

Polisa Autoverzekering

Algemene voorwaarden

Versie	PA 2025-1
Datum	Oktober 2025
Pagina	1 – 75

Polisa Assurance Auto

Conditions générales

Version	PA 2025-1
Date	Octobre 2025
Page	76 - 146

Polisa Autoverzekering

Algemene voorwaarden

Inleiding

Verzekeringstussenpersonen

Polisa B.V., naar Nederlands recht, gerechtigd om te bemiddelen in verzekeringen in België, verzekeringssubagent geregistreerd onder het codenummer 12042369.

Vennootschapszetel: Burgemeesters Godschalxstraat 59, 5235AB 's-Hertogenbosch, Nederland - KvK 68724209, onder toezicht van de Autoriteit Financiële Markten/AFM. Polisa B.V. kan bemiddelen in verzekeringen in België op grond van het vrij verkeer van diensten.

www.polisa.be

Nederlandse Assuradeuren B.V., naar Nederlands recht, gerechtigd om te bemiddelen in verzekeringen in België, verzekeringssubagent geregistreerd in België bij de FSMA onder het codenummer 12042369.

Vennootschapszetel: Burgemeesters Godschalxstraat 59, 5235AB 's-Hertogenbosch, Nederland - KvK 66214637, onder toezicht van de Autoriteit Financiële Markten/AFM. Nederlandse Assuradeuren B.V. kan bemiddelen in verzekeringen in België op grond van het vrij verkeer van diensten.

www.nederlandseassuradeuren.nl

Verzekeraar

NN Non-life – BTW nr. BE 0801.866.930 RPR Brussel gelegen te 1060 Brussel, Fonsnylaan 38, onder toezicht van de NBB erkend onder code 2925 en gemachtigd om in België op grond van vrijheid van vestiging in België verzekeringen te onderschrijven. Belgisch bijkantoor van Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., verzekeringsmaatschappij naar Nederlands recht, onder toezicht van de DNB en toegelaten onder code nummer van de NBB 2925, met maatschappelijke zetel te Prinses Beatrixlaan 35, 2595 AK 's-Gravenhage, Nederland – KVK nummer 27023707 (afgekort NN Non-life).

Waarborgen

Alle waarborgen die de verzekeraar wil verzekeren, worden opgesomd en omschreven. De bijzondere voorwaarden vermelden welke waarborgen door de verzekeringnemer werden onderschreven.

Basiswaarborgen

Voor de basiswaarborgen kan de verzekeringnemer kiezen uit een van de volgende formules:

- Burgerlijke Aansprakelijkheid
- Burgerlijke Aansprakelijkheid + Mini-Omnium
- Burgerlijke Aansprakelijkheid + Omnium

De waarborg Service bij Schade maakt deel uit van de basiswaarborgen ongeacht de gekozen formule.

Optionele waarborgen

Bovenop de gekozen basiswaarborgen kan de verzekeringnemer de volgende optionele waarborgen als optie onderschrijven:

- Bestuurdersverzekering
- Rechtsbijstand
- Bijstand pech in België
- Bijstand pech in België en het buitenland

De verzekeringspolis

De verzekeringspolis is een overeenkomst die in gemeenschappelijk overleg tussen de verzekeringnemer en de verzekeraar wordt gesloten. Ze bestaat uit twee onlosmakelijk verbonden delen, met name:

De algemene voorwaarden PA 2025-1

Die bevatten in hoofdzaak:

- de beschrijving van de door de verzekeraar gedekte voorvallen;
- alle wettelijke regels met betrekking tot de verzekering, zowel voor de verzekeraar als voor de verzekerde.
- De voorwaarden zijn identiek voor alle verzekerden.

De bijzondere voorwaarden

Samen met het verzekeringsvoorstel, als er een is, beschrijven ze:

- de identificatiegegevens van de verzekeringnemer en de gebruikelijke bestuurder;
- zijn verklaringen;
- de door hem gekozen waarborgen;
- de te betalen premies.

Hoewel de bijzondere voorwaarden naar de algemene voorwaarden verwijzen, kunnen ze ervan afwijken om de polis aan de persoonlijke situatie van de verzekeringnemer aan te passen. De bijzondere voorwaarden hebben steeds voorrang op de algemene voorwaarden.

Vragen over uw contract?

- Mail naar: info@polisa.be
- Schrijf naar: Polisa, Burgemeester Godschalxstraat 59, 5235 AB, 's-Hertogenbosch, Nederland.

Hebt u een schade?

Bel Polisa op het nummer +31 88 1021555, tijdens de kantooruren.

Dringende bijstand nodig?

Bel NN Assistline op het nummer +32 2 407 70 31, 24 uur per dag, 7 dagen per week.

Inhoud

Inleiding	2
Verzekeringstussenpersonen	2
Verzekeraar	2
Waarborgen.....	3
Basiswaarborgen	3
Optionele waarborgen	3
De verzekeringspolis.....	4
De algemene voorwaarden PA 2025-1.....	4
De bijzondere voorwaarden.....	4
Inhoud	5
I. Basiswaarborgen	7
A. Burgerlijke aansprakelijkheid	7
B. Aanvullende basiswaarborgen	41
C. Service bij schade	52
II. Optionele waarborgen	55
A. Bestuurdersverzekering	55
B. Rechtsbijstand	60
C. Bijstand pech	64
Hoofdstuk I Bijstand in België.....	65
Hoofdstuk II Bijstand in België en het buitenland.....	68
Hoofdstuk III Welke andere bepalingen zijn van toepassing?	74
III. Gemeenschappelijke bepalingen	75
Exclusieve voorwaarden.....	75
Administratiekosten	75
Wettelijk kader	75
Vertaling	76
Klachten.....	76
Persoonlijke levenssfeer.....	76
Artikel 496 van het Strafwetboek	77
Datassur.....	77
Introduction.....	81
Intermédiaires d'assurances	81
Assureur	81
Les garanties.....	82
Garanties de base.....	82

Garanties optionnelles	82
La police d'assurance.....	83
Les conditions générales PA 2025-1.....	83
Les conditions particulières.....	83
Contenu	84
I. Garantie de base	85
A. Responsabilité civile.....	85
B. Garanties de base complémentaires.....	118
C. Service en cas de sinistre.....	129
II. Garanties optionnelles	131
A. Assurance conducteur.....	131
B. Protection juridique	135
C. Assistance panne.....	139
Chapitre I Assistance en Belgique	141
Chapitre II Assistance en Belgique et à l'étranger.....	143
Chapitre III Quelles autres dispositions sont applicables ?	149
III. Dispositions communes	150
Conditions exclusives	150
Frais administratifs	150
Cadre juridique.....	150
Traduction	151
Plaintes	151
Vie privée.....	151
Article 496	152
Datassur.....	152

I. Basiswaarborgen

A. Burgerlijke aansprakelijkheid

De voorwaarden van de basiswaarborg Burgerlijke Aansprakelijkheid worden volledig door de wet voorgeschreven. De tekst van die basiswaarborg beantwoordt dan ook aan de minimumvoorwaarden burgerlijke aansprakelijkheid (Wet van 21 november 1989 KB 16 April 2018).

Titel I

Bepalingen van toepassing op de volledige overeenkomst

Hoofdstuk I

Begripsomschrijvingen

Artikel 1

Begripsomschrijvingen

Voor de toepassing van deze overeenkomst wordt verstaan onder:

- 1° **De verzekeraar:** de verzekeringsonderneming waarmee de overeenkomst gesloten wordt;
- 2° **De verzekeringnemer:** de persoon die de overeenkomst met de verzekeraar sluit;
- 3° **De verzekerde:** iedere persoon van wie de aansprakelijkheid door de overeenkomst gedekt is;
- 4° **De benadeelde:** de persoon die schade heeft geleden welke aanleiding geeft tot toepassing van de overeenkomst alsook zijn rechthebbenden;
- 5° **Een motorrijtuig:** rijtuig, bestemd om zich over de grond te bewegen en die door een mechanische kracht kan worden gedreven zonder aan spoorstaven te zijn gebonden, ongeacht het type van aandrijvingskracht of de maximale snelheid;
- 6° **De aanhangwagen:** elk rijtuig dat uitgerust en bestemd is om door een ander rijtuig te worden voortbewogen;
- 7° **Het omschreven motorrijtuig:**
 - a. het motorrijtuig dat in de overeenkomst omschreven is; al wat eraan gekoppeld is, wordt beschouwd als een deel ervan;
 - b. de niet-gekoppelde aanhangwagen die in de overeenkomst omschreven is;
- 8° **Het verzekerde motorrijtuig:**
 - a. het omschreven motorrijtuig;
 - b. volgens de in de overeenkomst vermelde voorwaarden en beperkingen:
 - het tijdelijke vervangingsmotorrijtuig;
 - het omschreven motorrijtuig dat in eigendom werd overgedragen en het motorrijtuig dat in vervanging komt van dit motorrijtuig.

Al wat aan voornoemde motorrijtuigen gekoppeld is, wordt beschouwd als een deel ervan;

9° **Het schadegeval:** ieder feit dat schade veroorzaakt heeft en dat aanleiding kan geven tot de toepassing van de overeenkomst;

10° **Het verzekeringsbewijs:** het document dat de verzekeraar, overeenkomstig de geldende wetgeving, aan de verzekeringnemer geeft als bewijs van verzekering.

Hoofdstuk II

De overeenkomst

Afdeling 1

Door de verzekeringnemer verplicht mee te delen gegevens bij het sluiten van de overeenkomst.

Artikel 2

Mee te delen gegevens

De verzekeringnemer is verplicht bij het sluiten van de overeenkomst alle hem bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die hij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de verzekeraar. Hij moet de verzekeraar echter geen omstandigheden meedelen die deze laatste reeds kende of redelijkerwijs had moeten kennen. Indien op sommige schriftelijke vragen van de verzekeraar niet is geantwoord, en indien deze toch de overeenkomst heeft gesloten, kan de verzekeraar zich, behalve in geval van bedrog, later niet meer op dat verzuim beroepen.

Artikel 3

Opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen

§1. Nietigheid van de overeenkomst

Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico de verzekeraar misleidt bij de beoordeling van dat risico, kan de verzekeraar de nietigheid van de overeenkomst vragen.

Wanneer de nietigheid is uitgesproken, komen de premies, die vervallen zijn tot op het ogenblik waarop de verzekeraar kennis heeft gekregen van het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico, hem toe.

§ 2. Verhaal van de verzekeraar

Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico de verzekeraar misleidt bij de beoordeling van dat risico, heeft de verzekeraar een recht van verhaal op de verzekeringnemer overeenkomstig de artikelen 45, 2°, 55 en 63.

Artikel 4

Onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen

§1. Wijziging van de overeenkomst

Wanneer het verzwijgen of het onjuist meedelen van gegevens niet opzettelijk geschiedt, is de overeenkomst niet nietig.

De verzekeraar stelt, binnen de termijn van een maand, te rekenen van de dag waarop hij van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen, voor de overeenkomst te wijzigen met uitwerking op de dag waarop hij kennis heeft gekregen van het verzwijgen of van het onjuist meedelen.

§ 2. Opzegging van de overeenkomst

Indien het voorstel tot wijziging van de overeenkomst door de verzekeringnemer wordt geweigerd of indien, na het verstrijken van de termijn van een maand te rekenen vanaf de

ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet aanvaard wordt, kan de verzekeraar de overeenkomst opzeggen binnen vijftien dagen, overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 5, eerste lid, 1°.

Indien de verzekeraar het bewijs levert dat hij het risico nooit zou hebben verzekerd, kan hij de overeenkomst opzeggen binnen de termijn van een maand, te rekenen van de dag waarop hij van het verzwijgen of van het onjuist meedelen van gegevens kennis heeft gekregen, overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 5, eerste lid, 1°.

§3. Gebrek aan reactie van de verzekeraar

De verzekeraar die binnen de in de vorige paragrafen bepaalde termijnen de overeenkomst niet heeft opgezegd, noch een wijziging heeft voorgesteld, kan zich nadien niet meer beroepen op feiten die hem bekend waren.

§4. Verhaal van de verzekeraar

Wanneer het onopzettelijk verzwijgen of het onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico aan de verzekeringnemer kan verweten worden, heeft de verzekeraar een recht van verhaal op de verzekeringnemer overeenkomstig de artikelen 45, 3° en 63.

Afdeling 2

Door de verzekeringnemer verplicht mee te delen gegevens in de loop van de overeenkomst

Artikel 5

Informatieverplichting van de verzekeringnemer

De verzekeringnemer is verplicht aan de verzekeraar mede te delen:

- 1° de overdracht van eigendom onder levenden van het omschreven motorrijtuig;
- 2° de kenmerken van het motorrijtuig dat in vervanging komt van het omschreven motorrijtuig, behoudens deze van het tijdelijk vervangingsmotorrijtuig bedoeld in artikel 56;
- 3° de inschrijving van het omschreven motor- rijtuig in een ander land;
- 4° het in het verkeer brengen van het omschreven of enig ander motorrijtuig tijdens de schorsing van de overeenkomst;
- 5° iedere wijziging van adres;
- 6° de gegevens bedoeld in de artikelen 6, 7 en 8.

Artikel 6

Aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico

§ 1. Mee te delen gegevens

In de loop van de overeenkomst heeft de verzekeringnemer de verplichting om onder de voorwaarden van artikel 2 de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen van de omstandigheden aan te geven die van aard zijn om een aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, te bewerkstelligen.

§ 2. Wijziging van de overeenkomst

Wanneer het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet dermate verzwaaard is dat de verzekeraar, indien die verzwaring bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, onder

andere voorwaarden zou hebben verzekerd, moet hij binnen een termijn van een maand, te rekenen vanaf de dag waarop hij van de verzwarende kennis heeft gekregen, de wijziging van de overeenkomst voorstellen met terugwerkende kracht tot de dag van de verzwarende.

§3. Opzegging van de overeenkomst

Indien het voorstel tot wijziging van de overeenkomst door de verzekeringnemer wordt geweigerd of indien, bij het verstrijken van een termijn van een maand te rekenen vanaf de ontvangst van dit voorstel, dit laatste niet wordt aanvaard, kan de verzekeraar de overeenkomst opzeggen binnen vijftien dagen, overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 5, eerste lid, 2°.

Indien de verzekeraar het bewijs levert dat hij het verzwaarde risico in geen geval zou hebben verzekerd, kan hij de overeenkomst opzeggen binnen de termijn van een maand, te rekenen vanaf de dag waarop hij van de verzwarende kennis heeft gekregen overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 5, eerste lid, 2°.

§4. Gebrek aan reactie van de verzekeraar

De verzekeraar die, binnen de in de vorige paragrafen bepaalde termijnen, de overeenkomst niet heeft opgezegd, noch een wijziging heeft voorgesteld, kan zich nadien niet meer beroepen op de verzwarende van het risico.

§5. Verhaal van de verzekeraar

Wanneer het opzettelijk verzwijgen of het opzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico de verzekeraar misleidt bij de beoordeling van dat risico heeft hij een recht van verhaal op de verzekeringnemer overeenkomstig de artikelen 45, 2° en 63.

Wanneer het onopzettelijk verzwijgen of het onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens over het risico aan de verzekeringnemer kan verweten worden, heeft de verzekeraar een recht van verhaal op de verzekeringnemer overeenkomstig de artikelen 45, 3° en 63.

Artikel 7

Aanzienlijke en blijvende vermindering van het risico

§1. Wijziging van de overeenkomst

Wanneer in de loop van de overeenkomst, het risico dat het verzekerde voorval zich voordoet, aanzienlijk en blijvend verminderd is en wel zo dat de verzekeraar, indien die vermindering bij het sluiten van de overeenkomst had bestaan, onder andere voorwaarden zou hebben verzekerd, staat hij een dienovereenkomstige vermindering van de premie toe vanaf de dag waarop hij van de vermindering van het risico kennis heeft gekregen.

§2. Opzegging van de overeenkomst

Indien beide partijen het over de nieuwe premie niet eens worden binnen een maand na de aanvraag tot vermindering door de verzekeringnemer, kan deze laatste de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 7.

Artikel 8

Onbekende omstandigheden bij het sluiten van de overeenkomst

Wanneer gedurende de loop van de verzekering een omstandigheid bekend wordt die beide partijen op het ogenblik van het sluiten van de overeenkomst onbekend was, worden de artikelen 6 en 7

toegepast, voor zover die omstandigheid een vermindering of een verzwaring van het verzekerde risico tot gevolg heeft.

Artikel 9

Verblijf in een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte

Geen enkel verblijf van het omschreven motorrijtuig in een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte gedurende de duur van de overeenkomst kan worden aanzien als een verzwaring of een vermindering van risico bedoeld in de artikelen 6 en 7 en geeft geen aanleiding tot wijziging van de overeenkomst.

Van zodra het omschreven motorrijtuig ingeschreven is in een andere staat dan België is de overeenkomst van rechtswege beëindigd.

Afdeling 3

Wijzigingen inzake het omschreven motorrijtuig

Artikel 10

Overdracht van de eigendom

§1. Overdracht van de eigendom onder levenden zonder vervanging van het omschreven motorrijtuig

Indien bij overdracht van de eigendom onder levenden van het omschreven motorrijtuig dit motorrijtuig niet vervangen wordt binnen een termijn van zestien dagen vanaf de dag volgend op de overdracht of binnen die termijn de vervanging niet wordt gemeld, is de overeenkomst geschorst vanaf de dag volgend op het verstrijken van voornoemde termijn en worden de artikelen 23 tot en met 25 toegepast.

De premie blijft aan de verzekeraar verworven tot op het ogenblik dat de overdracht van eigendom aan hem ter kennis wordt gebracht. Indien het overgedragen motorrijtuig aan het verkeer deelneemt onder de kentekenplaat die het vóór de overdracht droeg, zelfs op ongeoorloofde wijze, blijft de dekking voor dit motorrijtuig verworven gedurende voornoemde termijn van zestien dagen, voor zover geen enkele andere verzekering hetzelfde risico dekt.

De verzekeraar kan evenwel verhaal uitoefenen overeenkomstig artikelen 44 en 48 indien de schade berokkend wordt door een verzekerde andere dan:

1° de verzekeringnemer;

2° alle personen die bij de verzekeringnemer inwonen, met inbegrip van zij die om studieredenen buiten het hoofdverblijf van de verzekeringnemer verblijven.

Indien het om een rechtspersoon gaat, is de verzekeringnemer, bedoeld in vorig lid, de gemachtigde bestuurder.

§2. Overdracht van de eigendom onder levenden met vervanging van het omschreven motorrijtuig door een motorrijtuig dat geen eigendom is van de verzekeringnemer of van de eigenaar van het overgedragen motorrijtuig

Bij vervanging van het overgedragen motorrijtuig door een motorrijtuig dat geen eigendom is van de verzekeringnemer of van de eigenaar van het overgedragen motorrijtuig gelden voor het overgedragen motorrijtuig de bepalingen van paragraaf 1.

Voor het motorrijtuig dat in vervanging komt, biedt de overeenkomst geen dekking behoudens akkoord tussen de verzekeraar en de verzekeringnemer.

§3. Overdracht van de eigendom onder levenden met vervanging van het omschreven motorrijtuig door een motorrijtuig dat eigendom is van de verzekeringnemer of van de eigenaar van het overgedragen motorrijtuig

Indien bij overdracht van de eigendom onder levenden van het omschreven motorrijtuig dit motorrijtuig vóór schorsing van de overeenkomst vervangen wordt door een motorrijtuig dat eigendom is van de verzekeringnemer of van de eigenaar van het overgedragen motorrijtuig, blijft de dekking verworven voor het overgedragen motorrijtuig, overeenkomstig paragraaf 1 gedurende de termijn van zestien dagen vanaf de dag volgend op de overdracht van de eigendom van het omschreven motorrijtuig.

Dezelfde dekking van zestien dagen is eveneens aan alle verzekerden verworven voor het motorrijtuig dat in vervanging komt en dat deelneemt aan het verkeer onder de kentekenplaat van het overgedragen motorrijtuig, zelfs op ongeoorloofde wijze.

Deze dekkingen zijn verworven zonder enige mededeling.

Bij mededeling van de vervanging van het motorrijtuig binnen voornoemde termijn van zestien dagen blijft de overeenkomst bestaan overeenkomstig de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van het tarief, van toepassing bij de verzekeraar op het ogenblik van de vervanging en in functie van het nieuwe risico.

Indien de verzekeringnemer de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van de premie, niet aanvaardt, dient hij de overeenkomst op te zeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 9.

Indien de verzekeraar het bewijs levert dat het nieuwe risico kenmerken vertoont die niet vallen binnen zijn aanvaardings-criteria die gelden op het moment van de vervanging van het motorrijtuig, kan hij de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 11.

In geval van opzegging blijven de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van de premie, die van toepassing waren vóór de vervanging van het motorrijtuig gelden tot op het ogenblik dat de opzegging ingaat.

§4. Overdracht van de eigendom van het omschreven motorrijtuig bij overlijden van de verzekeringnemer

In geval van overdracht van de eigendom van het omschreven motorrijtuig bij overlijden van de verzekeringnemer blijft de overeenkomst bestaan overeenkomstig artikel 22.

Artikel 11

Diefstal of verduistering

§1. Diefstal of verduistering van het omschreven motorrijtuig zonder vervanging

Indien het omschreven motorrijtuig gestolen of verduisterd is en niet vervangen wordt, kan de verzekeringnemer vragen om de overeenkomst te schorsen. In dat geval gaat de schorsing in vanaf de datum van aanvraag maar ten vroegste na het verstrijken van een termijn van zestien dagen vanaf de dag volgend op de diefstal of verduistering en worden de artikelen 23 tot en met 25 toegepast.

De premie blijft aan de verzekeraar verworven tot op het ogenblik van de inwerkingtreding van de schorsing.

Indien de schorsing niet gevraagd wordt, blijft de dekking verworven ten aanzien van het gestolen of verduisterde motorrijtuig behalve voor de schade veroorzaakt door personen die zich door diefstal, geweldpleging of heling de macht over het verzekerde motorrijtuig hebben verschaft.

§2. Diefstal of verduistering van het omschreven motorrijtuig met vervanging door een motorrijtuig dat geen eigendom is van de verzekeringnemer

Bij vervanging van het gestolen of verduisterde motorrijtuig door een motorrijtuig dat geen eigendom is van de verzekeringnemer of van de eigenaar van het gestolen of verduisterde motorrijtuig geldt paragraaf 1.

Voor het motorrijtuig dat in vervanging komt biedt deze overeenkomst geen dekking behoudens akkoord tussen de verzekeraar en de verzekeringnemer.

§3. Diefstal of verduistering van het omschreven motorrijtuig met vervanging door een motorrijtuig dat eigendom is van de verzekeringnemer

Indien het omschreven motorrijtuig gestolen of verduisterd is en vóór schorsing van de overeenkomst vervangen wordt door een motorrijtuig dat eigendom is van de verzekeringnemer of van de eigenaar van het gestolen of verduisterde motorrijtuig, blijft de dekking verworven voor het gestolen of verduisterde motorrijtuig, behalve voor de schade veroorzaakt door de personen die zich door diefstal, geweldpleging of heling de macht over het verzekerde motorrijtuig hebben verschaft. In geval van opzegging van de overeenkomst vervalt deze dekking op het ogenblik dat de opzegging van de overeenkomst ingaat.

Bij mededeling van de vervanging van het motorrijtuig blijft de overeenkomst bestaan voor het motorrijtuig dat in vervanging komt van het gestolen of verduisterde motorrijtuig, overeenkomstig de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van het tarief, van toepassing bij de verzekeraar op het ogenblik van de vervanging en in functie van het nieuwe risico.

Indien de verzekeringnemer de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van de premie, niet aanvaardt, dient hij de overeenkomst op te zeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 9.

Indien de verzekeraar het bewijs levert dat het nieuwe risico kenmerken vertoont die niet vallen binnen zijn aanvaardingscriteria die gelden op het moment van de vervanging van het motorrijtuig, kan hij de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 11.

In geval van opzegging blijven de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van de premie, die van toepassing waren vóór de vervanging van het motorrijtuig gelden tot op het ogenblik dat de opzegging ingaat.

Artikel 12

Andere situaties van verdwijning van risico

§1. Verdwijning van het risico zonder vervanging van het omschreven motorrijtuig

Indien het risico niet meer bestaat en het omschreven motorrijtuig niet vervangen wordt, kan de verzekeringnemer vragen om de overeenkomst te schorsen. In dat geval gaat de schorsing in op datum van de mededeling en worden de artikelen 23 tot en met 25

toegepast, behoudens in de gevallen van overdracht van eigendom, diefstal of verduistering van het omschreven motorrijtuig bedoeld in de artikelen 10 en 11.

§2. Verdwijning van het risico met vervanging van het omschreven motorrijtuig door een motorrijtuig dat geen eigendom is van de verzekeringnemer

Na mededeling van de vervanging van het omschreven motorrijtuig door een motorrijtuig dat geen eigendom is van de verzekeringnemer of van de eigenaar van het omschreven motorrijtuig vóór de schorsing van de overeenkomst, biedt deze overeenkomst geen dekking behoudens akkoord tussen de verzekeraar en de verzekeringnemer.

§3. Verdwijning van het risico met vervanging van het omschreven motorrijtuig door een motorrijtuig dat eigendom is van de verzekeringnemer

Na mededeling van de vervanging van het omschreven motorrijtuig door een motorrijtuig dat eigendom is van de verzekeringnemer of van de eigenaar van het omschreven motorrijtuig vóór de schorsing van de overeenkomst, gaat de dekking slechts over op het motorrijtuig dat in vervanging komt op het door de verzekeringnemer gewenste ogenblik.

Op hetzelfde ogenblik eindigt de dekking ten aanzien van het omschreven motorrijtuig.

Met betrekking tot het motorrijtuig dat in vervanging komt, blijft de overeenkomst bestaan overeenkomstig de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van het tarief, van toepassing bij de verzekeraar op het ogenblik van de vervanging en in functie van dit nieuwe risico.

Indien de verzekeringnemer de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van de premie, niet aanvaardt, dient hij de overeenkomst op te zeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 9.

Indien de verzekeraar het bewijs levert dat het nieuwe risico kenmerken vertoont die niet vallen binnen zijn aanvaardings-criteria die gelden op het moment van de vervanging van het motorrijtuig, kan hij de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 11.

In geval van opzegging blijven de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van de premie, die van toepassing waren vóór de vervanging van het motorrijtuig gelden tot op het ogenblik dat de opzegging ingaat.

Artikel 13

Huurovereenkomst

De bepalingen van artikel 10 zijn eveneens van toepassing in geval van beëindiging van de rechten van de verzekeringnemer op het omschreven motorrijtuig dat hij verkregen heeft ter uitvoering van een huurovereenkomst of een gelijkaardige overeenkomst.

Artikel 14

Opvordering door de overheid

Wanneer het omschreven motorrijtuig in eigendom of in huur wordt opgevorderd, wordt de overeenkomst geschorst door het enkel feit dat de opvorderende overheid het motorrijtuig in bezit neemt.

Beide partijen kunnen de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 8 of 30, § 8.

Afdeling 4

Duur - Premie - Wijzigingen van verzekeringsvoorwaarden en premie

Artikel 15

Duur van de overeenkomst

§ 1. Maximumduur

De duur van de overeenkomst mag niet langer zijn dan één jaar.

§ 2. Stilzwijgende verlenging

Behalve wanneer één van de partijen zich vóór de vervaldag van de overeenkomst tegen verzet, overeenkomstig de artikelen 26, 27, § 2 en 30, § 2, wordt de overeenkomst stilzwijgend verlengd voor opeenvolgende periodes van één jaar.

Het eerste verzekeringsjaar kan verzekeringnemer de verzekeringsovereenkomst (polis) geheel of gedeeltelijk opzeggen. De verzekeringsovereenkomst wordt dan beëindigd tegen de hoofdvervaldag voor zover de opzeg minstens twee maanden voor deze vervaldag plaatsvond.

Vanaf het tweede verzekeringsjaar kan verzekeringnemer de overeenkomst op elk ogenblik opzeggen. De verzekeringsovereenkomst eindigt dan 2 maanden na de dag van deze kennisgeving.

De verzekeraar kan de verzekeringsovereenkomst volledig of gedeeltelijk opzeggen tegen de hoofdvervaldag, indien verzekeringnemer ten minste 3 maanden vóór de hoofdvervaldag hiervan in kennis wordt gesteld.

§ 3. Korte termijn

Overeenkomsten waarvan de duur korter is dan één jaar, worden niet stilzwijgend verlengd tenzij anders is overeengekomen.

Artikel 16

De betaling van de premie

De premie, verhoogd met de taksen en bijdragen, moet ten laatste op de premievervaldag betaald worden op verzoek van de verzekeraar.

Wanneer de premie niet rechtstreeks aan de verzekeraar wordt betaald, is de premiebetaling aan een derde bevrijdend indien deze de betaling vordert en hij voor de inning van de premie klaarblijkelijk als lasthebber van de verzekeraar optreedt.

Artikel 17

Het verzekeringsbewijs

Zodra de verzekeringsdekking aan de verzekeringnemer verleend wordt, geeft de verzekeraar hem een verzekeringsbewijs waaruit het bestaan van de overeenkomst blijkt.

Het verzekeringsbewijs is niet geldig bij de nietigverklaring van de overeenkomst en houdt op geldig te zijn vanaf de beëindiging van de overeenkomst of vanaf het ogenblik van de opzegging of schorsing van de overeenkomst.

Artikel 18

Niet-betaling van de premie

§ 1. Ingebrekestelling

De verzekeraar kan bij niet-betaling van de premie op de vervaldag de dekking schorsen of de overeenkomst opzeggen indien de verzekeringnemer in gebreke is gesteld bij deurwaardersexploot of bij een aangetekende zending.

§ 2. Schorsing van de dekking

De schorsing van de dekking gaat in na het verstrijken van de termijn vermeld in de ingebrekestelling maar die niet korter mag zijn dan vijftien dagen, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de dag volgend op de afgifte van de aangetekende zending.

Als de dekking geschorst werd, maakt de betaling door de verzekeringnemer van de achterstallige premies, zoals nader bepaald in de laatste ingebrekestelling of gerechtelijke uitspraak, een einde aan die schorsing.

De schorsing van de dekking doet geen afbreuk aan het recht van de verzekeraar de later nog te vervallen premies te eisen op voorwaarde dat de verzekeringnemer in gebreke werd gesteld overeenkomstig paragraaf 1 en de ingebrekestelling herinnert aan de schorsing van de dekking. Het recht van de verzekeraar wordt evenwel beperkt tot de premies voor twee opeenvolgende jaren.

§ 3. Verhaal van de verzekeraar

In geval van schorsing van de dekking wegens niet-betaling van de premie heeft de verzekeraar een recht van verhaal op de verzekeringnemer, overeenkomstig de artikelen 44, 45, 1°, 55 en 63.

§ 4. Opzegging van de overeenkomst

In geval van niet-betaling van de premie kan de verzekeraar de overeenkomst opzeggen, overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 3.

Artikel 19

Wijziging van de premie

Indien de verzekeraar de premie verhoogt, kan de verzekeringnemer de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 3.

De mededeling van de premiewijziging gebeurt overeenkomstig de geldende wetgeving.

Indien de premie wijzigt ingevolge een duidelijk en nauwkeurig omschreven bepaling in de verzekeringsovereenkomst beschikt de verzekeringnemer niet over een opzeggingsrecht. Deze bepaling doet geen afbreuk aan het opzeggingsrecht vermeld in artikel 27, §§ 7 en 9.

Artikel 20

Wijziging van de verzekeringsvoorwaarden

§1. Wijziging van de verzekeringsvoorwaarden ten gunste van de verzekeringnemer, de verzekerde of elke derde die bij de uitvoering van de overeenkomst betrokken is

De verzekeraar kan de verzekeringsvoorwaarden volledig ten gunste van de verzekeringnemer, de verzekerde of elke derde die bij de uitvoering van de overeenkomst betrokken is, wijzigen.

Wanneer de premie verhoogt, kan de verzekeringnemer de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 3.

§2. Wijziging van bepalingen die een invloed kunnen hebben op de premie of de vrijstelling

Indien de verzekeraar de verzekeringsvoorwaarden met betrekking tot de wijziging van de premie in functie van de schadegevallen die zich hebben voorgedaan, of tot de vrijstelling wijzigt en die wijziging niet volledig ten gunste van de verzekeringnemer of de verzekerde is, kan de verzekeringnemer de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 3.

Indien de vrijstelling wijzigt ingevolge een duidelijk en nauwkeurig omschreven bepaling in de verzekeringsovereenkomst beschikt de verzekeringnemer niet over een opzeggingsrecht.

§3. Wijziging ingevolge een wetgevende beslissing van een overheid

Indien de verzekeraar de verzekeringsvoorwaarden wijzigt ingevolge een wetgevende beslissing van een overheid, licht de verzekeraar de verzekeringnemer hierover duidelijk in.

Wanneer de wijziging een premieverhoging tot gevolg heeft, of indien de wijziging niet uniform is voor alle verzekeraars, kan de verzekeringnemer de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 3.

Bij gebreke aan duidelijke informatie is de hoogst mogelijke uit de wetgeving voortvloeiende waarborg van toepassing en kan de verzekeringnemer de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 3.

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 7 indien hij het bewijs levert dat hij het risico, - zoals dit volgt uit het nieuwe wettelijke kader, in geen geval zou verzekerd hebben.

§4. Andere wijzigingen

Indien de verzekeraar andere wijzigingen voorstelt dan deze bedoeld in de §§ 1 tot 3, licht hij de verzekeringnemer hierover op duidelijke wijze in.

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 3.

De verzekeringnemer heeft eveneens een opzeggingsrecht indien hij van de verzekeraar geen duidelijke informatie ontvangen heeft over de wijziging.

§ 5. Wijze van mededelen

De mededeling van de wijziging van de verzekeringsvoorwaarden en van de premie gebeurt overeenkomstig de geldende wetgeving.

Artikel 21

Faillissement van de verzekeringnemer

§ 1. Behoud van de overeenkomst

In geval van faillissement van de verzekeringnemer blijft de overeenkomst bestaan ten voordele van de massa van de schuldeisers die de verzekeraar het bedrag verschuldigd is van de premies vervallen vanaf de faillietverklaring.

§ 2. Opzegging van de overeenkomst

De curator van het faillissement en de verzekeraar hebben het recht om de overeenkomst op te zeggen overeenkomstig de artikelen 26, 28 en 30, § 9.

Artikel 22

Overlijden van de verzekeringnemer

§ 1. Behoud van de overeenkomst

In geval van overlijden van de verzekeringnemer blijft de overeenkomst voortbestaan ten voordele van de erfgenamen die verplicht zijn de premies te betalen.

Indien het omschreven motorrijtuig de volle eigendom wordt van één van de erfgenamen of van een legataris van de verzekeringnemer, blijft de overeenkomst voortbestaan in zijn voordeel.

§ 2. Opzegging van de overeenkomst

De erfgenamen kunnen de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 29, eerste lid.

De erfgenaam of legataris, die het omschreven motorrijtuig in volle eigendom verkregen heeft, kan de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 29, tweede lid.

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 10.

Afdeling 5

Schorsing van de overeenkomst

Artikel 23

Tegenstelbaarheid van de schorsing

De schorsing van de overeenkomst is tegenstelbaar aan de benadeelde persoon.

Artikel 24

Wederinverkeerstelling van het omschreven motorrijtuig

Bij mededeling van de wederinverkeerstelling van het omschreven motorrijtuig wordt de overeenkomst opnieuw in werking gesteld met toepassing van de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van het tarief, die op dat ogenblik gelden.

Bij de wederinwerkingstelling van de overeenkomst wordt het niet-verbruikte premiegedeelte verrekend.

Indien de verzekeringsvoorwaarden gewijzigd zijn of de premie verhoogd is, kan de verzekeringnemer de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 3.

In geval van opzegging blijven de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van de premie, die van toepassing waren vóór de schorsing van de overeenkomst gelden tot op het ogenblik dat de opzegging ingaat.

Artikel 25

In verkeerstelling van enig ander motorrijtuig

Bij mededeling van het in het verkeer brengen van enig ander motorrijtuig dat eigendom is van de verzekeringnemer of van de eigenaar van het vorig omschreven motorrijtuig, wordt de overeenkomst opnieuw in werking gesteld met toepassing van de verzekeringsvoorwaarden, met

inbegrip van het tarief, die op dat ogenblik gelden en in functie van het nieuwe risico.
Bij de wederinwerkingstelling van de overeenkomst wordt het niet-verbruikte premiegedeelte verrekend.

Indien de verzekeringnemer de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van de premie, niet aanvaardt, dient hij de overeenkomst op te zeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 27, § 9.

Indien de verzekeraar het bewijs levert dat het nieuwe risico kenmerken vertoont die niet vallen binnen zijn aanvaardingscriteria die gelden op het moment van de aanvraag van de wederinwerkingstelling van de overeenkomst, kan hij de overeenkomst opzeggen overeenkomstig de artikelen 26 en 30, § 11.

In geval van opzegging blijven de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van de premie, die van toepassing waren vóór de schorsing van de overeenkomst gelden tot op het ogenblik dat de opzegging ingaat.

Afdeling 6

Einde van de overeenkomst

Artikel 26

Opzeggingsmodaliteiten

§ 1. Opzeggingswijze

De opzegging geschiedt bij deurwaarders- exploit, per aangetekende zending of door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

De opzegging wegens niet-betaling van de premie kan niet gebeuren door middel van afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs.

§ 2. Uitwerking van de opzegging

Tenzij anders vermeld in de artikelen 27 en 30, gaat de opzegging in na het verstrijken van een termijn van een maand, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening van het deurwaardersexploit, of in het geval van een aangetekende zending te rekenen van de dag die volgt op zijn afgifte, of vanaf de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs.

§ 3. Premiekrediet

Het premiegedeelte dat betrekking heeft op de periode na de datum van het van kracht worden van de opzegging, wordt door de verzekeraar terugbetaald binnen een termijn van dertig dagen vanaf de inwerkingtreding van de opzegging.

Artikel 27. Opzeggingsmogelijkheden voor de verzekeringnemer

§1. Voor de aanvang van de overeenkomst

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen wanneer tussen de datum van het sluiten en die van de inwerkingtreding ervan een termijn van meer dan een jaar verloopt. Van deze opzegging moet uiterlijk twee maanden vóór de aanvangsdatum van de overeenkomst kennis gegeven worden.

De opzegging gaat in op de aanvangsdatum van de overeenkomst.

§2. Op het einde van elke verzekeringsperiode

Het eerste verzekeringsjaar kan verzekeringnemer de verzekeringsovereenkomst (polis) geheel of gedeeltelijk opzeggen. De verzekeringsovereenkomst wordt dan beëindigd tegen de hoofdvervaldag voor zover de opzeg minstens twee maanden voor deze vervaldag plaatsvond.

Vanaf het tweede verzekeringsjaar kan verzekeringnemer de overeenkomst op elk ogenblik opzeggen. De verzekeringsovereenkomst eindigt dan 2 maanden na de dag van deze kennisgeving.

§3. Wijziging van de verzekeringsvoorwaarden en van de premie

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen indien de premie, de verzekeringsvoorwaarden of de vrijstelling wijzigen, zoals bedoeld in de artikelen 19 en 20.

De verzekeringnemer kan de overeenkomst eveneens opzeggen indien hij van de verzekeraar geen duidelijke informatie ontvangen heeft over de wijziging, zoals bedoeld in artikel 20.

§ 4. Na schadegeval

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen na een schadegeval waarbij schadeloosstellingen ten gunste van de benadeelden zijn betaald of zullen moeten worden betaald, met uitzondering van de betalingen overeenkomstig artikel 50.

De opzegging dient te gebeuren uiterlijk een maand na de uitbetaling van de schadevergoeding. De opzegging gaat in na het verstrijken van een termijn van drie maanden, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening van het deurwaardersexploot of de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, in het geval van een aangetekende zending te rekenen van de dag die volgt op zijn afgifte.

§ 5. Wijziging van verzekeraar

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen in geval van overdracht door de verzekeraar van de rechten en verplichtingen- die voortvloeien uit de overeenkomst.

De opzegging dient te gebeuren binnen een termijn van drie maanden te rekenen vanaf de publicatie in het Belgisch Staatsblad van de beslissing van de Nationale Bank van België tot goedkeuring van de overdracht.

De opzegging gaat in na het verstrijken van een termijn van een maand, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening van het deurwaardersexploot of de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, in het geval van een aangetekende zending, te rekenen van de dag die volgt op de afgifte, of op de jaarlijkse premievervaldag indien deze vóór het verstrijken van de voornoemde termijn van een maand valt.

Deze opzegmogelijkheid is niet van toepassing op fusies en splitsingen van verzekeringsondernemingen, noch op overdrachten uitgevoerd in het kader van een inbreng van de algemeenheid van goederen of van een tak van werkzaamheid, noch op andere overdrachten tussen verzekeraars die deel uitmaken van eenzelfde geconsolideerd geheel.

§6. Stopzetting van de activiteiten van de verzekeraar

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen in geval van faillissement, gerechtelijke reorganisatie of intrekking van de toelating van de verzekeraar.

§7. Vermindering van risico

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen indien er bij vermindering van het risico geen akkoord is over het bedrag van de nieuwe premie binnen de maand na de aanvraag tot vermindering van de premie.

§ 8. Opvordering door de overheid

De verzekeringnemer kan de overeenkomst opzeggen wanneer deze geschorst is omwille van een opvordering door de overheid in eigendom of in huur van het omschreven motorrijtuig.

§9. Vervanging van motorrijtuig of weder inwerkingstelling van de geschorste overeenkomst

Indien de verzekeringnemer bij een vervanging van motorrijtuig of wederinwerkingstelling van de geschorste overeenkomst de verzekeringsvoorwaarden, met inbegrip van de premie, niet aanvaardt, dient hij de overeenkomst op te zeggen binnen een termijn van een maand te rekenen vanaf de ontvangst van de kennisgeving ervan.

§10. Combinatiepolis

Wanneer de verzekeraar één of meer waarborgen andere dan deze bedoeld in de artikelen 38, 50, 56 tot en met 59 opzegt, kan de verzekeringnemer de gehele overeenkomst opzeggen.

Artikel 28

Opzegging door de curator

De curator kan de overeenkomst opzeggen binnen drie maanden die volgen op de failliet- verklaring.

Artikel 29

Opzegging door de erfgenamen of legataris

De erfgenamen van de verzekeringnemer kunnen de overeenkomst opzeggen binnen drie maanden en veertig dagen na het overlijden van de verzekeringnemer.

