance du sinistre.

Les éventuelles exclusions décrites dans les arrêtés royaux précités sont applicables intégralement. Les exclusions des conditions générales ne sont pas appliquées dans la mesure où elles sont contraires aux garanties prescrites pour l'assurance des bénévoles.

6 Cas de non-assurance

Sont exclus de la présente assurance :

- a la responsabilité civile personnelle d'un assuré pour les sinistres causés intentionnellement;
- b la responsabilité civile personnelle d'un assuré majeur pour :
 - des sinistres causés en état d'ivresse ou dans un état analogue résultant de l'usage de produits autres que des boissons alcoolisées;
 - des sinistres causés à l'occasion d'actes de violence commis sur des personnes ou de la détérioration ou du détournement malveillants de biens;
 - des sinistres causés par le manque manifeste des compétences requises ou des moyens requis pour effectuer un travail, ainsi que par des infractions aux mesures de sécurité élémentaires en vue d'accélérer un travail ou d'éviter des frais.

Les sinistres précités sont censés avoir été causés par une faute lourde.

- c la responsabilité contractuelle pour la non-exécution ou l'exécution tardive d'un contrat;
- d les indemnités auxquelles l'organisation serait tenue en tant qu'employeur en vertu de la loi sur les accidents du travail;
- e la responsabilité soumise à une assurance rendue obligatoire légalement; cette exclusion ne s'applique pas à l'assurance obligatoire en matière d'incendie et d'explosion si elle est incluse dans la présente police, et ne préjudicie en rien à la couverture accordée par l'article 5 e;
- f les dommages causés par des appareils de navigation aérienne, des bateaux à voile de plus de 300 kg ou des bateaux à moteur dont la puissance excède 10 CV; mais il y a garantie en tant que simple passager;
- g les dommages causés par des chevaux de selle dont un assuré est propriétaire et par des animaux autres que des animaux domestiques;
- h les dommages causés par la chasse, de même que par le gibier;
- i les dommages se rapportant à la guerre (civile) ou à des faits de même nature, à l'émeute, à des réactions nucléaires, à la radioactivité ou à des radiations ionisantes.

ASSURANCE PROTECTION JURIDIQUE

L'assureur

Euromex SA, Generaal Lemanstraat 82-92, 2600 Berchem, Belgique, compagnie d'assurances agréée sous le numéro de code 463 pour la branche 17 – Protection juridique (AR du 4 juillet 1979 – MB du 14 juillet 1979), RPM Anvers, TVA BE 0404.493.859, ci-après désignée par « nous »

L'assureur mandaté

Baloise Belgium SA, City Link, Posthofbrug 16, 2600 Anvers, Belgique. Entreprise d'assurances agréée sous le numéro de code 0096, RPM Anvers, TVA BE 0400.048.883. de son nom commercial Fidea, mandatée par nous pour conclure le contrat, le modifier, le suspendre, le résilier et encaisser la prime. L'assureur mandaté n'intervient en aucun cas dans le traitement des sinistres.

Traitement des réclamations

Chaque jour, nous faisons de notre mieux pour vous offrir un service optimal. Si, en dépit de cela, vous n'étiez pas entièrement satisfait, appelez le service des réclamations interne (03 451 44 45), un courriel (serviceplaintes@euromex.be) ou une lettre. Il sera certainement possible de trouver une solution.

Vous pouvez également faire part de vos doléances à :

l'Ombudsman des Assurances

Square de Meeûs 35

1000 Bruxelles

www.ombudsman.as

Tél: 02 547 58 71 – Fax: 02 547 59 75

Vous conservez naturellement le droit d'intenter une action en justice.

Correspondance

Les communications relatives aux sinistres doivent être adressées à Euromex SA,

Generaal Lemanstraat 82-92, 2600 Berchem.

Les communications en rapport avec les polices doivent être adressées à l'assureur mandaté Fidea.

Les courriers de l'assureur mandaté et d'Euromex sont expédiés à l'adresse que vous avez renseignée dans les conditions particulières ou à l'adresse que vous avez communiquée ultérieurement par écrit à l'assureur mandaté.

