

*Aioi Nissay Dowa Insurance Co. of Europe Ltd.  
Belgian Branch*

**Conditions Générales**

**Véhicule Automoteur**

**Individuelle Accidents Conducteur et/ou Occupants - Flotte**

**Table des matières**

Définitions

**Chapitre I**

Introduction

**Chapitre II**

Garanties

**Chapitre III**

Dispositions communes

**Chapitre IV**

Exclusions

**Chapitre V**

Sinistres et indemnisation

**Chapitre VI**

Prime et tarif

**Chapitre VII**

Administration et renouvellement

**Chapitre VIII**

Fraude

## **Définitions**

### ***Vous***

Le preneur d'assurance, société qui est propriétaire ou détient le véhicule assuré.

### ***Nous***

La compagnie d'assurance

### ***Qu'entend-on par « véhicule assuré » ?***

Les véhicules désignés aux conditions particulières comme faisant partie de la flotte objet de l'assurance.

### ***Qu'entend-on par « assuré » ?***

Les personnes employées par vous, ayant leur domicile en Belgique, et conducteur(s) tel(s) que décrit(s) à l'article « Formule d'assurance : Quelles sont les personnes assurées ? ».

Toute autre personne autorisée par vous pour conduire les véhicules désignés aura également la qualité « d'assuré » en tant que conducteur d'un des véhicules désignés.

L'assuré conducteur usuel d'un véhicule assuré dans la flotte aura également la qualité d'assuré lors de la conduite :

- d'un véhicule automoteur de remplacement temporaire de même catégorie que le véhicule automoteur désigné;
- d'un autre véhicule automoteur de même catégorie que le véhicule automoteur désigné et mis en circulation occasionnellement à l'étranger en remplacement temporaire de la fonction du véhicule usuel.

Ces véhicules automoteurs assimilés sont des véhicules au sens de l'article 4 du Contrat Type Responsabilité Civile Véhicules Automoteurs.

### ***Qu'entend-on par “conducteur” ?***

C'est la personne qui conduit le véhicule automoteur. Cette personne conserve sa qualité de conducteur lorsqu'elle est victime d'un accident alors qu'elle :

- monte dans le véhicule ou en descend;
- fait le plein d'essence;
- charge ou décharge le véhicule automoteur;
- effectue des réparations au véhicule automoteur en cours de route;
- place une signalisation en cas de panne de voiture ou d'accident de la circulation;
- participe au sauvetage de personnes en péril lors d'un accident de la circulation.

### ***Qu'entend-on par “bénéficiaire” ?***

L'assuré tel que désigné à l'article « Formule d'assurance : Quelles sont les personnes assurées ? ».

Sauf pour la prestation en cas de décès pour laquelle le bénéficiaire est défini tel qu'il est indiqué à l'article « Comment se déroule le règlement du sinistre ».

### ***Qu'entend-on par “sinistre” ?***

L'atteinte à l'intégrité physique provoquée par un événement soudain. Dès l'instant où l'événement soudain et l'atteinte à l'intégrité physique sont établis, la seconde est présumée être la conséquence du premier, sauf preuve du contraire dont la charge nous incombe.

## CHAPITRE I INTRODUCTION

Suivant les Conditions Particulières, nous assurons le risque de lésions corporelles subies par le conducteur, conformément aux conditions qui suivent.

Votre assurance Conducteur se compose des présentes Conditions Générales et des Conditions Particulières; ces dernières priment en cas de contradiction.

## CHAPITRE II GARANTIES

### *Formule d'assurance : Quelles sont les personnes assurées ?*

Vous en tant que preneur d'assurance et toute autre personne autorisée en tant que conducteur du véhicule automoteur désigné (à usage de tourisme et affaires ou à usage mixte).

### *Quel est l'objet de la garantie ?*

Lorsque l'assuré est victime d'un sinistre, nous garantissons le paiement des prestations mentionnées en Conditions Particulières.

## CHAPITRE III DISPOSITIONS COMMUNES

### *Dans quels pays notre garantie est-elle acquise ?*

Nos garanties sont acquises dans tous les pays mentionnés et validés sur votre carte verte.

### *De quelle prestation supplémentaire bénéficiez-vous sans supplément de prime ?*

Nous remboursons, jusqu'à concurrence de 750,00 EUR les dommages aux bagages et effets personnels (à l'exception des bijoux, espèces et objets précieux) du conducteur du véhicule désigné qui a la qualité d'assuré et qui a été victime d'un accident garanti.