De erfgenaam of legataris van de verzekeringnemer, die het omschreven motorrijtuig in volle eigendom heeft verkregen, kan de overeenkomst opzeggen binnen de maand te rekenen vanaf de dag dat het motorrijtuig hem werd toebedeeld. Deze termijn van een maand doet geen afbreuk aan de termijn van drie maanden en veertig dagen.

Artikel 30

Opzeggingsmogelijkheden voor de verzekeraar

§1. Voor de aanvang van de overeenkomst

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen wanneer tussen de datum van het sluiten en die van de inwerkingtreding ervan een termijn van meer dan een jaar verloopt. Van deze opzegging moet uiterlijk drie maanden vóór de aanvangsdatum van de overeenkomst kennis gegeven worden.

De opzegging gaat in op de aanvangsdatum van de overeenkomst.

§2. Op het einde van elke verzekeringsperiode

De verzekeraar kan op het einde van elke verzekeringsperiode de overeenkomst opzeggen ten minste drie maanden vóór haar vervaldag.

De opzegging gaat in op die vervaldag.

§3. In geval van niet-betaling van de premie

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen in geval van niet-betaling van de premie, zelfs zonder voorafgaande schorsing van de dekking, indien de verzekeringnemer in gebreke gesteld is.

De opzegging gaat in na het verstrijken van de termijn vermeld in de ingebrekestelling, maar ten vroegste vijftien dagen te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de dag volgend op de afgifte van de aangetekende zending.

De verzekeraar kan zijn verplichting tot het verlenen van dekking schorsen en de overeenkomst opzeggen indien hij dit heeft bepaald in dezelfde ingebrekestelling.

In dat geval gaat de opzegging in na het verstrijken van de termijn door de verzekeraar bepaald, maar ten vroegste vijftien dagen te rekenen vanaf de eerste dag van de schorsing van de dekking.

Wanneer de verzekeraar zijn verplichting tot het verlenen van dekking geschorst heeft en de overeenkomst niet is opgezegd in dezelfde ingebrekestelling, kan de opzegging enkel geschieden mits een nieuwe ingebrekestelling.

In dat geval gaat de opzegging in na het verstrijken van de termijn vermeld in de ingebrekestelling, maar ten vroegste vijftien dagen te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening of de dag volgend op de afgifte van de aangetekende zending.

§ 4. Na schadegeval

1° De verzekeraar kan de overeenkomst slechts opzeggen na een schadegeval waarbij schadeloosstellingen ten gunste van de benadeelden zijn betaald of zullen moeten worden betaald, met uitzondering van de betalingen ingevolge artikel 50.

De opzegging dient te gebeuren uiterlijk een maand na de uitbetaling van de schadevergoeding.

De opzegging gaat in na het verstrijken van een termijn van drie maanden, te rekenen vanaf de dag volgend op de betekening van het deurwaardersexploot of dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, in het geval van een aangetekende zending, te rekenen van de dag die volgt op zijn afgifte.

De opzegging na schadegeval van één of meer waarborgen andere dan deze bedoeld in de artikelen 38, 50, 56 tot en met 59, geeft de verzekeraar geen recht om deze waarborgen op te zeggen.

2° De verzekeraar kan, ten allen tijde, de overeenkomst opzeggen na een schadegeval, wanneer de verzekeringnemer of de verzekerde één van zijn verplichtingen, ontstaan door het schadegeval, niet is nagekomen met de bedoeling de verzekeraar te misleiden, zodra de verzekeraar bij de onderzoeksrechter een klacht met burgerlijke partijstelling heeft ingediend tegen één van deze personen of hem voor het vonnis- gerecht heeft gedagvaard, op basis van de artikelen 193, 196, 197, 496 of 510 tot 520 van het Strafwetboek. Indien de verzekeraar afstand doet van zijn vordering of indien de strafvordering uitmondt in een buiten- vervolgingstelling of een vrijspraak, moet de verzekeraar de schade als gevolg van die opzegging vergoeden.

De opzegging gaat in ten vroegste een maand te rekenen van de dag volgend op de betekening, de dag volgend op de datum van het ontvangstbewijs of, ingeval van een aangetekende zending vanaf de dag die volgt op zijn afgifte.

§5. Verzwijging, onjuiste mededeling en verzwaring van het risico

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen in geval van:

- 1° onopzettelijke verzwijging of onopzettelijke onjuiste mededeling van gegevens over het risico bij het sluiten van de overeenkomst bedoeld in artikel 4;
- 2° aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico in de loop van de overeenkomst bedoeld in artikel 6.

§6. Technische eisen van het motorrijtuig

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen wanneer:

- 1° het motorrijtuig niet beantwoordt aan de reglementering op de technische eisen van de motorrijtuigen;
- 2° het motorrijtuig, onderworpen aan de technische controle, niet of niet meer voorzien is van een geldig keuringsbewijs.

§ 7. Nieuwe wettelijke bepalingen

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen indien hij het bewijs levert dat hij het risico, zoals dit volgt uit de wijziging van de verzekeringsvoorwaarden door een beslissing van de overheid bedoeld in artikel 20 in geen geval zou verzekerd hebben.

§ 8. Opvordering door de overheid

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen wanneer deze geschorst is omwille van een opvordering door de overheid in eigendom of in huur van het omschreven motorrijtuig.

§ 9. Faillissement van de verzekeringnemer

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen in geval van faillissement van de verzekeringnemer ten vroegste drie maanden na de faillietverklaring.

§ 10. Overlijden van de verzekeringnemer

De verzekeraar kan de overeenkomst opzeggen na het overlijden van de verzekeringnemer binnen drie maanden te rekenen vanaf de dag waarop de verzekeraar kennis kreeg van het overlijden.

§11. Vervanging van motorrijtuig of weder- inwerkingstelling van de geschorste overeenkomst

Indien de verzekeraar het bewijs levert dat het nieuwe risico kenmerken vertoont die niet vallen binnen zijn aanvaardingscriteria die gelden op het moment van de vervanging of wederinwerkingstelling, kan hij de overeenkomst opzeggen binnen een termijn van een maand te rekenen vanaf de dag waarop hij kennis heeft gekregen van de kenmerken van het nieuwe risico.

Artikel 31

Einde van de overeenkomst na schorsing

Indien de geschorste overeenkomst vóór haar vervaldag niet opnieuw in werking wordt gesteld, neemt zij een einde op die vervaldag.

Indien de overeenkomst geschorst wordt binnen de drie maanden voor die vervaldag, neemt de overeenkomst een einde op de volgende vervaldag.

Het niet-verbruikte premiegedeelte wordt terugbetaald binnen een termijn van dertig dagen vanaf de eindvervaldag.

Hoofdstuk III

Schadegeval

Artikel 32

Aangifte van een schadegeval

§ 1. Termijn van aangifte

Ieder schadegeval moet onmiddellijk en ten laatste binnen acht dagen nadat het is voorgevallen, schriftelijk worden aangegeven aan de verzekeraar of aan elke met dat doel in de overeenkomst aangewezen persoon. De verzekeraar kan er zich echter niet op beroepen dat deze termijn niet in acht is genomen, indien die mededeling zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk is geschied.

Deze verplichting rust op alle verzekerden.

§ 2. Inhoud van de aangifte

De schadeaangifte moet in de mate van het mogelijke de oorzaken, de omstandigheden en de vermoedelijke gevolgen van het schadegeval vermelden, evenals de naam, de voornaam en de woonplaats van de getuigen en de benadeelden. Voor zover mogelijk wordt hiervoor gebruik gemaakt van het formulier dat de verzekeraar ter beschikking stelt van de verzekeringnemer.

§ 3. Bijkomende meldingen

De verzekeringnemer en de overige verzekerden verschaffen de verzekeraar, of elke met dat doel in de overeenkomst aangewezen persoon, zonder verwijl alle door hem gevraagde nuttige inlichtingen en documenten. Alle dagvaardingen en in het algemeen alle gerechtelijke en buitengerechtelijke documenten moeten door de verzekerde aan de verzekeraar, of elke met dat doel in de overeenkomst aangewezen persoon overgemaakt worden binnen 48 uur nadat zij aan de verzekerde werden afgegeven of betekend.

Artikel 33

Erkenning van aansprakelijkheid door de verzekerde

Elke erkenning van aansprakelijkheid, elke dading, elke vaststelling van schade, elke belofte van schadevergoeding of elke door de verzekerde gedane betaling, zonder schriftelijke toestemming van de verzekeraar, is hem niet tegenwerpbaar.

Het erkennen van feiten of het verstrekken van eerste geldelijke of medische hulp door de verzekerde kunnen voor de verzekeraar geen grond opleveren om zijn dekking te weigeren.

§ 1. Schadevergoeding

De verzekeraar betaalt de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding volgens de bepalingen van de overeenkomst.

De verzekeraar betaalt, zelfs boven de vergoedingsgrenzen de intrest op de in hoofdsom verschuldigde schadevergoeding, de kosten betreffende burgerrechtelijke rechtsvorderingen, met inbegrip van de rechtsplegingvergoeding in strafzaken, alsook de erelonen en de kosten van de advocaten en de deskundigen, maar alleen in zover die kosten door hem of met zijn toestemming zijn gemaakt of, in geval van belangenconflict dat niet te wijten is aan de verzekerde, voor zover die kosten niet onredelijk zijn gemaakt. De kosten gerecupereerd ten laste van derden en de rechtsplegingvergoeding moeten aan de verzekeraar worden terugbetaald.

§ 2. Vergoedingsgrenzen

Er is geen vergoedingsgrens voor schade voortvloeiend uit lichamelijke letsels. De vergoedingsgrens voor stoffelijke schade bedraagt 100 miljoen euro per schadegeval. Dit bedrag wordt geïndexeerd overeenkomstig artikel 3 van de wet van 21 november 1989 betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen.

§ 3. Leiding van het geschil

Vanaf het ogenblik dat de verzekeraar tot tussenkomst is gehouden en voor zover deze wordt ingeroepen, is hij verplicht zich achter de verzekerde te stellen volgens de bepalingen van de overeenkomst. Ten aanzien van de burgerrechtelijke belangen en in zover de belangen van de verzekeraar en van de verzekerde samenvallen, heeft de verzekeraar het recht om, in de plaats van de verzekerde de vordering van de benadeelde te bestrijden. De verzekeraar kan deze laatste vergoeden indien daartoe grond bestaat.

§ 4. Vrijwaring van de rechten van de verzekerde

De tussenkomsten van de verzekeraar houden geen enkele erkenning in van aansprakelijkheid vanwege de verzekerde en zij mogen hem geen nadeel berokkenen.

§ 5. Mededeling van de schadeafhandeling

De definitieve schadevergoeding of de weigering om te vergoeden worden zo spoedig mogelijk aan de verzekeringnemer meegedeeld.

§ 6. Indeplaatsstelling

De verzekeraar die schadevergoeding betaald heeft, treedt ten belope van het bedrag van die vergoeding in de rechten en de rechtsvorderingen van de verzekerde tegen de aansprakelijke derden.

De verzekeraar die schadevergoeding betaald heeft overeenkomstig artikel 50, treedt ten belope van het bedrag van die vergoeding in de rechten en de rechtsvorderingen van de benadeelde tegen de aansprakelijke derden.

Artikel 35

Strafrechtelijke vervolging

§ 1. Verdedigingsmiddelen

Indien een schadegeval aanleiding geeft tot strafrechtelijke vervolgingen tegen de verzekerde, zelfs indien over de burgerrechtelijke belangen nog geen regeling getroffen is, kan de verzekerde vrij, op eigen kosten, zijn verdedigingsmiddelen kiezen.

De verzekeraar moet zich beperken tot het bepalen van de verdedigingsmiddelen met betrekking tot de omvang van de aansprakelijkheid van de verzekerde en de hoogte van de door de benadeelde partij geëiste bedragen, onverminderd artikel 34 wat de burgerrechtelijke belangen betreft.

De verzekerde is verplicht persoonlijk te verschijnen wanneer de procedure dit vergt.

§2. Rechtsmiddelen na veroordeling

Wanneer de verzekerde strafrechtelijk wordt veroordeeld, mag de verzekeraar er zich noch tegen verzetten dat hij op eigen kosten gebruik maakt van elk mogelijk rechtsmiddel, noch mag hij tussenkomen in de keuze van de rechtsmiddelen in strafzaken.

De verzekeraar heeft het recht om de schadevergoedingen te betalen indien daartoe grond bestaat.

Wanneer de verzekeraar vrijwillig is tussengekomen, moet hij de verzekerde tijdig op de hoogte brengen van elk rechtsmiddel dat de verzekeraar tegen de gerechtelijke beslissing met betrekking tot de omvang van de aansprakelijkheid van de verzekerde instelt; de verzekerde beslist op eigen risico of hij al dan niet het door de verzekeraar ingestelde rechtsmiddel volgt.

§ 3. Boetes, minnelijke schikkingen en kosten

De geldboetes, de minnelijke schikkingen in strafzaken en de gerechtskosten in strafzaken, onverminderd artikel 34, § 1, tweede lid, zijn niet ten laste van de verzekeraar.

Hoofdstuk IV

Verklaring over de schadegevallen die zich hebben voorgedaan

Artikel 36

Verplichting van de verzekeraar

De verzekeraar maakt binnen vijftien dagen die volgen op iedere vraag van de verzekeringnemer en op het einde van de overeenkomst, aan deze laatste een verklaring over de schadegevallen die zich hebben voorgedaan over met vermelding van de gegevens waarin de reglementering voorziet.

Hoofdstuk V

Mededelingen

Artikel 37

Bestemming van de mededelingen

§ 1. De verzekeraar

De voor de verzekeraar bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten gedaan worden aan zijn adres, zijn elektronisch adres of aan elke met dat doel in de overeenkomst aangewezen persoon.

§ 2. De verzekeringnemer

De voor de verzekeringnemer bestemde mededelingen en kennisgevingen moeten worden gedaan aan het laatste door de verzekeraar gekende adres. Deze mededelingen en kennisgevingen kunnen met de instemming van de verzekeringnemer eveneens gebeuren via elektronische post op het laatste door hem aangegeven adres.

TITEL II

Bepalingen van toepassing op de waarborg wettelijke burgerrechtelijke aansprakelijkheid

Hoofdstuk I

De waarborg

Artikel 38

Voorwerp van de verzekering

Met deze overeenkomst dekt de verzekeraar overeenkomstig voornoemde wet van 21 november 1989 of in voorkomend geval de toepasselijke buitenlandse wetgeving en volgens de bepalingen van deze overeenkomst, de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de verzekerden als gevolg van een door het verzekerde motorrijtuig veroorzaakt schadegeval.

Artikel 39

Territoriale dekking

De dekking wordt verleend voor een schadegeval dat zich heeft voorgedaan in enig land waarvoor de dekking verleend wordt volgens het verzekeringsbewijs.

Deze dekking wordt verleend voor de schadegevallen die zich hebben voorgedaan op de openbare weg of op de openbare of de privéterreinen.

Artikel 40

Schadegeval in het buitenland

Wanneer het schadegeval zich heeft voorgedaan buiten het Belgische grondgebied, is de door de verzekeraar verleende dekking die waarin is voorzien door de wetgeving op de verplichte motorrijtuigenverzekering van de Staat op het grondgebied waarvan het schadegeval zich heeft voorgedaan.

De toepassing van die buitenlandse wet mag de verzekerde evenwel niet de ruimere dekking ontnemen die de Belgische wet hem verleent.

Artikel 41

Verzekerde personen

Gedekt wordt de burgerrechtelijke aansprakelijkheid:

1° van de verzekeringnemer;

2° van de eigenaar, van iedere houder, van iedere bestuurder van het omschreven motorrijtuig en van iedere persoon erdoor vervoerd;

3° van de eigenaar, van iedere houder, van iedere bestuurder en van iedere persoon vervoerd door een verzekerd motorrijtuig bedoeld in de artikelen 10 en 11 volgens de daarin bepaalde voorwaarden;

4° van de persoon die burgerrechtelijk aansprakelijk is voor de voornoemde personen.

Artikel 42

Uitgesloten personen

Zijn van het recht op schadevergoeding uitgesloten:

1° de voor de schade aansprakelijke persoon, behalve indien het de aansprakelijkheid voor andermans daad betreft;

2° de persoon die en in zoverre hij krachtens een wettelijke of reglementaire bepaling van aansprakelijkheid is ontheven.

Voor de toepassing van dit artikel blijft het recht op schadevergoeding evenwel verworven ten voordele van de gedeeltelijk aansprakelijke persoon tot beloop van het deel van zijn schade toe te schrijven aan een verzekerde.

Artikel 43

Van vergoeding uitgesloten schade

§ 1. Het verzekerde motorrijtuig

De schade aan het verzekerde motorrijtuig is uitgesloten.

§ 2. De vervoerde goederen

De schade aan goederen die door het verzekerde motorrijtuig beroepsmatig en onder bezwarende titel vervoerd worden, is uitgesloten, behoudens de kleding en bagage die persoonlijk toebehoren aan de vervoerde personen.

§ 3. Schade door vervoerde goederen

De schade die niet veroorzaakt wordt door het gebruik van het verzekerde motorrijtuig maar die enkel te wijten is aan de vervoerde goederen of aan de handelingen die vereist zijn voor dit vervoer is uitgesloten.

§ 4. Vergunde wedstrijden

De schade die voortvloeit uit de deelname van het verzekerde motorrijtuig aan snelheids-, regelmatigheids- of behendigheidsritten of -wedstrijden waartoe van overheidswege toestemming is verleend, is uitgesloten.

§ 5. Kernenergie

De schade te vergoeden overeenkomstig de wetgeving betreffende de burgerrechtelijke aansprakelijkheid inzake de kernenergie is uitgesloten.

§ 6. Diefstal van het verzekerde motorrijtuig

De schade veroorzaakt door de personen die zich door diefstal, geweldpleging of heling de macht over het verzekerd motorrijtuig hebben verschaft, is uitgesloten.

Hoofdstuk II

Het recht van verhaal van de verzekeraar

Artikel 44

Bepaling van de bedragen die kunnen verhaald worden

Wanneer de verzekeraar gehouden is ten aanzien van de benadeelden heeft hij een recht van verhaal dat betrekking heeft op de netto-uitgaven van de verzekeraar, zijnde de schadevergoedingen in hoofdsom, de gerechtskosten en intresten, verminderd met de eventuele vrijstellingen en de bedragen die hij heeft kunnen recupereren.

Dit recht van verhaal kan enkel toegepast worden in de gevallen en op de personen vermeld in de artikelen 45 tot en met 48, ten belope van het bedrag van het persoonlijk aandeel in de aansprakelijkheid van de verzekerde.

Dit verhaal wordt als volgt bepaald behoudens anders vermeld in de artikelen 45 tot en met 47:

- 1° indien de netto-uitgaven niet hoger zijn dan 11.000 euro is het bedrag van het verhaal integraal;
- 2° indien de netto-uitgaven hoger zijn dan 11.000 euro wordt dit laatste bedrag verhoogd met de helft van het gedeelte dat het bedrag van 11.000 euro overschrijdt. Dit verhaal bedraagt maximum 31.000 euro.

Artikel 45

Verhaal op de verzekeringnemer

De verzekeraar heeft een recht van verhaal op de verzekeringnemer:

- 1° in geval de dekking van de overeenkomst geschorst is wegens niet-betaling van de premie overeenkomstig artikel 18;
- 2° voor het totale bedrag van zijn netto-uitgaven, bedoeld in artikel 44, tweede lid, in geval van opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist mededelen van gegevens betreffende het risico bij het sluiten, overeenkomstig artikel 3, of in de loop van de overeenkomst, overeenkomstig artikel 6;
- 3° voor een bedrag van de netto-uitgaven zoals bepaald in artikel 44, tweede lid, met een maximum van 250 euro in geval van onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist mededelen van gegevens betreffende het risico zowel bij het sluiten, overeenkomstig artikel 4, als in de loop van de overeenkomst, overeenkomstig artikel 6.

Artikel 46

Verhaal op de verzekerde

De verzekeraar heeft een recht van verhaal op de verzekerde:

- 1° wanneer hij bewijst dat deze het schadegeval opzettelijk heeft veroorzaakt, voor het totale bedrag van zijn netto-uitgaven, bedoeld in artikel 44, tweede lid;
- 2° wanneer hij bewijst dat deze het schadegeval veroorzaakt heeft in één van de volgende gevallen van grove schuld en voor zover de verzekeraar aantoont dat er een oorzakelijk verband bestaat met het schadegeval:
 - a. rijden in staat van dronkenschap;

b. rijden onder invloed van drugs, medicijnen of hallucinogene stoffen, waardoor de verzekerde niet meer beschikt over de controle van zijn daden;

3° wanneer hij bewijst dat deze het schadegeval veroorzaakt heeft en dader of medeplichtige is van het misdrijf van misbruik van vertrouwen, oplichting of verduistering met betrekking tot het gebruik van het motorrijtuig;

4° in de mate waarin de verzekeraar bewijst dat hij schade geleden heeft wanneer de verzekerde een bepaalde handeling niet verricht heeft binnen een door de overeenkomst vastgestelde termijn. Dit verhaalrecht kan niet uitgeoefend worden indien de verzekerde bewijst dat hij die handeling zo spoedig als redelijkerwijze mogelijk verricht heeft.

Artikel 47

Verhaal op de verzekeringnemer en de verzekerde

§ 1. Verhaal met oorzakelijk verband

De verzekeraar heeft een recht van verhaal op de verzekeringnemer en, indien daartoe grond bestaat, op de verzekerde die niet de verzekeringnemer is:

1° wanneer op het ogenblik van het schadegeval het omschreven motorrijtuig, dat onderworpen is aan de Belgische reglementering op de technische controle, niet voldoet aan deze reglementering en in het verkeer gebracht wordt buiten het toegelaten traject. Dit verhaal kan enkel worden toegepast voor zover de verzekeraar aantoont dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen de staat van het motorrijtuig en het schadegeval;

2° wanneer het schadegeval zich voordoet tijdens de deelname van het verzekerde motorrijtuig aan een snelheids-, regelmatigheids- of behendighedsrit of -wedstrijd, waartoe van overheidswege geen toestemming is verleend. Dit verhaal kan enkel worden toegepast voor zover de verzekeraar aantoont dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen de deelname aan een dergelijke rit of wedstrijd en het schadegeval;

3° wanneer het schadegeval zich voordoet, terwijl het reglementair of contractueel maximum toegelaten aantal passagiers overschreden is.

Dit verhaal is beperkt tot de uitgaven die betrekking hebben op de passagiers en dit evenredig aan de verhouding van het aantal overtallige passagiers tot het aantal werkelijk vervoerde passagiers, onverminderd de toepassing van artikel 44. Dit verhaal kan enkel worden toegepast voor zover de verzekeraar aantoont dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen de overschrijding van het toegelaten aantal passagiers en het schadegeval;

4° wanneer het schadegeval zich voordoet, terwijl de vervoerde personen plaatsen innemen in strijd met de reglementaire of contractuele bepalingen, met uitzondering van het overschrijden van het maximum aantal toegelaten passagiers, wordt het verhaal uitgeoefend voor het totaal van de uitgaven die betrekking hebben op deze vervoerde personen, onverminderd de toepassing van artikel 44. Dit verhaal kan enkel worden toegepast voor zover de verzekeraar aantoont dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen het innemen van een niet-conforme plaats in het motorrijtuig en het schadegeval.

§ 2. Verhaal zonder oorzakelijk verband

De verzekeraar heeft een recht van verhaal op de verzekeringnemer en, indien daartoe grond bestaat, op de verzekerde die niet de verzekeringnemer is, wanneer hij bewijst dat, op het ogenblik van het schadegeval, het verzekerde motorrijtuig bestuurd wordt:

- a. door een persoon die niet voldoet aan de Belgische wettelijke vereiste minimumleeftijd om dat motorrijtuig te besturen;
- b. door een persoon die niet beschikt over een geldig rijbewijs om dat motorrijtuig te besturen;
- c. door een persoon die specifieke beperkingen inzake het besturen van het motorrijtuig vermeld op zijn rijbewijs niet naleeft;
- d. door een persoon die in België een rijverbod heeft zelfs indien het schadegeval zich voordoet in het buitenland.

Er is geen recht van verhaal voor de punten a, b en c wanneer de persoon, die in het buitenland het motorrijtuig bestuurt, aan de voorwaarden voldoet voorgeschreven door de plaatselijke wet en reglementen om het motorrijtuig te besturen.

Er is geen recht van verhaal voor de punten b, c en d indien de verzekerde aantoont dat deze situatie te wijten is aan het niet naleven van een louter administratieve formaliteit.

§ 3. Aanvechten van het verhaal

De verzekeraar kan echter voor alle situaties vermeld in dit artikel geen verhaal uitoefenen op een verzekerde indien deze aantoont dat de tekortkomingen of de feiten waarop het verhaal gesteund is, te wijten zijn aan een andere verzekerde en dat ze zich hebben voorgedaan in strijd met zijn onderrichtingen of buiten zijn medeweten.

Artikel 48

Verhaal op de dader of de burgerrechtelijk aansprakelijke

De verzekeraar heeft een recht van verhaal op de dader van het schadegeval of de burgerrechtelijk aansprakelijke in het geval van overdracht van de eigendom voor zover hij bewijst dat deze verzekerde een andere persoon is dan deze bedoeld in artikel 10, § 1, vierde lid.

Artikel 49

Toepassing van een vrijstelling

De verzekeringnemer betaalt aan de verzekeraar het bedrag van de toepasselijke vrijstellingen voorzien in de overeenkomst. Deze betaling overschrijdt nooit de uitgaven van de verzekeraar.

De toepassing van de vrijstellingen dient te worden uitgevoerd vóór de toepassing van een eventueel verhaal.

TITEL III

Bepalingen van toepassing op de vergoeding van bepaalde slachtoffers van verkeersongevallen

Hoofdstuk I

De vergoedingsplicht

Afdeling 1

Wettelijke basis

Artikel 50

Vergoeding van zwakke weggebruikers

De verzekeraar is verplicht, overeenkomstig artikel 29bis van voornoemde wet van 21 november 1989, alle schade te vergoeden zoals omschreven in vermeld artikel.

Artikel 51

Vergoeding van onschuldige slachtoffers

De verzekeraar is verplicht, overeenkomstig artikel 29ter van voornoemde wet van 21 november 1989, alle schade te vergoeden zoals omschreven in dit artikel.

Afdeling 2

Territoriale afbakening van de vergoedingsplicht

Artikel 52

Territoriale afbakening van de vergoedingsplicht van zwakke gebruikers

Deze vergoedingsplicht, bedoeld in artikel 50, is van toepassing voor het verzekerde motorrijtuig van zodra het Belgisch recht van toepassing is, met uitsluiting van de ongevallen die zijn voorgevallen in een land dat niet vermeld staat op het verzekeringsbewijs.

De vergoedingsplicht is van toepassing op schadegevallen die zich hebben voorgedaan op de openbare weg of op terreinen die toegankelijk zijn voor het publiek of slechts voor een zeker aantal personen die het recht hebben om er te komen.

Artikel 53

Territoriale afbakening van de vergoedingsplicht van onschuldige slachtoffers

De vergoedingsplicht, bedoeld in artikel 51, is enkel van toepassing voor ongevallen die zijn gebeurd op het Belgisch grondgebied.

De vergoedingsplicht is van toepassing op schadegevallen die zich hebben voorgedaan op de openbare weg of op terreinen die toegankelijk zijn voor het publiek of slechts voor een zeker aantal personen die het recht hebben om er te komen.

Artikel 54

Van vergoeding uitgesloten schade

§ 1. Vergunde wedstrijden

De schade die voortvloeit uit het deelnemen van het verzekerde motorrijtuig aan snelheids-, regelmatigheids- of behendighedsritten of -wedstrijden waartoe van overheidswege toestemming is verleend, is uitgesloten.

§ 2. Kernenergie

De schade te vergoeden overeenkomstig de wetgeving betreffende de burgerrechtelijke aansprakelijkheid inzake de kernenergie, is uitgesloten.

§3. Diefstal van het verzekerde motorrijtuig

De schade die voortvloeit uit de betrokkenheid van het verzekerde motorrijtuig nadat personen door diefstal, geweldpleging of heling de macht erover hebben verkregen, is uitgesloten.

Hoofdstuk II

Het recht van verhaal van de verzekeraar

Artikel 55

Verhaal op de verzekeringnemer en de verzekerde

De verzekeraar heeft geen recht van verhaal op de verzekeringnemer, of op de verzekerde, tenzij de verzekeringnemer of de verzekerde geheel of gedeeltelijk aansprakelijk is voor het ongeval.

In dat geval kan de verzekeraar verhaal uitoefenen overeenkomstig de artikelen 44 tot en met 49.

TITEL IV

Bepalingen van toepassing op de bijkomende waarborgen

Hoofdstuk I

De waarborgen

Artikel 56

Tijdelijk vervangingsmotorrijtuig

§ 1. Toepassingsgebied

De dekking strekt zich uit, onder de voorwaarden in dit artikel, tot het gebruik van een aan een derde toebehorend motorrijtuig ander dan het omschreven motorrijtuig, zonder dat hiervoor een mededeling vereist is aan de verzekeraar.

Zijn geen derden, bedoeld in het eerste lid: de verzekeringnemer of, wanneer de verzekeringnemer een rechtspersoon is, elke bestuurder van het omschreven motorrijtuig waarvan de naam aan de verzekeraar is meegedeeld, de personen die bij voornoemde personen inwonen, met inbegrip van zij die om studieredenen buiten het hoofdverblijf van de verzekeringnemer verblijven, de eigenaar of de gebruikelijke houder van het omschreven motorrijtuig.

Deze dekking geldt voor het motorrijtuig dat in vervanging komt van het omschreven motorrijtuig en tot hetzelfde gebruik bestemd is wanneer het omschreven motorrijtuig definitief of tijdelijk onbruikbaar is, wegens onderhoud, aanpassingen, herstellingen, technische keuring of technisch totaal verlies.

Wanneer het omschreven motorrijtuig een twee- of driewieler is, kan de dekking in geen geval slaan op een motorrijtuig op vier of meer wielen.

§ 2. Verzekerde personen

In hun hoedanigheid van bestuurder, houder of passagier van het vervangingsmotorrijtuig, of van burgerrechtelijk aansprakelijke voor de bestuurder, houder of passagier wordt de burgerrechtelijke aansprakelijkheid gedekt van:

de eigenaar van het omschreven motorrijtuig; de verzekeringnemer en wanneer de verzekeringnemer een rechtspersoon is, van de gemachtigde bestuurder van het omschreven motorrijtuig;

alle personen die bij voornoemde verzekerden inwonen, met inbegrip van zij die om studieredenen buiten het hoofdverblijf van de verzekeringnemer of de eigenaar verblijven; iedere persoon waarvan de naam in de overeenkomst vermeld is.

§ 3. Inwerkingtreding en duur van de dekking

Deze dekking treedt in werking op het ogenblik dat het omschreven motorrijtuig niet meer kan worden gebruikt en eindigt wanneer het vervangingsmotorrijtuig aan de eigenaar of aan een door deze aangewezen persoon is terugbezorgd.

Het motorrijtuig moet worden terugbezorgd binnen een redelijke termijn na ontvangst van het bericht dat het omschreven motorrijtuig ter beschikking is.

De dekking geldt nooit meer dan dertig dagen.

§ 4. Dekkingsuitbreiding bij verhaal

Bij het gebruik van een motorrijtuig onder de voorwaarden bedoeld in dit artikel is de dekking eveneens verworven in het geval dat de verzekerde verplicht wordt om de vergoedingen, die aan de benadeelden betaald werden in uitvoering van een andere verzekeringsovereenkomst, terug te betalen ingevolge en overeenkomstig de toepassing van het verhaalsrecht bedoeld in de artikelen 44, 47, § 1, 1°, en 48.

Artikel 57

Slepen van een motorrijtuig

Wanneer het verzekerde motorrijtuig occasioneel om het even welk motorrijtuig met pech sleept, wordt de burgerrechtelijke aansprakelijkheid gedekt van de persoon die de ketting, de tros, het touw, de stang of enige andere benodigdheid voor het slepen, heeft geleverd. In dit geval is de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van die persoon eveneens gedekt voor de schade veroorzaakt aan het gesleepte motorrijtuig.

Indien het verzekerde motorrijtuig occasioneel een ander motorrijtuig, dat geen aanhangwagen is, met pech sleept, is de schade veroorzaakt door het trekkende motorrijtuig aan het gesleepte motorrijtuig gedekt.

Indien een ander motorrijtuig het verzekerde motorrijtuig occasioneel met pech sleept, is de schade veroorzaakt door het gesleepte motorrijtuig aan het trekkende motorrijtuig gedekt.

Voor de waarborg in het tweede en derde lid wordt de burgerlijke aansprakelijkheid van de personen bedoeld in artikel 41 gedekt.

Artikel 58

Reinigen en herstellen van de binnenbekleding van het verzekerde motorrijtuig

De verzekeraar vergoedt de kosten die de verzekerde werkelijk gemaakt heeft voor de reiniging en de herstelling van de binnenbekleding van het verzekerde motorrijtuig wanneer die kosten voortvloeien uit het kosteloze vervoer van door een verkeersongeval gewonde personen.

Artikel 59. Borgstelling

§ 1. Eis van een buitenlandse overheid

Eist een buitenlandse overheid, naar aanleiding van een schadegeval dat zich heeft voorgedaan in één van de landen waarvoor de dekking verleend wordt volgens het verzekeringsbewijs, met uitzondering van België, dat ter beveiliging van de rechten van de benadeelden, een bedrag wordt gedeponereerd voor de opheffing van een op het omschreven motorrijtuig gelegd beslag of voor de invrijheidstelling onder borg van de verzekerde, dan schiet de verzekeraar de geëiste borgsom voor of stelt hij zijn persoonlijke borg tot ten hoogste 62.000 euro voor het omschreven motorrijtuig en voor alle verzekerden samen, verhoogd met de kosten van de samenstelling en terugvordering van de borgsom, die ten laste zijn van de verzekeraar.

§ 2. Borgsom betaald door de verzekerde

Werd de borgsom door de verzekerde betaald, dan stelt de verzekeraar zijn persoonlijke borg in de plaats of betaalt hij, indien de borg niet aanvaard wordt, het bedrag van de borgsom aan de verzekerde terug.

§ 3. Einde van de borgstelling

Zodra de bevoegde overheid aanvaardt de betaalde borgsom vrij te geven of de borgstelling door de verzekeraar op te heffen, moet de verzekerde op vraag van de verzekeraar alle formaliteiten vervullen die van hem geveerd kunnen worden voor de vrijgave of de opheffing van de borgstelling.

§ 4. Verbeurdverklaring

Wanneer de bevoegde overheid de borgsom gestort door de verzekeraar geheel of gedeeltelijk verbeurd verklaart of aanwendt tot betaling van een geldboete, van een strafrechtelijke dading of van gerechtskosten in strafzaken, dan is de verzekerde gehouden de verzekeraar, op zijn eenvoudig verzoek, terug te betalen.

Artikel 60

Territoriale dekking

Deze bijkomende waarborgen worden verleend overeenkomstig artikel 39.

Artikel 61

Schadegeval in het buitenland

Deze bijkomende waarborgen worden verleend overeenkomstig artikel 40.

Artikel 62

Uitsluitingen

Voor deze bijkomende waarborgen zijn de uitsluitingen bedoeld in de artikelen 42 en 43 van toepassing.

Hoofdstuk II

Het recht van verhaal van de verzekeraar

Artikel 63

Verhaal en vrijstelling

Het recht van verhaal van de verzekeraar bedoeld in de artikelen 44 tot en met 48 en de toepassing van de vrijstelling bedoeld in artikel 49 zijn van toepassing op de artikelen 56 en 57.

Hoofdstuk III

Bepaling van toepassing op de vergoeding van bepaalde slachtoffers van verkeersongevallen

Artikel 64

Tijdelijk vervangingsmotorrijtuig

Bij gebruik van een motorrijtuig volgens de voorwaarden van artikel 54 zijn de artikelen 50 tot en met 55 van toepassing.

TITEL V

Premievaststelling - Vergoeding van bepaalde slachtoffers van verkeersongevallen – Schadeattest

Hoofdstuk I

Premievaststelling

Artikel 65

1. Factoren die de premievaststelling beïnvloeden:

- a. kenmerken van de verzekeringnemer en/ of de gebruikelijke bestuurder zoals leeftijd en woon- of vestigingsadres, woonsituatie;
- b. technische kenmerken, gebruik en jaarkilometrage van het verzekerde voertuig;
- c. schadeverleden;
- d. prijs- en schadelastontwikkelingen;
- e. de schadevrije jaren van toepassing bij de verzekeraar.

2. Toelichting schadevrije jaren van toepassing bij de verzekeraar

a. Toetredingsmechanisme

De inschaling gebeurt op basis van het schadeverleden van de verzekeringnemer en de gebruikelijke bestuurder. Het schadeverleden dient bewezen te worden aan de hand van een schadeattest. Indien we geen schadeattest ontvangen binnen twee maanden na de start van je polis, passen we je contract aan zonder rekening te houden met eventuele schadevrije jaren die je aangaf bij onderschrijving. Dit kan een impact hebben op je premie. Deze bepaling doet geen afbreuk aan de bepalingen in art. 65 §2.e hieronder, wanneer wij het schadeattest alsnog zouden ontvangen.

b. Geobserveerde verzekeringsperiode

De geobserveerde verzekeringsperiode wordt elk jaar afgesloten uiterlijk op de 15e van de maand die aan de maand van de jaarlijkse premievervaldag voorafgaat. Als zij, om welke reden ook, korter is dan 9,5 maanden, zal zij bij de volgende observatieperiode gevoegd worden.

c. Verplaatsingsmechanisme

De premie die u verschuldigd bent bij de onderschrijving voor uw waarborg Burgerlijke

Aansprakelijkheid van de polis wordt op de jaarlijkse vervaldag gewijzigd in functie van het aantal schadegevallen dat al of niet heeft plaatsgevonden in het afgelopen verzekeringsjaar. Enkel schadegevallen waarvoor u aansprakelijk werd gesteld en waarvoor wij een vergoeding aan de benadeelden moeten betalen zullen aanleiding geven tot een verhoging van de premie.

Deze wijziging van de premie gebeurt als volgt:

- U ontvangt een korting 'schadevrij rijden' als op de jaarlijkse vervaldag blijkt dat u het afgelopen jaar geen schade veroorzaakte. De maximale korting is gesteund op 5 schadevrije jaren.
- Uw korting "schadevrij rijden" zal gewijzigd worden als u tegen de volgende jaarlijkse vervaldag een schade heeft gehad. Bij de verhoging van deze premie maken we een differentiatie in functie van het aantal schadevrije jaren en van één of meerdere schadegevallen per jaar. Indien u meerdere schadegevallen had het afgelopen jaar zal een hogere premiestijging worden toegepast.
- Als op de jaarlijkse vervaldag blijkt dat u de voorbije 5 jaar meerdere schades had, verliest u niet alleen uw korting 'schadevrij rijden', maar verhogen wij uw premie daarenboven met 25%.

Voorbeeld

Voorbeeld op een fictieve premie voor BA.

Aantal jaren sinds laatste schade	BA
Meer dan 5 jaar	100 euro
4 tot 5	106 euro
3 tot 4	112 euro
2 tot 3	119 euro
1 tot 2	127 euro
0 tot 1	135 euro

d. Premieontwikkeling

De bijzondere voorwaarden vermelden jouw aantal schadevrije jaren en de premie.

e. Verbetering van het aantal schadevrije jaren

Als blijkt dat het aantal schadevrije jaren van een verzekeringnemer verkeerd bepaald of gewijzigd werd, wordt het juiste aantal schadevrije jaren bepaald en worden de premieverschillen die eruit voortvloeien, respectievelijk aan de verzekeringnemer terugbetaald of door de verzekeraar opgeëist.

f. Verandering van voertuig

De verandering van voertuig heeft geen enkele invloed op het aantal schadevrije jaren.

g. Opnieuw van kracht worden

Als een geschorste overeenkomst opnieuw van kracht wordt, blijft het op het ogenblik van de schorsing bereikte aantal schadevrije jaren van toepassing.

h. Verandering van verzekeraar

Als de verzekeringnemer, voor het sluiten van de overeenkomst, door een andere verzekeraar verzekerd werd, is hij verplicht aan de verzekeraar de schadegevallen aan te geven die voorgekomen zijn sinds de datum van het door de andere verzekeraar afgeleverde attest tot op de aanvangsdatum van de overeenkomst.

i. Voordien in een ander land van de Europese Economische Ruimte onderschreven overeenkomst

Als de overeenkomst onderschreven wordt door een persoon die in de loop van de laatste 5 jaar al een overeenkomst onderschreven had overeenkomstig de wetgeving van een andere lidstaat van de Europese Economische Ruimte, dan wordt het aantal schadevrije jaren bepaald waarbij rekening gehouden wordt, voor de laatste 5 verzekeringsjaren voorafgaand aan de datum van inwerkingtreding van de overeenkomst, met het aantal schadegevallen per verzekeringsjaar waarvoor de buitenlandse verzekeraar schadevergoedingen ten voordele van de benadeelden heeft betaald of zal moeten betalen. De verzekeringnemer dient de nodige bewijsstukken voor te leggen.

j. Verandering van gebruikelijke bestuurder

Bij een wijziging van de gebruikelijke bestuurder zal de premie vanaf deze wijziging vastgesteld worden op basis van de rijervaring en het schadeverleden van de nieuwe gebruikelijke bestuurder conform de percentages vastgesteld in de bovenstaande tabel.

Deze bepalingen doen geen afbreuk aan het opzegrecht, recht tot wijziging van de premie of nietigverklaring van de polis ingeval van opzettelijke/onopzettelijke onjuiste mededeling van gegevens omtrent het risico zoals bepaald in het KB van de minimumvoorwaarden. Ook de overige bepalingen met betrekking tot de mededelingsplicht in hoofde van de verzekeringnemer blijven van toepassing.