ASSURANCE PROTECTION JURIDIQUE

1 Champ d'application

La présente assurance s'applique aux assurés qui encourent des dommages ou commettent un délit :

- pendant les activités entrant dans le cadre des objectifs de l'organisation, tels qu'ils sont désignés dans les conditions particulières;
- sur le chemin pour se rendre et revenir de ces activités; la notion de "chemin" est interprétée par analogie avec la notion de "chemin du travail" dans la loi sur les accidents du travail;
- en ce qui concerne les bâtiments, installations et biens utilisés par l'organisation pour ses activités.

Les **assurés** sont :

- l'organisation qui souscrit l'assurance (soit le preneur d'assurance);
- les administrateurs et les travailleurs de l'organisation;
- les bénévoles qui effectuent du travail bénévole organisé pour l'organisation, si elles ne disposent pas elles-mêmes d'une assurance leur accordant la protection juridique.

2 Description de l'assurance

a Recouvrement de dommages

Euromex prend la défense des intérêts des assurés et paie les frais et honoraires exposés pour obtenir la réparation des dommages subis par les assurés

- de la personne qui en est responsable extra-contractuellement;
- de l'assureur ou de l'organisme qui doit intervenir sur base de l'obligation d'indemnisation imposée par la loi en faveur des usagers de la route faibles (loi sur l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs).

Si le sinistre a entraîné pour un assuré une lésion corporelle ou le décès, ses parents et alliés qui subissent de ce fait un préjudice peuvent également invoquer cette protection juridique.

En cas de décès avant le règlement du sinistre, la garantie pour ce sinistre est reportée sur les ayants droit.

Pour éviter des conflits d'intérêt, le recouvrement n'est pas assumé contre une personne ayant, au moment de l'accident, la qualité d'assuré dans l'assurance responsabilité civile de la présente police, sauf si les dommages peuvent effectivement être reportés sur une autre assurance de responsabilité.

b Indemnité en cas d'insolvabilité

Dans la mesure où aucune indemnité ne peut être obtenue par la garantie recouvrement, parce que la personne responsable est insolvable, Euromex indemnise elle-même les dommages qui ne peuvent être pris en charge par aucun autre organisme.

c Défense pénale

Lorsqu'un assuré fait l'objet de poursuites pénales, soit à la suite d'un sinistre couvert par l'assurance responsabilité civile de la présente police soit, en général, en raison d'un délit non intentionnel, Euromex prend sa défense pendant l'enquête judiciaire et devant les juridictions d'instruction et pénale, et paie les frais et honoraires qui y sont liés.

Euromex prend également en charge les frais de justice, mais pas les amendes et transactions amiables, ni les frais d'alcootest ou de prélèvement sanguin.

Si un assuré est appelé à comparaître devant un tribunal étranger, Euromex rembourse en outre les frais de voyage et de séjour nécessaires.

En cas de condamnation d'un assuré, Euromex supporte les frais de l'introduction éventuelle d'un recours en grâce ou d'une demande de réhabilitation.

3 Où l'assurance s'applique-t-elle?

L'assurance s'applique dans les pays où est applicable l'assurance responsabilité civile de la présente police.

4 Montants assurés

Les garanties recouvrement de dommages et défense pénale sont accordées chacune jusqu'à concurrence de 24 789,35 EUR par cas et pour l'ensemble des assurés.

La garantie en cas d'insolvabilité est accordée jusqu'à concurrence de 12 394,68 EUR par sinistre et pour l'ensemble des assurés.

Les frais de gestion de Euromex ne sont pas compris dans la fixation de cette intervention maximale.

5 Cas de non-assurance

Euromex n'accorde pas la protection juridique :

- pour les réclamations sur base de la loi sur les accidents du travail;
- pour le recouvrement des dommages patrimoniaux ou immatériels purs ne résultant pas de dommages aux personnes ni aux choses;
- pour les dommages subis par un assuré (ou les délits qu'il commet) dans une qualité pour laquelle il ne bénéficie pas de la garantie de l'assurance responsabilité civile de la présente police; mais l'exclusion relative à la faute lourde ne s'applique pas à la présente assurance;
- pour les événements se rapportant à la guerre (civile) ou à des faits de même nature, à l'émeute, aux réactions nucléaires, à la radioactivité ou aux radiations ionisantes.