## CHAPITRE IV EXCLUSIONS

### *Quels sont les sinistres pour lesquels nous refusons nos prestations ?*

- Ceux causés intentionnellement par le conducteur.
- Ceux causés par le conducteur en état d'ivresse ou d'intoxication alcoolique constatée par les autorités ou qui n'aurait pu l'être suite au refus de l'assuré de se soumettre à un dépistage. Le même principe sera d'application dans le cas où l'assuré se trouve dans un état analogue imputable à l'utilisation d'un autre produit.
- Ceux causés par une guerre, une guerre civile ou des faits analogues.
- Ceux survenus alors que le conducteur ne remplit pas les conditions prescrites par la législation belge pour pouvoir conduire le véhicule automoteur désigné.
- Ceux survenus lorsque le véhicule automoteur désigné est donné en location ou effectue un transport rémunéré de personnes.
- Ceux survenus alors que le véhicule automoteur n'est pas en règle en ce qui concerne le contrôle technique, sauf si le bénéficiaire démontre l'absence de relation causale entre l'accident et l'état du véhicule automoteur.
- Ceux survenus au conducteur qui, au moment du sinistre, exerce une activité professionnelle en relation avec le véhicule automoteur (par exemple, le garagiste auquel le véhicule automoteur a été confié).
- Ceux survenus au conducteur lors de la participation à des compétitions dans lesquelles la vitesse ou une limite de temps est le ou l'un des critères du classement ou pendant les entraînements à ce genre de compétition. Cette exclusion ne s'applique pas aux rallyes touristiques.
- Ceux imputables à un tremblement de terre ou raz-de-marée.
- Ceux imputables aux effets de toute propriété dangereuse des produits ou combustibles nucléaires, de déchets radioactifs ou de toute source de radiations ionisantes.

## CHAPITRE V SINISTRES ET INDEMNISATION

### *Quelles sont les obligations en cas de sinistre ?*

Tout sinistre doit nous être déclaré le plus rapidement possible par écrit et au plus tard dans les 8 jours de sa survenance ou, à défaut, aussi rapidement que cela peut raisonnablement se faire. Le certificat médical doit être joint à la déclaration.

Le bénéficiaire doit nous fournir sans retard tous renseignements utiles et répondre aux questions qui lui sont posées, afin de pouvoir établir les circonstances du sinistre et l'importance des dommages et déterminer les prestations dues par les tiers payeurs.

L'assuré se soumettra aux examens demandés par notre médecin-conseil et invitera son médecin à répondre à toutes les demandes de renseignements de notre médecin-conseil.

En cas de décès, le bénéficiaire autorise le médecin de l'assuré à transmettre à notre médecin-conseil un certificat établissant la cause du décès.

### *Comment se déroule le règlement de sinistre ?*

#### A. Critères généraux d'indemnisation

1. Nos prestations sont calculées en fonction des sommes assurées fixées par les Conditions Particulières.
2. La profession de l'assuré n'est pas prise en considération pour la fixation des indemnités.
3. Si l'atteinte à l'intégrité physique est imputable totalement ou partiellement à une autre circonstance qu'un événement garanti ou si une pareille circonstance en aggrave les conséquences, nous n'accordons pas nos prestations dans la mesure de l'incidence qu'à cette circonstance.

#### B. Nos prestations

##### 1. Invalidité permanente

- a. Le taux d'invalidité permanente est évalué par référence au Barème Officiel Belge des Invalidités (B.O.B.I.) en vigueur lors de la consolidation.

La prestation "Indemnité d'invalidité permanente" est payée proportionnellement au taux d'invalidité.

Lorsque le taux d'invalidité reconnu dépasse 25 %, celui-ci est augmenté suivant la formule ci-dessous (aussi appelée communément « IP cumulative 350 % ») et la prestation est calculée en fonction de ce taux augmenté.

- Invalidité de moins de 25 % : le taux d'invalidité réel
- Invalidité supérieure à 25 % mais inférieure à 50 % : 25 % + trois fois le taux d'invalidité au-dessus de 25 %
- Invalidité supérieure à 50 % : 100 % + cinq fois le taux d'invalidité au-dessus de 50 %

- b. Le taux d'invalidité permanente est évalué dès la consolidation de l'état de l'assuré et au plus tard deux ans après l'accident.