Hoofdstuk II

Vergoeding van bepaalde slachtoffers van verkeersongevallen

Artikel 66

1. Bij een verkeersongeval waarbij het verzekerde motorrijtuig betrokken is, wordt conform artikel 50, met uitzondering van de stoffelijke schade, alle schade veroorzaakt aan elk verkeersslachtoffer of aan zijn rechthebbenden en voortvloeiend uit lichamelijke letsels of het overlijden, vergoed door de verzekeraar, overeenkomstig artikel 29bis van de wet van 21 november 1989 met betrekking tot het stelsel van de automatische vergoeding van de schade geleden door zwakke weg- gebruikers en passagiers van motorrijtuigen. Kledij schade

wordt evenwel ook vergoed overeenkomstig hetzelfde artikel. Schade aan functionele prothesen wordt beschouwd als lichamelijke schade.

Onder functionele prothesen wordt begrepen de door het slachtoffer gebruikte middelen om lichamelijke gebreken te compenseren. Slachtoffers ouder dan 14 jaar die het ongeval en zijn gevolgen hebben gewild, kunnen zich niet beroepen op de bepalingen vermeld in de eerste paragraaf. De vergoedingsplicht wordt uitgevoerd overeenkomstig de wettelijke bepalingen betreffende de aansprakelijkheidsverzekering in het algemeen en de aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen in het bijzonder, voor zover daarvan in dit hoofdstuk niet wordt afgeweken.

2. De bestuurder van een motorrijtuig en zijn rechthebbenden kunnen zich niet beroepen op de bepalingen van dit hoofdstuk, tenzij de bestuurder optreedt als rechthebbende van een slachtoffer dat geen bestuurder was en op voorwaarde dat hij de schade niet opzettelijk heeft veroorzaakt.
3. Voor de toepassing van dit hoofdstuk moet onder motorrijtuig worden verstaan ieder motorrijtuig met uitzondering van rolstoelen met een eigen aandrijving die door gehandicapten in het verkeer kunnen worden gebracht.
4. Alle hoofdstukken van de overeenkomst zijn van toepassing, behalve de artikelen artikel 34 §2, artikelen 38 tot 41, artikel 43 §2 en §5, artikel 57 en artikelen 59 tot 61. De verzekeraar heeft een recht van verhaal voor de gevallen die in artikel 18 §3, artikel 47 § 2 en, wat de aan de vervoerde personen uitgekeerde vergoedingen betreft, in 47 §1, 3° en 4° bedoeld zijn. Zij beschikt eveneens over een recht van verhaal in alle andere in artikel 3 §2, artikel 4 §4, artikel 6 §5, artikel 18 §3, en artikelen 45 tot 48 bedoelde gevallen, maar alleen wanneer zij op basis van de burgerlijke aansprakelijkheidsregels de aansprakelijkheid van een verzekerde aantoon, en dat in de mate dat de verzekerde aansprakelijk is. Voor de toepassing van de bepalingen van artikel 65 (Premievaststelling) wordt de betaling die in uitvoering van artikel 66.1 is gedaan, niet beschouwd als een schadegeval dat aanleiding geeft tot een stijging van de premie, op grond van de regels van de burgerlijke aansprakelijkheid, als geen enkele verzekerde aansprakelijk is. De verzekeraar moet de aansprakelijkheid van de verzekerde bewijzen.
5. Voor de toepassing van dit hoofdstuk en in afwijking van artikel 32 §1 en §2, berust de verplichting tot schadeaangifte bij de verzekeringnemer, ook al zou hij niet aansprakelijk kunnen worden gesteld, voor zover hij van het voorgevallen schadegeval kennis had.

Hoofdstuk III

Schadeattest

Binnen 15 dagen na beëindiging van de overeenkomst of 15 dagen na iedere aanvraag van de verzekeringnemer geeft de maatschappij aan hem een schadeattest af, overeenkomstig het KB van 16 januari 2002.

TITEL VI

Terrorisme

Artikel 67

Definitie van terrorisme

Onder terrorisme wordt verstaan: een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of waarbij de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de overheid onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

Artikel 68

Lidmaatschap

NN Non-life dekt de schade veroorzaakt door terrorisme. NN Non-life is hiertoe lid van de vzw TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool). Deze VZW is een bij wet opgericht samenwerkingsverband tussen verzekeraars en de overheid dat de garantie biedt dat schadegevallen veroorzaakt door terroristische aanslagen zullen vergoed worden. Bij een aanslag zal een wettelijk voorgeschreven procedure gevolgd worden. Een comité moet binnen de zes maanden beslissen of de aanslag onder de wettelijke definitie van terrorisme valt, welke regelingsmodaliteiten van toepassing zijn en binnen welke termijnen er moet betaald worden. Overeenkomstig de wet van 3 mei 2024 betreffende de schadeloosstelling van slachtoffers van een daad van terrorisme en betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, wordt de uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeraars die lid zijn van de VZW in het geval van een bij koninklijk besluit erkende daad van terrorisme beperkt tot 1,7 miljard euro per kalenderjaar voor de schade veroorzaakt door alle gebeurtenissen erkend als daden van terrorisme voorgevallen tijdens dat kalenderjaar. Dit bedrag wordt elk jaar aangepast op 1 januari volgens de ontwikkeling van het indexcijfer der consumptieprijzen, met als basis het indexcijfer van november 2022. Ingeval van wettelijke of reglementaire wijziging van dit basisbedrag, zal het gewijzigde bedrag automatisch van toepassing zijn vanaf de eerstvolgende vervalddag na de wijziging, tenzij de wetgever uitdrukkelijk in een andere overgangsregeling voorziet. Indien het totaal van de berekende of geraamde schadevergoedingen groter is dan het bedrag genoemd in de vorige alinea, wordt een evenredigheidsregel toegepast: de uit te keren schadevergoedingen worden beperkt ten belope van de verhouding van het bedrag genoemd in de vorige alinea of de nog beschikbare middelen voor dat kalenderjaar ten opzichte van de uit te keren schadevergoedingen toegerekend aan dat kalenderjaar.

Terroristische aanslagen met een nucleaire bom blijven uitgesloten. In situaties waarin de terrorismedekking niet verplicht is, is bijkomend de schade door radioactiviteit en ioniserende stralingen uitgesloten. Meer informatie vind je op www.TRIPvzw.be

B. Aanvullende basiswaarborgen

De aanvullende basiswaarborgen zijn pas verworven als de verzekeringnemer de formule Burgerlijke Aansprakelijkheid + Omnium of Burgerlijke Aansprakelijkheid + Mini-Omnium onderschreven heeft en ze uitdrukkelijk vermeld zijn in de bijzondere voorwaarden.

Waaruit bestaan de aanvullende basiswaarborgen?

1. Gemeenschappelijke bepalingen

Deze bepalingen zijn zowel op de aanvullende basiswaarborg Omnium als op de aanvullende basiswaarborg Mini-Omnium van toepassing.

2. Wat is verzekerd bij Mini-Omnium?

Hier worden de deelwaarborgen opgesomd die samen de Mini-Omnium vormen. Elke deelwaarborg wordt afzonderlijk beschreven in hoofdstuk B.4 "Beschrijving van de aanvullende basiswaarborgen".

3. Wat is verzekerd bij Omnium?

Hier worden de deelwaarborgen opgesomd die samen de Omnium vormen. Elke deelwaarborg wordt afzonderlijk beschreven in hoofdstuk B.4 "Beschrijving van de aanvullende basiswaarborgen".

4. Beschrijving van de deelwaarborgen

In hoofdstuk B.4 wordt voor elk van de deelwaarborgen een volledige beschrijving van de dekking en van de uitsluitingen gegeven.

B1. Gemeenschappelijke bepalingen

De voorwaarden van de aanvullende basiswaarborgen vallen onder het toepassingsgebied van de Wet betreffende de verzekeringen van 4 april 2014.

Artikel 1

Op deze aanvullende basiswaarborgen zijn van toepassing:

de voorwaarden vervat in artikel 2, artikel 12, artikel 14 artikelen 16 tot 21, artikel 30, artikel 32 §1 en §2, artikel 37 en artikel 65 van de basiswaarborg Burgerlijke Aansprakelijkheid."

Artikel 2

Waar is de verzekering geldig?

De aanvullende basiswaarborgen zijn verworven in de landen vermeld op de groene kaart van het verzekerde voertuig of in de landen vermeld in artikelen 38 tot 40 en artikelen 60 tot 61 van de basiswaarborg Burgerlijke Aansprakelijkheid.

Artikel 3

Begripsbepaling

1. **De verzekerde:** iedere natuurlijke en rechtspersoon die door de overeenkomst gedekt is tegen vermogensschade.
2. **De begunstigde:** de eigenaar van het voertuig.

- 3. Het verzekerde voertuig:** is het in de bijzondere voorwaarden omschreven voertuig met inbegrip van het aangegeven toebehoren. Wanneer het in de bijzondere voorwaarden omschreven voertuig tijdelijk onbruikbaar is: voor een overeengekomen periode van maximaal 30 dagen en mits de verzekeraar voorafgaandelijk toestemming geeft, het tijdelijke vervangingsvoertuig. De vergoeding voor het tijdelijke vervangingsvoertuig wordt altijd bepaald op basis van de werkelijke waarde zoals omschreven in artikel 3.8.b en is begrensd tot de waarde vóór ongeval van het in de bijzondere voorwaarden omschreven voertuig op het ogenblik van het schadegeval. Die waarborg is niet van toepassing als het vervangingsvoertuig bestuurd wordt door een andere persoon dan de verzekeringnemer, de gebruikelijke bestuurder of personen die bij hen inwonen.
- 4. Toebehoren:** uitrusting die niet standaard door de fabrikant wordt meegeleverd en onlosmakelijk deel uitmaakt van het in de bijzondere voorwaarden omschreven voertuig. De uitrusting is op een definitieve manier gemonteerd en kan niet onafhankelijk van het voertuig gebruikt worden.
- 5. De aan te geven waarden**
- a. de cataloguswaarde van het in de bijzondere voorwaarden omschreven motorrijtuig bij de eerste inverterstelling inclusief de uitrusting die door de fabrikant standaard wordt meegeleverd, de btw en biv niet inbegrepen en zonder rekening te houden met eventuele verleende kortingen.
 - b. de cataloguswaarde van het toebehoren voor zover het totaalbedrag van het mee te verzekeren toebehoren de cataloguswaarde van 1.500 euro te boven gaat (btw niet inbegrepen en zonder rekening te houden met eventuele verleende kortingen). Het totaalbedrag aan toebehoren tot 1.500 euro is gratis meeverzekerd. In de gratis dekking is ook het toebehoren inbegrepen dat is aangebracht na het afsluiten van de huidige overeenkomst.
 - c. de cataloguswaarde van de antidiefstal-installatie moet niet aangegeven worden aangezien ze ook gratis verzekerd wordt.
- 6. Onderverzekering:** er is onderverzekering als de aangegeven waarde bij artikel 3.5.a kleiner is dan de daar aan te geven waarde; zij leidt tot toepassing van de evenredigheidsregel.
- 7. Evenredigheidsregel:** de vermindering van de vergoedingen volgens de verhouding tussen de aangegeven waarde en de aan te geven waarde. De regel wordt toegepast wanneer er sprake is van onderverzekering.
- 8. De waarde vóór ongeval:** de basis voor het berekenen van de vergoeding in geval van totaal verlies van het voertuig of in geval van vernieling van het toebehoren. De waarde vóór ongeval wordt als volgt berekend:
- a. Aangenomen waarde**
Als het ongeval vóór de 61e maand na de eerste inverterstelling plaatsvindt, wordt de waarde vóór ongeval vastgesteld op basis van de aangenomen waarde van het verzekerde voertuig. De aangenomen waarde is de aan te geven waarde van het verzekerde voertuig vermeerderd met de cataloguswaarde voor het toebehoren, in

zoverre correct verzekerd overeenkomstig artikel 3.5.b en rekening houdend met de volgende waardevermindering:

- tijdens de eerste 24 maanden na de inverkeerstelling wordt geen waardevermindering toegepast;
- na de 24e maand geldt een afschrijving van 1,1% per maand, te rekenen vanaf de 13e maand na de eerste inverkeerstelling tot de dag van het ongeval.

De toegepaste waardevermindering voor het toebehoren, al dan niet gelijktijdig aangekocht met het omschreven motorrijtuig, is identiek aan deze toegepast voor het omschreven motorrijtuig.

Voor voertuigen die met een commerciële plaat (handelaars- of proefrittenplaat) gereden hebben voor de eerste inverkeerstelling, zoals directie- of demonstratievoertuigen, wordt de vermindering toegepast vanaf de 7e maand na de eerste inverkeerstelling tot de dag van het ongeval.

b. Werkelijke waarde

Als het ongeval vanaf de 61e maand na de eerste inverkeerstelling plaatsvindt, wordt de waarde vóór ongeval vastgesteld op basis van de werkelijke waarde van het verzekerde voertuig inclusief het toebehoren. Dat is de waarde (exclusief btw) van het verzekerde voertuig de dag van het ongeval, bepaald door de expert(en), met als maximum de aan te geven waarde. Wanneer de waarde vóór ongeval van het verzekerde voertuig berekend volgens artikel 3.8.a kleiner is dan de waarde vóór ongeval berekend volgens artikel 3.8.b, wordt de laatste gebruikt voor het berekenen van de vergoeding.

9. Berekening van de vergoeding

a. Vergoeding bij gedeeltelijke schade

De verzekeraar betaalt de herstellingskosten, vermeerderd met de daarop verschuldigde en niet-terugvorderbare btw. In geval van onderverzekering zal de evenredigheidsregel toegepast worden. Dat bedrag wordt verminderd met de in de bijzondere voorwaarden vermelde vrijstelling.

b. Vergoeding bij totaal verlies

Bij totaal verlies betaalt de verzekeraar de waarde vóór ongeval zoals beschreven in art. 3.8. Als de waarde wordt bepaald conform artikel 3.8.a dan worden de herstellingskosten (exclusief btw) van voorafbestaande niet-herstelde schade aan het verzekerde voertuig afgetrokken. Het verkregen bedrag wordt betaald, vermeerderd met:

- de btw op dat bedrag, berekend volgens het stelsel dat van toepassing was bij aankoop van het verzekerde voertuig en in de mate dat ze niet terugvorderbaar is. Het BTW-bedrag kan nooit meer bedragen dan de bij aankoop betaalde BTW vermeld op de aankoopfactuur van het omschreven motorrijtuig of het toebehoren. Werd het voertuig aangekocht met toepassing van het belastingstelsel op de winstmarge, dan wordt de bij aankoop betaalde BTW forfaitair vastgesteld op 3,15 %, nl. 21 % op een winstmarge van 15 %.

- de vergoeding voor de biv die betaald werd bij aankoop van het verzekerde voertuig, berekend volgens de formule:

$$\frac{\text{biv bij aankoop} \times \text{waarde vóór ongeval}}{\text{aan te geven waarde}}$$

Daarop wordt de evenredigheidsregel toegepast in geval van onderverzekering. Dat bedrag wordt verminderd met:

- de waarde van het wrak, wanneer de verzekerde geen afstand doet van de opbrengst van de verkoop van het wrak in het voordeel van de verzekeraar;
- de franchise.

Wanneer is er sprake van totaal verlies?

Technisch totaal verlies:

Wanneer de herstelling van de schade technisch niet verantwoord is.

Economisch totaal verlies:

Wanneer de herstellingskosten exclusief btw hoger oplopen dan de waarde vóór ongeval van het verzekerde voertuig in werkelijke waarde, exclusief taksen, onder aftrek van de waarde van het wrak.

De 2/3 regel:

De verzekerde kan bovendien opteren voor totaal verlies als de herstellingskosten gelijk zijn of hoger dan twee derde van de werkelijke waarde van het voertuig.

Bij diefstal:

- wanneer het gestolen voertuig niet binnen 15 dagen wordt teruggevonden;
- wanneer het gestolen voertuig binnen 15 dagen wordt teruggevonden, op voorwaarde dat het niet binnen 30 dagen ter beschikking wordt gesteld van de verzekeringnemer verzekerd in België.

De termijnen worden berekend vanaf de dag van ontvangst van de diefstalaangifte bij de verzekeraar en de bevoegde instanties. Onder “terbeschikkingstelling” wordt de vrijgave van het gestolen voertuig door de bevoegde instanties bedoeld.

Artikel 4

Wat zijn de waarborguitbreidingen?

Bij een gedekt schadegeval gelden de volgende waarborguitbreidingen:

1. De verzekeraar vergoedt bovendien:

- de kosten die gepaard gaan met de aanvraag van de vervanging van een reeds bestaande nummerplaat;
- ten belope van maximaal 1.500 euro voor de totaliteit van de onderstaande uitbreidingen, exclusief btw:

- sleep- en repatriëringskosten van het voertuig, voor zover het niet rijvaardig is;
- de tijdelijke berging gedurende maximaal 30 dagen;
- de kosten voor het demonteren van het voertuig als de expert het nodig acht;
- de kosten voor het opmaken van een bestek na demontage;
- de kosten aangerekend door de automobielininspectie als het verzekerde voertuig na herstelling moet worden gekeurd.

2. De dringende herstelling

Als er een dringende reden is tot herstelling van het verzekerde voertuig, mag de verzekerde ze, zonder voorafgaande toestemming van de verzekeraar, laten uitvoeren op voorwaarde dat het bedrag van de herstelling, exclusief btw, de 1.500 euro niet overschrijdt en de uitgaven door een factuur worden gestaafd.

3. De verzekeraar vergoedt ook de kosten die redelijkerwijs gemaakt worden om een dreigend schadegeval te voorkomen of de gevolgen te beperken zoals blussings- en reddings-kosten. De verzekeraar vergoedt eveneens de kosten voor het reinigen en herstellen van de binnenbekleding van het voertuig en de kledij van inzittenden en bestuurder, als ze het gevolg zijn van het kosteloze en toevallige vervoer van personen die dringend medische hulp nodig hebben.

Artikel 5

Wat is niet verzekerd?

Er is uitsluiting van dekking:

1. als de dekking van de overeenkomst geschorst is wegens niet-betaling van de premie;
2. in geval van opzettelijk verzwijgen of opzettelijk onjuist meedelen van gegevens betreffende het risico zowel bij het sluiten als in de loop van de overeenkomst. In geval van onopzettelijk verzwijgen of onopzettelijk onjuist meedelen van gegevens betreffende het risico - zowel bij het sluiten als in de loop van de overeenkomst - die aan de verzekeringnemer kunnen verweten worden, wordt het bedrag van de tussenkomst beperkt volgens de verhouding tussen de betaalde premie en de premie die de verzekeringnemer zou hebben moeten betalen als hij het risico naar behoren had meegedeeld. Als de verzekeraar bij een schadegeval het bewijs levert dat hij het risico in geen geval zou hebben verzekerd, beperkt zijn tussenkomst zich tot het terugbetalen van de gestorte premies;
3. als het schadegeval opzettelijk veroorzaakt is door de verzekeringnemer, de eigenaar, de houder, de bestuurder of de vervoerde personen of hun gezinsleden;
4. als het schadegeval het gevolg is van een van de volgende gevallen van grove schuld:
 - rijden in staat van strafbare alcoholintoxicatie;
 - rijden in staat van dronkenschap of in een gelijkaardige toestand die het gevolg is van het gebruik van producten andere dan alcoholische dranken;
 - klaarblijkelijk slecht onderhoud of niet tijdig vervangen van essentiële onderdelen;
5. als het verzekerde voertuig, dat onderworpen is aan de Belgische reglementering op de technische controle, op het ogenblik van het schadegeval niet of niet meer voorzien is van een geldig keuringsbewijs, behalve als het schadegeval zich voordoet tijdens het normale traject naar de keuring of als men in geval van afgifte van een bewijs met de vermelding “verboden tot het verkeer”

zich van het keuringstation naar zijn woonplaats en/of naar de hersteller begeeft en na de herstelling naar het keuringstation rijdt;

6. als het schadegeval zich voordoet tijdens de oefening voor of de deelname aan een snelheids-, regelmatigheids- of behendighedsrit of -wedstrijd. Louter toeristische rondritten vallen niet onder deze uitsluiting;

7. als het schadegeval zich voordoet ter gelegenheid van weddenschappen of uitdagingen;

8. als op het ogenblik van het schadegeval het rijtuig bestuurd wordt door een persoon die niet voldoet aan de voorwaarden die de Belgische wet en reglementen voorschrijven om dat voertuig te besturen;

9. als het schadegeval voortvloeit uit oorlog, burgeroorlog of gelijkaardige feiten. Als die feiten zich voordoen in het buitenland en als het voertuig zich bij de aanvang van die feiten in dat land bevindt, blijft de dekking verworven gedurende een periode van maximaal 15 dagen;

10. als het schadegeval voortvloeit uit staking, oproer of gewelddaden van collectieve inspiratie, en de verzekeraar bewijst dat de verzekerde actief aan die gebeurtenissen heeft deelgenomen;

11. als het schadegeval te wijten is aan oorzaken van radioactieve aard;

12. als het voertuig verhuurd of geleased wordt aan personen die niet in de overeenkomst vermeld zijn;

13. als het voertuig opgeëist wordt;

14. als de schade het rechtstreeks of onrechtstreeks gevolg is van een daad van terrorisme. Onder terrorisme wordt verstaan een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of waarbij de overheid onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren;

15. voor de retributie voor het aanvragen van een gepersonaliseerd opschrift van de kentekenplaat die een gewone nummerplaat vervangt;

16. voor alle kosten en lasten ten gevolge van een schadegeval dat voortvloeit uit enige vorm van cyberrisico of -criminaliteit.

In de gevallen bedoeld in artikelen 5.3, 4, 6, 7 en 8 wordt de dekking evenwel verleend aan de verzekeringnemer:

- voor zover de verzekeringnemer een natuurlijk persoon is: als de feiten gebeurden in afwezigheid en zonder medeweten van noch de verzekeringnemer noch de gebruikelijke bestuurder van het verzekerde voertuig, noch een inwonend gezinslid van die personen.
- voor zover de verzekeringnemer een rechtspersoon is: als de feiten gebeurden in afwezigheid en zonder medeweten van:
 - noch de vennoten, zaakvoerders, beheerders of commissarissen van de verzekeringnemer;
 - noch de gebruikelijke bestuurder van het verzekerde voertuig of een inwonend gezinslid.

Artikel 6

Is er indeplaatsstelling?

De indeplaatsstelling (of subrogatie) betekent dat de verzekeraar, zodra hij de vergoeding heeft betaald, tot het bedrag van die vergoeding, in de rechten en rechtsvorderingen treedt van de verzekerde of de begunstigde tegen de voor de schade aansprakelijke derde. Nochtans kan geen terugbetaling geëist worden van de verzekeringnemer, eigenaar, houder of toegelaten bestuurder van het voertuig, van diens bloed- en aanverwanten in rechte lijn, de personen die met hem samenwonen, en zijn huispersoneel behalve in de gevallen bepaald in artikelen 5.3, 4, 6, 7 en 8 of voor zover de aansprakelijkheid daadwerkelijk door de verzekeringsovereenkomst is gedekt. Deze afstand van verhaal mag niet ingeroepen worden door garagehouders, sleepdiensten of herstelleraan wie het voertuig om welke reden ook werd toevertrouwd.

Artikel 7

Hoe wordt de schade vastgesteld?

Bij gedekt schadegeval zal de verzekeraar de schade door zijn expert laten vaststellen.

In geval van glasbreuk van voorruit dient de schade te worden vastgesteld bij expertise, tenzij de herstelling/vervanging gebeurt door een door de verzekeraar erkende hersteller.

In geval van onenigheid aangaande het bedrag van de schade, zal dat bij tegensprekelijke schatting worden vastgesteld door twee experts, de ene aangesteld door de verzekeringnemer, de andere door de verzekeraar. Als de experts het niet eens worden, dan kiezen zij een derde expert. Als de twee experts het niet eens worden over de keuze van een derde expert, dan wordt hij op verzoek van de meest gerede partij door de rechtbank van de woonplaats van de verzekeringnemer aangesteld. Elke partij draagt de kosten en erelonen van haar expert. Die van de derde expert worden door elk voor de helft gedragen. De experts zijn ontslagen van alle gerechtelijke formaliteiten.

Artikel 8

Wat is de duurtijd van het contract?

De overeenkomst voor de aanvullende basiswaarborgen werd gesloten voor de duur van 1 jaar. Ze wordt telkens stilzwijgend verlengd voor een jaar, tenzij één van de partijen zich hiertegen verzet. De vastgelegde termijnen zoals bepaald in artikel 85§1 betreffende de wet op de verzekeringen van 4 april 2014 dienen hierbij in acht genomen te worden. De opzegging dient per deurwaardersexploot, per aangetekende zending, door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs of via een elektronische aangetekende zending met een gekwalificeerde elektronische handtekening te gebeuren.

Artikel 9

Afstand wrak

Om een vlotte afhandeling van de schade mogelijk te maken zullen wij behoudens je expliciet bezwaar binnen de 3 kalenderdagen na vaststelling van het totaal verlies van het verzekerd voertuig, overgaan tot verkoop van het wrak.

B2. Wat is verzekerd bij Mini-Omnium?

De verzekeraar verbindt zich ertoe, tegen premiebetaling en binnen de perken van dit contract, de eigenaar van het verzekerde voertuig te vergoeden bij schade aan zijn voertuig ten gevolge van een gedekt schadegeval.

De volgende schadegevallen zijn gedekt:

- de schade aan het verzekerde voertuig ingevolge brand (deelwaarborg Brand);
- de verdwijning of beschadiging van het verzekerde voertuig ingevolge diefstal of een poging tot diefstal (deelwaarborg Diefstal);
- de schade aan de ruiten van het verzekerde voertuig (deelwaarborg Glasbreuk);
- de schade aan het verzekerde voertuig die het gevolg is van direct contact met dieren of van natuurrampen (deelwaarborg Schade door dieren en natuurrampen).

Een volledige beschrijving van de dekkingen en uitsluitingen van elke deelwaarborg vindt u onder hoofdstuk B4. "Beschrijving van de deelwaarborgen".

B3. Wat is verzekerd bij Omnium?

De verzekeraar verbindt zich ertoe, tegen premiebetaling en binnen de perken van dit contract, de eigenaar van het verzekerde voertuig te vergoeden bij schade aan zijn voertuig ten gevolge van een gedekt schadegeval.

De volgende schadegevallen zijn gedekt:

- de schade aan het verzekerde voertuig ingevolge brand (deelwaarborg Brand);
- de verdwijning of beschadiging van het verzekerde voertuig ingevolge diefstal of een poging tot diefstal (deelwaarborg Diefstal);
- de schade aan de ruiten van het verzekerde voertuig (deelwaarborg Glasbreuk);
- de schade aan het verzekerde voertuig die het gevolg is van direct contact met dieren of van natuurrampen (deelwaarborg Schade door dieren en natuurrampen);
- de eigen schade aan het verzekerde voertuig (deelwaarborg Eigen schade).
- Een volledige beschrijving van de dekkingen en uitsluitingen van elke deelwaarborg vindt u onder hoofdstuk B4. "Beschrijving van de deelwaarborgen".

B4. Beschrijving van de deelwaarborgen

Deelwaarborg brand

Artikel 1

Wat is verzekerd?

De verzekeraar dekt het verzekerde voertuig tegen de beschadiging of vernieling door brand, ontploffing, kortsluiting en blikseminslag, evenals de kosten voor het blussen en het redden van het voertuig. De schade die veroorzaakt of vergroot wordt door laden, lossen of vervoer van gemakkelijk ontvlambare, ontplofbare of bijtende stoffen of voorwerpen, is slechts gewaarborgd als dat vervoer gebeurt voor privédoeleinden.

Artikel 2

Wat is niet verzekerd?

- De schroeischade zonder brand of ontploffing;
- de schade aan banden, tenzij ontstaan samen met andere gedekte schade;
- de brand na diefstal; die komt echter wel in aanmerking binnen de deelwaarborg Diefstal voor zover de deelwaarborg is verworven.

Deelwaarborg diefstal

Artikel 1

Wat is verzekerd?

De verzekeraar dekt het verzekerde voertuig tegen verdwijning of beschadiging ten gevolge van diefstal of poging tot diefstal van het verzekerde voertuig, met inbegrip van:

- carjacking;
- homejacking;
- vandalisme, gepaard gaande met diefstal of poging tot diefstal van het verzekerde voertuig.

Bovendien vergoedt de verzekeraar in geval van diefstal van de sleutel(s) en/of (keyless) afstandsbedieningen van het voertuig en voor zover de verzekeringnemer/verzekerde binnen 24 uur klacht heeft ingediend bij de bevoegde overheid:

- de kosten voor het vervangen van de sloten / (keyless) afstandsbedieningen;
- de kosten voor het herprogrammeren van het vergrendelingssysteem;

Zijn eveneens gedekt tot beloop van 500 euro: Niet onlosmakelijk deel uitmakend toebehoren voor zover het verzekerde voertuig zich in een gesloten garage bevindt en er in de garage werd ingebroken. Deze dekking geldt onder dezelfde voorwaarden voor persoonlijke voorwerpen die zich in het voertuig bevinden.

Artikel 2

Wat is niet verzekerd?

- De schade ten gevolge van verduistering of misbruik van vertrouwen;
- De schade door diefstal of poging tot diefstal als:
 - de dader(s) of de medeplichtige(n) verzekeringnemer(s) zijn of verblijvend zijn bij of aangestelden zijn door verzekeringnemer, eigenaar of houder van het voertuig;
 - de deuren of de koffer niet op slot zijn, als het dak of het raam niet afgesloten is, als de sleutels en/of (keyless) afstandsbedieningen in of op het voertuig werden achtergelaten; tenzij het voertuig zich op het ogenblik van de feiten in een individuele afgesloten garage bevond;
 - de sleutels en/of (keyless) afstandsbedieningen zichtbaar werden achtergelaten op een voor het publiek toegankelijke plaats;
 - het in de bijzondere voorwaarden verplicht gestelde antidiefstalsysteem en/of na-diefstalsysteem niet in werking was gesteld;

Artikel 3

Hoe wordt de schade geregeld?

In geval van diefstal of van poging tot diefstal is de deelwaarborg Diefstal slechts verworven voor zover de verzekeringnemer/verzekerde binnen 24 uur nadat hij ervan in kennis werd gesteld, ter plaatse aangifte doet bij de bevoegde overheid. In geval van diefstal van het voertuig in het buitenland moet de verzekeringnemer/verzekerde, zodra hij in België is teruggekeerd, eveneens aangifte doen bij de bevoegde Belgische overheid.

Als het gestolen voertuig niet teruggevonden wordt binnen 15 dagen of als het wel teruggevonden wordt binnen 15 dagen, maar niet in België ter beschikking staat van de verzekeringnemer/verzekerde binnen 30 dagen, te rekenen vanaf de dag van ontvangst van de diefstalaangifte bij de verzekeraar én de bevoegde overheden, betaalt de verzekeraar de vergoeding zoals vastgesteld in geval van totaal verlies.

Deze termijnen zijn niet van toepassing indien de begunstigde aan de verzekeraar de sleutels en/of (keyless) afstandsbedieningen van het voertuig niet kan overhandigen.

Bij diefstal zal slechts tot betaling overgegaan worden als de begunstigde aan de verzekeraar het gelijkvormigheidsattest en het inschrijvingsbewijs van het voertuig overhandigt. Bij gebreke daaraan dient een originele aangifte van onvrijwillig verlies van inschrijvingsbewijs en gelijkvormigheidsattest afgeleverd door de bevoegde overheden te worden overgemaakt. Als de verzekeringnemer/verzekerde of de door hem desgevallend aangestelde alarmcentrale niet alle door de verzekeraar gevraagde nuttige inlichtingen en documenten verschaft, worden de vermelde termijnen van 15 en 30 dagen geschorst. Tijdens een dergelijke schorsingsperiode vervalt het recht op een vervangwagen zoals vermeld in artikel 4 van de aanvullende basiswaarborg Service bij schade.

Als het gestolen voertuig teruggevonden wordt na de termijn van 15 dagen of als het teruggevonden wordt binnen de termijn van 15 dagen, maar niet in België ter beschikking stond van de verzekeringnemer/verzekerde binnen de termijn van 30 dagen, kan de begunstigde het voertuig terugnemen mits terugbetaling van de ontvangen schadevergoeding verminderd met het bedrag van de gebeurlijke noodzakelijke herstellingskosten. Onder “terbeschikkingstelling” wordt het vrijgeven van het gestolen voertuig door de overheid verstaan.

Deelwaarborg glasbreuk

Artikel 1

Wat is verzekerd?

De verzekeraar dekt het verzekerde voertuig tegen het breken van voor-, zij- en achterruiten of het glas van zonne- en panoramadaken. Er is geen franchise als de herstelling of vervanging gebeurt bij een door de verzekeraar erkende hersteller. Er wordt een franchise van 70 euro toegepast bij een herstelling of vervanging bij een andere hersteller.

Deelwaarborg schade door dieren en natuurrampen

Artikel 1

Wat is verzekerd?

De verzekeraar dekt het verzekerde voertuig tegen:

- contact met vogels en/of loslopende dieren, vastgesteld door expertise. De dekking geldt voor schade die het gevolg is van het direct contact met vogels en/of loslopende dieren, op plaatsen toegankelijk voor het publiek en mits binnen 48 uur bericht wordt gegeven aan de bevoegde overheid van de plaats van het schadegeval bij gebreke waaraan een vrijstelling van 500 euro van toepassing is.
- de schade die het gevolg is van de hiernavolgende natuurrampen (deze lijst is limitatief): neerstortende rotsen, neervallende stenen, grondverschuivingen, lawines, druk van een sneeuwmassa, orkaan, storm met windsnelheden van minstens 80 km/u, hagel, springvloed of overstroming, aardbeving.

Artikel 2

Wat is niet verzekerd?

Schade door dieren aangebracht aan het interieur van het verzekerde voertuig.

Deelwaarborg eigen schade

Artikel 1

Wat is gedekt?

De verzekeraar dekt het verzekerde voertuig tegen stoffelijke schade ten gevolge van:

- een ongeval, ook tijdens het vervoer van het voertuig, inclusief het op- en afladen ervan;
- kwaad opzet en vandalisme;
- De schade aan het voertuig als rechtstreeks gevolg van het gebruik van een foutieve of vervuilde brandstof, ongeacht of dit foutieve gebruik de verzekerde verwijtbaar is. De verzekerde dient onmiddellijk na de vaststelling zijn voertuig tot stilstand te brengen teneinde de schade te beperken.

De in de bijzondere voorwaarden bepaalde franchise- wordt van de vergoeding afgetrokken. Een extra franchise van 250 euro wordt toegepast voor elke schade vallend onder deze deelwaarborg als op het moment van die schade het motorrijtuig werd bestuurd door een persoon jonger dan 23 jaar die niet de gebruikelijke bestuurder is.

Artikel 2

Wat is niet gedekt?

De verzekeraar dekt niet de schade:

- aan de onderdelen van het voertuig ten gevolge van slijtage, van een mechanisch defect of van een constructiefout;
- veroorzaakt of verergerd door mechanische defecten;
- veroorzaakt of verergerd door de vervoerde voorwerpen of dieren, het opladen of afladen ervan, alsook door de overbelasting van het voertuig;
- die onder toepassing valt van de deelwaar- borgen Brand of Diefstal;
- aan banden, tenzij ontstaan samen met andere gedekte schade of ten gevolge van vandalisme;
- Schade veroorzaakt aan het voertuig wegens het gebruik van illegale brandstof;
- De kostprijs van de verkeerd gebruikte of vervuilde brandstof.

Artikel 3

Verplaatsingsmechanisme

De premie die u verschuldigd bent bij de onderschrijving voor uw waarborg Eigen Schade van de polis wordt op de jaarlijkse vervalldag gewijzigd in functie van het aantal schadegevallen dat al of niet heeft plaatsgevonden in het afgelopen verzekeringsjaar. Het aantal schadevrije jaren wordt per geobserveerde verzekeringsperiode onvoorwaardelijk verhoogd met 1 jaar. Ieder schadegeval per geobserveerde verzekeringsperiode leidt op de eerstvolgende hoofdvervalldag tot een daling van het aantal schadevrije jaren met 5 jaar per schadegeval. Onder een schadegeval wordt verstaan:

Een schade in fout onder de basiswaarborg Burgerlijke Aansprakelijkheid. Een schadegeval waartoe de verzekeraar conform artikel 66 verplicht is de schade te vergoeden, heeft slechts invloed als de verzekerde aansprakelijk is voor het schadegeval;

C. Service bij schade

Artikel 1

Wat is Service bij schade?

Na een ongeval in België kan de verzekerde een beroep doen op de bijstandsverlening "Service bij schade". Die dienst is 7 dagen per week en 24 uur per dag bereikbaar op het nummer +32 2 407 70 31 van de NN Assistline.

Artikel 2

Wanneer kan de verzekerde een beroep doen op de waarborg Service bij schade?

Als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- de verzekerde heeft minstens een van de volgende basiswaarborgen verworven:
 - Burgerlijke Aansprakelijkheid
 - Mini-Omnium
 - Omnium
- het betrokken voertuig is het verzekerde voertuig dat een personenwagen of een lichte vrachtwagen (MTG 3,5 ton) is;
- als het verzekerde voertuig betrokken is bij een ongeval in België;
- de verzekerde doet aangifte bij NN Assistline op het nummer +32 2 407 70 31.

Artikel 3

Op welke diensten kan de verzekerde een beroep doen?

- **Slepen van het verzekerde voertuig**
Als het voertuig door een ongeval in België niet meer rijvaardig is, organiseert en betaalt de verzekeraar het slepen van het verzekerde voertuig naar een door NN erkende garage of naar een garage die door de verzekerde wordt aangeduid. Als de verzekeraar het slepen niet kon organiseren omdat de verzekerde in de onmogelijkheid verkeert contact met NN Assistline op te nemen (zoals interventie van de verbaliserende overheid of vervoer per ziekenwagen), vergoedt de verzekeraar toch de kosten van het slepen van het verzekerde voertuig op voorlegging van de factuur van de opgeroepen sleepdienst.
- **Vervoer van inzittenden**
De verzekeraar organiseert en betaalt het vervoer van de bestuurder en de passagiers naar hun woon- of werkplaats of naar hun oorspronkelijke bestemming in België.
- **Verwittiging**
De verzekeraar brengt, op vraag van de verzekerde, de naaste familieleden en de werkgever op de hoogte van het ongeval.
- **Totaaldiefstal**
Als de verzekerde de basiswaarborg Mini-Omnium of Omnium heeft verworven, zal de verzekeraar in geval van aangifte van totaal-diefstal van het verzekerde voertuig ingeschreven als personenwagen of lichte vrachtwagen (MTG 3,5 ton) een vervangwagen van klasse A ter beschikking stellen bij de woonplaats van de verzekerde in België gedurende maximaal 10 dagen, te rekenen vanaf de dag van ontvangst van aangifte door de verzekeraar. De periode van terbeschikkingstelling van een vervang-wagen wordt in ieder

geval beëindigd de dag wanneer er vergoed wordt in totaal verlies of wanneer het gestolen voertuig opnieuw ter beschikking staat van de verzekerde.

Artikel 4

Welke voordelen worden toegekend wanneer de verzekerde een door NN erkende garage kiest? Als het verzekerde voertuig een personen- wagen of een lichte vrachtwagen (MTG 3,5 ton) is, dan kan de verzekerde kiezen de herstelling toe te vertrouwen aan een door NN erkende garage. De verzekerde heeft dan de volgende bijkomende voordelen:

- **Bij herstel gratis vervangvoertuig tijdens de duurtijd van de herstelling**
Wordt uw voertuig door een NN erkende garage hersteld, dan krijgt u gratis een vervangwagen van de klasse A ter beschikking gesteld, gedurende de volledige herstellingsduur.
- **Bij schade waarbij het voertuig niet meer gebruikt kan worden geldt de Mobiliteitsgarantie; bij totaal verlies tot 12 (6 + 6) dagen vervangvoertuig**
Als het verzekerde voertuig geïmmobiliseerd is door een ongeval in België, dan zal de verzekeraar onmiddellijk een vervangvoertuig van klasse A ter beschikking stellen aan de verzekerde, voor de duur van maximaal 6 kalenderdagen.
De periode van 6 kalenderdagen dient er voor om vast te stellen of het voertuig hersteld gaat worden, of dat er sprake is van totaal verlies. Bij herstel ontvangt de verzekerde een vervangvoertuig voor de volledige herstellingsduur, gerekend vanaf het moment dat er begonnen wordt met het herstel.
Bij totaal verlies, bevestigd door de door NN aangestelde expert, wordt naast de eerste 6 kalenderdagen nogmaals tot 6 kalenderdagen een vervangvoertuig ter beschikking gesteld: in totaal tot 12 dagen een vervangvoertuig.
- **Afhalen en terugbrengen**
Op eenvoudig verzoek wordt het beschadigde voertuig afgehaald en teruggebracht naar de woon- of werkplaats van de verzekerde.
- **Afspraken**
De verzekeraar regelt alle afspraken, ook die met de expert.
- **Garantie**
De verzekerde heeft minstens 2 jaar garantie op de herstelling.

Bovendien, als de verzekerde de basiswaarborgen Burgerlijke Aansprakelijkheid + Omnium of Burgerlijke Aansprakelijkheid + Mini-Omnium heeft verworven of als hij enkel de basiswaarborg Burgerlijke Aansprakelijkheid heeft verworven en het vaststaat dat de verzekeraar toepassing kan maken van de directe schaderegelingsovereenkomst "RDR":

- **Systeem derde betaler**
Bij een gedekt schadegeval betaalt de verzekeraar het bedrag van de herstelling rechtstreeks aan de hersteller. De terugvorderbare btw en de verminderde franchise die van toepassing is, blijven ten laste van de verzekeringnemer.

Artikel 5

Aanvullende voorwaarden terbeschikkingstelling vervangwagen

De terbeschikkingstelling van een vervangwagen is ondergeschikt aan de naleving van de voorwaarden en regels voorgeschreven door de verzekeraar en de firma die het voertuig levert. Die voorwaarden voor de verzekerde zijn:

- de verzekeraar onmiddellijk op de hoogte brengen als zijn voertuig bij diefstal teruggevonden is;
- zijn voertuig na herstelling zo vlug mogelijk weer in zijn bezit krijgen;
- de kosten voor brandstof, bijkomende verzekeringen, tol en de opgelopen boetes voor zijn rekening nemen.
- een waarborg ter beschikking stellen aan de verhuurfirma tijdens de duur van het gebruik van de vervangwagen.

II. Optionele waarborgen

De optionele waarborgen zijn pas verworven als ze uitdrukkelijk vermeld staan in de bijzondere voorwaarden.

A. Bestuurdersverzekering

Artikel 1

Wat is het voorwerp van de verzekering?