6 Libre choix de l'avocat

L'assuré dispose du libre choix d'un avocat ou de toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable pour défendre, représenter ou servir ses intérêts :

- chaque fois qu'il faut recourir à une procédure judiciaire ou administrative;
- chaque fois que surgit un conflit d'intérêts avec Euromex avertit l'assuré dès qu'un tel conflit se présente.

L'assuré est entièrement libre dans ses contacts avec ces personnes.

7 Clause d'objectivité

En cas de divergence d'opinion avec Euromex quant à la ligne de conduite à adopter pour régler le litige assuré, l'assuré a le droit de consulter un avocat de son choix, après que Euromex lui a fait connaître son point de vue ou son refus de suivre le point de vue de l'assuré. Cette consultation ne préjudicie en rien au droit de l'assuré d'engager une procédure judiciaire.

Si l'avocat consulté confirme la thèse de l'assuré, Euromex accorde la garantie et rembourse les frais et honoraires de la consultation.

Si l'avocat confirme la position de Euromex, cette dernière rembourse la moitié des frais et honoraires de la consultation.

Si, contre l'avis de cet avocat, l'assuré engage à ses frais une procédure et obtient un meilleur résultat que celui prévu par Euromex, cette dernière accorde à nouveau la garantie et rembourse tous les frais et honoraires assurés, de même que les frais et honoraires de la consultation.

RESPONSABILITÉ CIVILE APRÈS LIVRAISON DE BIENS OU APRÈS EXÉCUTION DE TRAVAUX

1 Description de l'assurance

La présente assurance couvre la responsabilité civile incombant aux assurés en vertu du droit belge ou étranger par suite des biens livrés par l'organisation bénévole ou des travaux exécutés par elle dans le cadre de ses objectifs, tels qu'ils sont désignés dans les conditions particulières.

Cette assurance couvre les dommages causés par ces biens ou ces travaux :

- aux personnes, c'est-à-dire les dommages découlant de lésions corporelles;
- aux biens, c'est-à-dire les dommages aux biens ou aux animaux ou leur perte et les dommages indirects qui en résultent, comme la perte de revenu et la perte de jouissance.

Les **assurés** sont :

- l'organisation qui souscrit l'assurance (soit le preneur d'assurance);
- les administrateurs et les travailleurs de l'organisation;
- les bénévoles qui effectuent du travail bénévole organisé pour l'organisation, ainsi que les parents ou tuteurs en tant que civilement responsables du bénévole mineur d'âge. Ces personnes ne sont pas assurées si elles disposent elles-mêmes d'une assurance couvrant leur responsabilité.

Personnes lésées exclues : l'organisation ne peut pas recevoir d'indemnité sur base de la présente assurance; les autres assurés, par contre, peuvent faire appel à l'assurance en tant que tiers.

2 Quand l'assurance s'applique-t-elle?

L'assurance s'applique aux dommages survenus pendant la durée de l'assurance, même lorsqu'ils ont été causés par des biens livrés ou des travaux exécutés avant le début de l'assurance.

Par livraison de biens ou exécution de travaux, on entend la cession de fait, même provisoire, des biens ou travaux, de sorte que l'organisation ou ses préposés perdent le contrôle matériel de leur utilisation.

3 Où l'assurance s'applique-t-elle?

L'assurance s'applique aux livraisons effectuées ou aux travaux exécutés dans tous les pays d'Europe et dans les pays bordant la mer Méditerranée, à condition que l'organisation ait son siège en Belgique.

Dans les limites précitées, l'assurance s'applique dans le monde entier.

4 Montants assurés

La garantie maximale par sinistre s'élève à 1 239 467,62 EUR pour les dommages aux personnes et à 247 893,52 EUR pour les dommages aux biens.

Le maximum absolu par année d'assurance s'élève à 1 487 361,15 EUR, quel que soit le nombre de sinistres survenus dans le courant de l'année.

On entend par sinistre : l'ensemble des dommages imputables à la même cause; le sinistre est censé s'être produit au cours de l'année d'assurance durant laquelle les premiers dommages sont intervenus.

L'assureur paie également les frais de sauvetage légalement prescrits. Dès que l'indemnité et les frais de sauvetage dépassent par sinistre le montant maximal assuré, les frais de sauvetage sont limités à 495 787,05 EUR. Ce montant est lié à l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de novembre 1992, soit 113,77 (base 1988 = 100).