Toutefois, s'il apparaît, au terme de ces deux ans, sur avis de notre médecin-conseil, que l'invalidité est encore susceptible d'évoluer, un taux provisoire est fixé en fonction de l'état de l'assuré et du B.O.B.I. en vigueur à ce moment. Dans ce cas, nous payons immédiatement la moitié de l'indemnité qui correspond à ce taux provisoire.

Au plus tard trois ans après le premier paiement – qui reste acquis à l'assuré – nous payons le solde de l'indemnité sur nouvel avis médical fixant le taux d'invalidité définitif.

Aucune indemnité d'invalidité permanente n'est due si l'assuré décède avant l'expiration du délai de deux ans prévu à l'alinéa premier sans qu'une consolidation définitive ait été constatée dans ce délai.

Si l'assuré dont l'état a été provisoirement consolidé décède avant la consolidation définitive, aucune indemnité supplémentaire n'est plus due pour l'invalidité permanente.

##### 2. Décès

La prestation en cas de décès est due lorsque l'assuré décède dans un délai de trois ans à dater du jour du sinistre. Elle n'est payable qu'une seule fois même s'il y a plusieurs bénéficiaires.

Le ou les bénéficiaires sont exclusivement et dans l'ordre suivant, à défaut d'autre bénéficiaire renseigné au contrat : le conjoint de l'assuré, ses enfants et ses autres descendants venant en représentation d'un enfant prédécédé, ses ascendants, ses frères et sœurs et leurs enfants.

Si l'assuré ne laisse aucun de ces bénéficiaires, nous remboursons les frais funéraires justifiés - jusqu'à concurrence des 50 % de la somme assurée en cas de décès et avec un maximum de 4.000,00 EUR - à la personne qui les a exposés.

##### 3. Frais de traitement

Nous remboursons, jusqu'à concurrence du montant fixé en Conditions Particulières et sous déduction des prestations découlant de l'assurance sociale, tous les frais de traitement indispensables à la guérison.

Font partie des frais de traitement : les frais de prothèse provisoire, d'appareil orthopédique provisoire, de première prothèse et de premier appareil orthopédique définitifs, ainsi que les frais de transport nécessités par le traitement, mais à l'exclusion des frais de rapatriement de l'assuré victime d'un accident à l'étranger.

***Que se passe-t-il en cas de désaccord médical ?***

La solution du désaccord est confiée à deux médecins experts désignés l'un par le bénéficiaire, l'autre par nous. Si ces deux experts n'aboutissent pas à un accord, nous choisissons avec le bénéficiaire un troisième médecin expert qui les départagera.

Les conclusions communes des deux médecins ou, en cas de désaccord entre eux, celles du troisième médecin lient définitivement toutes les parties.

A défaut de désignation amiable des experts, celle-ci est opérée par le Président du Tribunal de Première Instance du domicile du bénéficiaire à la requête de la partie la plus diligente.

Les experts sont dispensés de toute formalité judiciaire.

Chaque partie supporte les frais et honoraires de son expert, ceux du troisième expert sont partagés par moitié.

***Subrogation***

Nous sommes subrogés dans les droits et actions du bénéficiaire contre le tiers responsable ou son assureur, le Fonds Commun de Garantie Automobile et le Bureau Belge, jusqu'à concurrence du montant de nos indemnités "Décès du point de vue des frais funéraires, Frais de Traitement, Dommages aux bagages et effets personnels".

Nous sommes également subrogés, par le simple fait de cette police, jusqu'à concurrence du montant de nos indemnités "Décès du point de vue des frais funéraires et Frais de Traitement", dans les droits et actions du bénéficiaire contre l'assureur ou un autre organisme intervenant en faveur du bénéficiaire sur base de l'article 29bis de la loi du 21 novembre 1989 ou de toute autre législation étrangère prévoyant un régime d'indemnisation des victimes d'accidents de la circulation, sans référence aux règles de responsabilité.

## **CHAPITRE VI PRIME ET TARIF**

***Quand la prime doit-elle être payée ?***

La prime est payable par anticipation à l'échéance.

Même si les Conditions Particulières stipulent, à votre demande, que le paiement de la prime est fractionné, le caractère annuel de la prime ainsi que le caractère anticipatif de son paiement sont maintenus.

En cas de non-paiement de la prime (fractionnée), nous pouvons suspendre la garantie ou résilier l'assurance.

***Pouvons-nous modifier les conditions d'assurance et le tarif appliqué ?***

Après notification préalable, nous pouvons adapter à l'échéance annuelle le tarif et les conditions d'assurance des polices en cours à ceux appliqués dans nos nouvelles polices.