In geval van een schadegeval met letsels, voortspuitend uit het gebruik van het motorrijtuig dat vermeld is in de bijzondere voorwaarden, waarborgt de verzekeraar aan de bestuurder of aan zijn rechthebbenden de betaling van de vergoedingen “Gemeen Recht” voor zijn lichamelijke schade onder aftrek van de hieronder vermelde tussenkomsten van derde betalers en binnen de grenzen bepaald in artikel 4. Bij uitbreiding wordt in dat contract gewaarborgd: het overlijden van de verzekerde ingevolge euthanasie toegepast wegens een zware en ongeneeslijke aandoening die het rechtstreekse gevolg is van een ongeval dat gewaarborgd is in dat contract. Het overlijden ingevolge euthanasie dat niet voldoet aan die voorwaarden valt buiten de waarborg.

Voor de toepassing van deze waarborg wordt verstaan onder:

Gemeen recht: de vergoedingen zullen vastgesteld worden op het tijdstip van het schadegeval volgens de regels van het gemeen recht, dat wil zeggen alsof de vergoedingen zouden verschuldigd zijn door een aansprakelijke derde.

Tussenkomsten van derde betalers die in mindering komen:

- de tussenkomsten voor gezondheidszorgen, verschuldigd door het ziekenfonds of door een verzekeraar;
- de vergoedingen voor primaire arbeidsongeschiktheid of voor invaliditeit, verschuldigd door het ziekenfonds;
- de vergoedingen verschuldigd door een verzekeraar arbeidsongevallen;
- de wettelijke overlevingspensioenen;
- elke andere betaling die de aard heeft van een schadevergoeding of van vervangingsinkomsten en gedaan wordt door de werkgever of diens verzekeraar.

De tussenkomsten van derde betalers zullen slechts afgetrokken worden van de vergoedingen voor materiële lichamelijke schade;

de vergoedingen voor morele schade worden dus niet in aanmerking genomen voor die berekening.

Lichamelijk ongeval: ieder verkeersongeval, iedere diefstal of poging tot diefstal van het verzekerde rijtuig, met lichamelijke letsels of overlijden tot gevolg.

Bestuurder: de persoon die zich aan het stuur van het motorrijtuig bevindt, op voorwaarde dat hij zich op maximaal één meter van het motorrijtuig bevindt, blijft de waarborg verworven aan die persoon terwijl hij:

- instapt om plaats te nemen aan het stuur;
- zijn plaats aan het stuur verlaat;
- bagage in- of uitlaadt;
- onderweg herstellingen uitvoert.

Verzekerde rijtuig: het in de bijzondere voorwaarden omschreven rijtuig. De waarborg wordt uitgebreid naar een motorrijtuig van hetzelfde type dat niet toebehoort aan de verzekeringnemer of aan een inwonend familielid, dat voor hetzelfde doel gebruikt wordt als het omschreven rijtuig, als dat rijtuig gedurende een periode van maximaal 30 dagen het omschreven rijtuig vervangt dat tijdelijk of definitief onbruikbaar zou zijn (behalve in geval van overdracht van eigendom van het omschreven rijtuig). Voormelde periode begint op de dag zelf waarop het omschreven rijtuig onbruikbaar wordt.

Een voertuig toebehorend aan een derde dat men occasioneel bestuurt of een voertuig dat men occasioneel bestuurt in het buitenland, met uitsluiting van huurauto's, is ook gedekt.

Artikel 2

Wie is de verzekerde?

Elke persoon, woonachtig en met zijn hoofd- verblijfplaats in België, die het motorrijtuig vermeld in de bijzondere voorwaarden, bestuurt. Is nochtans uitgesloten de bestuurder:

- aan wie het motorrijtuig werd toevertrouwd om er onderhoudswerken, herstellingswerken of andere aan uit te voeren;
- die niet voldoet aan de in België wettelijk vereiste voorwaarden om een motorrijtuig te besturen;
- die gebruikmaakt van het motorrijtuig zonder de toestemming van de eigenaar of van de houder.

Artikel 3

Wie zijn de begunstigden?

- In geval van verwondingen: de verzekerde, bij uitsluiting van elke in de plaats gestelde partij.
- In geval van overlijden: de rechthebbenden die aanspraak kunnen maken op een vergoeding zijn de noch wettelijk, noch feitelijk gescheiden echtgeno(o)t(e), de persoon met wie de verzekerde wettelijk samenwoont, de kinderen en de ouders van de verzekerde bij uitsluiting van elke in de plaats gestelde partij.

Artikel 4

Wat zijn de begrenzingen van de vergoedingen?

- In geval van tijdelijke ongeschiktheid blijft de eerste maand ongeschiktheid ten laste van de verzekerde.
- In geval van blijvende invaliditeit zal de vaststelling van de vergoeding geschieden rekening houdend met de fysiologische invaliditeit vastgesteld in België op basis van de officiële Belgische schaal van invaliditeitsgraden, zonder bij de berekening rekening te houden met het hogere of lagere percentage van een eventuele economische arbeidsongeschiktheid.
- Nochtans zal voor invaliditeitsgraden tot en met 5% geen vergoeding worden toegekend; invaliditeitsgraden van 10% en meer zullen volledig vergoed worden; invaliditeitsgraden tussen 5% en 10% zullen vergoed worden volgens de formule: te vergoeden blijvende invaliditeit = $(x\% - 5\%) \times 2$, waarbij x de vast- gestelde invaliditeitsgraad is.
- Telkens de vergoeding berekend wordt op basis van het inkomen uit arbeid, zal het in aanmerking te nemen inkomen datgene zijn van de laatste 12 maanden vóór het schadegeval. Er zal geen rekening gehouden worden met een eventuele muntontwaarding of indexering tussen het tijdstip van het schadegeval en de regeling.

- Bij niet-naleving van het verplicht dragen van de veiligheidsgordel zal de uit te keren vergoeding verminderd worden volgens de verhouding tussen de omvang van de schade die zou zijn opgelopen bij het dragen van de veiligheidsgordel en de thans werkelijk geleden schade.
- Het geheel van vergoedingen is beperkt tot 1.500.000 euro per schadegeval, intresten inbegrepen.

Artikel 5

Wat is niet gedekt?

Uit de waarborg worden uitgesloten de door de opzettelijke daad of met de instemming van de verzekerde of van zijn rechthebbenden veroorzaakte schadegevallen. Tevens worden de volgende gevallen van grove schuld uitgesloten, namelijk schadegevallen:

- a. gebeurd wanneer de bestuurder in staat van dronkenschap verkeerde, of in een staat van strafbare alcoholintoxicatie of in een vergelijkbare toestand veroorzaakt door het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken;
- b. gebeurd wanneer het omschreven rijtuig niet of niet meer voorzien is van een geldig keuringsbewijs, of niet meer voldoet aan de voorwaarden om een geldig keuringsbewijs te verkrijgen.

Tevens worden de volgende schadegevallen uitgesloten:

- c. als het schadegeval voortvloeit uit oorlog, burgeroorlog of gelijkaardige feiten. Als die feiten zich voordoen in het buitenland en als het voertuig zich bij de aanvang van die feiten in dat land bevindt, blijft de dekking verworven gedurende een periode van maximaal 15 dagen;
- d. als het schadegeval voortvloeit uit staking, oproer of gewelddaden van collectieve inspiratie en de verzekeraar bewijst dat de verzekerde actief aan die gebeurtenissen heeft deelgenomen;
- e. wanneer het schadegeval voortvloeit uit aardbevingen, vulkanische uitbarstingen, vloedgolf of andere natuurrampen;
- f. wanneer het schadegeval te wijten is aan oorzaken van nucleaire of radioactieve aard;
- g. voor de schade veroorzaakt of mogelijk gemaakt door een risicoverzwarende fysieke toestand, zijnde diabetes, epilepsie of hartkwaal, of door een risicoverzwarende mentale toestand;
- h. voor de schade veroorzaakt terwijl de verzekerde deelnam aan wedstrijden, snelheids-, uithoudings- en regelmatigheidscompetities of tijdens de training voor dergelijke competities. Toeristische rally's blijven nochtans gedekt.

Artikel 6

Is er indeplaatsstelling bij aansprakelijkheid van een derde?

De verzekeraar treedt van rechtswege in de rechten van de verzekerde of van zijn rechthebbenden ten belope van de betaalde bedragen en in de mate van de aansprakelijkheid van de derde. De betaalde vergoeding wordt beschouwd als één en ondeelbaar en als een globaal voorschot op een later verhaal. In geval van gedeelde aansprakelijkheid zal de verzekeraar zijn verhaal uitoefenen ten belope van het deel van zijn uitgaven dat overeenstemt met het deel van de aansprakelijkheid dat ten laste van de derde wordt gelegd.

Artikel 7

Wat is de regelingsprocedure?

a. Tijdens de tijdelijke arbeidsongeschiktheid

Op voorwaarde dat de verzekerde zich ertoe verbindt aan de verzekeraar alle betaalde bedragen terug te betalen als zou blijken, na lezing van het strafrechtelijk dossier of na onderzoek, dat het schadegeval niet gedekt is, verbindt de verzekeraar zich ertoe een eerste voorschot te betalen binnen de twee weken die volgen op de ontvangst van de noodzakelijke medische en inkomstendocumenten. Het voorschot zal de schade dekken gedurende de reeds verlopen periode van tijdelijke arbeidsongeschiktheid, alsmede de waarschijnlijke schade voor een toekomstige periode van arbeidsongeschiktheid. Het voorschot zal eventueel hernieuwd worden. De betaling van die voorschotten en van de hieronder bepaalde vergoedingen kan slechts uitgesteld worden als omwille van ernstige elementen welbepaalde vermoedens bestaan die toelaten redelijkerwijze te twifelen aan de verzekeringswaarborg.

b. Na de genezing of de consolidatie

Zodra men zal kunnen aannemen dat de genezing van de letsels of de consolidatie van de toestand van de verzekerde bereikt is, verbindt de verzekeraar zich ertoe een voorstel tot definitieve regeling te maken binnen de 2 maanden die volgen op de datum waarop hij op de hoogte gesteld is van de genezing of van de consolidatie. De verzekerde zal nochtans van tevoren aan de verzekeraar alle inlichtingen moeten overmaken om de omvang van de schade te bepalen.

In geval van weigering van het voorstel zal de verzekeraar samen met zijn verzekerde een andere mogelijkheid tot definitieve regeling zoeken. Te dien einde verbindt de verzekeraar zich ertoe binnen een termijn van 2 maanden na de mededeling van de weigering een nieuw voorschot te storten dat de voortzetting van de onderhandelingen met betrekking tot een definitieve regeling zal toelaten.

c. In geval van overlijden

Binnen de twee maanden die volgen op de datum waarop de verzekeraar in bezit zal gesteld zijn van de inlichtingen die toelaten de omvang van de schade te bepalen, verbindt de verzekeraar zich ertoe te werk te gaan op de wijze zoals bepaald onder artikel 7.b.

Dat alles op voorwaarde dat de rechthebbenden zich ertoe verbinden aan de verzekeraar alle betaalde bedragen terug te betalen als na de lezing van het strafrechtelijk dossier of na onderzoek zou blijken dat het ongeval niet gedekt is.

Artikel 8

Is er medische expertise vereist?

Betwistingen over medische aangelegenheden kunnen mits wederzijdse instemming worden beslecht in een bindende minnelijke medische expertise. Beide partijen duiden elk een eigen geneesheer aan. Deze twee aangeduide geneesheren stellen samen een derde geneesheer aan. Elke partij zal de erelonen en kosten van zijn arts ten laste nemen; die van de derde geneesheer en van de gespecialiseerde onderzoeken zullen gelijk verdeeld worden.

Artikel 9

Wat zijn de territoriale beperkingen?

De dekking wordt ook verleend voor een schade- geval dat zich heeft voorgedaan in een land van de Europese Unie, in de vorstendommen Andorra en Monaco, in Vaticaanstad, IJsland, Liechtenstein, Noorwegen, San Marino, Zwitserland, Marokko, Tunesië, Turkije, Verenigd Koninkrijk alsook in elk land dat door de Koning bepaald wordt krachtens artikel 3, § 1, van de wet van 21 november 1989.

Artikel 10

Wat zijn de verplichtingen van verzekerde en rechthebbenden?

- Wanneer een minnelijke medische expertise nodig blijkt, zal de verzekeraar de eventuele aansprakelijke derde en zijn verzekeraar uitnodigen daaraan deel te nemen; de verzekerde kan zich niet verzetten tegen die deelneming.
- In geval van minnelijke medische expertise tussen de verzekerde en de derde, zijn verzekeraar of een andere partij en in geval van gerechtelijke expertise, verbindt de verzekerde zich ertoe de verzekeraar uit te nodigen de expertise te volgen en eraan deel te nemen.
- De verzekerde en zijn rechthebbenden verbinden zich ertoe de verzekeraar uit te nodigen deel te nemen aan de dading met de aansprakelijke derde of hem op de hoogte te houden van de procedure in geval van een rechtsgeding.
- De verzekerde of zijn rechthebbenden dienen de verzekeraar binnen 8 dagen op de hoogte te brengen van elk schadegeval, behoudens overmacht. Die aangifte dient vergezeld te zijn van een gedetailleerd medisch attest, afgeleverd door de arts die het slachtoffer verzorgd heeft. Een dodelijk schadegeval dient te worden aangegeven binnen 24 uur.
Daarbij heeft de verzekeraar het recht op zijn kosten een lijkschouwing te laten uitvoeren. Als daarvoor de toelating geweigerd wordt door gelijk wie, heeft de verzekeraar het recht zijn tussenkomst te beperken in verhouding tot het geleden nadeel, behalve bij bedrieglijk opzet waarbij hij de dekking weigert.
- Elke inlichting of elk attest met betrekking tot het verloop van de behandeling of op de gezondheidstoestand vóór en na het schadegeval dient te worden bezorgd binnen 8 dagen. Zodra zijn toestand het zal toelaten, is het slachtoffer gehouden elke oproep van de raadsgeneesheer van de verzekeraar te beantwoorden.
- Behalve in geval van overmacht zijn de verzekerde of de rechthebbenden die niet aan die verplichtingen zullen hebben voldaan, uitgesloten van alle waarborgen. Elke erkenning van aansprakelijkheid zonder toestemming van de verzekeraar ontslaat hem van zijn verplichtingen in de mate van het geleden nadeel. In beide gevallen zal de verzekeraar gerechtigd zijn de terugbetaling van de betaalde sommen te vorderen in verhouding met het geleden nadeel behalve bij bedrieglijk opzet waarbij hij automatisch het geheel kan terugvorderen.

Artikel 11

Wanneer gaat de verzekering in?

De waarborg gaat in vanaf de datum vermeld in de bijzondere voorwaarden en op voorwaarde dat de eerste premie betaald werd, behalve wanneer uitdrukkelijk een voorlopige dekking verleend werd door de verzekeraar.

Artikel 12

Welke andere bepalingen zijn van toepassing?

Artikel 2, artikel 14, artikel 16, artikelen 18 tot 22, artikelen 26 tot 30, artikel 37 en artikelen 67 tot 70 van de basiswaarborg Burgerlijke Aansprakelijkheid zijn van toepassing. Deze verzekering werd gesloten voor de duur van 1 jaar. Ze wordt telkens stilzwijgend verlengd voor een jaar, tenzij één van de partijen zich hiertegen verzet. De vastgelegde termijnen zoals bepaald in artikel 85§1 betreffende de wet op de verzekeringen van 4 april 2014 dienen hierbij in acht genomen te worden. De opzegging dient per deurwaardersexploot, per aangetekende zending, door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs of via een elektronische aangetekende zending met een gekwalificeerde elektronische handtekening te gebeuren.

B. Rechtsbijstand

Begripsbepaling

Voor de toepassing van deze waarborg wordt verstaan onder:

De verzekeringnemer: de persoon die de overeenkomst met de verzekeraar sluit.

De verzekerde:

- de verzekeringnemer;
- de familieleden van de verzekeringnemer, dit wil zeggen, de samenwonende echtgeno(o)t(e) of samenwonende levenspartner evenals alle personen die op hetzelfde adres als de verzekeringnemer wonen;
- de kinderen van de verzekeringnemer en de kinderen van de samenwonende echtgeno(o)t(e) of levenspartner wanneer zij niet meer met de verzekeringnemer samenwonen maar indien zij fiscaal ten laste of voor hun bestaansmiddelen afhankelijk zijn van de verzekeringnemer en/ of van de samenwonende echtgeno(o)t(e) of levenspartner en/of ex-partner;
- de eigenaar, houder en de toegelaten bestuurder van het verzekerde motorrijtuig;
- de personen die op de voor het personenvervoer bestemde plaatsen vervoerd worden in het verzekerde motorrijtuig, voor zover het reglementair of contractueel aantal vervoerde personen niet overschreden wordt.

Het omschreven rijtuig: het in de bijzondere voorwaarden aangeduide motorrijtuig en ieder motorrijtuig, dat in toepassing van artikel 56 §1 tot §3 van de basiswaarborg Burgerlijke Aansprakelijkheid voorwerp kan uitmaken van die basiswaarborg.

Het gewaarborgde schadegeval: schade veroorzaakt tijdens het gebruik van het verzekerde motorrijtuig.

- a. Enkel de verzekeringnemer en de personen die met hem in gezinsverband samenleven, kunnen een beroep doen op de waarborg Rechtsbijstand om een vordering tot het verkrijgen van een schadevergoeding in te stellen tegen een andere verzekerde.
Voor dergelijke vordering is de waarborg “onvermogen van derden” niet van toepassing.
- b. De dekking wordt ook verleend voor een schadegeval dat zich heeft voorgedaan in een land van de Europese Unie, in de vorstendommen Andorra en Monaco, in

Vaticaanstad, IJsland, Liechtenstein, Noorwegen, San Marino, Zwitserland, Marokko, Tunesië, Turkije, Verenigd Koninkrijk alsook in elk land dat door de Koning bepaald wordt krachtens artikel 3, § 1, van de wet van 21 november 1989.

- c. Op deze waarborg zijn van toepassing de voorwaarden van artikel 2, artikelen 10 tot 14, artikelen 16 tot 20, artikel 22, artikelen 26 en 27, artikelen 29 en 30, artikelen 32 en 33, en artikel 37 van de basiswaarborg Burgerlijke Aansprakelijkheid.

Artikel 1

Wat is het voorwerp van de waarborg?

- a. De verzekeraar zal zelf een minnelijke schikking nastreven en de kosten ervan ten laste nemen.
- b. Wanneer geen minnelijke regeling kan bereikt worden of als de verzekerde buiten zijn wil betrokken raakt in een procedure, zal de verzekeraar zijn verzekerde laten verdedigen of doen vertegenwoordigen voor de rechtbank.

Artikel 2

Wat zijn de verplichtingen van de verzekerde?

De verzekerde moet zo spoedig mogelijk de verzekeraar schriftelijk op de hoogte brengen van het geschil. Hij zal spontaan alle voor het dossier nuttige inlichtingen doorgeven en alle gerechtelijke en buitengerechtelijke stukken in verband met het geschil aan de verzekeraar overmaken. De verzekeraar zal niet tussenkomen voor kosten en honoraria die verschuldigd zijn door de verzekerde voor prestaties waarvan hij niet vooraf in kennis werd gesteld.

Artikel 3

Wat is de omvang van de waarborg?

- a. De verzekeraar verdedigt de belangen van zijn verzekerde en neemt de eraan verbonden kosten voor zijn rekening. Daarin zijn de erelonen en kosten voor onderzoek, expertise en procedure inbegrepen. Indien de verzekerde verkiest de keuze van een advocaat aan de verzekeraar over te laten, zal de verzekeraar een advocaat aanstellen die gespecialiseerd is in de betreffende materie.
- b. De verzekerde is vrij in de keuze van een advocaat of van iedere andere persoon die de vereiste kwalificaties heeft krachtens de op de procedure toepasselijke wet om zijn belangen te verdedigen, te vertegenwoordigen of te behartigen.
De vrije keuze geldt eveneens bij een belangenconflict tussen de verzekerde en de rechtsbijstandverzekeraar, voor zover dit conflict reëel en concreet is, bijvoorbeeld indien zowel de verzekerde als de tegenpartij in rechtsbijstand verzekerd zijn bij de verzekeraar. De betaling van de kosten en erelonen van diegenen die door de verzekerde krachtens de rechtsbijstandsverzekering vrij werden gekozen wordt hetzij rechtstreeks door de verzekeraar, hetzij door de verzekerde - na voorafgaande en uitdrukkelijke goedkeuring door de verzekeraar - uitgevoerd. Als de verzekeraar de staat van kosten en erelonen overdreven vindt, zal de verzekerde op kosten van de verzekeraar die dan de betwisting leidt, de betwiste staat voorleggen aan het bevoegde gezag.
- c. Zonder afbreuk te doen aan hetgeen hierna onder artikel 3.d bepaald wordt, mag de verzekeraar zijn medewerking weigeren of zijn tussenkomst stopzetten:
 - wanneer hij meent dat een voorstel tot regeling billijk is;

- wanneer hij meent dat een rechtsvordering of een verhaal tegen een gerechtelijke beslissing geen ernstige kansen op succes heeft;
 - wanneer blijkt dat de als aansprakelijke beschouwde derde onvermogen is;
 - wanneer de verzekerde niet verschijnt voor de rechtbank, terwijl zijn persoonlijke verschijning door de rechtspleging vereist wordt.
- d. Nadat de verzekeraar schriftelijk zijn standpunt over de te volgen gedragslijn heeft meegedeeld, mag de verzekerde een advocaat van zijn keuze raadplegen als hij het niet eens is met de verzekeraar.
- Uiteraard doet dat geen afbreuk aan het recht van de verzekerde om over het meningsverschil een rechtsvordering in te stellen. Als de advocaat het standpunt van de verzekeraar bevestigt, betaalt de verzekeraar de helft van de erelonen en kosten van de raadpleging terug. Als de verzekerde tegen het advies van de advocaat op eigen kosten een procedure begint en een beter resultaat behaalt dan wat hij zou hebben bereikt door het standpunt van de verzekeraar te volgen, betaalt de verzekeraar de kosten van de procedure en de raadpleging terug. Als de geraadpleegde advocaat echter de stelling van de verzekerde bevestigt, neemt de verzekeraar, ongeacht de afloop van de procedure, de kosten en erelonen van de raadpleging voor zijn rekening en verleent hij de waarborg.

Artikel 4

Wat is de maximale tussenkomst?

De verzekeraar komt tussen tot een bedrag van 50.000 euro per schadegeval, zonder toepassing van enige franchise. Voor geschillen over contractuele verplichtingen neemt de verzekeraar maximaal 9.000 euro per schadegeval te haren laste. Voor het bepalen van dat bedrag wordt geen rekening gehouden met de kosten van intern dossierbeheer op de verzekeraar of met de kosten en erelonen, veroorzaakt door de toepassing van artikel 3.d.

Als het verzekerde bedrag ontoereikend is, zullen de verzekeringnemer en de personen, die met hem in gezinsverband samenleven de voorrang hebben op de andere verzekerden.

Artikel 5

Wat zijn de beperkingen?

De waarborg geldt niet:

- a. voor geschillen die een oorsprong vinden in een contract, ongeacht of u zich kan beroepen op een contractuele of buitencontractuele vordering (met uitzondering van art. 6.e.);
- b. voor boetes en minnelijke schikkingen met het Openbaar Ministerie noch voor kosten met betrekking tot de ademtest en de bloedanalyse;
- c. voor schade die voortvloeit uit oorlog, burger- oorlog of gelijkaardige feiten;
- d. voor schade die voortvloeit uit staking, oproer of gewelddaden van collectieve inspiratie, en de verzekeraar bewijst dat de verzekerde actief aan die gebeurtenissen heeft deel- genomen;
- e. voor de kosten en erelonen voor de rechtsvordering, wanneer het schadebedrag dat moet verhaald worden, in hoofdsom 120 euro of minder bedraagt;
- f. voor een procedure voor het Hof van Cassatie, wanneer het bedrag van de schade, dat moet verhaald worden in hoofdsom 1.200 euro of minder bedraagt;
- g. wanneer de verzekerde opzettelijk het gewaarborgde schadegeval heeft veroorzaakt; opzettelijk verzwijgt of opzettelijk onjuiste gegevens meedeelt en daardoor de verzekeraar misleid wordt over het verdere verloop van het schadegeval. De

verzekeraar verleent wel zijn waarborg voor niet-opzettelijke zware fouten zoals dronkenschap en alcoholintoxicatie;

- h. zonder afbreuk te doen aan hetgeen bepaald wordt in artikel 6.e, voor geschillen betreffende contractuele verplichtingen, met inbegrip van de geschillen over de toepasselijkheid van de waarborg Rechtsbijstand;
- i. voor de schade die het rechtstreekse of onrechtstreekse gevolg is van een daad van terrorisme. Onder terrorisme wordt verstaan een clandestien georganiseerde handeling of een reeks van handelingen, in tijd en oogmerk met elkaar samenhangend en individueel of in groep uitgevoerd vanuit ideologische, religieuze, politieke, economische of sociale bedoelingen. Die handelingen beogen het aantasten van de fysieke integriteit van personen of het beschadigen van goederen met het oogmerk indruk te maken op het publiek of een overheid en een klimaat van onveiligheid te scheppen.

Artikel 6

Wat zijn de uitbreidingen?

a. Onvermogen van derden

Als de verzekerde bij een gewaarborgd schadegeval, dat in België gebeurde, geen volledige vergoeding kan verkrijgen omdat de aansprakelijke totaal onvermogend is, zal de verzekeraar zelf de verzekerde tot een maximum van 6.200 euro per schadegeval schadeloosstellen. Op de schade, die niet kan worden verhaald op de onvermogende aansprakelijke, worden al de sommen die de verzekerde verkregen heeft of kan krijgen in mindering gebracht. Deze uitbreiding geldt evenwel niet voor contractuele geschillen. Deze waarborg geldt evenmin voor schade, geleden door of na de (poging tot) diefstal of ontvreemding van het omschreven rijtuig, zijn toebehoren of persoonlijke voorwerpen.

b. Voorschotten

Bij een gewaarborgd schadegeval in België veroorzaakt door een geïdentificeerde derde, wiens aansprakelijkheid door diens verzekeraar Burgerlijke Aansprakelijkheid wordt erkend, zal de verzekeraar per schadegeval maximaal 6.200 euro aan voorschotten aan zijn verzekerden uitkeren voor de verhaalbare schade.

De verzekeraar treedt van rechtswege in de rechten van de verzekerde of van zijn rechthebbenden ten belope van de betaalde bedragen en in de mate van de aansprakelijkheid van de derde. De betaalde vergoeding wordt beschouwd als één en ondeelbaar en als een globaal voorschot op een later verhaal. Deze waarborg geldt niet voor geschillen die tevens verband houden met contractuele geschillen. Dit ongeacht of de vordering tegen een contractspartij, hulppersoon, uitvoeringsagent of andere personen betrokken bij de uitvoering van een contract worden ingesteld.

c. Buitenlandse procedures

Wanneer de verzekerde naar aanleiding van een gewaarborgd schadegeval als gedaagde verplicht is te verschijnen voor een buitenlandse rechtbank, neemt de verzekeraar de daardoor veroorzaakte kosten van verplaatsing en verblijf voor zijn rekening, voor zover deze redelijk en verantwoord zijn.

d. Strafrechtelijke verdediging

De verzekeraar neemt, zelfs wanneer geen schade werd veroorzaakt, de kosten voor de

verdediging van de verzekerde op strafrechtelijk vlak voor zijn rekening bij vervolging van de verzekerde wegens inbreuk op de wetten en verordeningen betreffende de politie van het wegverkeer en bij onopzettelijke misdrijven, begaan met het verzekerde motorrijtuig.

e. Contractuele geschillen

Er wordt dekking verleend voor:

- geschillen met verzekeringsmaatschappijen over schadegevallen in verband met verzekeringen afgesloten betreffende het in de bijzondere voorwaarden aangeduide motorrijtuig;
- geschillen met in België gevestigde professionele verkopers en herstellende waarbij de verzekerde schadevergoeding vordert op grond van de wettelijke of contractuele waarborg, naar aanleiding van de koop of een tussenkomst zoals herstelling, aanpassing of onderhoud van het in de bijzondere voorwaarden aangeduide motorrijtuig.

f. Genadeverzoek

Zonder rekening te houden met de maximale tussenkomst, zal de verzekeraar de kosten van het genadeverzoek ten laste nemen als de verzekerde bij een gewaarborgd schadegeval tot een effectieve vrijheidsstraf veroordeeld werd.

g. Oplaadpunt

Wij komen tussen in de verdediging van de belangen van de verzekerde in een contractueel geschil met betrekking tot de gekeurde installatie of herstelling van een oplaadpunt geïnstalleerd op jouw hoofdverblijfplaats voor een elektrisch verzekerd voertuig.

Artikel 7

Wat is de duur van de verzekering?

Deze verzekering werd gesloten voor de duur van 1 jaar. Ze wordt telkens stilzwijgend verlengd voor een jaar, tenzij één van de partijen zich hiertegen verzet. De vastgelegde termijnen zoals bepaald in artikel 85§1 betreffende de wet op de verzekeringen van 4 april 2014 dienen hierbij in acht genomen te worden. De opzegging dient per deurwaardersexploot, per aangetekende zending, door afgifte van de opzeggingsbrief tegen ontvangstbewijs of via een elektronische aangetekende zending met een gekwalificeerde elektronische handtekening te gebeuren.

C. Bijstand pech

De verzekerde kan een beroep doen op deze optionele waarborg door contact op te nemen met het nummer +32 2 407 70 31 van NN Assistline. De dienst is 7 dagen per week en 24 uur per dag bereikbaar.

Dit is een optionele verzekering die enkel van toepassing is voor zover dit wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden.

Begripsbepaling

Voor de toepassing van deze waarborg wordt verstaan onder:

Verzekerde

De verzekeringnemer, de gebruikelijke bestuurder en elke andere gemachtigde bestuurder of inzittende van het verzekerde voertuig met uitzondering van lifters. Voor zover de verzekerde in België gedomicilieerd is en er gewoonlijk verblijft.

Verzekerde voertuig

Het motorrijtuig dat in de bijzondere voorwaarden omschreven is en voor zover dat motorrijtuig:

- niet ouder is dan 10 jaar op de ingangsdatum van de waarborg;
- het MTG niet meer dan 3,5 ton bedraagt;
- de lengte maximaal 6 meter bedraagt;
- de aan het motorrijtuig gekoppelde caravan, campingcar of aanhangwagen voor privégebruik als het MTG niet meer dan 3,5 ton en de lengte maximaal 6 meter bedraagt;
- een tijdelijk vervangingsvoertuig. Onder “tijdelijk vervangingsvoertuig” wordt verstaan, een motorrijtuig dat aan een derde toebehoort en dat voor hetzelfde gebruik bestemd is als het omschreven voertuig en dat als vervangwagen dient voor dat voertuig, dat om welke reden dan ook, definitief of tijdelijk onderhoud, aanpassingen, herstellingen of technische keuring. Het MTG van het tijdelijke vervangingsvoertuig bedraagt niet meer dan 3,5 ton en de lengte is maximaal 6 meter.

Ongeval

Onder ongeval wordt verstaan:

- een verkeersongeval;
- een poging tot diefstal of vandalisme;
- een brand, explosie, implosie, vlammen en/of bliksem;
- contact met vogels of loslopende dieren;
- schade door natuurrampen.

Hoofdstuk I

Bijstand in België

Artikel 1: Bijstand na pech in België

Als het verzekerde voertuig geïmmobiliseerd wordt door een mechanisch defect, organiseert en neemt de verzekeraar ten laste het ter plaatse sturen van een hersteller en het eventuele slepen van het voertuig naar de garage van de klant of naar de dichtstbijzijnde garage. Als de verzekerde uit eigen keuze geen beroep doet op de verzekeraar voor pechbestrijding en slepen van zijn voertuig, dan betaalt de verzekeraar hem tot maximaal 200 EUR terug op voorleggen van de factuur van de opgeroepen sleepdienst. Behalve bij mechanische defecten komt de verzekeraar ook tussen in geval van:

1. Brandstoftekort

De hulpverlening omvat in dat geval het slepen van het voertuig naar de dichtstbijzijnde garage. De kosten van de brandstof blijven ten laste van de verzekerde.

2. Tanken van verkeerde brandstof (Adblue i.p.v. diesel; benzine i.p.v. diesel, door overstroming vervuilde brandstof e.d.)

De hulpverlening omvat in dat geval het slepen

van het voertuig naar de dichtstbijzijnde garage en de lozing van de tank. De kosten van de brandstof en werkuren blijven ten laste van de verzekerde.

3. **Bandenpech**

De hulpverlening omvat in dat geval het verslepen van het voertuig naar de dichtstbijzijnde garage.

4. **Vergeten sleutels in vergrendeld voertuig**

De hulpverlening omvat in dat geval het openen van de deuren van het voertuig, nadat een identiteitsbewijs van de verzekerde werd voorgelegd. Deze prestatie hoeft niet geleverd te worden als het openen van de deuren schade kan toebrengen aan het voertuig.

5. **Verlies of diefstal van de sleutels van het verzekerde voertuig**

De hulpverlening omvat in dat geval:

- als er een dubbel is op de domicilie van de verzekerde en als de verzekerde in de onmogelijkheid verkeert om naar zijn woonplaats terug te keren, de kosten voor een taxi (heen en terug) van de plaats van immobilisatie naar de domicilie van de verzekerde tot maximaal 65 euro;
- als er geen dubbel is op de domicilie van de verzekerde licht de verzekeraar de verzekerde in over de te nemen stappen bij de constructeur om een nieuwe sleutel te verkrijgen.

Alle herstellingskosten blijven voor rekening van de verzekerde.

6. **Hacking van het verzekerde voertuig**

In geval van hacking en wanneer het verzekerde voertuig geïmmobiliseerd is:

- Slepen naar de dichtstbijzijnde garage voor herstelling;
- Taxi voor de inzittenden naar hun woonplaats of bestemming in België.

Artikel 2: Aanvullende bijstand na ongeval of pech in België

• **Vervoer inzittenden**

De inzittenden worden in de cabine van de takeldienst of met een taxi naar hun woonplaats of hun nabije stemming gebracht.

• **Inzet vervangwagen**

De verzekeraar stelt de verzekerde voor de duur van de herstelling een vervangwagen ter beschikking. Onder de duur van de herstelling wordt de normale herstellingsduur verstaan.

Bij immobilisatie van het voertuig, om andere redenen dan herstelling, stelt de verzekeraar een vervangwagen ter beschikking voor de duur dat de verzekerde geïmmobiliseerd is. De periode van terbeschikkingstelling bedraagt in elk geval maximaal 10 dagen.

Artikel 3: Bijstand na diefstal, carjacking of homejacking in België

• **Inzet vervangwagen in België**

Bij diefstal, carjacking of homejacking van het verzekerde voertuig in België stelt de verzekeraar na ontvangst van de aangifte van de verzekerde een vervangwagen in België ter beschikking tot op het ogenblik dat het voertuig wordt teruggevonden met een maximumduur van 10 dagen. Als het voertuig evenwel wordt teruggevonden binnen die 10 dagen en als blijkt dat het voertuig dient hersteld te worden, wordt de termijn verlengd voor maximaal de duur van de herstelling met opnieuw een maximum van 10 dagen.

- **Bijstand nadat het voertuig is teruggevonden**

Als het gestolen voertuig wordt teruggevonden binnen een termijn van 6 maanden, zorgt de verzekeraar voor de organisatie en tenlasteneming, naargelang de staat van het voertuig, van hetgeen volgt:

- Als het voertuig rijklaar is, het ter beschikking stellen aan de verzekerde van een eersteklastreinbiljet of een vliegtuigbiljet (economy class) tot de plaats waar het voertuig zich bevindt;
- Als het voertuig niet rijklaar is, wordt de repatriëring georganiseerd overeenkomstig hoofdstuk 2 artikel 4 § 2.1 "Repatriëring van het geïmmobiliseerde voertuig".

Artikel 4: Territoriale uitgestrektheid

De dekking wordt verleend in België en in de buurlanden tot maximum 30 km voorbij de grens met België.

Artikel 5: Voorwaarden terbeschikkingstelling vervangwagen in België

De terbeschikkingstelling van een vervang wagen is ondergeschikt aan de naleving van de voorwaarden en regels voorgeschreven door de verzekeraar en de firma die het voertuig levert. Die voorwaarden zijn:

- het voorafgaande beroep van de verzekerde op de verzekeraar;
- de vervangwagen is minstens van klasse B (bijvoorbeeld Peugeot 208);
- de verzekerde dient erop toe te zien dat een herstelling zo spoedig mogelijk wordt uitgevoerd en na de herstelling zijn voertuig zo vlug mogelijk weer in zijn bezit krijgt;
- de verzekeraar onmiddellijk op de hoogte
- brengen als het verzekerde voertuig hersteld is of - bij diefstal - teruggevonden is;
- een waarborg ter beschikking stellen aan de verhuurfirma tijdens de duur van het gebruik van de vervangwagen;
- met de vervangwagen niet van België naar het buitenland of niet van het buitenland naar België reizen als het contract met de verhuurfirma dat uitdrukkelijk vermeldt;
- sedert meer dan een jaar in het bezit zijn van een rijbewijs van het type B;
- in het jaar dat aan de huuraanvraag voorafgaat, niet vervallen verklaard zijn van het recht tot sturen;
- de kosten voor brandstof, bijkomende verzekeringen, tol en de opgelopen boetes blijven steeds ten laste van de verzekerde;
- de bijkomende kosten bij het niet tijdig of niet op de door de verhuurfirma vooropgestelde plaats inleveren van de wagen, blijven steeds ten laste van de verzekerde.

De vervangwagen in België kan door de verzekerde worden afgehaald in het verhuuragentschap. De verzekeraar neemt de eventuele verplaatsingskosten ten laste die de verzekerde heeft gemaakt voor de uitvoering van de formaliteiten voor de ontvangst en de teruggave van het voertuig.

Artikel 6: Wat is niet gedekt?

Uit de waarborg worden uitgesloten, de door de opzettelijke daad of met de instemming van de verzekerde of van zijn rechthebbenden veroorzaakte schadegevallen.

Tevens worden de volgende gevallen van grove

schuld uitgesloten, namelijk schadegevallen:

- a. gebeurd wanneer de bestuurder in een staat

verkeerde van dronkenschap, in een staat van strafbare alcoholintoxicatie of in een vergelijkbare toestand veroorzaakt door het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken;

- b. gebeurd wanneer het verzekerde voertuig niet of niet meer voorzien is van een geldig keuringsbewijs, of niet meer voldoet aan de voorwaarden om een geldig keuringsbewijs te verkrijgen.

Ook worden de volgende schadegevallen uitgesloten:

- c. als het schadegeval voortvloeit uit oorlog, burgeroorlog of gelijkaardige feiten;
- d. als het schadegeval voortvloeit uit staking, oproer of gewelddaden van collectieve inspiratie en de verzekeraar bewijst dat de verzekerde actief aan die gebeurtenissen heeft deelgenomen;
- e. wanneer het schadegeval voortvloeit uit aardbevingen, vulkanische uitbarstingen, vloedgolf of andere natuurrampen en tussenkomst onmogelijk blijkt om redenen onafhankelijk van de wil van de verzekeraar;
- f. wanneer het schadegeval te wijten is aan oorzaken van nucleaire of radioactieve aard;
- g. als de schade het rechtstreekse of onrechtstreekse gevolg is van een daad van terrorisme. Onder terrorisme wordt verstaan een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of waarbij de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de overheid onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren. Het Comité dient de gebeurtenis ook te hebben erkend overeenkomstig de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme;
- h. voor de schade veroorzaakt terwijl de verzekerde deelnam aan wedstrijden, snelheids-, uithoudings- en regelmatigheids- competities of tijdens de training voor dergelijke competities. Toeristische rally's blijven nochtans gedekt;
- i. de immobilisatie van het voertuig met het oog op onderhoudswerkzaamheden;
- j. herhaalde defecten als gevolg van het niet herstellen of onderhouden van het voertuig als in de twaalf voorafgaande maanden de verzekeraar reeds naar aanleiding van twee gelijkaardige of zelfde defecten is tussengekomen;
- k. ontstaan terwijl de duur van het verblijf in het buitenland meer dan 90 aaneengesloten dagen bedraagt.

Hoofdstuk II

Bijstand in België en het buitenland

Dit is een optionele verzekering die enkel van toepassing is voor zover dit wordt vermeld in de bijzondere voorwaarden.

Artikel 1: Bijstand na ongeval in het buitenland

1. Slepen

Als het verzekerde voertuig geïmmobiliseerd wordt door een ongeval in het buitenland, organiseert en betaalt de verzekeraar het slepen van het verzekerde voertuig naar de dichtstbijzijnde garage.

2. Verwittigen

Op vraag van de verzekerde worden familieleden of de werkgever van het ongeval verwittigd.

Artikel 2: Bijstand na pech in België of het buitenland

Als het verzekerde voertuig geïmmobiliseerd wordt door een mechanisch defect, organiseert en neemt de verzekeraar ten laste het ter plaatse sturen van een hersteller en het eventuele slepen van het voertuig naar de garage van de klant of in het buitenland naar de dichtstbijzijnde garage. Als de verzekerde uit eigen keuze geen beroep doet op de verzekeraar voor pechbestrijding en slepen van zijn voertuig, dan betaalt de verzekeraar hem tot maximaal 200 EUR terug op voorleggen van de factuur van de opgeroepen sleepdienst. Behalve bij mechanische defecten komt de verzekeraar ook tussen in geval van:

1. Brandstoftekort

De hulpverlening omvat in dat geval het slepen van het voertuig naar het dichtstbijzijnde benzinestation. De kosten van de brandstof blijven ten laste van de verzekerde.

2. Tanken van verkeerde brandstof (Adblue i.p.v. diesel; benzine i.p.v. diesel, door overstroming vervuilde brandstof e.d.)

De hulpverlening omvat in dat geval het slepen van het voertuig naar de dichtstbijzijnde garage en de lozing van de tank. De kosten van de brandstof en werkuren blijven ten laste van de verzekerde.

3. Bandenpech

De hulpverlening omvat in dat geval het verslepen van het voertuig naar de dichtstbijzijnde garage.

4. Vergeten sleutels in vergrendeld voertuig

De hulpverlening omvat in dat geval het openen van de deuren van het voertuig, nadat een identiteitsbewijs van de verzekerde werd voorgelegd. Deze prestatie hoeft niet geleverd te worden als het openen van de deuren schade kan toebrengen aan het voertuig.