L'assureur prend également en charge les intérêts et les frais de la défense civile, y compris les frais et honoraires des avocats et experts. Le paiement de ces intérêts, frais et honoraires est soumis aux mêmes limites que celles qui s'appliquent aux frais de sauvetage.

Enfin, l'assureur prend en outre en charge les frais de la défense pénale de l'assuré, tant que les intérêts civils ne sont pas réglés; mais l'assuré est libre en tout temps d'organiser lui-même sa défense pénale à ses propres frais.

5 Cas de non-assurance

Sont exclus de la présente assurance :

- la responsabilité déjà couverte dans l'assurance responsabilité civile de la présente police;
- les dommages aux biens livrés ou aux travaux exécutés, ainsi que les frais de remplacement ou de réparation;
- les frais de reprise, de retrait, de réparation ou de remplacement de biens ou travaux présentant un vice réel ou présumé, même si ces opérations visent à prévenir des dommages;
- les sinistres causés intentionnellement ou par l'un des cas suivants de faute lourde :
 - l'utilisation ou l'application de produits ou méthodes légalement interdits;
 - le manque manifeste des compétences ou moyens requis pour exécuter le travail ou pour livrer le bien;
 - la prise de risques manifestement inconsidérés en vue d'accélérer la livraison du bien ou l'exécution du travail ou d'éviter des frais.

L'assurance est toutefois acquise à l'assuré qui démontre n'être ni auteur ni complice de ces faits;

- les dommages imputables à l'état défectueux des biens livrés ou des travaux exécutés si l'assuré connaissait le défaut mais n'a pourtant pas pris toutes les mesures de précaution nécessaires pour prévenir les conséquences dommageables;
- les dommages résultant du manque ou de l'insuffisance d'efficacité des biens ou travaux ou du fait qu'ils ne remplissent pas les fonctions auxquelles ils étaient destinés;
- la responsabilité et/ou les indemnités résultant de clauses de pénalité, d'indemnisation, de garantie, de sauvegarde ou d'autres clauses contractuelles similaires, sauf si et dans la mesure où l'assuré aurait été responsable même en l'absence d'une telle clause;
- les dommages se rapportant aux réactions nucléaires, à la radioactivité et aux radiations ionisantes.

ASSURANCE ACCIDENTS CORPORELS

1 Description de l'assurance

a En cas d'accident survenu aux assurés, l'assureur garantit :

- une **indemnité** en cas de décès, d'incapacité permanente ou d'incapacité temporaire de travail;
- le **remboursement des frais de soins médicaux** et des **frais similaires**;
- le remboursement des **dommages** aux biens.

b Un **accident** est un événement soudain dont la cause ou l'une des causes est étrangère à l'organisme de l'assuré et qui entraîne une lésion corporelle constatable objectivement ou la mort.

c Les **assurés** sont les personnes qui effectuent du travail bénévole organisé pour l'organisation qui souscrit l'assurance.

2 Quand l'assurance s'applique-t-elle?

L'assurance s'applique :

- pendant l'exécution des activités entrant dans le cadre des objectifs de l'organisation, tels qu'ils sont désignés dans les conditions particulières;
- sur le chemin pour se rendre et revenir de ces activités; la notion de "chemin" est interprétée par analogie avec la notion de "chemin du travail" dans la loi sur les accidents du travail.

3 Où l'assurance s'applique-t-elle?

L'assurance s'applique dans tous les pays d'Europe et dans les pays bordant la mer Méditerranée, à condition que l'organisation ait son siège en Belgique.

Les voyages à l'étranger en groupes de plus de cent assurés ne sont compris dans l'assurance qu'après déclaration préalable par l'organisation et après confirmation par l'assureur.

4 Montants assurés

Sauf si des montants divergents ont été convenus dans les conditions particulières, les montants suivants s'appliquent par assuré :

- en cas de décès : 9 915,74 EUR;
- en cas d'incapacité permanente : 14 873,61 EUR;
- en cas d'incapacité temporaire de travail : 7,44 EUR par jour civil;
- pour les frais de soins médicaux et frais similaires : 2 478,94 EUR;
- pour les dommages aux biens : 2 478,94 EUR.

En cas d'accident, le total des indemnités pour décès et incapacité permanente ne peut excéder 4 957 870,50 EUR pour un même accident, quels que soient le nombre de victimes et le nombre de bénéficiaires.