Vous avez toutefois le droit de résilier l'assurance dans les 30 jours de la notification de l'adaptation.

Du fait de cette résiliation, l'assurance prend fin à l'échéance annuelle.

## **CHAPITRE VII ADMINISTRATION ET RENOUVELLEMENT**

***Quand la garantie prend-elle cours ?***

Notre garantie prend cours à la date mentionnée aux Conditions Particulières, mais pas avant le paiement de la première prime.

***Quand l'assurance peut-elle être résiliée ?***

Vous pouvez résilier l'assurance entre autres :

- trois mois au moins avant la fin de chaque période d'assurance;
- après déclaration d'un sinistre.

Nous pouvons résilier l'assurance entre autres :

- trois mois au moins avant la fin de chaque période d'assurance;
- après déclaration d'un sinistre;
- si vous ne payez pas la prime;
- si vous décédez.

***Quelles autres dispositions administratives sont encore importantes pour vous ?***

- Veuillez nous communiquer immédiatement tout changement d'adresse, car nos communications qui vous sont destinées sont valablement faites à la dernière adresse que nous connaissons.
- Le droit belge est d'application.
- En cas de plaintes, téléphonez-nous ou écrivez-nous. Nous mettrons tout en œuvre pour vous aider. Vous pouvez également adresser vos plaintes à l'Ombudsman des assurances, Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles, fax: 02 547 59 75, [info@ombudsman.as](mailto:info@ombudsman.as) ou à la Commission Bancaire, Financière et des Assurances (en abrégé C.B.F.A.), rue du Congrès 10-16 à 1000 Bruxelles, fax: 02 220 58 17, [cob@cbfa.be](mailto:cob@cbfa.be).
- Les dispositions impératives de la loi sur le contrat d'assurance terrestre du 25 juin 1992 et des divers arrêtés d'exécution sont d'application. Les autres dispositions s'appliquent également, sauf lorsque les présentes Conditions Générales ou les Conditions Particulières y dérogent.

**CHAPTIRE VIII****FRAUDE**

Toute fraude ou tentative de fraude (telle que définie dans les conditions générales) entraîne l'application des sanctions prévues dans la législation applicable et/ou les conditions générales ou particulières et peut, le cas échéant, faire l'objet de poursuites pénales.

**Applicable seulement dans la branche non vie**

L'entreprise d'assurance pourra le cas échéant communiquer au GIE Datassur des données à caractère personnel pertinentes dans le cadre exclusif de l'appréciation des risques et de la gestion des contrats et des sinistres. Toute personne justifiant de son identité a le droit d'obtenir communication et, le cas échéant, rectification des données la concernant auprès de Datassur.

Pour exercer ce droit, la personne concernée adresse une demande datée et signée accompagnée d'une copie de sa carte d'identité à l'adresse suivante : Datassur, 29 Square de Meeûs à 1000 Bruxelles.

**Communication obligatoire en vertu de la loi du 8 décembre 1992 sur la protection de la vie privée et ses arrêtés d'exécution**

Nous traitons vos données à caractère personnel dans des fichiers pour l'émission et la gestion du contrat d'assurance et la gestion des sinistres éventuels.

Ces données sont également traitées dans notre fichier "répertoire général", et peuvent être reprises dans les fichiers gérés par le service G.I.E. (Groupement d'intérêt économique d'assureurs) Datassur.

Nous pouvons les utiliser à des fins de marketing et de publicité personnalisés.

Vous pouvez :

- prendre connaissance de vos données reprises dans les fichiers;
- faire rectifier les données inexactes ou faire supprimer ou interdire l'utilisation de données non pertinentes.

Adressez à cet effet votre demande, par écrit, à notre Service pour la protection de la vie privée. Vous pouvez également consulter le registre public des traitements automatisés tenu auprès de la Commission de la protection de la vie privée, Place Poelaert 3 , 1000 Bruxelles.

**Aioi Nissay Dowa Insurance Co. of Europe Ltd.  
Belgian Branch**

Avenue du Bourget 60  
1140 Bruxelles

Tél. +32-(0)2-745.43.90

Fax. +32-(0)2-745.43.89

Numéro national 872.385.039

Entreprise d'assurance agréée sous le numéro CBFA 2387 à pratiquer les branches 01A, 02, 03, 06, 07, 08, 09, 10A, 12, 13, 14, 15, 16 et 17.