5. Verlies of diefstal van de sleutels van het verzekerde voertuig

De hulpverlening omvat in dat geval:

- als er een dubbel is op de domicilie van de verzekerde en als de verzekerde in de onmogelijkheid verkeert om naar zijn woonplaats terug te keren, de kosten voor een taxi (heen en terug) van de plaats van immobilisatie naar de domicilie van de verzekerde tot maximaal 65 euro;
- als er geen dubbel is op de domicilie van de verzekerde licht de verzekeraar de verzekerde in over de te nemen stappen bij de constructeur om een nieuwe sleutel te verkrijgen.

Alle herstellingskosten blijven voor rekening van de verzekerde.

6. Hacking van het verzekerde voertuig

In geval van hacking en wanneer het verzekerde voertuig geïmmobiliseerd is:

- Slepen naar de dichtstbijzijnde garage voor herstelling;
- Taxi voor de inzittenden naar hun woonplaats of bestemming in België.

Artikel 3: Aanvullende bijstand na ongeval of pech in België

1. Vervoer inzittenden

De inzittenden worden in de cabine van de takeldienst of met een taxi naar hun woonplaats of hun nabije stemming gebracht.

2. Inzet vervangwagen

De verzekeraar stelt de verzekerde voor de duur van de herstelling een vervangwagen ter beschikking. Onder de duur van de herstelling wordt de normale herstellingsduur verstaan.

Bij immobilisatie van het voertuig, om andere redenen dan herstelling, stelt de verzekeraar een vervangwagen ter beschikking voor de duur dat de verzekerde geïmmobiliseerd is. De periode van terbeschikkingstelling bedraagt in elk geval maximaal 10 dagen.

Artikel 4: Aanvullende bijstand na ongeval of pech in het buitenland

§1. Aanvullende bijstand bij herstelling ter plaatse

1. Toesturen van onderdelen

De verzekeraar zendt via de snelste en meest economische weg de onderdelen die onontbeerlijk zijn voor de goede en veilige werking van het voertuig, als ze niet ter plaatse kunnen worden gevonden. De verzekerde betaalt uitsluitend de prijs terug van de onderdelen die de verzekeraar hem op zijn verzoek heeft toegezonden.

De verzekeraar behoudt zich het recht voor om een voorschot aan de verzekerde te vragen als de waarde van de toe te zenden onderdelen meer bedraagt dan 750 EUR.

2. Bijstand aan de geïmmobiliseerde verzekerden.

De verzekeraar zorgt naar keuze van de verzekerden voor de organisatie en tenlasteneming in het buitenland van:

- a. de eventuele kosten voor een taxi of huurvoertuig tot 125 EUR om de verzekerden in staat te stellen hun plaats van bestemming in het buitenland te bereiken of
- b. de hotelkosten (kamer + ontbijt) in afwachting van de herstelling, tot maximaal 65 EUR per verzekerde of
- c. als het verzekerde voertuig voor minstens 24 uur geïmmobiliseerd is, en met voorafgaand akkoord van de verzekeraar, het ter beschikking stellen en ten laste nemen door de verzekeraar van de kosten voor een huurwagen gedurende maximaal 5 opeenvolgende dagen zodat de verzekerde mobiel is op de plaats van bestemming.

§2. Aanvullende bijstand in geval van niet-herstelling ter plaatse

Als het verzekerde voertuig niet binnen een termijn van 2 werkdagen kan worden hersteld, zorgt de verzekeraar voor:

1. Repatriëring van het geïmmobiliseerde voertuig

De verzekeraar zorgt voor de organisatie en tenlasteneming van het vervoer en de repatriëring naar de door de verzekerde gekozen garage in de nabijheid van zijn domicilie. Om dat transport op korte termijn mogelijk te maken, verbindt de verzekerde zich ertoe zich te schikken naar de richtlijnen van de verzekeraar, de nodige stappen te ondernemen en de nodige documenten aan de verzekeraar te bezorgen. De kosten van transport ten laste van de verzekeraar kunnen niet meer bedragen dan het bedrag van de restwaarde van het verzekerde voertuig (met als referentie "Eurotax", een uitgave van Eurotax Belgium nv).

Een eerste staat van beschrijving van het voertuig zal worden opgemaakt op het ogenblik dat het wordt opgehaald en een tweede bij aflevering van het voertuig.

De eventuele schade veroorzaakt tijdens het transport komt ten laste van de verzekeraar. De verzekeraar kan niet aansprakelijk worden gesteld voor diefstal van voorwerpen of bijhorigheden die zich binnen of buiten het voertuig zouden bevinden. De kosten voor bewaring van het voertuig vanaf de dag van de onbruikbaarheid tot de dag waarop het wordt afgehaald met het oog op het transport of de repatriëring ervan, worden ten laste genomen van de verzekeraar.

2. Bijstand aan de geïmmobiliseerde verzekerden

- a. de terugkeer, onmiddellijk of op een overeengekomen datum, van de verzekerden per trein (eerste klasse) of per lijnvliegtuig (economy class) of
- b. de eventuele kosten voor een taxi of een huurwagen tot maximaal 125 EUR om het hen mogelijk te maken de plaats van bestemming te bereiken of
- c. het ter beschikking stellen en ten laste nemen door de verzekeraar van de kosten voor een vervangwagen in het buitenland voor maximaal 5 opeenvolgende dagen zodat de verzekerde zijn bestemming of woonplaats kan bereiken en/of mobiel kan zijn op de plaats van bestemming;
- d. het in België aan de verzekerde een vervangwagen ter beschikking stellen tot het ogenblik dat het voertuig gerepatrieerd is.

§3. Aanvullende bijstand in geval de verzekerde de herstelling van meer dan 2 werkdagen niet afwacht

Als het verzekerde voertuig wel ter plaatse wordt hersteld, maar de herstelling duurt meer dan 2 werkdagen en de verzekerde wacht het einde van herstel niet af, zorgt de verzekeraar voor:

1. Repatriëring van het geïmmobiliseerde voertuig

- a. repatriëring van het geïmmobiliseerde voertuig zoals vermeld onder hoofdstuk 2 artikel 4 § 2.1;
- b. het ter beschikking stellen aan de verzekerde van een eersteklastreinbiljet of een vliegtuigbiljet (economy class) tot de plaats waar het voertuig zich bevindt. Wanneer nodig betaalt de verzekeraar een hotel voor 1 nacht in het buitenland voor maximaal 65 EUR.

2. Bijstand aan de geïmmobiliseerde verzekerden zoals vermeld onder hoofdstuk 2 artikel 2.2

§4. Aanvullende bijstand in geval de verzekerde de herstelling binnen de 2 werkdagen niet afwacht

Als het verzekerde voertuig minstens 24 uur geïmmobiliseerd is en binnen een termijn van 2 werkdagen kan worden hersteld, maar de verzekerde de herstelling ter plaatse niet afwacht, zorgt de verzekeraar voor bijstand zoals vermeld in hoofdstuk 2 artikel 3. Daarbij geldt als aanvullende voorwaarde dat de bijstand wordt verleend naar keuze van de verzekeraar en na uitdrukkelijke toestemming van de verzekeraar.

Artikel 5: Bijstand na diefstal, carjacking of homejacking in België of het buitenland

a. Bijstand aan de geïmmobiliseerde verzekerden

Als de verzekerden geïmmobiliseerd worden ten gevolge van diefstal, carjacking of homejacking in het buitenland, dan hebben de verzekerden recht op bijstand zoals vermeld onder hoofdstuk 2 artikel 2.2.

b. Inzet vervangwagen in België

Bij diefstal, carjacking of homejacking van het verzekerde voertuig in België of het buitenland, stelt de verzekeraar na ontvangst van de aangifte van de verzekerde een vervangwagen in België ter beschikking tot op het ogenblik dat het voertuig wordt teruggevonden met een maximumduur van 10 dagen. Als het voertuig evenwel wordt teruggevonden binnen die 10 dagen en als blijkt dat het voertuig dient hersteld te worden, wordt de termijn verlengd voor maximaal de duur van de herstelling met opnieuw een maximum van 10 dagen.

c. Bijstand nadat het voertuig is teruggevonden

Als het gestolen voertuig wordt teruggevonden binnen een termijn van 6 maanden, zorgt de verzekeraar voor de organisatie en tenlasteneming, naargelang de staat van het voertuig, van hetgeen volgt:

Als het voertuig rijklaar is, het ter beschikking stellen aan de verzekerde van een eersteklastreinbiljet of een vliegtuigbiljet (economy class) tot de plaats waar het voertuig zich bevindt. Wanneer nodig betaalt de verzekeraar een hotel voor 1 nacht in het buitenland voor maximaal 65 EUR.

Als het voertuig niet rijklaar is, wordt de repatriëring georganiseerd zoals vermeld onder hoofdstuk 2 artikel 4 § 2.1 "Repatriëring van het geïmmobiliseerde voertuig".

Artikel 6: Uitval bestuurder in het buitenland

Als geen enkele inzittende het verzekerde voertuig mag besturen na overlijden of door ernstige ziekte of door een ongeval van de bestuurder of bestuurders, zal de verzekeraar overgaan tot het terugbrengen van het verzekerde voertuig naar de domicilie van de verzekerde in België. Bij ernstige ziekte of na een ongeval zal dat pas gebeuren als het herstel van de bestuurder of bestuurders volgens de verzekeraar langer dan 5 dagen zal duren. Naar keuze van de verzekeraar zal dat gebeuren door een chauffeur van de verzekeraar in te zetten of door het vervoer en de repatriëring van het voertuig te organiseren en ten laste te nemen.

Artikel 7: Territoriale uitgestrektheid

De dekking wordt verleend in België en andere landen en eilanden van geografisch Europa.

Uitgesloten landen en gebieden:

- Zijn uitgesloten, de landen of streken in staat van (burger)oorlog, deze waar de veiligheid wordt verstoord door oproer, volksoptstanden, terrorisme, beperking van het vrije personen- en goederenvervoer, stakingen of andere onverwachte gebeurtenissen die de uitvoering van de overeenkomst verhinderen, zelfs indien ze vermeld staan onder de gedekte landen. De situatie in de uitgesloten landen kan wijzigen in functie van de binnenlandse of internationale evolutie van de landen waar wij werkzaam zijn.
- Op dat vlak volgen wij de raad en aanbevelingen van de FOD Buitenlandse Zaken.
- Zijn niet gedekt: landen, regio's of gebieden waarvoor de overheid van het land van domicilie een algemeen reisverbod heeft uitgebracht of waarvoor ze het reizen verbiedt om een andere reden dan een essentiële reis. Zijn ook niet gedekt, de landen van bestemming die een inreisverbod hebben uitgevaardigd voor de onderdanen van het land/de landen waarvan de begunstigden van dit contract de nationaliteit hebben.
- De gedekte landen (of één of andere van hun regio's) kunnen vallen onder het sanctiebeleid van de Verenigde Naties, van de Europese Unie, of onder enige andere toepasselijke sanctieregeling, waardoor wij er verhinderd worden om het geheel of een deel van onze contractuele verplichtingen uit te voeren. De lijst met de betrokken landen en regio's kan met de tijd veranderen en is te allen tijde raadpleegbaar via de link <https://www.europ-assistance.be/nl/territoriale-beperkingen>.
- Maken deel uit van de uitsluitingen: Noord-Korea, Syrië, Iran, Venezuela, Wit-Rusland, Myanmar (Birma), Afghanistan, Russische Federatie, de Krim en de Oekraïense gebieden die door de Russische Federatie zijn geannexeerd (annexatie niet erkend door België): de Krim, Donetsk, Loehansk, Zaporizjia, Cherson.

Artikel 8: Voorwaarden terbeschikkingstelling vervangwagen in België en buitenland

De terbeschikkingstelling van een vervangwagen is ondergeschikt aan de naleving van de voorwaarden en regels voorgeschreven door de verzekeraar en de firma die het voertuig levert. Die voorwaarden zijn:

- het voorafgaande beroep van de verzekerde op de verzekeraar;
- de vervangwagen is van minstens klasse B (bijvoorbeeld Peugeot 208);
- de verzekerde dient erop toe te zien dat een herstelling zo spoedig mogelijk wordt uitgevoerd en na de herstelling zijn voertuig zo vlug mogelijk weer in zijn bezit krijgt;
- de verzekeraar onmiddellijk op de hoogte
- brengen als het verzekerde voertuig hersteld is of - bij diefstal - teruggevonden is;
- een waarborg ter beschikking stellen aan de verhuurfirma tijdens de duur van het gebruik van de vervangwagen;
- met de vervangwagen niet van België naar het buitenland of niet van het buitenland naar België reizen als het contract met de verhuur-firma dat uitdrukkelijk vermeldt;
- sedert meer dan een jaar in het bezit zijn van een rijbewijs van het type B;
- in het jaar dat aan de huuraanvraag voorafgaat, niet vervallen verklaard zijn van het recht tot besturen;
- de kosten voor brandstof, bijkomende verzekeringen, tol en de opgelopen boetes blijven steeds ten laste van de verzekerde.
- de bijkomende kosten bij het niet tijdig of niet op de door de verhuurfirma vooropgestelde plaats inleveren van de wagen, blijven steeds ten laste van de verzekerde.

De vervangwagen in België wordt op vraag van de verzekerde ter plaatse, thuis of op een andere plaats in België geleverd en weer afgehaald. De verzekeraar neemt de eventuele verplaatsingskosten ten laste die de verzekerde heeft gemaakt voor de uitvoering van de formaliteiten voor de ontvangst en de teruggave van het voertuig.

Artikel 9: Wat is niet gedekt?

Uit de waarborg worden uitgesloten, de door de opzettelijke daad of met de instemming van de verzekerde of van zijn rechthebbenden veroorzaakte schadegevallen.

Tevens worden de volgende gevallen van grove schuld uitgesloten, namelijk schadegevallen:

- a. gebeurd wanneer de bestuurder in een staat verkeerde van dronkenschap, in een staat van strafbare alcoholintoxicatie of in een vergelijkbare toestand veroorzaakt door het gebruik van andere producten dan alcoholische dranken;
- b. gebeurd wanneer het verzekerde voertuig niet of niet meer voorzien is van een geldig keuringsbewijs, of niet meer voldoet aan de voorwaarden om een geldig keuringsbewijs te verkrijgen.

Ook worden de volgende schadegevallen uitgesloten:

- c. als het schadegeval voortvloeit uit oorlog, burgeroorlog of gelijkaardige feiten;
- d. als het schadegeval voortvloeit uit staking, oproer of gewelddaden van collectieve inspiratie en de verzekeraar bewijst dat de verzekerde actief aan die gebeurtenissen heeft deelgenomen;
- e. wanneer het schadegeval voortvloeit uit aardbevingen, vulkanische uitbarstingen, vloedgolf of andere natuurrampen en tussenkomst onmogelijk blijkt om redenen onafhankelijk van de wil van de verzekeraar;
- f. wanneer het schadegeval te wijten is aan oorzaken van nucleaire of radioactieve aard;
- g. als de schade het rechtstreekse of onrechtstreekse gevolg is van een daad van terrorisme. Onder terrorisme wordt verstaan een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met

ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of waarbij de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de overheid onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren. Het Comité dient de gebeurtenis ook te hebben erkend overeenkomstig de Wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme;

- h. voor de schade veroorzaakt terwijl de verzekerde deelnam aan wedstrijden, snelheids-, uithoudings- en regelmatigheids- competities of tijdens de training voor dergelijke competities. Toeristische rally's blijven nochtans gedekt;
 - i. de immobilisatie van het voertuig met het oog op onderhoudswerkzaamheden;
 - j. herhaalde defecten als gevolg van het niet herstellen of onderhouden van het voertuig als in de twaalf voorafgaande maanden de verzekeraar reeds naar aanleiding van twee gelijkaardige of zelfde defecten is tussengekomen;
 - k. ontstaan terwijl de duur van het verblijf in het buitenland meer dan 90 aaneengesloten dagen bedraagt;
 - l. De verzekeraar zal geen dekking bieden, noch een prestatie ten laste nemen, noch schadevergoeding betalen, noch een voordeel of een dienst verstrekken zoals beschreven in de polis, indien dit ons zou blootstellen aan enige sanctie, verbod of beperking op grond van resoluties van de Verenigde Naties of de handels- of economische sancties, wetten of voorschriften van de Europese Unie of van de Verenigde Staten van Amerika.
- Raadpleeg voor meer informatie <https://www.europ-assistance.be/nl/territoriale-beperkingen>.

Hoofdstuk III

Welke andere bepalingen zijn van toepassing?

Artikel 2, artikel 10 §4, artikel 14, artikel 16, artikelen 18 tot 22, artikelen 26 tot 30 en artikel 37 van de basiswaarborg Burgerlijke Aansprakelijkheid zijn van toepassing.

III. Gemeenschappelijke bepalingen

De hierna vermelde gemeenschappelijk bepalingen zijn van toepassing zowel op de basiswaarborgen als de optionele waarborgen.

Exclusieve voorwaarden

De algemene voorwaarden en de eventueel vernoemde clausules zijn exclusief voor de polissen die met bemiddeling van Polisa worden onderschreven. De voorwaarden opgenomen in deze polis zijn exclusief voorbehouden aan Polisa en haar klanten. Dit betekent dat een bericht van wijziging van tussenpersoon op deze polissen niet kan worden aanvaard.

Administratiekosten

In geval van niet-betaling van de op vervalddag verschuldigde bedragen, zal een forfaitaire vergoeding ten belope van 12,50 EUR door u automatisch verschuldigd zijn aan de verzekeraar, van rechtswege en zonder dat wij u hiervoor in gebreke moeten stellen.

Wettelijk kader

Deze verzekeringsovereenkomst valt onder het toepassingsgebied van de Wet betreffende de verzekeringen van 4 april 2014, de wetten en Koninklijke Besluiten die op de verzekeringsovereenkomst van toepassing zijn. Op deze verzekering is het Belgisch recht van toepassing.

Wij moeten voldoen aan de nationale en internationale sanctiewetgeving. Dit betekent dat wij enkel een verzekeringsovereenkomst kunnen sluiten voor zover blijkt dat het niet verboden is om financiële diensten te verlenen voor of aan:

- de verzekeringnemer, dit is de persoon die de verzekering heeft afgesloten;
- de UBO (uiteindelijke begunstigde) van de rechtspersoon die de verzekering heeft afgesloten;
- verzekerden en andere (rechts)personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst.

Wij controleren voor en na het afsluiten van de verzekeringsovereenkomst of de voormelde personen voorkomen op een nationale of internationale sanctielijst. De verzekeringnemer dient ons hiervoor in het bezit te stellen van de informatie die wij vragen. Komen de voormelde personen niet voor op de sanctielijst dan kan de overeenkomst geldig afgesloten worden voor zover de overige acceptatie en verzekeringsvoorwaarden ook zijn gerespecteerd. Komen één of meerdere voormelde personen wel voor op een sanctielijst, dan kan de verzekering niet worden afgesloten.

Indien de verzekeringsovereenkomst werd gesloten dan informeren wij de verzekeringnemer dat de polis vanaf de kennisname van de melding op de sanctielijst zal eindigen of welke gevolgen dit heeft indien de persoon, die op de sanctielijst vermeld wordt, niet de verzekeringnemer is. Wij berichten de verzekeringnemer binnen de 10 dagen na de kennisname van de vermelding van de hiervoor voormelde personen op een sanctielijst.

Indien we op grond van de sanctiewetgeving geen dekking mogen verlenen aan één van de voormelde (rechts)personen dan kunnen deze vanaf die datum geen vergoeding van schade meer ontvangen;

Indien we op grond van de sanctiewetgeving ook geen vergoeding aan bepaalde specifieke personen mogen verlenen dan zullen wij vanaf deze datum geen schade in hoofde van deze personen vergoeden;

Indien de sancties worden opgeheven en de schade is ontstaan in de periode dat een van de voornoemde (rechts)personen of een derde op een sanctielijst stond kunnen we niet verplicht worden om de schade te vergoeden.

Wij hebben ook geen verplichting tot het verlenen van dekking of het betalen van schade of een vergoeding als :

- er geen medewerking wordt verleend aan het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende, bijvoorbeeld door het niet invullen van een UBO-formulier;
- je een rechtspersoon bent en onder controle staat van een persoon (natuurlijk of rechtspersoon) die op de sanctielijst voorkomt;
- je een rechtspersoon bent en je UBO of houder van minstens 25 % van de aandelen op de sanctielijst voorkomt.

Wij geven de wettelijke bepalingen in zo begrijpelijk mogelijke taal weer. Indien een vermelding in de verzekeringsovereenkomst in tegenstrijd is met voornoemde wettelijke bepalingen, dan zijn deze laatste van toepassing.

Vertaling

We hebben deze voorwaarden geschreven om ze duidelijk en begrijpelijk te maken voor al onze klanten. Wij leveren onze klanten een vertaling van onze algemene voorwaarden in het Frans. Wij hebben er zorg voor gedragen dat deze vertaling in overeenstemming is met de officiële versies van de algemene voorwaarden. Het is echter mogelijk dat sommige bepalingen voor interpretatie vatbaar blijven en tot dubbelzinnigheid leiden. In geval van onduidelijkheid zal de officiële Nederlandse versie de enige juiste en toepasselijke versie zijn.

Klachten

Bent u niet tevreden, contacteer ons dan op één van de bovenstaande manieren. Komen wij er met u niet uit, dan kunt u contact opnemen:

- ofwel met de klachtencoördinator/klachtenmanager van Polisa, te bereiken via info@polisa.be of op het nummer +31 88 1021555;
- ofwel de klachtencoördinator/klachtenmanager van NN, te bereiken via mycomplaint@nn.be of op het nummer +32 2 650 78 78;
- hetzij de Ombudsman van de Verzekeringen, de Meeûssquare 35, B-1000 Brussel (www.ombudsman-insurance.be – info@ombudsman-insurance.be. Tel. + 32 2 547 58 71 – Fax: + 32 2 547 59 75).

Dit doet geen afbreuk aan de mogelijkheid om een gerechtelijke procedure aan te spannen.

Persoonlijke levenssfeer

De persoonsgegevens die u in het kader van deze overeenkomst meedeelt worden verwerkt door:

- Polisa b.v., Burgemeester Godschalxstraat 59, 5235 AB, 's-Hertogenbosch, Nederland, met het oog op het centraal beheer van de cliënten, beheer van rekeningen en betalingen, bemiddeling (o.a. verzekeringen), kredieten (in voorkomend geval), vermogensbeheer, marketing van bank- en verzekeringsdiensten (tenzij u zich ertegen verzet hebt), globaal overzicht van de cliënteel, controle op de verrichtingen en preventie van onregelmatigheden.
- NN Non-life – BTW nr. BE 0801.866.930 RPR Brussel gelegen te 1060 Brussel, Fonsnylaan 38, onder toezicht van de NBB erkend onder code 2925 en gemachtigd om in België op grond van vrijheid van vestiging in België verzekeringen te onderschrijven. Belgisch bijkantoor van Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., verzekeringsmaatschappij naar Nederlands recht, onder toezicht van de DNB en toegelaten onder code nummer van de NBB 2925, met maatschappelijke zetel te Prinses Beatrixlaan 35, 2595 AK 's-Gravenhage, Nederland – KVK nummer 27023707, met het oog op het centraal beheer van de cliënten,

productie en beheer van verzekeringen, marketing van verzekeringsdiensten (met uitzondering van direct marketing), globaal overzicht van de cliënteel, controle op de verrichtingen en preventie van onregelmatigheden. De privacyverklaring is van toepassing op de verwerking van uw persoonsgegevens. U kunt deze vinden op www.nn.be/gdpr.

- Zij worden aan de andere vennootschappen van Polisa b.v. in België (lijst op aanvraag) meegedeeld met het oog op het centraal beheer van de cliënten, marketing, globaal overzicht van de cliënteel, verstrekken van hun diensten (in voorkomend geval) en controle van de regelmatigheid van verrichtingen (met inbegrip van het voorkomen van onregelmatigheden). Elke natuurlijke persoon kan kennisnemen van de gegevens die op hem betrekking hebben en ze laten verbeteren.

Hij kan zich, op verzoek en gratis, verzetten tegen de verwerking van gegevens die op hem betrekking hebben door Polisa b.v. met het oog op direct marketing en/of tegen de mededelingen van die gegevens aan andere vennootschappen van de groep Polisa b.v. in België voor dezelfde doeleinden.

Artikel 496 van het Strafwetboek

Elke oplichting of poging tot oplichting van de verzekeraar brengt niet alleen de nietigheid van de verzekeringsovereenkomst mee, maar kan ook strafrechtelijk worden vervolgd op grond van artikel 496 van het Strafwetboek. De betrokkene zal bovendien opgenomen worden in het bestand van ESV Datassur, dat de speciaal op te volgen verzekeringsrisico's in herinnering brengt aan de aangesloten ledenverzekeraars.

Datassur

De verzekeringsonderneming NN Non-life deelt aan ESV Datassur persoons-gegevens mee die relevant zijn in het exclusieve kader van de beoordeling van de risico's en van het beheer van de contracten en desbetreffende schadegevallen. Iedere persoon die zijn identiteit aantoont, heeft het recht zich tot Datassur te richten om de gegevens die op hem betrekking hebben, in te zien en, in voorkomend geval, te laten rechtzetten.

Om dat recht uit te oefenen moet de persoon in kwestie een gedateerd en ondertekend verzoek, samen met een kopie van zijn identiteitskaart sturen naar het volgende adres: Datassur, dienst Bestanden, Koning Albert II-laan 19, B-1210 Brussel.

Verzekeringstussenpersonen

Polisa B.V., naar Nederlands recht, gerechtigd om te bemiddelen in verzekeringen in België, verzekeringssubagent ingeschreven in België bij de FSMA onder het codenummer 12042369.

Vennootschapszetel: Burgemeesters Godschalkstraat 59, 5235AB 's-Hertogenbosch, Nederland - KvK 68724209, onder toezicht van de Autoriteit Financiële Markten/AFM. Polisa B.V. kan bemiddelen in verzekeringen in België op grond van het vrij verkeer van diensten.

www.polisa.be

Nederlandse Assuradeuren B.V., naar Nederlands recht, gerechtigd om te bemiddelen in verzekeringen in België, verzekeringssubagent ingeschreven in België bij de FSMA onder het codenummer 12042369.

Vennootschapszetel: Burgemeesters Godschalkstraat 59, 5235AB 's-Hertogenbosch, Nederland - KvK 66214637, onder toezicht van de Autoriteit Financiële Markten/AFM. Nederlandse Assuradeuren B.V. kan bemiddelen in verzekeringen in België op grond van het vrij verkeer van diensten.

www.nederlandseassuradeuren.nl

Verzekeraar

NN Non-life – BTW nr. BE 0801.866.930 RPR Brussel gelegen te 1060 Brussel, Fonsnylaan 38, onder toezicht van de NBB erkend onder code 2925 en gemachtigd om in België op grond van vrijheid van vestiging in België verzekeringen te onderschrijven. Belgisch bijkantoor van Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., verzekeringsmaatschappij naar Nederlands recht, onder toezicht van de DNB en toegelaten onder code nummer van de NBB 2925, met maatschappelijke zetel te Prinses Beatrixlaan 35, 2595 AK 's-Gravenhage, Nederland – KVK nummer 27023707 (afgekort NN Non-life).

Polisa Assurance Auto

Conditions générales

Introduction

Intermédiaires d'assurances

Polisa SA, société de droit néerlandais, autorisée à intervenir en assurances en Belgique, sous-agent d'assurances enregistré sous le numéro de code 12042369.

Siège social: Burgemeesters Godschalkstraat 59, 5235 AB, 's-Hertogenbosch, Pays Bas – KvK 68724209, sous le contrôle de l'autorité néerlandaise des marchés financiers/AFM. Polisa SA peut agir en Belgique sur la base de la libre circulation des services.

www.polisa.be

Nederlandse Assuradeuren SA, société de droit néerlandais, autorisée à intervenir en assurances en Belgique, sous-agent d'assurances enregistré à la FSMA sous le numéro de code 12042369.

Siège social: Burgemeesters Godschalkstraat 59, 5235 AB, 's-Hertogenbosch, Pays Bas - KvK 68724209, sous le contrôle de l'autorité néerlandaise des marchés financiers/AFM. Nederlandse Assuradeuren SA peut agir en Belgique sur la base de la libre circulation des services.

www.nederlandseassuradeuren.nl

Assureur

NN Non-life – numéro de TVA BE 0801.866.930 RPM Bruxelles, situé à 1060 Bruxelles, Avenue Fonsny 38, sous le contrôle de la BNB agréée sous le code 2925 et autorisée à souscrire des assurances en Belgique en vertu de la liberté d'établissement en Belgique. Branche belge de Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij S.A., compagnie d'assurances de droit néerlandais, sous le contrôle du DNB et agréée sous le numéro de code BNB 2925, dont le siège social est établi Prinses Beatrixlaan 35, 2595 AK 's-Gravenhage, Pays-Bas – numéro KVK 27023707 (abréviation NN Non-life).

Les garanties

Toutes les garanties que l'assureur est disposé à assurer sont énumérées et décrites.

Les conditions particulières mentionnent les garanties souscrites par le preneur d'assurance.

Garanties de base

En ce qui concerne les garanties de base, le preneur d'assurance a le choix parmi les formules suivantes :

- Responsabilité civile
- Responsabilité civile + Mini-Omnium
- Responsabilité civile + Omnium

La garantie Service en cas de sinistre fait partie intégrante des garanties de base, quelle que soit la formule choisie.

Garanties optionnelles

Outre les garanties de base choisies, le preneur d'assurance peut souscrire en option aux garanties complémentaires suivantes :

- Assurance conducteur
- Protection juridique
- Assistance panne en Belgique
- Assistance panne en Belgique et à l'étranger

La police d'assurance

La police d'assurance est un contrat conclu de commun accord entre le preneur d'assurance et l'assureur. Elle se compose de deux parties indissociablement liées, à savoir :

Les conditions générales PA 2025-1

Elles contiennent, en substance :

- la description des sinistres couverts par l'assureur;
- toutes les règles légales relatives à l'assurance, tant pour l'assureur que pour l'assuré.
- Les conditions sont identiques pour tous les assurés.

Les conditions particulières

Conjointement à la proposition d'assurance, s'il en existe une, elles décrivent :

- les données d'identification du preneur d'assurance et du conducteur habituel;
- ses déclarations;
- les garanties qu'il a choisies;
- les primes à payer.

Bien que les conditions particulières renvoient aux conditions générales, elles peuvent y déroger afin d'adapter la police à la situation personnelle du preneur d'assurance. Les conditions particulières prévalent toujours sur les conditions générales.

Questions concernant votre contrat ?

- Envoyez votre e-mail à: info@polisa.be
- Envoyez votre lettre à: Polisa, Burgemeester Godschalxstraat 59, 5235 AB, 's-Hertogenbosch, Pays-Bas.

Sinistre ou accident?

Téléphonez Polisa au numéro +31 88 1021555, pendant les heures d'ouverture.

Besoin d'assistance urgente?

Téléphonez NN Assistline au numéro +32 2 407 70 31, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Contenu

Introduction.....	81
Intermédiaires d'assurances	81
Assureur	81
Représentant en Belgique	81
Les garanties.....	81
Garanties de base.....	82
Garanties optionnelles	82
La police d'assurance.....	83
Les conditions générales PA 2020-1.....	83
Les conditions particulières.....	83
Contenu	84
I. Garantie de base	85
A. Responsabilité civile.....	85
B. Garanties de base complémentaires.....	117
C. Service en cas de sinistre.....	129
II. Garanties optionnelles	131
A. Assurance conducteur.....	131
B. Protection juridique	135
C. Assistance panne.....	139
III. Dispositions communes.....	150
Frais administratifs	150
Cadre juridique.....	150
Traduction	151
Plaintes	151
Vie privée.....	151
Article 496	152
Datassur.....	152

I. Garantie de base

A. Responsabilité civile

Les conditions de la garantie de base Responsabilité civile sont intégralement dictées par la Loi. Le texte de cette garantie de base correspond donc aussi aux conditions minimales Responsabilité civile (Loi du 21 novembre 1989 A.R. 16 avril 2018).

Titre Ier

Dispositions applicables à tout le contrat

Chapitre Ier

Définitions

Article 1

Définitions

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

- 1° **L'assureur** : l'entreprise d'assurances avec laquelle le contrat est conclu ;
- 2° **Le preneur d'assurance** : la personne qui conclut le contrat avec l'assureur ;
- 3° **L'assuré** : toute personne dont la responsabilité est couverte par le contrat ;
- 4° **La personne lésée**: la personne qui a subi un dommage donnant lieu à l'application du contrat ainsi que ses ayants droit ;
- 5° **Un véhicule automoteur** : véhicule destiné à circuler sur le sol et qui peut être actionné par une force mécanique sans être lié à une voie ferrée, indépendamment du type de force motrice et de la vitesse maximale ;
- 6° **La remorque**: tout véhicule équipé pour et destiné à être tiré par un autre véhicule ;
- 7° **Le véhicule automoteur désigné**:
 - a. le véhicule automoteur décrit dans le contrat; tout ce qui lui est attelé est considéré comme en faisant partie ;
 - b. la remorque non attelée décrite au contrat
- 8° **Le véhicule automoteur assuré**:
 - a. le véhicule automoteur désigné ;
 - b. conformément aux conditions et limites mentionnées dans le contrat :
 - le véhicule automoteur de remplacement temporaire ;
 - le véhicule automoteur désigné dont la propriété a été transférée et le véhicule automoteur qui remplace ce véhicule automoteur.

Tout ce qui est attelé aux véhicules automoteurs précités est considéré comme en faisant partie ;

9° **Le sinistre:** tout fait ayant causé un dommage et pouvant donner lieu à l'application du contrat ;

10° **Le certificat d'assurance:** le document que l'assureur délivre au preneur d'assurance comme preuve de l'assurance, conformément à la législation en vigueur.

Chapitre II

Le contrat

Section 1^{re}

Données à déclarer obligatoirement par le preneur d'assurance lors de la conclusion du contrat

Art. 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.

Art. 3.

Omission ou inexactitude intentionnelles

§ 1er. Nullité du contrat

Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles dans la déclaration des données relatives au risque induit l'assureur en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, l'assureur peut demander la nullité du contrat.

Lorsque la nullité est déclarée, les primes échues jusqu'au moment où l'assureur a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles dans la déclaration des données relatives au risque lui sont dues.

§ 2. Recours de l'assureur

Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles dans la déclaration des données relatives au risque induit l'assureur en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, l'assureur dispose d'un droit de recours contre le preneur d'assurance conformément aux articles 45, 2°, 55 et 63.

Art. 4.

Omission ou inexactitude non intentionnelles

§ 1er. 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.

§2. Résiliation du contrat

Si la proposition de modification du contrat est refusée par le preneur d'assurance ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, l'assureur peut résilier le contrat dans les quinze jours, conformément aux articles 26 et 30, § 5, alinéa 1er, 1°.

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

§ 3. Absence de réaction de l'assureur

L'assureur qui n'a pas résilié le contrat, ni proposé une modification dans les délais déterminés aux précédents paragraphes ne peut plus se prévaloir ultérieurement des faits qui lui étaient connus.

§ 4. Recours de l'assureur

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

Art. 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.

Art. 6.

Aggravation sensible et durable du risque

§ 1er. Données à déclarer

En cours de contrat, le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer, dans les conditions de l'article 2, les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de

nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré.

§ 2. Modification du contrat

Lorsque le risque de survenance de l'événement assuré s'est aggravé de telle sorte que, si l'aggravation avait existé au moment de la conclusion du contrat, l'assureur n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, celui-ci doit, dans le délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'aggravation du risque, proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation.

§ 3. Résiliation du contrat

Si la proposition de modification du contrat est refusée par le preneur d'assurance ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, l'assureur peut résilier le contrat dans les quinze jours conformément aux articles 26 et 30, § 5, alinéa 1er, 2°.

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

§ 4. Absence de réaction de l'assureur

L'assureur qui n'a pas résilié le contrat ni proposé une modification dans les délais déterminés aux précédents paragraphes ne peut plus se prévaloir ultérieurement de l'aggravation du risque.

§ 5. Recours de l'assureur

Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles dans la déclaration des données relatives au risque induisent l'assureur en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, celui-ci dispose d'un droit de recours contre le preneur d'assurance conformément aux articles 45, 2° et 63.

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

Art. 7.

Diminution sensible et durable du risque

§ 1er. 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.

§ 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.

Art. 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.

Art. 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

Art. 10.

Transfert de propriété

§ 1er. Transfert de propriété entre vifs sans remplacement du véhicule automoteur désigné

Si lors du transfert de propriété entre vifs du véhicule automoteur désigné, ce véhicule automoteur n'est pas remplacé dans un délai de seize jours à compter du lendemain du transfert ou, si dans ce délai, le remplacement n'est pas déclaré, le contrat est suspendu à compter du lendemain de l'expiration du délai précité et les articles 23 à 25 inclus sont appliqués.

La prime reste acquise à l'assureur jusqu'au moment où le transfert de propriété est porté à sa connaissance.

Lorsque le véhicule automoteur transféré prend part à la circulation sous la marque d'immatriculation qu'il portait avant le transfert, même illicitement, la couverture reste acquise pour ce véhicule automoteur pendant le délai précité de seize jours pour autant qu'aucune autre assurance ne couvre le même risque.

L'assureur peut cependant exercer un recours conformément aux articles 44 et 48 si le dommage est occasionné par un assuré autre que :

- 1° le preneur d'assurance ;
- 2° toutes les personnes qui habitent sous le même toit que le preneur d'assurance en ce compris ceux qui, pour les besoins de leurs études, séjournent en dehors de la résidence principale du preneur d'assurance.

Lorsqu'il s'agit d'une personne morale, le preneur d'assurance visé à l'alinéa précédent est le conducteur autorisé.

§2. Transfert de propriété entre vifs avec remplacement du véhicule automoteur désigné par un véhicule automoteur qui n'est pas la propriété du preneur d'assurance ou du propriétaire du véhicule automoteur transféré

En cas de remplacement du véhicule automoteur transféré par un véhicule automoteur qui n'appartient pas au preneur d'assurance ou au propriétaire du véhicule automoteur transféré, les dispositions du paragraphe 1er s'appliquent pour le véhicule automoteur transféré.

Pour le véhicule automoteur qui vient en remplacement, le contrat n'offre aucune couverture sauf accord entre l'assureur et le preneur d'assurance.

§ 3. Transfert de propriété entre vifs avec remplacement du véhicule automoteur désigné par un véhicule automoteur qui est la propriété du preneur d'assurance ou du propriétaire du véhicule automoteur transféré

Si lors du transfert de propriété entre vifs du véhicule automoteur désigné, ce véhicule automoteur est remplacé avant la suspension du contrat par un véhicule automoteur qui appartient au preneur d'assurance ou au propriétaire du véhicule automoteur transféré, la couverture reste acquise pour le véhicule automoteur transféré conformément au paragraphe 1er pendant un délai de seize jours à compter du lendemain du transfert de propriété du véhicule automoteur désigné.

Cette même couverture de seize jours est également acquise à tous les assurés pour le véhicule automoteur qui vient en remplacement et qui prend part à la circulation sous la marque d'immatriculation du véhicule automoteur transféré, même illicitement.

Ces couvertures sont acquises sans aucune déclaration.

En cas de déclaration du remplacement du véhicule automoteur dans le délai précité de seize jours le contrat subsiste aux conditions d'assurance, en ce compris le tarif, en vigueur auprès de l'assureur au moment du remplacement et en fonction du nouveau risque.

Si le preneur d'assurance n'accepte pas les conditions d'assurance en ce compris la prime, il doit résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 9.

Si l'assureur apporte la preuve que le nouveau risque présente des caractéristiques qui n'entrent pas dans ses critères d'acceptation en vigueur au moment du remplacement du véhicule automoteur, il peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 30, § 11.

En cas de résiliation, les conditions d'assurance, en ce compris la prime, qui étaient en vigueur avant le remplacement du véhicule automoteur restent applicables jusqu'à la prise d'effet de la résiliation.

§ 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.

Art. 11.

Vol ou détournement

§ 1er. Vol ou détournement du véhicule automoteur désigné sans remplacement

Si le véhicule automoteur désigné est volé ou détourné et non remplacé, le preneur d'assurance peut demander de suspendre le contrat. Dans ce cas, la suspension prend effet à

la date de la demande mais au plus tôt à l'expiration du délai de seize jours à compter du lendemain du vol ou du détournement et les articles 23 à 25 inclus sont appliqués.

La prime reste acquise à l'assureur jusqu'à la prise d'effet de la suspension.

Si la suspension n'est pas demandée, la couverture reste acquise pour le véhicule automoteur volé ou détourné sauf pour les dommages occasionnés par les personnes qui se sont rendues maîtres du véhicule automoteur assuré par vol, violence ou par suite de recel.

§ 2. Vol ou détournement du véhicule automoteur désigné avec remplacement par un véhicule automoteur qui n'est pas la propriété du preneur d'assurance

En cas de remplacement du véhicule automoteur volé ou détourné par un véhicule automoteur qui n'appartient pas au preneur d'assurance ou au propriétaire du véhicule automoteur volé ou détourné le paragraphe 1er s'applique.

Pour le véhicule automoteur qui vient en remplacement, le présent contrat n'offre aucune couverture sauf accord entre l'assureur et le preneur d'assurance.

§ 3. Vol ou détournement du véhicule automoteur désigné avec remplacement par un véhicule automoteur qui est la propriété du preneur d'assurance

Si le véhicule automoteur désigné est volé ou détourné et si, avant la suspension du contrat, il est remplacé par un véhicule automoteur qui appartient au preneur d'assurance ou au propriétaire du véhicule automoteur volé ou détourné, la couverture reste acquise pour le véhicule automoteur volé ou détourné, sauf pour les dommages occasionnés par les personnes qui se sont rendues maîtres du véhicule automoteur assuré par vol, violence ou par suite de recel. En cas de résiliation du contrat, cette couverture prend fin à la prise d'effet de la résiliation du contrat.

En cas de déclaration du remplacement du véhicule automoteur, le contrat subsiste pour le véhicule automoteur qui remplace le véhicule automoteur volé ou détourné aux conditions d'assurance, en ce compris le tarif, en vigueur auprès de l'assureur au moment du remplacement du véhicule automoteur et en fonction du nouveau risque.