5 Indemnités pour le cas de décès, d'incapacité permanente et d'incapacité temporaire de travail

Les indemnités versées par l'assureur sont déterminées exclusivement sur base des conséquences de l'accident. Les indemnités en cas de décès et d'incapacité permanente ne peuvent pas être cumulées.

a **En cas de décès** dans les trois ans qui suivent l'accident, l'assureur paie l'indemnité convenue :

- au conjoint cohabitant si la victime est mariée;

- aux héritiers légaux jusques et y compris du troisième degré dans les autres cas.

S'il n'y a pas de tels ayants droit ou si, le jour de l'accident, la victime est âgée de moins de 18 ans ou de plus de 70 ans, l'indemnité est remplacée par le remboursement des frais funéraires réellement exposés, avec un maximum de 3 718,40 EUR.

b Si l'accident cause à la victime une **incapacité permanente**, l'indemnité qui lui est due est fixée lors de la consolidation des lésions, mais au plus tard trois ans après le jour de l'accident.

L'indemnité est calculée sur base des degrés d'incapacité figurant dans le Barème officiel belge des invalidités, tel qu'il est applicable au jour de l'accident. Il n'est pas tenu compte de la profession exercée par l'assuré.

L'incapacité permanente est indemnisée sur base de la perte fonctionnelle totale encourue, diminuée du degré d'incapacité préexistant.

Si, au moment de l'accident, l'assuré est âgé de plus de septante ans ou s'il encourt une incapacité permanente dont le degré **ne dépasse pas 5 %**, l'assureur n'est redevable d'aucune indemnité.

L'indemnité pour incapacité permanente **de plus de 5 %** est fixée proportionnellement au degré d'incapacité et par application de la formule suivante :

- pour la partie du degré d'incapacité **de 6 % à 25 %** : sur base du montant assuré;
- pour la partie du degré d'incapacité **au-delà de 25 % jusqu'à 50 %** : sur base d'une fois et demie le montant assuré;
- pour la partie du degré d'incapacité **au-delà de 50 %** : sur base du double du montant assuré.

C En cas d'incapacité temporaire, l'assureur verse l'indemnité journalière convenue à la victime à partir du trente-et-unième jour après l'accident, jusqu'au moment de la consolidation des lésions, mais au plus tard jusqu'à un an après l'accident.

L'indemnité est fixée proportionnellement au degré de l'incapacité temporaire, compte tenu des occupations habituelles de l'assuré.

Les assurés mineurs d'âge ou âgés de plus de septante ans au moment de l'accident ne reçoivent pas d'indemnité.

6 Frais de soins médicaux et frais similaires

a L'assureur indemnise les **frais de soins médicaux** résultant d'un accident assuré.

Les frais de première prothèse et de première orthopédie sont également assurés, mais pour les prothèses dentaires l'indemnité est limitée à **123,95 EUR** par dent.

Dans les limites du montant convenu pour les frais de traitement, sont **également** assurés :

- les frais médicalement nécessaires pour le transport et le rapatriement de la victime;
- les frais de transport et de rapatriement de la dépouille mortelle;
- les frais de recherches et de sauvetage.

Pour le remboursement de ces frais, le montant assuré convenu vaut comme montant maximal. Les frais entrant en considération pour le remboursement sont diminués de l'intervention légale de l'assurance maladie et invalidité.

b Franchise : sauf convention contraire, la part supportée par l'assuré dans ces frais s'élève à 49,58 EUR par accident.

7 Dommages aux biens

Si l'assuré qui a encouru une lésion corporelle par suite de l'accident assuré subit également des dommages à ses biens, l'assureur rembourse ces dommages jusqu'à concurrence de 2 478,94 EUR. Par sinistre, la part restant à charge de l'assuré dans ces dommages aux biens est de 247,89 EUR.

Les dommages aux véhicules sont exclus de l'assurance.

8 Détermination des conséquences de l'accident

Pour la détermination des conséquences de l'accident, l'assuré a le droit de se faire assister, à ses propres frais, d'un médecin qu'il a librement choisi. En cas de décès, l'assureur peut requérir une autopsie ou demander au médecin du défunt une déclaration concernant la cause du décès.