Si le preneur d'assurance n'accepte pas les conditions d'assurance, en ce compris la prime, il doit résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 9.

Si l'assureur apporte la preuve que le nouveau risque présente des caractéristiques qui n'entrent pas dans ses critères d'acceptation en vigueur au moment du remplacement du véhicule automoteur, il peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 30, § 11.

En cas de résiliation, les conditions, en ce compris la prime, qui étaient en vigueur avant le remplacement du véhicule automoteur restent applicables jusqu'à la prise d'effet de la résiliation.

Art. 12.

Autres situations de disparition du risque

§ 1er. Disparition du risque sans remplacement du véhicule automoteur désigné

Si le risque n'existe plus et si le véhicule automoteur désigné n'est pas remplacé, le preneur d'assurance peut demander de suspendre le contrat. Dans ce cas, la suspension prend effet à la date de la déclaration et les articles 23 à 25 inclus sont appliqués, sauf dans les cas de

transfert de propriété, vol ou détournement du véhicule automoteur désigné visés aux articles 10 et 11.

§ 2. Disparition du risque avec remplacement du véhicule automoteur désigné par un véhicule automoteur qui n'est pas la propriété du preneur d'assurance

Après la déclaration du remplacement du véhicule automoteur désigné par un véhicule automoteur qui n'appartient pas au preneur d'assurance ou au propriétaire du véhicule automoteur désigné avant la suspension du contrat, le contrat n'offre aucune couverture sauf accord entre l'assureur et le preneur d'assurance.

§ 3. Disparition du risque avec remplacement du véhicule automoteur désigné par un véhicule automoteur qui est la propriété du preneur d'assurance

Après la déclaration du remplacement du véhicule automoteur désigné par un véhicule automoteur qui appartient au preneur d'assurance ou au propriétaire du véhicule automoteur désigné avant la suspension du contrat, la couverture n'est transférée au profit du véhicule automoteur qui vient en remplacement qu'au moment souhaité par le preneur d'assurance. Au même moment, la couverture du véhicule automoteur désigné prend fin.

En ce qui concerne le véhicule automoteur qui vient en remplacement, le contrat subsiste aux conditions d'assurance, en ce compris le tarif, en vigueur chez l'assureur au moment du remplacement et en fonction de ce nouveau risque.

Si le preneur d'assurance n'accepte pas les conditions d'assurance, en ce compris la prime, il doit résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 9.

Si l'assureur apporte la preuve que le nouveau risque présente des caractéristiques qui n'entrent pas dans ses critères d'acceptation en vigueur au moment du remplacement du véhicule automoteur, il peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 30, § 11.

En cas de résiliation, les conditions d'assurance, en ce compris la prime, qui étaient en vigueur avant le remplacement du véhicule automoteur restent applicables jusqu'à la prise d'effet de la résiliation.

Art. 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.

Art. 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

Art. 15.

Durée du contrat

§ 1er. Durée maximale

La durée du contrat ne peut excéder un an.

§ 2. Reconduction tacite

Sauf si l'une des parties s'y oppose 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.

La première année d'assurance, le preneur d'assurance peut résilier le contrat d'assurance (police) en tout ou en partie. Le contrat d'assurance prend alors fin à l'échéance principale, à condition que la résiliation ait eu lieu au moins deux mois avant cette date d'échéance.

À partir de la deuxième année d'assurance, le preneur d'assurance peut être résilier à tout moment. Le contrat d'assurance prend alors fin deux mois après la date de cette notification.

L'assureur peut résilier le contrat d'assurance en tout ou en partie à l'échéance principale, à condition que le preneur d'assurance en soit informé au moins trois mois avant l'échéance principale.

§ 3. Court terme

Les contrats d'une durée inférieure à un an ne sont pas reconduits tacitement, sauf convention contraire.

Art. 16.

Païement 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.

Art. 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.

Art. 18.

Défaut de paiement de la prime

§ 1er. 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.

§ 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.

§ 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°, 55 et 63.

§ 4. Résiliation du contrat

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

Art. 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.

Art. 20.

Modification des conditions d'assurance

§ 1er. Modification des conditions d'assurance en faveur du preneur d'assurance, de l'assuré ou de tout tiers impliqué dans l'exécution du contrat

L'assureur peut modifier les conditions d'assurance entièrement au profit du preneur d'assurance, de l'assuré ou de tout tiers impliqué dans l'exécution du contrat.

Lorsque la prime augmente, le preneur d'assurance peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 3.

§ 2. Modification de dispositions susceptible d'avoir une influence sur la prime ou la franchise

Si l'assureur modifie les conditions d'assurance relatives à la modification de la prime en fonction des sinistres qui se sont produits, ou celles relatives à la franchise, et que cette modification n'est pas entièrement en faveur du preneur d'assurance ou de l'assuré, le preneur peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 3.

Si la franchise est modifiée conformément à une disposition claire et précise du contrat d'assurance, le preneur d'assurance ne dispose pas d'un droit de résiliation.

§ 3. Modification conformément à une décision législative d'une autorité

Si l'assureur modifie les conditions d'assurance conformément à une décision législative d'une autorité, il en informe clairement le preneur d'assurance.

Lorsque la modification entraîne une majoration de la prime, ou si la modification n'est pas uniforme pour tous les assureurs, le preneur d'assurance peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 3.

A défaut d'une information claire, c'est la garantie la plus étendue, résultant de la législation qui est d'application et le preneur d'assurance peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 27, § 3.

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

§ 4. Autres modifications

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

§ 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.

Art. 21.

Faillite du preneur d'assurance

§ 1er. Maintien du contrat

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

§ 2. Résiliation du contrat

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

Art. 22.

Décès du preneur d'assurance

§ 1er. Maintien du contrat

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

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

§ 2. Résiliation du contrat

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

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

L'assureur peut résilier le contrat conformément aux articles 26 et 30, § 10.

Section 5

Suspension du contrat

Art. 23.

Opposabilité de la suspension

La suspension du contrat est opposable à la personne lésée.

Art. 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.

Art. 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.

Art. 26.
Modalités de résiliation

§ 1er. Forme de la résiliation

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

La résiliation pour défaut de paiement de la prime ne peut se faire par remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

§ 2. Prise d'effet de la résiliation

Sauf mention contraire aux articles 27 et 30, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification par exploit d'huissier ou, dans le cas d'un envoi recommandé, à compter du lendemain de son dépôt ou à compter du lendemain de la date du récépissé.

§ 3. Crédit de prime

La portion de prime afférente à la période postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation est remboursée par l'assureur dans un délai de trente jours à compter de la prise d'effet de la résiliation.

Art. 27.
Facultés de résiliation pour le preneur d'assurance

§ 1er. 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 deux mois avant la prise d'effet du contrat.

La résiliation prend effet à la date de prise d'effet du contrat.

§ 2. A la fin de chaque période d'assurance

La première année d'assurance, le preneur d'assurance peut résilier le contrat d'assurance (police) en tout ou en partie. Le contrat d'assurance prend alors fin à la date d'échéance principale, à condition que la résiliation ait eu lieu au moins deux mois avant cette date d'échéance.

À partir de la deuxième année d'assurance, le preneur d'assurance peut être résilier à tout moment. Le contrat d'assurance prend alors fin deux mois après la date de cette notification.

§ 3. Modification des conditions d'assurance et de la prime

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat en cas de modification, visée aux articles 19 et 20, de la prime, des conditions d'assurance ou de la franchise.

Le preneur d'assurance peut également résilier le contrat s'il n'a reçu aucune information claire de l'assureur au sujet de la modification visée à l'article 20.

§ 4. Après sinistre

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat après un sinistre pour lequel des indemnités en faveur des personnes lésées ont été payées ou devront être payées, à l'exception des paiements effectués conformément à l'article 50.

La résiliation doit s'effectuer au plus tard un mois après le paiement de l'indemnité. La résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de trois mois à compter du lendemain de la signification par exploit d'huissier ou du lendemain de la date du récépissé ou, dans le cas d'un envoi recommandé à compter du lendemain de son dépôt.

§ 5. Changement d'assureur

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat en cas de cession par l'assureur de droits et obligations résultant du contrat.

La résiliation doit s'effectuer dans un délai de trois mois à compter de la publication au Moniteur belge de la décision de la Banque nationale de Belgique d'approbation de la cession.

La résiliation prend effet à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification par exploit d'huissier ou du lendemain de la date du récépissé ou, dans le cas d'un envoi recommandé, à compter du lendemain de son dépôt, ou à la date d'échéance annuelle de la prime lorsque celle-ci se situe avant l'expiration du délai d'un mois précité.

Cette faculté de résiliation ne s'applique pas aux fusions et scissions d'entreprises d'assurances, ni aux cessions effectuées dans le cadre d'un apport de la généralité des biens ou d'une branche d'activité, ni aux autres cessions entre assureurs qui font partie d'un même ensemble consolidé.

§ 6. Cessation des activités de l'assureur

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

§ 7. Diminution du risque

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat si en cas de diminution du risque aucun accord n'est intervenu sur le montant de la nouvelle prime dans le mois de la demande de diminution de prime.

§ 8. Réquisition par les autorités

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat, lorsque celui-ci est suspendu en raison du fait que le véhicule automoteur désigné est réquisitionné en propriété ou en location par les autorités.

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

Lorsqu'en cas de changement de véhicule automoteur ou de remise en vigueur du contrat suspendu, le preneur d'assurance n'accepte pas les conditions d'assurance, en ce compris la prime, il doit résilier le contrat dans un délai d'un mois à compter de la réception de la notification de ces conditions.

§ 10. Police combinée

Lorsque l'assureur résilie une ou plusieurs garanties autres que celles visées aux articles 38, 50, 56 à 59 inclus, le preneur d'assurance peut résilier le contrat dans son ensemble.

Art. 28.

Résiliation par le curateur

Le curateur peut résilier le contrat dans les trois 3 mois qui suivent la déclaration de la faillite.

Art. 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.

À 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.

Art. 30.

Facultés de résiliation pour l'assureur

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

L'assureur peut résilier le contrat lorsque, entre la date de sa conclusion et celle de sa prise d'effet s'écoule un délai supérieur à un an. Cette résiliation doit être notifiée au plus tard trois mois avant la prise d'effet du contrat.

La résiliation prend effet à la date de prise d'effet du contrat.

§ 2. A la fin de chaque période d'assurance

L'assureur peut résilier le contrat à la fin de chaque période d'assurance mais au plus tard trois mois avant la date de son échéance.

La résiliation prend effet à la date de cette échéance.

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

§ 4. Après sinistre

- 1° L'assureur ne peut résilier le contrat après sinistre que s'il a payé ou devra payer des indemnités en faveur des personnes lésées, à l'exception des paiements effectués en application de l'article 50.

La résiliation doit s'effectuer au plus tard un mois après le paiement de l'indemnité.

La résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de trois mois à compter du lendemain de la date de la signification par exploit d'huissier ou du lendemain de la date de l'accusé de réception ou, dans le cas d'un envoi recommandé, à compter du lendemain de son dépôt.

La résiliation après sinistre d'une ou plusieurs garanties autres que celles visées aux articles 38,50, 56 à 59 inclus, ne donne pas le droit à l'assureur de résilier ces garanties.

- 2° L'assureur peut, en tous temps, résilier le contrat après sinistre, lorsque le preneur d'assurance ou l'assuré a manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de tromper l'assureur, dès que l'assureur a déposé plainte contre une de ces personnes devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile ou l'ait cité devant la juridiction du jugement, sur la base des articles 193, 196, 197, 496 ou 510 à 520 du Code pénal. L'assureur est tenu de réparer le dommage résultant de cette résiliation s'il s'est désisté de son action ou si l'action publique a abouti à un non-lieu ou à un acquittement.

La résiliation prend effet au plus tôt un mois à compter du lendemain de la signification, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt d'un envoi recommandé.

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

L'assureur peut résilier le contrat en cas :

- 1° d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles dans la déclaration des données relatives au risque lors de la conclusion du contrat visée à l'article 4 ;
- 2° d'aggravation sensible et durable du risque en cours du contrat visée à l'article 6.

§ 6. Exigences techniques du véhicule automoteur

L'assureur peut résilier le contrat lorsque :

- 1° le véhicule automoteur n'est pas conforme à la réglementation sur les conditions techniques auxquelles doivent répondre les véhicules automoteurs ;
- 2° le véhicule automoteur, soumis au contrôle technique, n'est pas ou n'est plus muni d'un certificat de visite valable.

§ 7. Nouvelles dispositions légales

L'assureur peut résilier le contrat s'il apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque résultant de la modification des conditions d'assurance conformément à une décision de l'autorité visée à l'article 20.

§ 8. Réquisition par les autorités

L'assureur peut résilier le contrat lorsque celui-ci est suspendu en raison du fait que le véhicule automoteur désigné est réquisitionné en propriété ou en location par les autorités.

§ 9. Faillite du preneur d'assurance

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

§ 10. Décès du preneur d'assurance

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

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

Si l'assureur apporte la preuve que le nouveau risque présente des caractéristiques qui n'entrent pas dans ses critères d'acceptation en vigueur au moment du remplacement ou de la remise en vigueur, il peut résilier le contrat dans un délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance des caractéristiques du nouveau risque.

Art. 31.

Fin du contrat après suspension

Si le contrat suspendu n'est pas remis en vigueur avant sa date d'échéance, il prend fin à cette date d'échéance.

Si la suspension du contrat prend effet dans les trois mois qui précèdent la date d'échéance, le contrat prend fin à la date d'échéance suivante.

La portion de prime non-absorbée est remboursée dans un délai de trente jours à partir de la date d'échéance finale du contrat.

Chapitre III

Sinistre

Art. 32.

Déclaration d'un sinistre

§ 1er. Délai de déclaration

Tout sinistre doit être déclaré par écrit immédiatement et au plus tard dans les huit jours de sa survenance, à l'assureur ou à toute autre personne désignée à cette fin dans le contrat. L'assureur ne peut cependant invoquer le non-respect de ce délai si cette déclaration a été effectuée aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire.

Cette obligation incombe à tous les assurés.

§ 2. Contenu de la déclaration

La déclaration de sinistre doit indiquer dans la mesure du possible les causes, les circonstances et les conséquences probables du sinistre, de même que le nom, le prénom et le domicile des témoins et des personnes lésées. La déclaration s'effectue pour autant que possible sur le formulaire mis à la disposition du preneur d'assurance par l'assureur.

§ 3. Informations complémentaires

Le preneur d'assurance et les autres assurés fournissent sans retard à l'assureur, ou à toute autre personne désignée à cette fin dans le contrat, tous les renseignements et documents utiles demandés par celui-ci. L'assuré transmet à l'assureur ou à toute autre personne désignée à cette fin dans le contrat, toutes citations et généralement tous les actes judiciaires ou extrajudiciaires dans les 48 heures de leur remise ou signification à l'assuré.

Art. 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.

Art. 34. Prestation de l'assureur en cas de sinistre

§ 1er. Indemnité

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

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

§ 2. Limites d'indemnisation

Il n'y a aucune limite d'indemnisation pour les dommages résultant des lésions corporelles. La limite d'indemnisation pour les dommages matériels s'élève à 100 millions d'euros par sinistre. Ce montant est indexé conformément à l'article 3 de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs.

§ 3. Direction du litige

A partir du moment où l'assureur est tenu d'intervenir et pour autant qu'il soit fait appel à son intervention, il a l'obligation de prendre fait et cause pour l'assuré selon les stipulations du contrat. En ce qui concerne les intérêts civils, et dans la mesure où les intérêts de l'assureur et de l'assuré coïncident, l'assureur a le droit de contester, à la place de l'assuré, la demande de la personne lésée. L'assureur peut indemniser cette dernière s'il y a lieu.

§ 4. Sauvegarde des droits de l'assuré

Les interventions de l'assureur n'impliquent aucune reconnaissance de responsabilité dans le chef de l'assuré et ne peuvent lui causer préjudice.

§ 5. Communication du règlement du sinistre

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

§ 6. Subrogation

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

L'assureur qui a payé l'indemnité conformément l'article 50 est subrogé, à concurrence du montant de celle-ci, dans les droits et actions des personnes lésées contre les tiers responsables du dommage.

Art. 35.

Poursuite pénale

§ 1er. Moyens de défense

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

L'assureur doit se limiter à déterminer les moyens de défense en relation avec l'étendue de la responsabilité de l'assuré et la hauteur des montants réclamés par la partie lésée, sans préjudice de l'article 34 en ce qui concerne les intérêts civils.

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

§ 2. Voies de recours après condamnation

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

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

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

§ 3. Amendes, transactions et frais

Sans préjudice de l'article 34, § 1er, alinéa 2, les amendes, les transactions en matière pénale et les frais de justice relatifs aux instances pénales ne sont pas à charge de l'assureur.

Chapitre IV

L'attestation des sinistres qui se sont produits

Art. 36. Obligation de l'assureur

L'assureur délivre au preneur d'assurance, dans les quinze jours de chaque demande et à la fin du contrat, une attestation des sinistres qui se sont produits reprenant les mentions prévues par la réglementation.

Chapitre V
Communications

Art. 37. Destinataire des communications

§ 1er. L'assureur

Les communications et notifications destinées à l'assureur doivent être faites à son adresse postale, son adresse électronique ou à toute personne désignée à cette fin dans le contrat.

§ 2. Le preneur d'assurance

Les communications et notifications au preneur d'assurance doivent être faites à la dernière adresse connue par l'assureur. Moyennant le consentement du preneur d'assurance, ces communications et notifications peuvent également se faire par poste électronique à la dernière adresse fournie par lui.

TITRE II

Dispositions applicables à la garantie légale responsabilité civile

Chapitre I
La garantie

Art. 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.

Art. 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.

Art. 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.

Art. 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.

Art. 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.

Art. 43.

Dommages exclus de l'indemnisation

§ 1er. Le véhicule automoteur assuré

Sont exclus les dommages au véhicule automoteur assuré.

§ 2. Biens transportés

Sont exclus les dommages aux biens transportés à titre professionnel et onéreux par le véhicule automoteur assuré à l'exception des vêtements et bagages appartenant aux personnes transportées.

§ 3. Dommages occasionnés par les biens transportés

Sont exclus les dommages qui, ne résultant pas de l'usage du véhicule automoteur assuré, sont causés par le seul fait des biens transportés ou par les manipulations nécessitées par ce transport.

§ 4. Concours autorisés

Sont exclus les dommages qui découlent de la participation du véhicule automoteur assuré à des courses ou concours de vitesse, de régularité ou d'adresse autorisés par les autorités.

§ 5. Energie nucléaire

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

§ 6. Vol du véhicule automoteur assuré

Sont exclus les dommages occasionnés par des personnes qui se sont rendues maîtres du véhicule automoteur assuré par vol, violence ou par suite de recel.

Chapitre II

Le droit de recours de l'assureur

Art. 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 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.

Art. 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.

Art. 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.

Art. 47.

Recours contre le preneur d'assurance et l'assuré

§ 1er. 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 où l'assureur démontre qu'il existe un lien causal entre la prise de place non-conforme dans le véhicule automoteur et le sinistre.

§ 2. Recours sans lien causal

L'assureur dispose d'un droit de recours contre le preneur d'assurance et, s'il y a lieu, contre l'assuré autre que le preneur d'assurance, lorsqu'il prouve qu'au moment du sinistre, le véhicule automoteur assuré est conduit :

- a. par une personne n'ayant pas atteint l'âge minimum légalement requis en Belgique pour conduire ce véhicule automoteur ;

- b. par une personne n'étant pas titulaire d'un permis de conduire valable pour conduire ce véhicule automoteur ;
- c. par une personne qui a enfreint les restrictions spécifiques pour conduire le véhicule automoteur mentionnées sur son permis de conduire ;
- d. par une personne qui est sous le coup d'une déchéance de permis de conduire en cours en Belgique, même si le sinistre se produit à l'étranger.

Il n'y a pas de droit de recours pour les points a), b) et c) si la personne qui conduit le véhicule automoteur à l'étranger a respecté les conditions prescrites par la loi et les règlements locaux pour conduire le véhicule automoteur.

Il n'y a pas de droit de recours pour les points b), c) et d) lorsque l'assuré démontre que cette situation résulte uniquement du non-respect d'une formalité purement administrative.

§ 3. Contestation du recours

Toutefois, l'assureur ne peut exercer le recours pour toute situation mentionnée au présent article contre un assuré qui établit que les manquements ou faits générateurs du recours sont imputables à un autre assuré et se sont produits à l'encontre de ses instructions ou à son insu.

Art. 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.

Art. 49.

Application d'une franchise

Le preneur d'assurance paye à l'assureur le montant des franchises applicables en vertu du contrat. Ce paiement ne peut jamais excéder les dépenses de l'assureur. L'imputation des franchises doit s'effectuer avant application d'un recours éventuel.

TITRE III

Dispositions applicables à l'indemnisation de certaines victimes d'accidents de la circulation

Chapitre I

L'obligation d'indemnisation

Section 1^{re}

Base légale

Art. 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.

Art. 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

Art. 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.

Art. 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.

Art. 54.

Dommages exclus de l'indemnisation

§ 1. Concours autorisés

Le dommage qui découle de la participation du véhicule automoteur assuré à des courses ou des concours de vitesse, de régularité ou d'adresse soumise à une autorisation spéciale des autorités est exclu.

§ 2. Energie nucléaire

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

§ 3. Vol du véhicule automoteur assuré

Le dommage résultant de l'implication du véhicule automoteur assuré dont des personnes se sont rendues maîtres par vol, violence ou par suite de recel est exclu.

Chapitre II

Le droit de recours de l'assureur

Art. 55.

Recours contre le preneur d'assurance et l'assuré

L'assureur n'a pas de droit de recours contre le preneur d'assurance ou l'assuré, sauf si une responsabilité totale ou partielle dans l'accident est encourue par le preneur d'assurance ou l'assuré. Dans ce cas, l'assureur peut exercer un recours conformément aux articles 44 à 49 inclus.

TITRE IV

Dispositions applicables aux garanties complémentaires

Chapitre Ier

Les garanties

Art. 56.

Le véhicule automoteur utilisé temporairement en remplacement

§ 1er. Champ d'application

La couverture s'étend, dans les conditions du présent article, à l'usage d'un véhicule automoteur appartenant à un tiers autre que le véhicule automoteur désigné, sans qu'une déclaration à l'assureur soit exigée.

Ne sont pas considérés comme des tiers au sens de l'alinéa 1er :

- le preneur d'assurance ou, lorsque le preneur d'assurance est une personne morale, chaque conducteur du véhicule automoteur désigné dont le nom a été communiqué à l'assureur ;
- les personnes qui habitent sous le même toit que les personnes précitées en ce compris ceux qui, pour les besoins de leurs études, séjournent en dehors de la résidence principale du preneur d'assurance ;
- le propriétaire ou le détenteur habituel du véhicule automoteur désigné.

La couverture est valable pour le véhicule automoteur qui remplace le véhicule automoteur désigné et qui est destiné au même usage lorsque le véhicule automoteur désigné est définitivement ou temporairement hors usage pour cause d'entretien, aménagements, réparations, contrôle technique ou perte totale technique.

Lorsque le véhicule automoteur désigné a deux ou trois roues, la couverture ne peut en aucun cas porter sur un véhicule automoteur de quatre roues ou plus.

§ 2. Personnes assurées

En leur qualité de conducteur, de détenteur ou de passager du véhicule automoteur de remplacement, ou de civilement responsable du conducteur, détenteur ou passager, est couverte la responsabilité civile:

du propriétaire du véhicule automoteur désigné;

du preneur d'assurance ou, lorsque le preneur d'assurance est une personne morale, du conducteur autorisé du véhicule automoteur désigné ;

des personnes qui habitent sous le même toit que les assurés précités en ce compris ceux qui, pour les besoins de leurs études, séjournent en dehors de la résidence principale du preneur d'assurance ou du propriétaire ;

de chaque personne dont le nom est mentionné dans le contrat.

§ 3. Prise d'effet et durée de la couverture

Cette couverture prend effet au moment où le véhicule automoteur désigné ne peut plus être utilisé et prend fin lorsque le véhicule automoteur de remplacement est restitué à son propriétaire ou à la personne qu'il a désignée.

Le véhicule automoteur doit être restitué dans un délai raisonnable après réception de l'avis stipulant que le véhicule automoteur désigné est mis à disposition.

La couverture ne peut jamais dépasser trente jours.

§ 4. Extension de 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.

Art. 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.

Art. 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.

Art. 59.

Cautionnement

§ 1er. 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.

§ 2. Cautionnement payé par l'assuré

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

§ 3. Fin du cautionnement

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

§ 4. Confiscation

Lorsque l'autorité compétente confisque le montant versé par l'assureur ou l'affecte en tout ou en partie au paiement d'une amende, d'une transaction pénale ou des frais de justice relatifs aux instances pénales, l'assuré est tenu de rembourser l'assureur sur simple demande.

Art. 60.

Couverture territoriale

Ces garanties complémentaires sont accordées conformément à l'article 39.

Art. 61.

Sinistre à l'étranger

Ces garanties complémentaires sont accordées conformément à l'article 40.

Art. 62.

Exclusions

Pour ces garanties complémentaires, les exclusions visées dans les articles 42 et 43 sont applicables.

Chapitre II

Le droit de recours de l'assureur

Art. 63.

Recours et franchise

Le droit de recours de l'assureur visé par les articles 44 à 48 inclus et l'application de la franchise visée à l'article 49 sont applicables aux articles 56 et 57.

Chapitre III

Disposition applicable à l'indemnisation de certaines victimes d'accidents

Art. 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.

Titre V

Fixation de la prime – indemnisation de certaines victimes d'accidents de la route

Article 65

1. Facteurs qui influencent la fixation de la prime:

- a. caractéristiques du preneur d'assurance et/ ou du conducteur habituel, telles que l'âge et l'adresse de domicile ou d'établissement, les conditions de logement;
- b. caractéristiques techniques, usage et kilométrage annuel du véhicule assuré;
- c. sinistres antérieurs au contrat actuel;
- d. évolutions du prix et de la charge des sinistres;
- e. les années sans sinistre d'application auprès de l'assureur.

2. Explication concernant les années sans sinistre d'application auprès de l'assureur

a. Mécanisme d'entrée

L'entrée dans le système a lieu sur la base des sinistres antérieurs du preneur d'assurance et du conducteur habituel. L'historique des sinistres doit être prouvé au moyen d'une attestation de sinistre. Si nous ne recevons pas cette attestation dans les deux mois suivant le début de votre police, nous adapterons votre contrat sans tenir compte des éventuelles années sans sinistre que vous avez indiquées lors de la souscription. Cela peut avoir un impact sur votre prime. Cette disposition ne porte pas atteinte aux dispositions de l'article 65 §2.e ci-dessous, dans le cas où nous recevons malgré tout l'attestation de sinistre.

b. Période d'assurance observée

La période d'assurance observée est clôturée chaque année, au plus tard le 15 du mois qui précède le mois de l'échéance de la prime annuelle. Si, pour quelque raison que ce soit, elle est plus courte que 9 mois et demi, elle sera ajoutée à la période d'observation suivante.

c. Mécanisme de déplacement

La prime que vous devez à la souscription du contrat est modifiée à l'échéance annuelle en fonction du nombre de sinistres survenus ou non au cours de l'année d'assurance écoulée dans la garantie Responsabilité Civile. Seuls les sinistres pour lesquels vous êtes tenu responsable et pour lesquels nous devons verser des indemnités aux personnes lésées entraîneront une augmentation de la prime.

Cette modification de la prime s'effectuera de la manière suivante :

- Vous bénéficierez d'une réduction pour "conduite sans sinistres" si, à la date d'échéance annuelle, il apparaît que vous n'avez causé aucun sinistre au cours de l'année écoulée. La réduction maximale est appliquée en fonction de 5 années sans sinistre.
- Votre réduction pour " conduite sans sinistres " sera modifiée si vous avez eu un sinistre avant la prochaine échéance annuelle. Lors de l'augmentation de la prime, nous faisons une distinction en fonction du nombre d'années sans sinistre et d'un ou plusieurs sinistres par an. Si vous avez eu plusieurs sinistres au cours de l'année écoulée, une augmentation de prime plus élevée sera appliquée.
- S'il apparaît à la date du renouvellement annuel que vous avez eu plusieurs sinistres au cours des 5 dernières années, vous perdrez non seulement votre réduction pour conduite sans sinistre, mais nous augmenterons également votre prime de 25 %.

Nombre d'années depuis le dernier sinistre	RC
Plus de 5 ans	100 euro
4 à 5	106 euro
3 à 4	112 euro
2 à 3	119 euro
1 à 2	127 euro
0 à 1	135 euro

Exemple

Exemple fictif sur base d'une prime en responsabilité civile.

d. Évolution des primes

Les conditions particulières mentionnent votre nombre d'années sans sinistre ainsi que la prime.

e. Correction du nombre d'années sans sinistre

S'il apparaît que le nombre d'années sans sinistre d'un assuré a été déterminé erronément ou a été modifié, le nombre exact d'années sans sinistre sera déterminé et les différences de prime qui en résultent seront soit remboursées, soit réclamées par l'assureur au preneur d'assurance.

f. Changement de véhicule

Le changement de véhicule n'a aucun impact sur le nombre d'années sans sinistre.

g. Remise en vigueur

Si un contrat suspendu est remis en vigueur, le nombre d'années sans sinistre atteint au moment de la suspension reste d'application.

h. Changement d'assureur

Si le preneur d'assurance a été assuré, avant la conclusion du contrat, par une autre assureur, il est obligé de communiquer à l'assureur les sinistres survenus depuis la date de l'attestation délivrée par l'autre assureur jusqu'à la date de prise d'effet du contrat.

i. Contrat souscrit auparavant dans un autre pays de l'Espace économique européen.

Si le contrat est souscrit par une personne qui avait déjà souscrit un contrat dans le courant des 5 dernières années conformément à la législation d'un autre État membre de l'Espace économique européen, le nombre d'années sans sinistre sera alors déterminé en tenant compte, pour les 5 dernières années d'assurance précédant la date d'entrée en vigueur 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 doit présenter les pièces justificatives ad hoc.

j. Changement de conducteur habituel

En cas de modification du conducteur habituel, la prime sera déterminée à partir de ce changement sur la base de l'expérience de conduite et de l'historique des sinistres du nouveau conducteur habituel, conformément aux pourcentages établis dans le tableau ci-dessus.

Ces dispositions ne portent pas atteinte au droit de résiliation, au droit de modification de la prime ou à la nullité de la police en cas de communication intentionnelle ou non intentionnelle de données incorrectes concernant le risque, comme prévu dans l'arrêté royal relatif aux conditions minimales. Les autres dispositions relatives à l'obligation de déclaration incombant au preneur d'assurance restent également d'application.

Chapitre II

Indemnisation de certaines victimes d'accidents de la circulation

Article 66

1. À l'exception des dégâts matériels, tous les dommages résultant de lésions corporelles ou du décès, causés à toute victime d'un accident de la circulation ou à ses ayants droit, dans lequel est impliqué le véhicule automoteur assuré, sont indemnisés par l'assureur conformément à l'article 29bis de la loi du 21 novembre 1989 relatifs au régime de l'indemnisation automatique des usagers de la route les plus vulnérables et des passagers de véhicules. Sont néanmoins aussi indemnisés, conformément aux mêmes Articles, les dégâts aux vêtements. Les dommages occasionnés aux prothèses fonctionnelles sont considérés comme des lésions corporelles. Il y a lieu d'entendre par prothèses fonctionnelles les moyens utilisés par la victime pour compenser des déficiences corporelles. Les victimes âgées de plus de 14 ans qui ont voulu l'accident et ses conséquences ne peuvent se prévaloir des dispositions visées à l'alinéa 1er.

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

2. Le conducteur d'un véhicule automoteur et ses ayants droit ne peuvent se prévaloir des dispositions du présent chapitre, sauf si le conducteur agit en qualité d'ayant droit d'une victime qui n'était pas conducteur et à condition qu'il n'ait pas causé intentionnellement les dommages.
3. Pour l'application du présent chapitre, il faut entendre par véhicule automoteur tout véhicule automoteur à l'exclusion des fauteuils roulants automoteurs susceptibles d'être mis en circulation par une personne handicapée.
4. Tous les chapitres du contrat sont d'application à l'exception des Articles 34§2, Articles 38 à 41, Articles 43 §2 et §5, Article 57 et Articles 59 à 61. En ce qui concerne le chapitre VII (Recours de l'assureur), l'assureur dispose d'un droit de recours dans les cas visés à l'Article 18§3, Article 47 §2 et, en ce qui concerne les indemnités versées aux personnes transportées, à l'Article 3§2, Article 4§4, Article 18§3 et Articles 45 à 48. Elle dispose également d'un droit de recours dans tous les

autres cas, mais uniquement lorsqu'elle démontre, sur la base des règles de responsabilité civile, la responsabilité d'assuré, et ce dans la mesure de cette responsabilité. Pour l'application des dispositions du chapitre IX (Fixation de la prime), le paiement effectué en vertu de l'Article 66.1 n'est pas considéré comme un sinistre donnant lieu à une augmentation de la prime lorsque, sur la base des règles de responsabilité civile, aucun assuré n'est responsable. Il incombe à l'assureur d'apporter la preuve de la responsabilité de l'assuré.

5. Pour l'application du présent chapitre et par dérogation à l'Article 32, §1 et 2, l'obligation de déclarer le sinistre incombe au preneur d'assurance, même si sa responsabilité ne pourrait être engagée, pour autant qu'il ait eu connaissance de la survenance du sinistre.

Chapitre III

Attestation de sinistre

Dans les 15 jours suivant la résiliation du contrat ou dans les 15 jours suivant toute demande du preneur d'assurance, la compagnie lui délivre une attestation de sinistre, conformément à l'arrêté royal du 16 janvier 2002.

Titre VI

Terrorisme

Article 67

Définition du terrorisme

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

Article 68

Adhésion

NN Non-life couvre les dommages causés par le terrorisme. NN Non-life est à cette fin membre de l'ASBL TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool). Cette ASBL est un accord de collaboration créé par la loi entre les assureurs et les pouvoirs publics qui offre la garantie que les sinistres causés par des attentats terroristes seront indemnisés. En cas d'attentat, une procédure prescrite par la loi sera suivie. Un comité doit décider dans les six mois si l'attentat relève de la définition légale du terrorisme, quelles modalités de règlement sont applicables et dans quels délais le paiement doit être effectué. Conformément à la loi du 3 mai 2024 relative l'indemnisation des victimes d'un acte de terrorisme et à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, l'exécution de tous les engagements de l'ensemble des assureurs membres de l'ASBL est, en cas d'acte de terrorisme reconnu par arrêté royal, limitée à 1,7 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme actes de terrorisme, survenus pendant cette année civile.

Ce montant est adapté, le 1er janvier de chaque année, à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de novembre 2022. En cas de modification légale ou réglementaire de ce montant de base, le montant modifié sera automatiquement applicable dès la prochaine échéance suivant la modification, sauf si le législateur a prévu explicitement un autre régime transitoire. Si le total des indemnités calculées ou estimées excède le montant cité dans le précédent alinéa, une règle proportionnelle est appliquée : les indemnités à payer sont limitées à concurrence du rapport entre le montant cité dans le précédent alinéa ou les moyens encore disponibles pour cette année civile et les indemnités à payer imputées à cette année civile.

Les attentats terroristes impliquant une bombe nucléaire restent exclus. Dans les situations où la couverture contre le terrorisme n'est pas obligatoire, les dommages causés par la radioactivité et les rayonnements ionisants sont également exclus. Vous retrouvez plus d'informations sur le site www.TRIPvzw.be.

B. Garanties de base complémentaires

Les garanties de base complémentaires ne sont acquises que si le preneur d'assurance a souscrit à la formule Responsabilité civile + Omnium ou Responsabilité civile + Mini-Omnium et si elles expressément mentionnées dans les conditions particulières.

De quoi se composent les garanties de base complémentaires ?

1. Dispositions communes

Ces dispositions s'appliquent tant à la garantie de base complémentaire Omnium qu'à la garantie de base complémentaire Mini-Omnium.

2. Qu'est-ce qui est assuré en Mini-Omnium ?

Sont énumérées ici les garanties partielles qui, conjointement, constituent la Mini-Omnium. Chaque garantie partielle est décrite séparément au point 4 «Description des garanties de base complémentaires».

3. Qu'est-ce qui est assuré en Omnium ?

Sont énumérées ici les garanties partielles qui, constituent l'Omnium. Chaque garantie partielle est décrite séparément au point 4 «Description des garanties de base complémentaires».

4. Description des garanties partielles

Une description complète de la couverture et des exclusions est fournie pour chacune des garanties partielles énumérées sous ce chapitre.

B1. Dispositions communes

Les conditions des garanties de base choisies tombent dans le champs d'application de la Loi des Assurances du 4 avril 2014.

Article 1^{er}

S'appliquent à ces garanties de base complémentaires :

Les conditions reprises au chapitre II (Description et modification du risque -Déclarations du preneur d'assurance), au chapitre III (Paiement des primes -Certificat d'assurance) et aux Articles 2, ,12,14, 16 à 21, 30, 32§1 et §2, 37 et 65, de la garantie de base Responsabilité civile.

Article 2

Où l'assurance est-elle valable ?

Les garanties de base complémentaires sont acquises dans les pays mentionnés sur la carte verte du véhicule assuré ou dans les pays mentionnés aux Articles 38 à 40 et aux Articles 60 à 61 de la garantie de base responsabilité civile.

Article 3

Définitions

- 1. L'assuré** : toute personne physique ou morale qui est couverte par l'assurance contre un préjudice patrimonial.
- 2. Le bénéficiaire** : le propriétaire du véhicule.
- 3. Le véhicule assuré** : le véhicule désigné aux conditions particulières, y compris les accessoires déclarés; lorsque le véhicule désigné aux conditions particulières est temporairement

inutilisable : le véhicule de remplacement temporaire, pour une période convenue de 30 jours au maximum et moyennant l'accord préalable de l'assureur. L'indemnité pour le véhicule de remplacement temporaire est toujours déterminée en valeur réelle, telle qu'elle est décrite à l'Article 3.8.b et est limitée à la valeur avant le sinistre du véhicule désigné aux conditions particulières au moment du sinistre. Cette garantie n'est pas applicable si le véhicule de remplacement est conduit par une personne autre que le preneur d'assurance, le conducteur habituel ou les personnes résidant sous leur toit.

- 4. Les accessoires :** l'équipement qui n'est pas livré de manière standard par le constructeur et qui fait indissociablement partie du véhicule désigné dans les conditions particulières. L'équipement est monté de façon définitive et ne peut pas être utilisé indépendamment du véhicule.

5. La valeur à déclarer :

- a. la valeur catalogue du véhicule désigné dans les conditions particulières lors de la première mise en circulation, y compris l'équipement livré de manière standard par le constructeur. TVA et TMC non comprises, sans tenir compte des éventuelles réductions accordées.
- b. la valeur catalogue des accessoires, pour autant que le montant total des accessoires à assurer dépasse la valeur catalogue de 1.500 euros (hors TVA et sans tenir compte d'éventuelles réductions accordées). Les accessoires sont assurés gratuitement jusqu'à un montant total de 1.500 euros. Sont également compris dans cette couverture gratuite les accessoires ajoutés après la souscription du présent contrat.
- c. la valeur catalogue de l'installation antivol ne doit pas être déclarée, celle-ci étant aussi assurée gratuitement.

- 6. La sous-assurance :** il y a sous-assurance lorsque la valeur indiquée à l'Article 3.5.a est inférieure à la valeur à déclarer; la sous-assurance entraîne l'application de la règle proportionnelle.

- 7. La règle proportionnelle :** la réduction des indemnités en fonction du rapport existant entre la valeur déclarée et la valeur à déclarer. Cette règle s'applique en cas de sous-assurance.

- 8. La valeur avant sinistre :** est la base de calcul de l'indemnité en cas de perte totale du véhicule ou en cas de destruction d'accessoires. La valeur avant sinistre est calculée de la manière suivante :

a. La valeur agréée

En cas d'accident avant le 61^e mois suivant la première mise en circulation, la valeur avant sinistre est établie sur la base de la valeur agréée du véhicule assuré. La valeur agréée est la valeur à déclarer du véhicule assuré, en tenant compte de la dépréciation suivante :

- au cours des 24 premiers mois qui suivent la mise en circulation, aucune dépréciation n'est appliquée;

- après le 24e mois, une dépréciation de 1,1% par mois est appliquée, à compter à partir du 13e mois suivant la première mise en circulation jusqu'au jour du sinistre. La réduction de valeur appliquée aux accessoires, qu'ils soient, ou non, achetés en même temps que le véhicule décrit, est identique à celle appliquée au véhicule décrit.

Pour les véhicules qui ont roulé avec une plaque commerciale (plaque marchand ou essai) avant la première mise en circulation, comme les véhicules de direction ou de démonstration, la déduction est appliquée à partir du 7e mois suivant la première mise en circulation jusqu'au jour de l'accident.

b. La valeur réelle

En cas d'accident à partir du 61e mois suivant la première mise en circulation, la valeur avant sinistre est établie sur la base de la valeur réelle du véhicule assuré inclusif les accessoires, c'est-à-dire la valeur (hors TVA) du véhicule assuré au jour du sinistre, telle qu'elle est déterminée par l'expert (les experts), la valeur maximum étant la valeur à déclarer. Lorsque la valeur avant sinistre du véhicule assuré calculée suivant l'Article 3.8.a est inférieure à la valeur avant sinistre calculée suivant l'Article 3.8.b, cette dernière est utilisée pour le calcul de l'indemnité.

9. Le calcul de l'indemnité

a. Indemnisation en cas de dégâts partiels

L'assureur paie les frais de réparation, majorés de la TVA due et non récupérable. En cas de sous-assurance, la règle proportionnelle sera appliquée. La franchise mentionnée dans les conditions particulières est ensuite déduite de ce montant.

b. Indemnisation en cas de perte totale

En cas de perte totale, l'assureur paie la valeur avant sinistre comme décrit à l'Article 8. Si la valeur est déterminée conformément à l'Article 3.8.a, les frais de réparation (hors TVA) des dommages antérieurement subis par le véhicule assuré et non réparés sont déduits du montant de l'indemnisation. Le montant obtenu est payé, augmenté de :

- la TVA sur ce montant, calculée selon le système applicable lors de l'achat du véhicule assuré, dans la mesure où elle n'est pas récupérable, le montant de la TVA ne peut jamais être supérieur au montant de TVA mentionné sur la facture d'achat du véhicule décrit ou des accessoires. Si le véhicule a été acheté en application du régime fiscal de marge bénéficiaire, la TVA payée à l'achat est fixée forfaitairement à 3,15%, à savoir 21 % sur une marge bénéficiaire de 15%
- l'indemnité pour la TMC payée à l'achat du véhicule assuré, calculée suivant la formule :

$$\frac{TMC \text{ à l'achat} \times \text{valeur avant sinistre}}{\text{valeur à déclarer}}$$

La règle proportionnelle est appliquée sur le résultat en cas de sous-assurance. Ce montant est diminué de :

- la valeur de l'épave, lorsque l'assuré ne renonce pas au produit de la vente de cette dernière, au bénéfice de l'assureur;
- la franchise

Quand y a-t-il perte totale ?