À défaut d'accord sur la nature des lésions ou leurs conséquences, elles seront fixées médicalement par deux médecins : le premier choisi par la victime, le deuxième par l'assureur. Chaque partie supporte les frais et honoraires du médecin choisi par elle.

En cas de divergence d'opinion entre les médecins des deux parties, ils désignent de commun accord un troisième médecin qui décide. Les frais et honoraires du troisième médecin sont supportés pour moitié par chacune des parties.

En lieu et place de cette procédure, les parties sont libres de laisser la désignation du troisième médecin et/ou le règlement du litige au tribunal compétent.

9 Cas de non-assurance

Sont exclus de la présente assurance :

- a les aggravations des conséquences d'un accident par le fait d'une maladie ou infirmité qui existait avant l'accident;
- b les accidents auxquelles la loi sur les accidents du travail est applicable;
- c le suicide et les conséquences d'une tentative de suicide;
- d les accidents survenus lors de l'usage d'appareils de navigation aérienne; il y a toutefois garantie comme simple passager;
- e les accidents causés ou aggravés intentionnellement ou par l'un des cas suivants de faute lourde de l'organisation, de l'assuré ou d'un bénéficiaire :
 - les accidents imputables à l'ivresse ou à un état analogue résultant de l'usage de produits autres que des boissons alcoolisées;
 - les accidents survenus au cours d'actes de violence commis sur des personnes ou pendant la détérioration ou le détournement malveillants de biens;
 - les accidents survenus pendant l'exposition volontaire à un danger exceptionnel et inutile; mais les accidents résultant du sauvetage de personnes, d'animaux ou de biens sont assurés;
- f les accidents se rapportant à la guerre (civile) ou à des faits de même nature; cette exclusion ne s'applique pas aux accidents survenus à l'étranger pendant les quinze jours qui suivent le début des désordres, si la Belgique n'y est pas impliquée et si l'assuré est surpris par leur survenance;
- g les accidents causés par :
 - des réactions nucléaires, la radioactivité et des radiations ionisantes, à l'exception des radiations nécessaires à la suite d'un accident assuré;
 - les conséquences directes en Belgique de tremblements de terre et d'éruptions volcaniques.

10 Subrogation

En cas d'accident dont une autre personne peut être rendue responsable, l'assureur est subrogé dans les droits de l'assuré ou du bénéficiaire en ce qui concerne les frais de soins médicaux, les frais similaires et les frais funéraires.

Sauf en cas de malveillance, ce droit de subrogation n'est pas exercé contre l'organisation ou les autres assurés, ni contre le conjoint de la victime, ses parents et alliés en ligne directe, les personnes habitant chez elle, ses hôtes et les membres de son personnel domestique.

Le recours est toutefois possible à l'égard des personnes précitées, si leur responsabilité est effectivement couverte par une assurance.

11 Abandon de recours

Jusqu'à concurrence des indemnités reçues en cas de décès ou d'incapacité permanente ou d'incapacité temporaire de travail, la victime et les ayants droit renoncent au recours contre les assurés dans l'assurance responsabilité civile de la présente police et contre l'assureur.

ASSURANCE OBLIGATOIRE DE LA RESPONSABILITÉ OBJECTIVE EN CAS D'INCENDIE ET D'EXPLOSION

1 Description

À titre d'extension, l'assurance "responsabilité civile" couvre également, dans les conditions décrites ci-après, la **responsabilité objective** du preneur d'assurance **pour les dommages causés aux tiers** par un incendie ou une explosion (loi du 30 juillet 1979).

2 Montants assurés

La garantie est accordée jusqu'à concurrence de **14 873 611,49 EUR** par sinistre pour les dommages résultant de lésions corporelles et jusqu'à concurrence de **743 680,57 EUR** par sinistre pour les dégâts matériels. L'ensemble des dommages imputables au même fait dommageable est considéré comme un seul sinistre.

Les montants précités sont liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de juillet 1991, soit 110,34 (base 1988 = 100). L'adaptation des montants assurés se fait annuellement le 30 août.

Les montants assurés ne peuvent pas être cumulés avec ceux qui sont précisés à l'article 9 des conditions générales de l'assurance "responsabilité civile".

3 Sinistres exclus

Toutes les exclusions et limitations de garantie résultant de l'assurance "responsabilité civile" restent applicables dans la présente extension de garantie.