Perte totale technique :

Lorsque la réparation des dégâts ne se justifie pas techniquement.

Perte totale économique :

Lorsque les frais de réparation hors TVA excèdent la valeur avant sinistre du véhicule en valeur réelle, hors taxes, déduction faite de la valeur de l'épave.

La règle des 2/3:

L'assuré peut, en outre, opter pour une perte totale lorsque les frais de réparation sont égaux ou supérieurs aux 2/3 de la valeur réelle du véhicule.

En cas de vol :

- lorsque le véhicule volé n'est pas retrouvé dans les 15 jours;
- lorsque le véhicule volé est retrouvé dans les 15 jours, s'il n'est pas mis à la disposition du preneur d'assurance assuré en Belgique dans les 30 jours.

Les délais se comptent à partir du jour de réception de la déclaration de vol auprès de l'assureur et des autorités compétentes. Par «mise à disposition», il est entendu la libération par les autorités du véhicule volé.

Article 4

Quelles sont les extensions de garantie ?

En cas de sinistre couvert, les extensions de garantie suivantes sont d'application :

1. L'assureur indemnise en outre :
 - les frais liés au remplacement de la plaque d'immatriculation;
 - à concurrence de la somme maximale de 1.500 euros, hors TVA, la totalité des extensions suivantes:
 - les frais de dépannage et de rapatriement du véhicule, pour autant qu'il ne soit pas en état de rouler;
 - l'entreposage temporaire durant une période maximum de 30 jours;
 - les frais de démontage du véhicule, lorsque l'expert l'estime nécessaire;
 - les frais du devis après démontage;
 - les frais réclamés par l'inspection automobile, si le véhicule assuré doit y être présenté après réparation.
2. Les réparations urgentes
S'il existe un motif urgent de procéder à la réparation du véhicule assuré, l'assuré est autorisé à la faire exécuter, sans autorisation préalable de l'assureur, à condition que le montant de la réparation hors TVA n'excède pas 1.500 euros et que les débours soient justifiés par facture.
3. Les frais raisonnablement exposés en vue d'éviter un sinistre imminent ou d'en limiter les conséquences, tels que les frais d'extinction et de sauvetage. L'assureur indemnise également les frais de nettoyage et de remise en état des garnitures intérieures du véhicule

ainsi que des vêtements des occupants et du conducteur, lorsque ces frais ont été causés lors du transport occasionnel et gratuit de personnes nécessitant une aide médicale urgente.

Article 5

Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

Il y a exclusion de la couverture :

1. En cas de suspension de la couverture du contrat pour cause de non-paiement de la prime.
2. En cas de réticence ou de communication intentionnellement inexacte d'éléments concernant le risque, tant au moment de la souscription qu'en cours de contrat.
En cas d'omission non intentionnelle ou de communication involontairement inexacte d'éléments concernant le risque, tant au moment de la souscription qu'en cours de contrat, pouvant être reprochées au preneur d'assurance, le montant de l'intervention sera limité en fonction du rapport entre la prime payée et la prime qui aurait dû être payée par le preneur d'assurance s'il avait régulièrement déclaré le risque. Si, lors d'un sinistre, l'assureur apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque, son intervention se limite au remboursement des primes payées.
3. Si le sinistre a été causé intentionnellement par le preneur d'assurance, le propriétaire, le détenteur, le conducteur, une personne transportée ou un membre de leur famille.
4. Si le sinistre est la conséquence d'une des fautes graves suivantes :
 - conduite en état d'intoxication alcoolique punissable;
 - conduite en état d'ivresse ou dans un état analogue, résultant de la consommation de produits autres que des boissons alcoolisées;
 - mauvais entretien manifeste ou défaut de remplacement de pièces essentielles entemps utile.
5. Lorsque, au moment du sinistre, le véhicule assuré, bien que soumis à la réglementation belge en matière de contrôle technique, n'est pas ou n'est plus muni d'un certificat de contrôle valable, sauf si le sinistre s'est produit alors qu'il se rendait normalement à ce contrôle, ou alors qu'après délivrance d'un certificat portant la mention «interdit à la circulation», il se rendait à son domicile et/ou chez le réparateur et qu'après réparation, il se représentait à l'organisme de contrôle.
6. Lorsque le sinistre se produit pendant l'entraînement ou la participation à une course ou un concours de vitesse, de régularité ou d'adresse. Les circuits purement touristiques n'entrent pas dans le cadre de cette exclusion.
7. Lorsque le sinistre se produit à l'occasion de paris ou de défis.
8. Lorsque, au moment du sinistre, le véhicule est conduit par une personne ne satisfaisant pas aux conditions prescrites par la loi et les règlements belges pour pouvoir conduire ce véhicule.
9. Si le sinistre résulte d'une guerre, d'une guerre civile ou d'événements analogues. Si ces faits se produisent à l'étranger et si le véhicule s'y trouve lorsqu'ils débutent, la couverture reste

acquise pendant une période maximum de 15 jours.

10. Si le sinistre résulte d'une grève, d'un attentat, d'une émeute ou d'actes de violence d'inspiration collective, si l'assureur apporte la preuve que l'assuré a participé activement à ces événements.
11. Lorsque le sinistre est dû à des causes de nature radioactive.
12. Lorsque le véhicule est donné en location ou fait l'objet d'un contrat de leasing à des personnes qui ne sont pas mentionnées dans le contrat d'assurance.
13. Lorsque le véhicule est réquisitionné.
14. Si les dommages résultent directement ou indirectement d'un acte de terrorisme.

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

Dans les cas visés aux Articles 5.3, 5.4, 5.6, 5.7 et 5.8, la couverture reste toutefois acquise au preneur d'assurance :

- pour autant que le preneur d'assurance soit une personne physique : si les faits se sont produits en l'absence et à l'insu du preneur d'assurance, du conducteur habituel du véhicule assuré ou des membres de leur famille résidant sous leur toit;
 - pour autant que le preneur d'assurance soit une personne morale : si les faits se sont produits en l'absence et à l'insu :
 - des associés, gérants, administrateurs ou commissaires du preneur d'assurance;
 - du conducteur habituel du véhicule assuré ou d'un membre de sa famille résidant sous son toit.
15. Pour les frais liés à la demande d'une plaque personnalisée en remplacement d'une plaque ordinaire.
 16. Pour tous les frais et charges résultant d'un sinistre lié à une forme quelconque de risque ou de criminalité cyber.

Article 6

Y a-t-il subrogation ?

La subrogation signifie que l'assureur, une fois qu'elle a versé des indemnités, est subrogée à la concurrence du montant des indemnités, dans les droits et actions de l'assuré ou du bénéficiaire contre les tiers responsables du dommage.

Cependant, aucun remboursement ne peut être exigé du preneur d'assurance, du propriétaire, du détenteur ou du conducteur autorisé à conduire le véhicule, de ses parents et alliés en ligne directe ainsi que des personnes résidant sous son toit ou de son personnel domestique, sauf dans les cas visés aux Articles 5.3, 5.4, 5.6, 5.7 et 5.8 ou lorsque la responsabilité est effectivement couverte par un contrat d'assurance. Cette renonciation au recours ne peut être invoquée par les garagistes, les services de dépannage ou les réparateurs auxquels le véhicule a été confié pour une raison quelconque.

Article 7

Comment les dommages sont-ils estimés ?

En cas de sinistre couvert, l'assureur fera estimer les dégâts par son expert.

En cas de bris de pare-brise, les dégâts doivent être constatés par un expert, sauf si la réparation/le remplacement est effectué(e) par un réparateur agréé par l'assureur.

En cas de désaccord quant au montant des dégâts, celui-ci sera fixé contradictoirement par deux experts, respectivement mandatés par le preneur d'assurance et par l'assureur.

Si ces experts ne s'accordent pas, ils désignent un troisième expert. Si les deux experts ne peuvent se rallier au choix du troisième expert, celui-ci sera désigné par le tribunal du domicile du preneur d'assurance, à la requête de la partie la plus diligente. Chaque partie supporte les frais et honoraires de son expert.

Ceux du troisième expert sont supportés pour moitié par chacune des parties. Les experts sont dispensés de toutes formalités judiciaires.

Article 8

Quelle est la durée du contrat ?

Le contrat relatif aux garanties de base complémentaires est conclu pour une durée d'un an. Au terme de la période d'assurance, le contrat est tacitement reconduit d'année en année, sauf résiliation par l'une des parties, moyennant un préavis de trois mois précédant l'expiration de la période en cours. En cas de cession du véhicule assuré entre vifs, la garantie est suspendue à partir du moment du transfert et la prime non absorbée est remboursée.

Article 9

Abandon de l'épave

Afin de permettre un traitement rapide du sinistre, nous procéderons, sauf opposition explicite de votre part, à la vente de l'épave dans les trois jours calendaires suivant la constatation de la perte totale du véhicule assuré.

B2. Qu'est-ce qui est assuré en Mini-Omnium ?

L'assureur s'engage, moyennant paiement de la prime et dans les limites du présent contrat, à indemniser le propriétaire du véhicule assuré en cas de dommages causés à son véhicule par un sinistre couvert.

Les sinistres suivants sont couverts :

- les dégâts occasionnés au véhicule assuré par un incendie (garantie partielle Incendie);
- la disparition ou la détérioration du véhicule assuré à la suite d'un vol ou d'une tentative de vol (garantie partielle Vol) ;
- les dégâts aux vitres du véhicule assuré (garantie partielle Bris de vitres);
- les dégâts au véhicule assuré résultant de contacts directs avec des animaux ou directement occasionnés par des catastrophes naturelles (garantie partielle Dommages causés par des animaux et des catastrophes naturelles).

Vous trouverez une description complète des couvertures et exclusions de chaque garantie partielle au point 4 «Description des garanties partielles».

B3. Qu'est-ce qui est assuré en Omnium ?

L'assureur s'engage, moyennant paiement de la prime et dans les limites du présent contrat, à indemniser le propriétaire du véhicule assuré en cas de dommages causés à son véhicule par un sinistre couvert

Les sinistres suivants sont couverts :

- les dégâts occasionnés au véhicule assuré par un incendie (garantie partielle Incendie);
- la disparition ou la détérioration du véhicule assuré à la suite d'un vol ou d'une tentative de vol (garantie partielle Vol) ;
- les dégâts aux vitres du véhicule assuré (garantie partielle Bris de vitres) ;
- les dégâts au véhicule assuré résultant de contacts directs avec des animaux ou directement occasionnés par des catastrophes naturelles (garantie partielle Dommages causés par des animaux et des catastrophes naturelles);
- les dégâts matériels au véhicule assuré (garantie partielle Dégâts matériels);

Vous trouverez une description complète des couvertures et exclusions de chaque garantie partielle au point 4 «Description des garanties partielles».

B4. Description des garanties partielles

Garantie partielle incendie

Article 1^{er}

Qu'est-ce qui est assuré ?

L'assureur couvre la destruction ou la détérioration du véhicule assuré résultant d'un incendie, d'une explosion, d'un court-circuit et de la foudre, ainsi que les frais exposés pour l'extinction et le sauvetage du véhicule. Les dégâts occasionnés ou aggravés par le chargement, le déchargement ou le transport de matières ou objets facilement inflammables, explosibles ou caustiques ne sont couverts qu'à la condition que ce transport s'effectue pour un usage privé.

Article 2

Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

Les brûlures ne résultant pas d'un incendie ou d'une explosion.

- Les dégâts aux pneus, sauf s'ils ont été occasionnés conjointement avec d'autres dégâts couverts.
- L'incendie après vol; ces dégâts sont toutefois couverts dans le cadre de la garantie partielle Vol, pour autant que cette garantie partielle soit acquise.

Garantie partielle vol

Article 1^{er}

Qu'est-ce qui est assuré ?

L'assureur couvre le véhicule assuré contre la disparition ou la détérioration à la suite d'un vol ou d'une tentative de vol du véhicule assuré, y compris :

- le car-jacking;
- le home-jacking;
- le vandalisme, accompagné du vol ou d'une tentative de vol du véhicule assuré.

En outre, en cas de vol des clés et/ou des télécommandes (keyless) du véhicule assuré, et pour autant que le preneur d'assurance/l'assuré ait porté plainte dans les 24 heures auprès de l'autorité compétente, l'assureur indemnise :

- le coût du remplacement des serrures/ commandes à distance (keyless) ;
- le coût de la reprogrammation du système de verrouillage ;

Sont également couverts à concurrence de 500 euros : Les accessoires qui ne font pas indissociablement partie du véhicule, dans la mesure où le véhicule assuré se trouve dans un garage fermé qui a été cambriolé. Cette couverture s'applique aux mêmes conditions pour les objets personnels qui se trouvent dans le véhicule.

Article 2

Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- Les dégâts résultant d'un détournement ou d'un abus de confiance;
- les dégâts à la suite d'un vol ou d'une tentative de vol:
 - si l'auteur/les auteurs ou le(s) complice(s) est/sont le(s) preneur(s) d'assurance, ou des personnes résidant sous le même toit, ou des préposés du preneur d'assurance, du propriétaire ou du détenteur du véhicule;
 - si les portières ou le coffre ne sont pas fermés à clé, si le toit ou les vitres ne sont pas fermés, si les clés et/ou les télécommandes (keyless) ont été abandonnées dans ou sur le véhicule, sauf si le véhicule se trouvait, au moment des faits, dans un garage individuel fermé;
 - si les clés et/ou les télécommandes (keyless) ont été visiblement abandonnées dans un endroit accessible au public;
 - si le système antivol prescrit par les conditions particulières et/ou le système après-vol n'a pas été enclenché;

Article 3

Comment les dommages sont-ils réglés ?

En cas de vol ou de tentative de vol, la garantie partielle Vol n'est acquise que dans la mesure où le preneur d'assurance ou l'assuré déclare ces faits auprès de l'autorité compétente sur place et dans les 24 heures après qu'il en a eu connaissance.

Si le vol du véhicule est survenu à l'étranger, le preneur d'assurance/l'assuré doit également déposer plainte auprès de l'autorité belge compétente dès son retour en Belgique.

Si le véhicule volé n'est pas retrouvé dans les 15 jours ou s'il est retrouvé dans les 15 jours, mais n'est pas mis à la disposition du preneur d'assurance/de l'assuré en Belgique dans les 30 jours, et ce à partir du jour de la réception de la déclaration de sinistre par l'assureur et par les autorités compétentes, l'assureur paie l'indemnité telle qu'elle est prévue en cas de perte totale. Ces délais ne s'appliquent pas si le bénéficiaire n'est pas en mesure de remettre à l'assureur les clés et/ou les télécommandes(keyless) du véhicule. En cas de vol, il ne sera procédé au paiement de l'indemnité que si le bénéficiaire remet à l'assureur les certificats de conformité et d'immatriculation du véhicule. À défaut de ces documents, une déclaration originale de dépossession involontaire du certificat d'immatriculation et du certificat de conformité délivrée par les autorités compétentes doit être transmise. Si le preneur d'assurance, ou l'assuré ou la centrale d'alarme qu'il aurait éventuellement désignée, ne produit pas tous les renseignements et documents utiles réclamés par l'assureur, les délais de 15 et 30 jours précités sont suspendus. Durant cette période de suspension, le droit à un véhicule de remplacement ne peut être exercé, comme mentionné à l'Article 4 de la garantie de base complémentaire Service en cas de sinistre. Lorsque le véhicule volé est retrouvé au-delà du terme de 15 jours, ou s'il est retrouvé dans les 15 jours mais qu'il n'est pas mis à disposition du preneur d'assurance / de l'assuré endéans les 30 jours, le bénéficiaire a le droit de récupérer le véhicule contre remboursement des indemnités perçues, diminuées du montant des éventuels frais de réparation. On entend par «mis à disposition» la libération par les autorités du véhicule volé.

Garantie partielle bris de vitres

Article 1^{er}

Qu'est-ce qui est assuré ?

L'assureur couvre le bris du pare-brise, des vitres latérales, de la lunette arrière ou des vitres des toits ouvrants et panoramiques du véhicule assuré. La franchise n'est pas déduite si la réparation ou le remplacement sont effectués auprès d'un réparateur agréé par l'assureur. Une franchise de 70 euros est applicable en cas de réparation ou de remplacement auprès d'un autre réparateur.

Garantie partielle dégâts causés par des animaux et des catastrophes naturelles

Article 1^{er}

Qu'est-ce qui est assuré ?

L'assureur couvre le véhicule assuré contre :

- le contact avec des oiseaux et/ou des animaux en liberté constaté par expertise. La couverture vaut pour les dégâts causés par un contact avec des oiseaux ou des animaux en liberté, dans des lieux accessibles au public, pour autant que l'autorité compétente du lieu du sinistre en ait été avisée dans les 48 heures, à défaut de quoi une franchise de 500€ est applicable;
- les dégâts au véhicule assuré, qui sont la conséquence de l'une des catastrophes naturelles suivantes (liste exhaustive) : chute de rochers et de pierres, glissement de terrain, avalanche, pression d'une masse de neige, ouragan, tempête avec une vitesse de vent de 80 km/h au minimum, grêle, grandes marées ou inondation, tremblement de terre.

Article 2

Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

Les dégâts causés par des animaux à l'intérieur du véhicule assuré.

Garanties partielle dégâts matériels

Article 1^{er}

Qu'est-ce qui est assuré ?

L'assureur couvre les dommages matériels du véhicule assuré résultant :

- d'un accident, même pendant le transport du véhicule, y compris son chargement/déchargement;
- d'actes de malveillance ou de vandalisme;
- Les dégâts au véhicule résultant directement de l'utilisation d'un carburant inapproprié ou pollué, indépendamment du fait que cette utilisation fautive soit le fait de l'assuré.
L'assuré doit immédiatement immobiliser son véhicule après avoir remarqué l'utilisation d'un mauvais carburant, afin de limiter les dégâts.

La franchise visée aux conditions particulières est déduite de l'indemnité. Une franchise supplémentaire de 250 euros est appliquée à tout sinistre relevant de la garantie Dégâts matériels si, au moment de ce sinistre, le véhicule était conduit par une personne de moins de 23 ans qui n'est pas le conducteur habituel.

Article 2

Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

L'assureur ne couvre pas les dégâts :

- occasionnés aux pièces du véhicule par l'usure, un défaut mécanique ou un vice de construction;
- occasionnés ou aggravés par une défectuosité mécanique;
- occasionnés ou aggravés par les objets ou les animaux transportés, leur chargement ou leur déchargement, ainsi que par la surcharge du véhicule;
- qui tombent sous l'application des garanties partielles Incendie ou Vol;
- aux pneus, sauf s'ils ont été occasionnés conjointement avec d'autres dégâts couverts ou s'ils résultent d'un acte de vandalisme ;
- Dégâts causés au véhicule par l'utilisation de carburant illégal ;
- Le prix d'achat du carburant inapproprié ou pollué.

Article 3

Mécanisme de déplacement

La prime que vous devez à la souscription du contrat est modifiée à l'échéance annuelle en fonction du nombre de sinistres survenus ou non au cours de l'année d'assurance écoulée dans la garantie Dégâts Matériels. Le nombre d'années sans sinistre est majoré, de manière inconditionnelle, d'un an par période d'assurance observée. Chaque sinistre par période d'assurance observée entraîne, à l'échéance annuelle suivante, une diminution du nombre d'années sans sinistre de 5 années par sinistre. On entend par sinistre :

Un sinistre en tort couvert par la garantie de base Responsabilité civile. Un sinistre dans le cadre duquel l'assureur est tenu d'indemniser les dommages conformément à l'Article 66 n'a d'impact que si l'assuré est responsable du sinistre.

C. Service en cas de sinistre

Article 1^{er}

Qu'est-ce que la couverture Service en cas de sinistre ?

En cas d'accident en Belgique, l'assuré peut faire appel au service d'assistance gratuite Service en cas de sinistre. Ce service est accessible 7 jours sur 7, 24 heures sur 24, au numéro de NN Assistline : +32 2 407 70 31.

Article 2

Quand l'assuré peut-il faire appel au Service en cas de sinistre ?

Si les conditions suivantes sont remplies :

- l'assuré a souscrit au moins l'une des garanties partielles de base suivantes :
 - Responsabilité civile
 - Mini-Omnium
 - Omnium
-
- le véhicule concerné est le véhicule assuré qui est une voiture de tourisme ou une camionnette (M.M.A. inférieure à 3,5 tonnes);
- le véhicule assuré est impliqué dans un accident en Belgique;
- l'assuré a fait la déclaration auprès de NN Assistline, au +32 2 407 70 31.

Article 3

De quels services l'assuré peut-il bénéficier ?

- **Le remorquage du véhicule assuré**
L'assureur organise à ses frais le remorquage du véhicule assuré jusqu'à un garage agréé par NN ou jusqu'à un garage indiqué par l'assuré si, en raison d'un accident survenu en Belgique, celui-ci n'est plus en état de rouler. Si l'assureur n'a pas pu organiser le remorquage parce que l'assuré était dans l'impossibilité de prendre contact avec NN Assistline (p. ex. intervention d'autorités verbalisantes ou transport en ambulance), l'assureur indemnise quand même les frais de remorquage du véhicule assuré sur présentation de la facture du service de remorquage appelé.
- **Le transport des passagers**
L'assureur organise à ses frais le transport du conducteur et de ses passagers vers leur domicile, leur lieu de travail ou leur destination originaire en Belgique.
- **L'avertissement**
À la demande de l'assuré, l'assureur se charge d'informer les proches et l'employeur de l'accident.
- **Vol total**
Si l'assuré a souscrit la garantie de base Mini-Omnium ou Omnium, en cas de déclaration de vol total du véhicule assuré, immatriculé comme voiture de tourisme ou camionnette (M.M.A. inférieure à 3,5 tonnes), l'assureur mettra une voiture de remplacement de

catégorie A à disposition au domicile de l'assuré en Belgique, et ce pendant un maximum de 10 jours à compter du jour de réception de la déclaration par l'assureur. Quoiqu'il en soit, la période de mise à disposition d'une voiture de remplacement se termine le jour où l'assuré est indemnisé en perte totale ou lorsque le véhicule est de nouveau à la disposition de l'assuré.

Article 4

Quels sont les avantages accordés lorsque l'assuré choisit un garage agréé par NN ?

Si le véhicule assuré est une voiture de tourisme ou une camionnette (M.M.A. inférieure à 3,5 tonnes), l'assuré peut choisir de confier la réparation à un réparateur agréé par Polisa. L'assuré bénéficie des avantages complémentaires suivants :

- **Véhicule de remplacement gratuit pendant la durée de réparation**
Le garage agréé par NN met gratuitement à disposition un véhicule de remplacement de classe A pendant toute la durée des réparations.
- **Garantie de mobilité en cas de perte totale jusqu'à 12 (6 + 6) jours de véhicule de remplacement**
Si le véhicule assuré est immobilisé en Belgique suite à un accident, la société mettra immédiatement un véhicule de remplacement de classe A à disposition de l'assuré, pour une durée maximale de 6 jours calendrier.
La période de six jours calendrier sert à vérifier si le véhicule peut être réparé ou s'il s'agit d'une perte totale.
En cas de réparation, l'assuré dispose d'un véhicule de remplacement pour toute la durée de la réparation, à compter du moment où la réparation commence.
En cas de perte totale, confirmée par l'expert désigné par NN, un véhicule de remplacement sera mis à disposition pour une durée supplémentaire de 6 jours calendrier en plus des 6 premiers jours calendrier: un véhicule de remplacement pour un maximum de 12 jours au total.
- **Enlèvement et remise**
Sur simple demande, le véhicule endommagé est enlevé au domicile de l'assuré ou à son lieu de travail et y est ramené après réparation.
- **Démarches**
L'assureur se charge de toutes les démarches, y compris celles relatives à l'expertise.
- **Garantie**
L'assuré bénéficie d'une garantie d'une période de 2 ans au minimum sur les réparations.

En outre, au cas où l'assuré a souscrit les garanties de base Responsabilité civile + Omnium ou Responsabilité civile + Mini-Omnium:

Système de tiers payant

En cas de sinistre couvert, l'assureur paie le montant des réparations directement au réparateur. Toutefois, la TVA récupérable et la franchise réduite applicable restent à charge du preneur d'assurance.

Article 5

Conditions complémentaires « Mise à disposition d'un véhicule de remplacement »

La mise à disposition d'un véhicule de remplacement est subordonnée au respect des conditions et règles prescrites par l'assureur et la société qui fournit le véhicule. L'assuré doit :

- informer immédiatement l'assureur si, en cas de vol, son véhicule a été retrouvé;

- reprendre possession de son véhicule le plus rapidement possible après réparation;
- prendre à sa charge les frais de carburant, d'assurances complémentaires, de péage, et les amendes reçues.
- mettre une garantie à la disposition de la société de location pendant la durée de l'utilisation du véhicule de remplacement.

II. Garanties optionnelles

Les garanties optionnelles ne sont acquises que si elles sont expressément mentionnées dans les conditions particulières.

A. Assurance conducteur

Article 1

Quel est l'objet de l'assurance ?

En cas de sinistre entraînant des lésions corporelles et dû à l'usage du véhicule automoteur désigné aux conditions particulières, l'assureur garantit au conducteur ou à ses ayants droit le paiement d'indemnités de « droit commun » pour ses dommages corporels, sous déduction des prestations des tiers payants et dans les limites précisées à l'Article 4. Par extension, est couvert par ce contrat : le décès de l'assuré à la suite de l'euthanasie pratiquée en raison d'une affection d'un accident couvert par ce contrat. Le décès par suite d'euthanasie qui ne répond pas à ces conditions n'est pas couvert par le contrat. Pour l'application de la présente garantie, on entend par :

Droit commun : les indemnités évaluées à la date du sinistre selon les règles du droit commun, c'est-à-dire comme si ces indemnités étaient dues par un tiers responsable.

Interventions des tiers payants à déduire :

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

Les prestations des tiers payants seront uniquement déduites des indemnités pour les dommages corporels matériels. Les indemnités pour le dommage moral ne sont donc pas prises en considération dans ce calcul.

Accident corporel : tout accident de la circulation, vol ou tentative de vol du véhicule assuré, ayant entraîné des lésions corporelles ou le décès.

Conducteur : la personne qui conduit le véhicule, à condition qu'elle se trouve à une distance d'un mètre au maximum du véhicule, garde le bénéfice de la garantie :

- lorsqu'elle monte dans la voiture pour prendre place au volant;
- lorsqu'elle quitte sa place au volant;
- lorsqu'elle charge ou décharge le véhicule;
- lorsqu'elle exécute des réparations en cours de route.

Véhicule assuré : le véhicule désigné aux conditions particulières. La garantie est étendue au véhicule automoteur du même genre, n'appartenant pas au preneur d'assurance ni à un membre de la famille

vivant à son foyer, affecté à un même usage que le véhicule désigné, si ce véhicule remplace pendant une période de 30 jours au maximum le véhicule désigné qui serait temporairement ou définitivement inutilisable (sauf en cas de transfert de propriété du véhicule désigné). Ladite période commence le jour où le véhicule désigné devient inutilisable. Un véhicule appartenant à un tiers et qui est utilisé occasionnellement, ou un véhicule utilisé occasionnellement à l'étranger, à l'exception des véhicules de location, sont également couverts.

Article 2

Qui est l'assuré ?

Toute personne domiciliée et résidant principalement en Belgique, qui conduit le véhicule désigné aux conditions particulières. Est toutefois exclu le conducteur :

- à qui le véhicule a été confié en vue de travaux d'entretien, de réparation ou autres;
- qui ne satisfait pas aux conditions légalement requises pour conduire un véhicule;
- qui fait usage du véhicule sans l'autorisation du propriétaire ou du détenteur.

Article 3

Qui sont les bénéficiaires ?

- En cas de blessures : l'assuré, à l'exclusion de toute partie subrogée.
- En cas de décès : les ayants droit pouvant revendiquer une indemnité sont le conjoint non divorcé et non séparé de fait, le cohabitant légal, les enfants et les parents de l'assuré, à l'exclusion de toute partie subrogée.

Article 4

Quelles sont les limites des indemnités ?

- En cas d'incapacité temporaire, le premier mois de l'incapacité reste à charge de l'assuré.
- En cas d'invalidité permanente, l'évaluation de l'indemnité sera effectuée en fonction de l'invalidité physiologique fixée, en Belgique, sur la base du Barème officiel belge des invalidités, sans tenir compte, lors du calcul, du pourcentage plus ou moins élevé d'une éventuelle incapacité économique de travail.
- Toutefois, les invalidités inférieures ou égales à 5 % ne donneront pas lieu à des indemnités; les invalidités supérieures ou égales à 10% seront indemnisées intégralement; les invalidités entre 5 et 10 % seront indemnisées selon la formule : invalidité permanente à indemniser = $(x \% - 5 \%) \times 2$, x étant le degré d'invalidité fixé.
- En cas de non-respect du port obligatoire de la ceinture de sécurité, l'indemnité due sera réduite en fonction du rapport existant entre l'étendue du dommage qui aurait été subi si la victime avait porté la ceinture de sécurité et les dégâts réellement subis.
- L'ensemble des indemnités est limité à 1.500.000 euros par accident, intérêts compris.

Article 5

Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

Sont exclus de la garantie les accidents causés par un fait intentionnel de la part de l'assuré ou de ses ayants droit, ou moyennant l'accord de ceux-ci. Sont en outre exclus de la garantie les cas suivants de faute grave, à savoir les sinistres:

- a. qui sont causés par un conducteur en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique punissable ou dans un état analogue, résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées;
- b. survenus alors que le véhicule désigné n'est pas ou n'est plus muni d'un certificat de visite valable du contrôle technique ou ne satisfait plus aux conditions pour obtenir

ce certificat.

Sont en outre exclus, les sinistres :

- c. survenus à l'occasion d'une guerre, d'une guerre civile ou de faits analogues. Si ces faits se produisent à l'étranger et si le véhicule s'y trouve déjà au début de ces faits, la couverture reste acquise pendant 15 jours au maximum;
- d. survenus à l'occasion d'une grève, d'une émeute ou d'actes de violence d'inspiration collective, si l'assureur apporte la preuve que l'assuré a participé activement à ces événements;
- e. résultant de tremblements de terre, éruptions volcanique, raz-de-marée et autres cataclysmes;
- f. dus à des causes de nature nucléaire ou radioactive;
- g. causés ou rendus possibles par un état physique aggravant le risque, tel que diabète, épilepsie ou affection cardiaque, ou un autre état mental aggravant le risque;
- h. survenus lorsque l'assuré participait à des courses, concours de vitesse, d'endurance et de régularité, ou lors de l'entraînement en vue de telles épreuves, les rallyes touristiques restant toutefois couverts.

Article 6

Y a-t-il subrogation en cas de responsabilité d'un tiers ?

L'assureur est subrogé de plein droit aux droits de l'assuré ou de ses ayants droit à concurrence des sommes versées et proportionnellement à la responsabilité du tiers. L'indemnité payée est considérée comme étant une et indivisible, et constituant un acompte global sur un recours ultérieur.

En cas de partage de la responsabilité, l'assureur exercera son recours à concurrence de la fraction de ses débours correspondant à la part de responsabilité imputée au tiers.

Article 7

Quelle est la procédure de règlement ?

a. Pendant l'incapacité temporaire de travail

À condition que l'assuré s'engage à rembourser à l'assureur toutes les sommes payées s'il devait apparaître de la lecture du dossier pénal ou de l'enquête que le sinistre n'est pas couvert, l'assureur s'engage à payer un premier acompte dans les deux semaines qui suivent la réception des documents salariaux et médicaux nécessaires. L'acompte couvrira tout le préjudice pendant la période déjà écoulée de l'incapacité temporaire de travail, ainsi que celui, probable, d'une future période d'incapacité de travail. L'acompte est éventuellement renouvelable. Le paiement de ces acomptes et des indemnités citées ci-après ne pourra être différé que si, en raison d'éléments sérieux, il existe certaines présomptions permettant raisonnablement de douter de l'existence de la garantie d'assurance.

b. Après la guérison ou la consolidation

L'assureur s'engage à faire une proposition d'indemnisation définitive dès que la guérison des lésions ou la consolidation de l'état de l'assuré pourra être considérée comme étant acquise, et ce dans les deux mois qui suivent la date à laquelle elle est informée de la guérison ou de la consolidation.

L'assuré transmettra au préalable toutes les informations permettant de déterminer l'ampleur du préjudice. En cas de refus de la proposition, l'assureur recherchera avec l'assuré une possibilité de règlement définitif. À cette fin, l'assureur s'engage à verser un nouvel acompte, permettant la poursuite des pourparlers en vue d'aboutir à une indemnisation définitive, et ce dans un délai de deux mois suivant la notification du refus.

c. En cas de décès

L'assureur s'engage à procéder conformément à ce qui est stipulé au point ci-dessus dans les deux mois qui suivent la date à laquelle l'assureur aura été mise en possession des informations permettant d'évaluer l'ampleur du préjudice et à condition que les ayants droit s'engagent à rembourser à l'assureur toutes les sommes payées s'il devait apparaître de la lecture du dossier pénal ou de l'enquête que le sinistre n'est pas couvert.

Article 8

L'expertise médicale est-elle requise ?

Les différends portant sur des questions médicales peuvent être résolus à l'amiable, sous réserve d'accord mutuel, via une expertise médicale obligatoire. Les deux parties désignent chacune leur médecin. Ces deux médecins désignent ensemble un troisième médecin. Chacune des parties supportera les frais et honoraires de son médecin; ceux du troisième médecin et des examens spécialisés seront répartis à parts égales.

Article 9

Quelles sont les limites territoriales ?

La couverture est également accordée pour un sinistre qui s'est produit dans un pays de l'Union européenne, dans les principautés d'Andorre et de Monaco, dans la cité du Vatican, en Islande, au Royaume Uni, au Liechtenstein, en Norvège, à Saint-Marin, en Suisse, au Maroc, en Tunisie, en Turquie, ainsi que dans tout pays déterminé par le Roi en vertu de l'Article 3, § 1, de la loi du 21 novembre 1989.

Article 10

Quelles sont les obligations de l'assuré et des ayants droit ?

- Lorsqu'il y a lieu d'organiser une expertise médicale à l'amiable, l'assureur invitera l'éventuel tiers responsable et son assureur à y participer; l'assuré ne pourra s'opposer à cette participation.
- En cas d'expertise médicale à l'amiable entre l'assuré et le tiers, son assureur ou une autre partie, et en cas d'expertise judiciaire, l'assuré s'engage à inviter l'assureur à suivre cette expertise et à y participer.
- L'assuré et ses ayants droit s'engagent à inviter l'assureur à participer à la transaction avec le tiers responsable ou à l'informer de la procédure en cas de règlement judiciaire.
- L'assuré ou ses ayants droit doivent avertir l'assureur de tout sinistre, et ce dans les huit jours, sauf en cas de force majeure.
- Cette déclaration doit être accompagnée d'un certificat médical détaillé, délivré par le médecin ayant soigné la victime. Un accident mortel doit être notifié dans les 24 heures. Dans ce cas, l'assureur a le droit de faire procéder, à ses frais, à une autopsie. Si l'autorisation de procéder à cette autopsie est refusée par qui que ce soit, l'assureur a le droit de limiter son intervention en proportion du préjudice subi, sauf s'il y a dol, auquel cas elle refusera son intervention.
- Tout renseignement ou certificat relatif au déroulement du traitement ou à l'état de santé antérieur ou postérieur au sinistre doit être fourni dans les huit jours. Dès que son état le permettra, la victime sera tenue de répondre à chaque convocation du médecin-conseil de l'assureur.
- Sauf en cas de force majeure, l'assuré ou les ayants droit qui n'auront pas remplies obligations seront exclus de toutes les garanties. Toute reconnaissance de responsabilité faite sans l'autorisation de l'assureur libère celle-ci de toute obligation en proportion du

préjudice subi. Dans les deux cas, l'assureur sera fondé à réclamer le remboursement des sommes déjà payées en proportion du préjudice subi, sauf s'il y a dol, auquel cas elle pourra automatiquement réclamer la totalité de ces sommes.

Article 11

Quand l'assurance prend-elle cours ?

La garantie prend cours à la date mentionnée aux conditions particulières à la condition que la première prime soit payée, sauf en cas de couverture provisoire accordée explicitement par l'assureur.

Article 12

Quelles autres dispositions sont applicables ?

Les Articles 2, 14, 16, 18 à 22, 26 à 30, 37 et 67 à 70 de la garantie de base Responsabilité civile sont applicables. Cette assurance a été conclue pour une durée d'un an. Elle est reconduite tacitement chaque année, sauf opposition de l'une des parties. Les délais fixés à l'article 85 §1 de la loi sur les assurances du 4 avril 2014 doivent être respectés. La résiliation doit être effectuée par exploit d'huissier, par envoi recommandé, par remise de la lettre de résiliation contre accusé de réception ou par envoi recommandé électronique avec une signature électronique qualifiée.

B. Protection juridique

Définitions

Pour l'application de la présente garantie, on entend par :

Le preneur d'assurance : la personne qui souscrit le contrat auprès de l'assureur.

L'assuré :

- le preneur d'assurance;
- les membres de la famille du preneur d'assurance, à savoir l'époux (l'épouse) ou le/ la partenaire du preneur d'assurance, ainsi que toute personne vivant sous le même toit;
- les enfants du preneur d'assurance, de son époux / épouse / partenaire / ex-partenaire qui ne vivent plus sous le même toit que le preneur d'assurance, mais qui sont fiscalement ou financièrement à sa charge et/ou de son époux/ épouse / partenaire / ex-partenaire;
- le propriétaire, le détenteur et le conducteur autorisé du véhicule automoteur assuré;
- les personnes assises aux places affectées au transport de personnes et transportées dans le véhicule assuré pour autant que le nombre de personnes transportées n'excède pas celui prévu par la réglementation ou par le contrat.

Le véhicule désigné : le véhicule désigné aux conditions particulières et tout véhicule pouvant faire l'objet de la garantie de base Responsabilité civile, en application des Articles 56§1 à §3 de cette garantie de base.

Le sinistre garanti : le dommage causé lors de l'utilisation du véhicule assuré.

- a. Seuls le preneur d'assurance et les personnes vivant à son foyer peuvent invoquer la garantie Protection juridique pour intenter une action en indemnisation contre un autre assuré.

La garantie «Insolvabilité de tiers» ne s'applique pas à cette action.

- b. La couverture est également accordée pour un sinistre qui s'est produit dans un pays de l'Union européenne, dans les principautés d'Andorre et de Monaco, dans la cité du Vatican, en Islande, au Royaume Uni, au Liechtenstein, en Norvège, à Saint-Marin, en Suisse, au Maroc, en Tunisie, en Turquie, ainsi que dans tout pays déterminé par le Roi en vertu de l'Article 3, § 1, de la loi du 21 novembre 1989.
- c. Les conditions reprises aux chapitres II(Description et modification du risque -Déclarations du preneur d'assurance) et III(Paiement des primes -Certificat d'assurance) et aux Articles 2, 10 à 14, 16 à 20, 22, 26 et 27, 29 et 30, 32 et 33 et l'article 37 de la garantie de base Responsabilité civile sont applicables à la présente garantie.

Article 1^{er}

Quel est l'objet de la garantie ?

- a. L'assureur se chargera d'obtenir un règlement à l'amiable et prendra à sa charge les frais y afférents.
- b. À défaut de règlement à l'amiable ou lorsque, contre son gré, l'assuré est appelé à une procédure, l'assureur veillera à la défense des intérêts de son assuré ou à sa représentation devant les tribunaux.

Article 2

Quelles sont les obligations de l'assuré ?

L'assuré est tenu d'avertir l'assureur par écrit du litige, dans les plus brefs délais. Il transmettra de sa propre initiative à l'assureur tous les renseignements utiles à la constitution du dossier, ainsi que toutes les pièces judiciaires et extrajudiciaires relatives au litige.

L'assureur n'interviendra pas dans les frais et honoraires dus par l'assuré pour des prestations dont elle n'a pas été informée au préalable.

Article 3

Quelle est l'étendue de la garantie ?

- a. L'assureur assume la défense des intérêts de son assuré et prend à sa charge les frais y afférents. Sont compris, les frais et honoraires d'examen, d'expertise et de procédure. Lorsque l'assuré laisse le choix de l'avocat à l'assureur, celle-ci nommera un avocat spécialisé dans la matière concernée.
- b. L'assuré peut librement désigner un avocat ou toute autre personne ayant les qualifications par la réglementation applicable en matière de procédure en vue de la défense et de la sauvegarde de ses intérêts ou de sa représentation en justice.
Le libre choix vaut également en cas de conflit d'intérêt entre l'assuré et l'assureur protection juridique pour autant que ce conflit soit réel et concret, par exemple lorsque l'assuré et la partie adverse sont assurés par l'assureur.
Le paiement des frais et honoraires de ceux qui ont été librement choisis par l'assuré en vertu de la garantie Protection juridique se fera soit directement par l'assureur, soit par l'assuré, après approbation préalable et expresse de l'assureur.
Lorsque l'assureur estime que l'état des frais et honoraires est excessif, l'assuré soumettra l'état litigieux à l'autorité compétente.
L'assureur mènera à la lettre la contestation et en assumera les frais.
- c. Sans préjudice des dispositions prévues, l'assureur se réserve la possibilité de refuser son concours ou de mettre fin à son intervention :

- lorsqu'elle estime qu'une offre de transaction est équitable;
 - lorsqu'elle estime qu'une action judiciaire ou un recours contre une décision judiciaire ne présente pas de chances sérieuses de réussite;
 - lorsqu'il apparaît que le tiers considéré comme responsable est insolvable;
 - lorsque l'assuré ne comparaît pas devant le tribunal alors que la procédure requiert sa comparution personnelle.
- d. Dès que l'assureur lui a fait connaître par écrit sa position sur la marche à suivre et s'il ne partage pas cet avis, l'assuré peut consulter un avocat de son choix. Ceci ne porte bien entendu pas atteinte au droit de l'assuré d'entamer une procédure judiciaire quant à ce différend.

Si l'avocat confirme la thèse de l'assureur, celle-ci rembourse la moitié des frais et honoraires de la consultation. Lorsque, nonobstant l'avis de l'avocat, l'assuré entame une procédure à ses frais et s'il obtient un meilleur résultat que celui qu'il aurait obtenu en suivant l'avis de l'assureur, celle-ci rembourse les frais de la procédure et de la consultation. Si l'avocat consulté confirme la thèse de l'assuré, l'assureur prend à sa charge les frais et honoraires de la consultation et accorde la garantie, quelque soit le résultat de la procédure.

Article 4

Quelle est l'intervention maximum ?

L'assureur intervient à concurrence d'un montant de 50.000 euros par sinistre, sans appliquer de franchise.

En cas de litige concernant des obligations contractuelles, l'assureur prend à sa charge un maximum de 9.000 euros par sinistre.

Pour déterminer ce montant, il n'est tenu compte ni des frais de gestion interne du dossier à l'assureur, ni des frais et honoraires dus en application de l'Article 3.d.

Si le montant assuré est insuffisant, le preneur d'assurance et les personnes vivant à son foyer auront priorité sur les autres assurés.

Article 5

Quelles sont les restrictions ?

La garantie ne s'applique pas :

- a. pour les litiges ayant pour origine un contrat, que vous invoquiez une demande contractuelle ou extracontractuelle (à l'exception de l'article 6.e);
 - b. aux amendes et transactions avec le Ministère public, ni aux frais relatifs au test d'haleine et à l'analyse de sang;
 - c. aux dommages résultant d'une guerre, d'une guerre civile ou de faits analogues;
 - d. aux dégâts dus à une grève, une émeute ou des actes de violence d'inspiration collective, si l'assureur apporte la preuve que l'assuré a participé activement à ces événements;
 - e. aux frais et honoraires de l'action judiciaire lorsque le montant du dommage à récupérer est inférieur ou égal à la somme principale de 120 euros;
 - f. à une procédure devant la Cour de cassation lorsque le montant du dommage à récupérer est inférieur ou égal à la somme principale de 1.200 euros;
 - g. lorsque l'assuré a volontairement causé le sinistre garanti; lorsque l'assuré a intentionnellement dissimulé des éléments ou intentionnellement communiqué des éléments inexacts, induisant ainsi l'assureur en erreur quant à l'orientation du risque.
- L'assureur octroie toutefois la garantie en cas de fautes graves non intentionnelles, telles que l'intoxication alcoolique et l'ivresse;

- h. sans préjudice des dispositions de l'Article 6.e, aux litiges relatifs aux obligations contractuelles, y compris les litiges relatifs à l'applicabilité de la garantie Protection juridique.
- i. lorsque le sinistre résulte directement ou indirectement d'un acte de terrorisme. Par terrorisme, l'on entend une action ou une série d'actions organisées clandestinement, cohérentes en temps et en objectif, et exécutées individuellement ou en groupe par conviction idéologique, religieuse, politique, économique ou sociale. Ces actions visent à porter atteinte à l'intégrité physique des personnes ou à endommager des biens en vue d'impressionner le public ou une autorité et de créer un climat d'insécurité.

Article 6

Quelles sont les extensions ?

a. **Insolvabilité de tiers**

Lorsqu'à la suite d'un sinistre garanti survenu en Belgique, l'assuré n'obtient pas l'indemnisation complète de ses dommages en raison de l'insolvabilité totale du responsable, l'assureur indemnise l'assuré à concurrence d'un montant maximum de 6.200 euros par sinistre. Toutes les sommes que l'assuré a reçues ou peut recevoir, sont déduites des dommages ne pouvant être récupérés auprès du responsable insolvable. Cette extension n'est toutefois pas applicable aux litiges de nature contractuelle. Cette garantie ne s'applique pas davantage aux dommages résultant d'un(e) (tentative de) volou du détournement du véhicule désigné, de ses accessoires ou d'objets personnels.

b. **Avances**

En cas de sinistre garanti en Belgique, causé par un tiers identifié dont la responsabilité est reconnue par l'assureur en Responsabilité civile, l'assureur versera, par sinistre, un maximum de 6.200 euros d'avances à ses assurés pour le dommage recouvrable.

L'assureur est subrogé de plein droit aux droits de l'assuré ou de ses ayants droit à concurrence des montants avancés et proportionnellement à la responsabilité du tiers.

L'indemnité payée est considérée comme étant une et indivisible, et constituant un acompte global sur un recours ultérieur. Cette garantie ne s'applique pas aux litiges qui sont également liés à des différends contractuels, que la demande soit introduite contre une partie contractante, un auxiliaire, un agent d'exécution ou toute autre personne impliquée dans l'exécution du contrat.

c. **Procédures à l'étranger**

Lorsque, à la suite d'un sinistre garanti, l'assuré est cité à comparaître devant un tribunal à l'étranger, l'assureur prend à sa charge les frais de déplacement et de séjour liés, pour autant qu'ils soient raisonnables et justifiés.

d. **Défense pénale**

Même en l'absence de tout dommage, l'assureur prend à sa charge les frais exposés pour la défense de l'assuré sur le plan pénal s'il est poursuivi du chef d'infraction aux lois et ordonnances relatives à la police de la circulation routière et du chef d'infractions non intentionnelles commises avec le véhicule assuré.

e. **Litiges contractuels**

Sont également couverts :

- les litiges avec des compagnies d'assurances à propos de sinistres relatifs aux assurances concernant le véhicule automoteur désigné aux conditions particulières;

- les litiges avec des vendeurs et réparateurs professionnels établis en Belgique pour lesquels l'assuré réclame une indemnisation en vertu de la garantie légale ou contractuelle accordée lors de l'achat ou d'une intervention, telle que la réparation, l'adaptation ou l'entretien du véhicule désigné aux conditions particulières.

f. Recours en grâce

Sans tenir compte de l'intervention maximale, l'assureur prendra à sa charge les frais du recours en grâce si l'assuré est condamné à une peine effective d'emprisonnement à la suite d'un sinistre garanti.

g. Borne de recharge

Nous intervenons dans la défense des intérêts de l'assuré dans un litige contractuel concernant l'installation ou la réparation contrôlée d'une borne de recharge installée à votre résidence principale pour un véhicule électrique assuré.

Article 7

Quelle est la durée de la garantie ?

Cette assurance a été conclue pour une durée d'un an. Elle est reconduite tacitement chaque année, sauf opposition de l'une des parties. Les délais fixés à l'article 85 §1 de la loi sur les assurances du 4 avril 2014 doivent être respectés. La résiliation doit être effectuée par exploit d'huissier, par envoi recommandé, par remise de la lettre de résiliation contre accusé de réception ou par envoi recommandé électronique avec une signature électronique qualifiée.

C. Assistance panne

L'assuré peut faire appel à cette garantie optionnelle en prenant contact avec NN Assistline au +32 2 407 70 31. Ce service est accessible 7 jours sur 7, 24 heures sur 24.

Il s'agit d'une assurance optionnelle qui ne s'applique que lorsque indiqué dans les conditions particulières.

Définitions

Pour l'application de la présente garantie, on entend par :

Assuré

Le preneur d'assurance, le conducteur habituel et tout autre conducteur ou passager autorisé du véhicule assuré, à l'exception des autostoppeurs. Pour autant que l'assuré soit domicilié en Belgique et y réside habituellement.

Véhicule assuré

le véhicule automoteur désigné dans les conditions particulières et pour autant que ce véhicule automoteur :

- n'ait pas plus de 10 ans à la date de prise d'effet de la garantie ;
- présente une MMA maximale de 3,5 tonnes ;
- présente une longueur maximale de 6 mètres ;
- présente une MMA maximale de 3,5 tonnes et une longueur maximale de 6 mètres avec la caravane, le camping-car ou la remorque à usage privé attelé(e) ;
- Un véhicule de remplacement temporaire.

Par « véhicule de remplacement temporaire », on entend un véhicule automoteur qui appartient à un tiers et qui est destiné au même usage que le véhicule désigné et qui sert de véhicule de remplacement pour ce véhicule, ce pour quelque raison que ce soit : entretien définitif ou temporaire, adaptations, réparations ou contrôle technique. La MMA du véhicule de remplacement temporaire ne dépasse pas 3,5 tonnes et sa longueur ne dépasse pas 6 mètres.

Accident

On entend par accident:

- un accident de la circulation ;
- une tentative de vol ou de vandalisme ;
- un incendie, une explosion, une implosion, des flammes et/ou la foudre ;
- un contact avec des oiseaux ou des animaux errants ;
- des dégâts consécutifs à une catastrophe naturelle.

Chapitre I

Assistance en Belgique

Article 1 : Assistance en cas de panne en Belgique

Si le véhicule assuré est immobilisé à la suite d'une panne mécanique, l'assureur organise et prend en charge l'envoi sur place d'un réparateur et le remorquage éventuel du véhicule au garage du client ou jusqu'au garage le plus proche. Si l'assuré ne fait pas appel par libre choix à l'assureur pour la réparation de la panne et le remorquage de son véhicule, l'assureur le rembourse à concurrence de 200 euros maximum sur présentation de la facture de l'entreprise de remorquage sollicitée. Outre les pannes mécaniques, l'assureur intervient également en cas de :

1. **Panne de carburant**

L'assistance comprend dans ce cas le remorquage du véhicule jusqu'au garage le plus proche. Les frais de carburant restent à charge de l'assuré.

2. **Erreur de carburant à la pompe (AdBlue au lieu de diesel, essence au lieu de diesel, carburant pollué par une inondation, etc.)**

Dans ce cas, l'assistance comprend le remorquage du véhicule jusqu'au garage le plus proche et la vidange du réservoir. Les frais de carburant et de main-d'œuvre restent à charge de l'assuré.

3. **Crevaision**

Dans ce cas, l'assistance comprend le remorquage du véhicule jusqu'au garage le plus proche.

4. **Clés oubliées dans le véhicule verrouillé**

Dans ce cas, l'assistance comprend l'ouverture des portières du véhicule, après présentation d'une pièce d'identité de l'assuré. Cette prestation ne doit pas être fournie si l'ouverture des portes peut endommager le véhicule.

5. **Perte ou vol des clés du véhicule assuré**

Dans ce cas, l'assistance comprend :

- s'il y a un double au domicile de l'assuré et si l'assuré est dans l'impossibilité de rentrer à son domicile, les frais de taxi (aller-retour) du lieu d'immobilisation au domicile de l'assuré à concurrence de 65 euros maximum ;
- s'il n'y a pas de double au domicile de l'assuré, l'assureur informe l'assuré des démarches à entreprendre auprès du constructeur pour obtenir une nouvelle clé.

Tous les frais de réparation restent à charge de l'assuré.

6. **Piratage du véhicule assuré**

En cas de piratage et lorsque le véhicule assuré est immobilisé :

- Remorquage jusqu'au garage le plus proche pour réparation ;
- Taxi pour les passagers jusqu'à leur domicile ou leur destination en Belgique.

Article 2 : Assistance complémentaire en cas d'accident ou de panne en Belgique

1. **Transport des passagers**

Les passagers sont transportés dans la cabine du service de dépannage ou en taxi jusqu'à leur domicile ou leur destination proche.

2. **Utilisation du véhicule de remplacement**

L'assureur met un véhicule de remplacement à la disposition de l'assuré pendant la durée de réparation. Par la durée de réparation, on entend la durée normale de réparation.

En cas d'immobilisation du véhicule, pour d'autres raisons que la réparation, l'assureur met à disposition un véhicule de remplacement pour la durée de l'immobilisation de l'assuré. La période de mise à disposition s'élève en tout cas à maximum 10 jours.

Article 3 : Assistance en cas de vol, car-jacking ou home-jacking en Belgique

- **Utilisation du véhicule de remplacement en Belgique**

En cas de vol, car-jacking ou home-jacking du véhicule assuré en Belgique, l'assureur met à disposition, après réception de la déclaration de l'assuré, un véhicule de remplacement en Belgique jusqu'au moment où le véhicule est retrouvé, pendant une durée maximale de 10 jours. Toutefois, si le véhicule est retrouvé endéans les 10 jours et s'il s'avère que le véhicule doit être réparé, le délai est prolongé au maximum de la durée de réparation, avec à nouveau un maximum de 10 jours.

- **Assistance après avoir retrouvé le véhicule**

Si le véhicule volé est retrouvé dans un délai de 6 mois, l'assureur organise et prend en charge, en fonction de l'état du véhicule, ce qui suit :

- Si le véhicule est en état de conduite, la mise à disposition de l'assuré d'un billet de train de première classe ou d'avion (classe économique) jusqu'à l'endroit où se trouve le véhicule ;
- Si le véhicule n'est pas en ordre de marche, le rapatriement est organisé conformément à chapitre 2, article 4 §2.1 « Rapatriement du véhicule immobilisé ».

Article 4 : Étendue territoriale

La couverture est accordée en Belgique et dans les pays voisins jusqu'à maximum 30 km au-delà de la frontière avec la Belgique.

Article 5 : Conditions de mise à disposition du véhicule de remplacement en Belgique

La mise à disposition du véhicule de remplacement est subordonnée au respect des conditions et règles prescrites par l'assureur et la société qui livre le véhicule. Ces conditions sont les suivantes :

- l'appel préalable de l'assuré à l'assureur ;
- le véhicule de remplacement est au moins de classe B (par exemple Peugeot 208) ;
- l'assuré doit veiller à ce qu'une réparation soit effectuée le plus rapidement possible et à ce que son véhicule soit remis en possession le plus rapidement possible après la réparation ;
- informer immédiatement l'assureur si le véhicule assuré a été réparé ou, en cas de vol, est retrouvé ;
- mettre une garantie à la disposition de la société de location pendant la durée d'utilisation du véhicule de remplacement ;
- ne pas voyager avec le véhicule de remplacement de la Belgique à l'étranger ou de l'étranger en Belgique si le contrat conclu avec la société de location le mentionne explicitement ;
- être en possession d'un permis de conduire de type B depuis plus d'un an ;
- ne pas avoir été déclaré déchu du droit de conduire au cours de l'année précédant la demande de location ;
- les frais de carburant, les assurances complémentaires, le péage et les amendes encourues restent toujours à charge de l'assuré.
- les frais supplémentaires en cas de retour tardif ou non-retour à l'endroit prévu par la société de location du véhicule, restent toujours à charge de l'assuré.

Le véhicule de remplacement en Belgique peut être retiré par l'assuré à l'agence de location. L'assureur prend en charge les frais de déplacement éventuels engagés par l'assuré pour l'exécution des formalités de réception et de restitution du véhicule.

Article 6 : Qu'est-ce qui n'est pas couvert ?

Sont exclus de la garantie les sinistres causés par l'acte intentionnel ou avec l'accord de l'assuré ou de ses ayants droit.

En outre, les cas suivants de faute grave sont exclus, à savoir les sinistres :

- a. survenus lorsque le conducteur se trouve en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique punissable ou dans un état analogue dû à la consommation d'autres produits que des boissons alcoolisées ;
- b. survenus lorsque le véhicule assuré n'est pas ou plus muni d'un certificat de visite valable, ou ne satisfait plus aux conditions pour obtenir un certificat de visite valable.

Sont également exclus, les sinistres suivants :

- c. si le sinistre résulte d'une guerre, d'une guerre civile ou de faits similaires ;
- d. si le sinistre résulte d'une grève, d'une émeute ou d'actes de violence d'inspiration collective et que l'assureur prouve que l'assuré a participé activement à ces événements ;
- e. lorsque le sinistre résulte de tremblements de terre, d'éruptions volcaniques, de raz-de-marée ou d'autres catastrophes naturelles et qu'il s'avère impossible d'intervenir pour des raisons indépendantes de la volonté de l'assureur ;
- f. lorsque le sinistre est dû à des causes de nature nucléaire ou radioactive ;
- g. si le dommage est la conséquence directe ou indirecte d'un acte de terrorisme. Par terrorisme, il est entendu une action ou une menace d'action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise. Le Comité doit également avoir reconnu l'événement conformément à la Loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme ;
- h. pour le dommage causé pendant que l'assuré participait à des concours, des compétitions de vitesse, d'endurance et d'agilité ou pendant l'entraînement à de telles compétitions. Les rallyes touristiques restent néanmoins couverts ;
- i. l'immobilisation du véhicule en vue de travaux d'entretien ;
- j. pannes répétées à la suite de la non-réparation ou de l'entretien du véhicule si, au cours des 12 mois précédents, l'assureur est déjà intervenu à la suite de deux pannes similaires ou identiques ;
- k. le sinistre survient alors que la durée du séjour à l'étranger est supérieure à 90 jours consécutifs.

Chapitre II

Assistance en Belgique et à l'étranger

Il s'agit d'une assurance optionnelle qui ne s'applique que lorsque indiqué dans les conditions particulières.

Article 1 : Assistance en cas d'accident à l'étranger

- a. **Remorquage**
Si le véhicule assuré est immobilisé à la suite d'un accident survenu à l'étranger, l'assureur organise et prend en charge le remorquage du véhicule assuré jusqu'au garage le plus proche.
- b. **Avertissement**
À la demande de l'assuré, les membres de la famille ou l'employeur sont avertis de l'accident.

Article 2 : Assistance en cas de panne en Belgique ou à l'étranger

Si le véhicule assuré est immobilisé à la suite d'une panne mécanique, l'assureur organise et prend en charge l'envoi sur place d'un réparateur et le remorquage éventuel du véhicule au garage du client ou à l'étranger jusqu'au garage le plus proche. Si l'assuré ne fait pas appel par libre choix à l'assureur pour la réparation de la panne et le remorquage de son véhicule, l'assureur le rembourse à concurrence de 200 euros maximum sur présentation de la facture de l'entreprise de remorquage sollicitée. Outre les pannes mécaniques, l'assureur intervient également en cas de :

1. **Panne de carburant**

L'assistance comprend dans ce cas le remorquage du véhicule jusqu'au garage le plus proche. Les frais de carburant restent à charge de l'assuré.

2. **Erreur de carburant à la pompe**

(AdBlue au lieu de diesel, essence au lieu de diesel, carburant pollué par une inondation, etc.)

Dans ce cas, l'assistance comprend le remorquage du véhicule jusqu'au garage le plus proche et la vidange du réservoir. Les frais de carburant et de main-d'œuvre restent à charge de l'assuré.

3. **Crevaillon**

Dans ce cas, l'assistance comprend le remorquage du véhicule jusqu'au garage le plus proche.

4. **Clés oubliées dans le véhicule verrouillé**

Dans ce cas, l'assistance comprend l'ouverture des portières du véhicule, après présentation d'une pièce d'identité de l'assuré. Cette prestation ne doit pas être fournie si l'ouverture des portes peut endommager le véhicule.

5. **Perte ou vol des clés du véhicule assuré**

Dans ce cas, l'assistance comprend :

- s'il y a un double au domicile de l'assuré et si l'assuré est dans l'impossibilité de rentrer à son domicile, les frais de taxi (aller-retour) du lieu d'immobilisation au domicile de l'assuré à concurrence de 65 euros maximum ;
- s'il n'y a pas de double au domicile de l'assuré, l'assureur informe l'assuré des démarches à entreprendre auprès du constructeur pour obtenir une nouvelle clé.

Tous les frais de réparation restent à charge de l'assuré.

6. **Piratage du véhicule assuré**

En cas de piratage et lorsque le véhicule assuré est immobilisé :

- Remorquage jusqu'au garage le plus proche pour réparation ;
- Taxi pour les passagers jusqu'à leur domicile ou leur destination en Belgique.

Article 3 : Assistance complémentaire en cas d'accident ou de panne en Belgique

1. **Transport des passagers**

Les passagers sont transportés dans la cabine du service de dépannage ou en taxi jusqu'à leur domicile ou leur destination proche.

2. **Utilisation du véhicule de remplacement**

L'assureur met un véhicule de remplacement à la disposition de l'assuré pendant la durée de réparation. Par la durée de réparation, on entend la durée normale de réparation.

En cas d'immobilisation du véhicule, pour d'autres raisons que la réparation, l'assureur met à disposition un véhicule de remplacement pour la durée de l'immobilisation de l'assuré. La période de mise à disposition s'élève en tout cas à maximum 10 jours.

Article 4 : Assistance complémentaire en cas d'accident ou de panne à l'étranger

§1. Assistance complémentaire en cas de réparation sur place

1. **Envoi de pièces détachées**

L'assureur envoie par le moyen le plus rapide et le plus économique les pièces indispensables au bon fonctionnement et à la sécurité du véhicule, si celles-ci ne peuvent être trouvées sur place. L'assuré rembourse uniquement le prix des pièces que l'assureur lui a envoyées à sa demande.

L'assureur se réserve le droit de demander une avance à l'assuré si la valeur des pièces à expédier dépasse 750 euros.

2. Assistance aux assurés immobilisés

L'assureur organise et prend en charge à l'étranger, au choix des assurés :

- a. les frais éventuels d'un taxi ou d'un véhicule de location à concurrence de 125 euros pour permettre aux assurés d'atteindre leur lieu de destination à l'étranger ; ou
- b. les frais d'hôtel (chambre + petit-déjeuner) dans l'attente de la réparation, à concurrence de 65 euros maximum par assuré ; ou
- c. si le véhicule assuré est immobilisé pendant au moins 24 heures, et moyennant l'accord préalable de l'assureur, la mise à disposition et la prise en charge par l'assureur des frais d'une voiture de location pendant maximum 5 jours consécutifs afin que l'assuré soit mobile sur le lieu de destination.

§2. Assistance complémentaire en cas de non-réparation sur place

Si le véhicule assuré ne peut être réparé dans un délai de deux jours ouvrables, l'assureur prend en charge les aspects suivants :

1. Rapatriement du véhicule immobilisé

L'assureur organise et prend en charge le transport et le rapatriement du véhicule jusqu'au garage choisi par l'assuré à proximité de son domicile. Afin de permettre ce transport à court terme, l'assuré s'engage à se conformer aux directives de l'assureur, à entreprendre les démarches nécessaires et à remettre les documents nécessaires à l'assureur. Les frais de transport à charge de l'assureur ne peuvent excéder le montant de la valeur résiduelle du véhicule assuré (avec comme référence « eurotax », un ouvrage d'Eurotax Belgium SA).

Un premier état descriptif du véhicule sera établi au moment de son enlèvement et un second lors de la livraison du véhicule.

Les dommages éventuels causés pendant le transport sont à charge de l'assureur. L'assureur ne peut être tenu responsable du vol d'objets ou d'accessoires qui se trouveraient à l'intérieur ou à l'extérieur du véhicule. Les frais de conservation du véhicule à partir du jour de son état défectueux jusqu'au jour de son enlèvement en vue de son transport ou de son rapatriement sont pris en charge par l'assureur.

2. Assistance aux assurés immobilisés

- a. le retour, immédiat ou à une date convenue, des assurés en train (première classe) ou en avion de ligne (classe économique) ; ou
- b. les frais éventuels d'un taxi ou d'une voiture de location à concurrence de 125 euros maximum pour leur permettre d'atteindre leur destination ; ou
- c. la mise à disposition et la prise en charge par l'assureur des frais d'un véhicule de remplacement à l'étranger pour une durée maximale de 5 jours consécutifs afin que l'assuré puisse atteindre sa destination ou son domicile et/ou être mobile sur le lieu de destination ;

- d. la mise à disposition de l'assuré d'un véhicule de remplacement en Belgique jusqu'au moment où le véhicule est rapatrié.

§3. Assistance complémentaire dans le cas où l'assuré n'attend pas la réparation de plus de 2 jours ouvrables

Si le véhicule assuré est réparé sur place, mais que la réparation dure plus de 2 jours ouvrables et que l'assuré n'attend pas la fin de la réparation, l'assureur veille aux aspects suivants :

1. **Rapatriement du véhicule immobilisé**
 - a. rapatriement du véhicule immobilisé tel que mentionné sous chapitre 2, article 4 §2.1;
 - b. la mise à disposition de l'assuré d'un billet de train de première classe ou d'un billet d'avion (classe économique) jusqu'à l'endroit où se trouve le véhicule. Si nécessaire, l'assureur paie l'hôtel pour une nuitée à l'étranger pour maximum 65 euros.
2. **Assistance aux assurés immobilisés comme mentionné sous chapitre 2, article 4 §2.2.**

§4. Assistance complémentaire dans le cas où l'assuré n'attend pas la réparation dans les 2 jours ouvrables

Si le véhicule assuré est immobilisé pendant au moins 24 heures et peut être réparé dans un délai de 2 jours ouvrables, mais que l'assuré n'attend pas la réparation sur place, l'assureur fournit l'assistance mentionnée sous chapitre 2, article 3. Dans ce cadre, la condition complémentaire est que l'assistance soit fournie au choix de l'assureur et après autorisation explicite de l'assureur.

Article 5 : Assistance complémentaire en cas d'accident ou de panne à l'étranger

a. Assistance aux assurés immobilisés

Si les assurés sont immobilisés à la suite d'un vol, d'un car-jacking ou d'un home-jacking à l'étranger, ils ont droit à l'assistance mentionnée sous chapitre 2, article 4 §2.2.

b. Utilisation du véhicule de remplacement en Belgique

En cas de vol, car-jacking ou home-jacking du véhicule assuré en Belgique ou à l'étranger, l'assureur met à disposition, après réception de la déclaration de l'assuré, un véhicule de remplacement en Belgique jusqu'au moment où le véhicule est retrouvé, pendant une durée maximale de 10 jours. Toutefois, si le véhicule est retrouvé dans les 10 jours et s'il s'avère que le véhicule doit être réparé, le délai est prolongé au maximum de la durée de réparation, avec à nouveau un maximum de 10 jours.

c. Assistance après avoir retrouvé le véhicule

Si le véhicule volé est retrouvé dans un délai de 6 mois, l'assureur organise et prend en charge, en fonction de l'état du véhicule, ce qui suit :

Si le véhicule est en ordre de marche, la mise à disposition de l'assuré d'un billet de train de première classe ou d'avion (classe économique) jusqu'à l'endroit où se trouve le véhicule. Si nécessaire, l'assureur paie l'hôtel pour une nuitée à l'étranger pour maximum 65 euros.

Si le véhicule n'est pas en ordre de marche, le rapatriement est organisé comme indiqué sous chapitre 2, article 4 §2.1 « Rapatriement du véhicule immobilisé ».

Article 6 : Défaillance du conducteur à l'étranger

Si aucun passager ne peut conduire le véhicule assuré à la suite du décès, d'une maladie grave ou d'un accident du conducteur ou des conducteurs, l'assureur procédera au retour du véhicule assuré au domicile de l'assuré en Belgique. En cas de maladie grave ou d'accident, cela ne se produira que si, selon l'assureur, le rétablissement du conducteur ou des conducteurs durera plus

de 5 jours. Au choix de l'assureur, cela se fera en faisant appel à un chauffeur de l'assureur ou en organisant et prenant en charge le transport et le rapatriement du véhicule.

Article 7 : Étendue territoriale

La couverture est accordée en Belgique et dans d'autres pays et îles de l'Europe géographique.

Pays et territoires exclus :

- Les pays ou régions en état de guerre (civile), ceux où la sécurité est perturbée par des émeutes, des soulèvements populaires, le terrorisme, des restrictions à la libre circulation des personnes et des biens, des grèves ou d'autres événements imprévus qui empêchent l'exécution du contrat, même s'ils figurent sur la liste des pays couverts, sont exclus. La situation dans les pays exclus peut changer en fonction de l'évolution nationale ou internationale des pays où nous opérons.
- À cet égard, nous suivons les conseils et recommandations du SPF Affaires étrangères.
- Ne sont pas couverts: les pays, régions ou territoires pour lesquels le gouvernement du pays de résidence a émis une interdiction générale de voyager ou pour lesquels il interdit de voyager pour toute raison autre qu'un voyage essentiel. Ne sont également pas couverts les pays de destination qui ont émis une interdiction d'entrée pour les ressortissants du ou des pays dont les bénéficiaires de ce contrat sont des ressortissants.
- Les pays couverts (ou l'une de leurs régions) peuvent être soumis à la politique de sanctions des Nations Unies, de l'Union européenne ou à tout autre régime de sanctions applicable, qui nous empêche d'exécuter tout ou partie de nos obligations contractuelles. La liste des pays et régions concernés peut évoluer dans le temps et peut être consultée à tout moment via le lien <https://www.europ-assistance.be/fr/limitations-territoriales>.
- Font partie des exclusions : Corée du Nord, Syrie, Iran, Venezuela, Biélorussie, Russie, Myanmar (Birmanie), Afghanistan, Fédération de Russie, Crimée et territoires ukrainiens annexés par la Fédération de Russie (annexion non reconnue par la Belgique) : Crimée, Donetsk, Louhansk, Zaporijia, Kherson.

Article 8 : Conditions de mise à disposition du véhicule de remplacement en Belgique et à l'étranger

La mise à disposition du véhicule de remplacement est subordonnée au respect des conditions et règles prescrites par l'assureur et la société qui livre le véhicule. Ces conditions sont les suivantes :

- l'appel préalable de l'assuré à l'assureur ;
- le véhicule de remplacement est au moins de classe B (par exemple Peugeot 208) ;
- l'assuré doit veiller à ce qu'une réparation soit effectuée le plus rapidement possible et à ce que son véhicule soit remis en possession le plus rapidement possible après la réparation ;
- informer immédiatement l'assureur si le véhicule assuré a été réparé ou, en cas de vol, est retrouvé ;
- mettre une garantie à disposition de la société de location pendant la durée d'utilisation du véhicule de remplacement ;
- ne pas voyager avec le véhicule de remplacement de la Belgique à l'étranger ou de l'étranger en Belgique si le contrat conclu avec la société de location le mentionne explicitement ;
- être en possession d'un permis de conduire de type B depuis plus d'un an ;
- ne pas avoir été déclaré déchu du droit de conduire au cours de l'année précédant la demande de location ;
- les frais de carburant, les assurances complémentaires, le péage et les amendes encourues restent toujours à charge de l'assuré.
- les frais supplémentaires en cas de retour tardif ou non-retour à l'endroit prévu par la société de location du véhicule, restent toujours à charge de l'assuré.

Le véhicule de remplacement en Belgique est livré puis retiré sur place, à domicile ou à un autre endroit en Belgique à la demande de l'assuré. L'assureur prend en charge les frais de déplacement éventuels engagés par l'assuré pour l'exécution des formalités de réception et de restitution du véhicule.

Article 9 : Qu'est-ce qui n'est pas couvert ?

Sont exclus de la garantie les sinistres causés par l'acte intentionnel ou avec l'accord de l'assuré ou de ses ayants droit.

En outre, les cas suivants de faute grave sont exclus, à savoir les sinistres :

- a. survenus lorsque le conducteur était en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique punissable ou dans un état analogue causé par la consommation d'autres produits que des boissons alcoolisées ;
- b. survenus lorsque le véhicule assuré n'est pas ou plus muni d'un certificat de contrôle technique valable, ou ne satisfait plus aux conditions pour obtenir un certificat de visite valable.

Sont également exclus, les sinistres suivants :

- a. si le sinistre résulte d'une guerre, d'une guerre civile ou de faits similaires ;
- b. si le sinistre résulte d'une grève, d'une émeute ou d'actes de violence d'inspiration collective et que l'assureur prouve que l'assuré a participé activement à ces événements ;
- c. lorsque le sinistre résulte de tremblements de terre, d'éruptions volcaniques, de raz-de-marée ou d'autres catastrophes naturelles et qu'il s'avère impossible d'intervenir pour des raisons indépendantes de la volonté de l'assureur ;
- d. lorsque le sinistre est dû à des causes de nature nucléaire ou radioactive ;
- e. si le dommage est la conséquence directe ou indirecte d'un acte de terrorisme. Par terrorisme, il est entendu une action ou une menace d'action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise. Le Comité doit également avoir reconnu l'événement conformément à la Loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme ;
- f. pour le dommage causé pendant que l'assuré participait à des concours, des compétitions de vitesse, d'endurance et de régularité ou pendant l'entraînement à de telles compétitions. Les rallyes touristiques restent néanmoins couverts ;
- g. l'immobilisation du véhicule en vue de travaux d'entretien ;
- h. pannes répétées à la suite de la non-réparation ou de l'entretien du véhicule si, au cours des 12 mois précédents, l'assureur est déjà intervenu à la suite de deux pannes similaires ou identiques ;
- i. le sinistre survient alors que la durée du séjour à l'étranger est supérieure à 90 jours consécutifs ;
- j. L'assureur ne fournira pas de couverture, de prestation, d'indemnisation ou tout avantage ou service tel que décrit dans la police, si cela nous expose à une sanction, une interdiction ou une restriction en vertu des résolutions des Nations Unies ou des sanctions commerciales ou économiques, lois ou règlements de l'Union européenne ou des États-Unis d'Amérique. Pour plus d'informations, consultez <https://www.europ-assistance.be/fr/limitations-territoriales>.

Chapitre III

Quelles autres dispositions sont applicables ?

Les Articles 2, 10§4, 14, 16, 18 à 22, 26 à 30, 37 de la garantie de base Responsabilité civile seront applicables.

III. Dispositions communes

Conditions exclusives

Les conditions générales et les clauses éventuellement citées sont exclusives aux polices souscrites avec l'intermédiation de Polisa. Les conditions incluses dans cette police sont réservées à Polisa et ses clients. Cela signifie qu'un mandat de placement sur ces polices n'est pas acceptable.

Frais administratifs

En cas de non-paiement des montants dus à l'échéance, une indemnité forfaitaire d'un montant de 12,50 EUR sera automatiquement dû à l'assureur, de plein droit et sans devoir vous mettre en demeure.

Cadre juridique

Ce contrat d'assurance entre dans le champ d'application de la Loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, des lois et Arrêtés Royaux applicables au contrat d'assurance. Cette assurance est soumise au droit belge.

Nous devons nous conformer à la législation nationale et internationale en matière de sanctions. Cela signifie que nous ne pouvons conclure un contrat d'assurance que s'il apparaît qu'il n'est pas interdit de fournir des services financiers pour ou à :

- le preneur d'assurance, c'est-à-dire la personne qui a souscrit l'assurance ;
- l'UBO (bénéficiaire effectif) de la personne morale qui a souscrit l'assurance ;
- les assurés et autres personnes (morales) qui pourraient bénéficier de l'existence du contrat.

Avant et après la conclusion du contrat d'assurance, nous vérifions si les personnes précitées figurent sur une liste de sanctions nationale ou internationale. À cet effet, le preneur d'assurance doit nous fournir les informations que nous demandons. Si les personnes précitées ne figurent pas sur la liste de sanctions, le contrat peut être valablement conclu pour autant que les autres conditions d'acceptation et d'assurance soient également respectées. Si une ou plusieurs des personnes précitées figurent sur une liste de sanctions, l'assurance ne peut pas être conclue.

Si le contrat d'assurance a été conclu, nous informons le preneur d'assurance que la police prendra fin à partir de la prise de connaissance de la mention sur la liste des sanctions ou des conséquences de cette décision si la personne mentionnée sur la liste des sanctions n'est pas le preneur d'assurance. Nous informons le preneur d'assurance dans les 10 jours suivant la prise de connaissance de la mention des personnes précitées sur une liste de sanctions.

Si, en vertu de la législation en matière de sanctions, nous ne pouvons pas accorder de couverture à l'une des personnes (morales) susmentionnées, celles-ci ne pourront plus recevoir d'indemnisation à partir de cette date ;

Si, en vertu de la législation en matière de sanctions, nous ne pouvons pas non plus indemniser certaines personnes spécifiques, nous n'indemniserons aucun dommage dans le chef de ces personnes à partir de cette date ;

Si les sanctions sont levées et que le dommage est survenu pendant la période où l'une des personnes (morales) précitées ou un tiers figurait sur une liste de sanctions, nous ne pouvons pas être obligés à indemniser le dommage.

Nous n'avons pas l'obligation d'octroyer une couverture ou de payer un dommage ou une indemnité si :

- aucune collaboration n'est accordée à la détermination de l'intéressé final, par exemple en ne complétant pas un formulaire UBO ;
- vous êtes une personne morale et êtes sous le contrôle d'une personne (physique ou morale) figurant sur la liste de sanctions ;

- vous êtes une personne morale et votre UBO ou titulaire d'au moins 25 % des actions figurez sur la liste de sanctions.

Nous nous efforçons de traduire les dispositions légales de façon aussi compréhensible que possible. Si une clause de ce contrat d'assurance est en contradiction avec les dispositions légales susmentionnées, ces dernières sont d'application.

Traduction

Nous avons rédigé ces conditions générales afin de les rendre claires et compréhensibles pour tous nos clients. Nous fournissons à nos clients une traduction en français de nos conditions générales. Nous avons accordé la plus grande attention à ce que cette traduction soit conforme aux versions officielles des conditions générales. Il est toutefois possible que certaines stipulations restent ouvertes à l'interprétation et entraînent une ambiguïté. En cas d'ambiguïté, la version officielle néerlandaise sera la seule version correcte et d'application.

Plaintes

Si vous n'êtes pas satisfait, contactez-nous d'une des manières décrites ci-dessus.

Si nous ne pouvons répondre à vos attentes, vous avez la possibilité de vous adresser à:

- Le coordinateur/gestionnaire de plaintes de Polisa, par mail à l'adresse info@polisa.be ou par téléphone au numéro +31 88 1021555;
- Le coordinateur/gestionnaire de plaintes de NN, par mail à l'adresse mycomplaint@nn.be ou par téléphone au numéro +32 2 650 78 78;
- l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35, B-1000 Bruxelles (www.ombudsman-insurance.be – info@ombudsman-insurance.be. Tel. + 32 2 547 58 71 – Fax: + 32 2 547 59 75).

Cela ne préjuge pas la possibilité d'intenter une action judiciaire.

Vie privée

- Polisa SA, Burgemeester Godschalxlaan 59, 5235AB, 's-Hertogenbosch, Pays-Bas aux fins de gestion centrale de la clientèle, de gestion des comptes et paiements, de courtage (e.a. d'assurances), de crédits (le cas échéant), de gestion de fortune, de marketing de services bancaires et d'assurances (sauf opposition de votre part), de vision globale du client et de contrôle des opérations et de prévention des irrégularités.
- NN Non-life – numéro de TVA BE 0801.866.930 RPM Bruxelles, situé à 1060 Bruxelles, Avenue Fonsny 38, sous le contrôle de la NBB agréée sous le code 2925 et autorisée à souscrire des assurances en Belgique en vertu de la liberté d'établissement en Belgique. Branche belge de Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij S.A., compagnie d'assurances de droit néerlandais, sous le contrôle du DNB et agréée sous le numéro de code NBB 2925, dont le siège social est établi Prinses Beatrixlaan 35, 2595 AK 's-Gravenhage, Pays-Bas – numéro KVK 27023707 aux fins de gestion centrale de la clientèle, de production et de gestion d'assurances, de marketing de services d'assurance (à l'exception du marketing direct), de vision globale de la clientèle, de contrôle des opérations et de prévention des irrégularités. La déclaration de confidentialité s'applique au traitement de vos données personnelles. Vous pouvez la trouver sur www.nn.be/gdpr.
- Les données sont communiquées aux autres sociétés de Polisa en Belgique (liste sur demande) aux fins de gestion centrale de la clientèle, de marketing, de vision globale du client et de

fourniture de leurs services (le cas échéant) et de contrôle de la régularité des opérations (en ce compris la prévention des irrégularités). Vous pouvez prendre connaissance et rectifier les données vous concernant. Vous pouvez également demander l'effacement de celles-ci ou une limitation du traitement vous concernant ainsi que vous opposez au traitement. Vous disposez enfin du droit à la portabilité de vos données.

Article 496

Toute fraude ou tentative de fraude vis-à-vis de la société d'assurance n'entraîne pas seulement la nullité du contrat d'assurance, mais également des poursuites judiciaires, sur la base de l'Article 496 du Code pénal. La personne concernée sera en outre reprise dans le fichier du GIE Datassur, qui rappelle aux assureurs affiliés les risques d'assurance nécessitant un suivi particulier.

Datassur

La société d'assurance NN Non-life communique au GIE Datassur les données personnelles significatives dans le cadre exclusif de l'évaluation des risques et de la gestion des contrats et des sinistres associés. Toute personne prouvant son identité a le droit de s'adresser à Datassur pour consulter les données qui la concernent et, le cas échéant, les faire corriger. Afin d'exercer ce droit, la personne concernée doit introduire une demande datée et signée, accompagnée d'une copie de sa carte d'identité, à l'adresse suivante : Datassur, service Fichiers, Avenue Roi Albert II- 19, B-1210 Bruxelles.

Intermédiaires d'assurances

Polisa SA, société de droit néerlandais, autorisée à intervenir en assurances en Belgique, sous-agent d'assurances inscrit à la FSMA sous le numéro de code 12042369.

Siège social: Burgemeesters Godschalkstraat 59, 5235 AB, 's-Hertogenbosch, Pays Bas – KvK 68724209, sous le contrôle de l'autorité néerlandaise des marchés financiers/AFM. Polisa SA peut agir en Belgique sur la base de la libre circulation des services.

www.polisa.be

Nederlandse Assuradeuren SA, société de droit néerlandais, autorisée à intervenir en assurances en Belgique, sous-agent d'assurances inscrit à la FSMA sous le numéro de code 12042369.

Siège social: Burgemeesters Godschalkstraat 59, 5235 AB, 's-Hertogenbosch, Pays Bas - KvK 68724209, sous le contrôle de l'autorité néerlandaise des marchés financiers/AFM. Nederlandse Assuradeuren SA peut agir en Belgique sur la base de la libre circulation des services.

www.nederlandseassuradeuren.nl

Assureur

NN Non-life – numéro de TVA BE 0801.866.930 RPM Bruxelles, situé à 1060 Bruxelles, Avenue Fonsny 38, sous le contrôle de la BNB agréée sous le code 2925 et autorisée à souscrire des assurances en Belgique en vertu de la liberté d'établissement en Belgique. Branche belge de Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij S.A., compagnie d'assurances de droit néerlandais, sous le contrôle du DNB et agréée sous le numéro de code BNB 2925, dont le siège social est établi Prinses Beatrixlaan 35, 2595 AK 's-Gravenhage, Pays-Bas – numéro KVK 27023707 (abréviation NN Non-life).