4 Personnes lésées exclues

Ne sont pas considérées comme des tiers et ne peuvent donc pas faire appel à une indemnité :

- la personne qui est responsable du sinistre sur base des articles 1382 à 1386 bis du Code civil;
- la personne qui est déchargée de toute responsabilité en vertu de l'article 18 de la loi du 3 juillet 1978 sur le contrat de travail.

5 Relation à d'autres assurances

Il ne peut pas être fait appel à la présente extension de garantie si un autre assureur a indemnisé les dommages.

6 Droit de recours

Si l'assureur peut refuser la garantie (par exemple sur base d'une exclusion, d'une exception ou sur base de la cessation, de la suspension ou de la nullité du contrat), et si en vertu de la loi il est néanmoins tenu à indemniser le tiers préjudicié, il dispose d'un droit de recours à l'égard du preneur d'assurance.

Ce recours se rapporte aux indemnités en principal, aux frais de justice et aux intérêts à payer par l'assureur.

7 Subrogation

L'assureur est subrogé dans les droits des tiers lésés qu'il a indemnisés et dans les droits du preneur d'assurance contre la personne responsable du sinistre.

Sauf en cas de fait intentionnel, ce droit de subrogation n'est pas exercé contre une personne (ni un membre de sa famille) qui a la qualité d'assuré en vertu des conditions générales de l'assurance "responsabilité civile".

Cet abandon de recours ne s'applique que dans la mesure où la personne responsable ne peut pas effectivement reporter les dommages sur une assurance de responsabilité ou sur une autre personne responsable.

La présente police est régie par le droit belge et en particulier par la loi du 25 juin 1992. Les principales dispositions réglementées par cette loi sont résumées ci-dessous.

DISPOSITIONS RELATIVES AU RÈGLEMENT DES DOMMAGES

1 Lorsque survient un événement auquel la garantie de la présente police est applicable, l'assuré (ou le bénéficiaire) doit tenir compte d'un certain nombre d'obligations afin que l'assureur puisse fournir les prestations convenues.

2 Ainsi, l'assuré est censé :

- prendre toutes les mesures raisonnables pour prévenir ou limiter les conséquences du sinistre;
- faire la déclaration du sinistre dans les dix jours de sa survenance;
- fournir tous les renseignements demandés par l'assureur concernant le sinistre et apporter la coopération requise, de sorte que le sinistre puisse être réglé rapidement;
- si nécessaire, comparaître personnellement devant le tribunal et poser tous les actes de procédure jugés utiles par l'assureur;
- ne pas poser d'actes limitant le droit légal de l'assureur à récupérer du tiers responsable les paiements effectués;
- ne pas reconnaître de responsabilité ni faire abandon de recours, ne rien payer ni convenir de payer dans les cas où la présente police couvre la responsabilité de l'assuré. La simple reconnaissance des faits ou l'offre d'une première aide financière ou médicale n'est pas considérée comme une reconnaissance de responsabilité.

3 Le non-respect de l'une des obligations qui précèdent donne à l'assureur le droit de réduire les prestations assurées ou de les récupérer jusqu'à concurrence du préjudice qu'il a subi du fait de l'omission de l'assuré.

Le non-respect d'un délai ne peut toutefois être considéré comme une omission si l'assuré a fait la notification demandée aussi rapidement qu'il lui était raisonnablement possible de le faire.

En cas de fraude, l'assureur peut refuser la garantie.

DISPOSITIONS RELATIVES À LA POLICE

1 Communications

La police a été établie sur base des renseignements fournis par le preneur d'assurance.

Si, pendant la durée des assurances, une modification se produit dans les éléments d'appréciation mentionnés dans les conditions particulières, le preneur d'assurance doit les communiquer à l'assureur si, du fait de cette modification, le risque que l'événement assuré survienne est diminué ou aggravé de manière permanente et considérable.

2 Conséquences d'un risque incorrectement communiqué ou modifié

a Dès que l'assureur apprend que le risque réel ne correspond pas au risque tel qu'il a été communiqué, il fait dans le mois à partir du jour où il en a eu connaissance, une proposition d'adaptation de la police au risque réel. S'il s'agit d'une aggravation du risque qui s'est produite pendant la durée de l'assurance, l'adaptation a un effet rétroactif jusqu'au jour de l'aggravation.

Le preneur d'assurance est libre d'accepter ou non la proposition d'adaptation.

b Si un sinistre survient avant que l'adaptation ou la résiliation de la police entre en vigueur, l'assureur fournira les prestations convenues s'il n'est pas possible de reprocher au preneur d'assurance de n'avoir pas accompli son devoir de communication.

Si cela peut lui être reproché, l'assureur peut limiter les prestations assurées selon la proportion existant entre la prime payée et la prime qui aurait dû être payée s'il avait été renseigné correctement. L'assureur peut également limiter sa prestation au remboursement de toutes les primes, s'il peut prouver qu'il n'aurait pas assuré le risque réel.

C Les règles qui précèdent ne s'appliquent pas en cas d'intention frauduleuse. Dans ce cas, l'assureur peut invoquer la nullité légale ou la rupture de l'assurance, refuser sa prestation et conserver les primes échues.

3 Début, durée et fin de l'assurance

a Début et durée

Les assurances commencent à la date indiquée dans les conditions particulières, après signature de la police et paiement de la première prime.

La durée des assurances est également indiquée dans les conditions particulières.

Si cette durée est inférieure à un an, les parties conviennent qu'à la date d'expiration une nouvelle police entre en vigueur avec une durée d'un an, sauf si l'une des parties s'y oppose. Cette opposition doit être notifiée par lettre recommandée trente jours au moins avant la date d'expiration.

Si la durée des assurances est d'un an, elles sont reconduites tacitement à l'échéance pour des périodes successives d'un an, sauf si l'une des parties s'y oppose par une lettre recommandée remise à la poste trois mois au moins avant l'échéance.

L'assurance commence et prend fin à zéro heure.

b Résiliation

Le preneur d'assurance peut résilier avant l'expiration :

- après un sinistre, mais au plus tard un mois après l'exécution des prestations assurées ou le refus de le faire;
- en cas de diminution du risque si, dans le mois qui suit la demande de réduction de prime, il n'arrive pas à un accord à ce sujet avec l'assureur.

L'assureur peut résilier les assurances :

- après un sinistre, mais au plus tard un mois après l'exécution des prestations assurées ou le refus de le faire;
- s'il apparaît que le risque réel est plus important que le risque déclaré :
 - si le preneur d'assurance refuse ou n'accepte pas la proposition de modification de la police dans le mois qui suit sa réception; dans ce cas, la résiliation doit se faire dans les quinze jours;
 - si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque réel; cette résiliation doit se faire dans le mois qui suit le moment où il a eu connaissance du risque réel;
- en cas de non-paiement de la prime;
- en cas de modification de la législation rendant les prestations assurées considérablement plus importantes.

Sauf en cas de non-paiement de la prime, le régime suivant est applicable à toute résiliation.

Une résiliation se fait par lettre recommandée à la poste, par remise d'une lettre de résiliation contre récépissé ou par exploit d'huissier.

La résiliation prend effet après l'expiration d'un délai d'un mois à compter, pour une lettre recommandée, du lendemain du dépôt à la poste et, dans les autres cas, à compter de la date du récépissé ou du lendemain de la notification.

Si l'une des parties résilie une assurance, l'autre partie a le droit de résilier également, pour la même date, les autres assurances de la présente police.

4 Prime et paiement de la prime

a Paiement

La prime, taxe comprise, est payable d'avance et est exigible à l'échéance.

La prime peut être adaptée lors de chaque échéance selon les critères désignés dans les conditions particulières. Le preneur d'assurance tient un livre journal dans lequel il inscrit jour par jour le nombre de bénévoles auxquels il fait appel. Ce livre journal peut être vérifié en tout temps par l'assureur.

Si le preneur d'assurance ne paie pas une prime (taxe comprise), l'assureur lui en demande le paiement par lettre recommandée ou par exploit d'huissier. La mise en demeure précise les conséquences du non-paiement de la prime (suspension et/ou résiliation).

b Augmentation de tarif

Si l'assureur augmente son tarif, il peut adapter la prime de la présente assurance à partir de l'échéance de prime suivante, mais le preneur d'assurance peut résilier la police pour cette échéance. Cette résiliation doit se faire dans les trente jours après que l'assureur lui a notifié l'augmentation. Si la notification a été faite moins de trois mois avant l'échéance, la résiliation prend effet à l'échéance suivante.