

CONDITIONS GENERALES “RESPONSABILITE CIVILE”

DEFINITIONS : pour l’interprétation du contrat on entend par :

- **la compagnie** : l’entreprise d’assurance, citée dans les conditions particulières, avec laquelle le contrat est conclu.
- **le preneur d’assurance** : la personne (civile ou morale) qui conclut le contrat avec la compagnie.
- **l’assuré** : toute personne dont la responsabilité est couverte par le contrat.
- **les personnes lésées** : les personnes qui ont subi un dommage donnant lieu à l’application du contrat et leurs ayants droit.

OBJET ET ETENDUE DE L’ASSURANCE

Article 1

La compagnie garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l’assuré peut encourir, en vertu des dispositions des articles 1382 à 1384 du Code Civil, à raison d’accidents causés en Belgique à des tiers et résultant d’une manière exclusive et directe du risque couvert par la présente assurance tel qu’il est défini aux conditions particulières.

Il est précisé que, par accident, on entend ici, tout dommage corporel et matériel, dommage immatériel non compris, atteignant des tiers, par le fait d’une cause extérieure soudaine et violente.

La garantie d’assurance porte sur les demandes en réparation formulées comme il est dit à l’article 78 § 2 de la loi du 25.06.1992.

- **Dommages corporels** : toute atteinte corporelle subie par une personne physique, y compris les dommages moraux.
- **Dégâts matériels** : tout effet de détérioration ou de destruction d’un bien matériel, y compris les dommages causés aux animaux.

Article 2

La garantie de la compagnie est limitée pour chaque accident aux sommes fixées aux conditions particulières. L’amende, étant une peine, est exclue de la garantie.

A concurrence de cette garantie, la compagnie paie l’indemnité due en principal.

La compagnie paie, même au-delà des limites de la garantie, les intérêts afférents à l’indemnité due en principal.

Pour ce qui concerne les intérêts, les frais et les frais de sauvetage : voir article 11 ci-après.

Si la réparation civile consiste en une rente et qu’une acquisition de titres est ordonnée pour garantir son paiement, la compagnie s’oblige à consacrer le montant disponible de sa garantie à l’achat des titres qui seront immatriculés pour la nue propriété au nom de la compagnie et pour l’usufruit au nom des crédientiers.

A défaut de prescription d’achat de titres, la compagnie servira les arrérages de la rente jusqu’à épuisement de sa garantie.

Article 3

Sont exclus de l’assurance :

1. les dommages matériels, résultant directement ou indirectement de l’eau, du feu, de l’explosion et de la fumée.
2. tout dommage :
 - a) du à des événements ou à des engins de guerre, faits de grèves, émeutes, troubles civils
 - b) occasionné directement ou indirectement par une explosion atomique ou par des émanations radioactives dues à un phénomène de modification du noyau atomique
3. les dommages causés par tout véhicule automoteur
4. tout dommage causé par un des assurés :
 - a) aux biens immobiliers, aux matières premières, objets et animaux, dont le preneur d’assurance et/ou l’organisateur assuré sont locataires ou dépositaires ou qui leur sont confiés pour usage et/ou tout autre but.

b) suite à un acte volontaire ou intentionnel.

c) en état d’ivresse, de dérangement mental, d’intoxication alcoolique ou sous l’influence de stupéfiants.

d) du fait de paris, défis, luttas, rixes ou actes notoirement périlleux et téméraires.

5. Les accidents entraînant une pollution ou un risque de pollution.

6. La responsabilité objective -incendie et explosions- sur base de la loi du 30.07.1979 et des A.R. des 25.02.1991 et 05.08.1991.

OBLIGATIONS EN CAS D’ACCIDENT

Article 4

Tout accident doit être déclaré immédiatement par écrit à la compagnie et au plus tard dans les huit jours de sa survenance. Cette obligation incombe à tous les assurés dont la responsabilité pourrait être engagée.

La déclaration d’accident doit indiquer dans la mesure du possible, les causes, les circonstances et les conséquences probables de l’accident; la date, l’heure et le lieu; le nom, les prénoms et le domicile des victimes et des témoins s’il en existent; le nom, les prénoms, l’âge, la profession et le domicile de l’auteur de l’accident.

Le preneur d’assurance et les autres assurés devront fournir à la compagnie ou à ses délégués tout autre renseignement utile se rattachant à l’accident.

La déclaration se fait, pour autant que possible, sur le formulaire fourni dans ce but par la compagnie.

Article 5

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

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

Ces interventions de la compagnie n’impliquent aucune reconnaissance de responsabilité dans le chef de l’assuré et ne peuvent lui causer préjudice.

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

La compagnie qui a payé le dommage est subrogée dans les droits et actions qui peuvent appartenir à l’assuré.

Article 6

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

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

Article 7 - TRANSMISSION DES PIECES

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

Article 8 - DEFAUT DE COMPARAITRE

Lorsque par négligence l’assuré ne comparait pas ou ne se soumet pas à une mesure d’instruction ordonnée par le tribunal, il doit réparer le préjudice subi par la compagnie.

Article 9 - DROITS DE LA PERSONNE LESEE

a) **Droit propre de la personne lésée :**

Cette assurance fait naître au profit de la personne lésée un droit propre contre la compagnie. L'indemnité due par la compagnie est acquise à la personne lésée, à l'exclusion des autres créanciers de l'assuré.

b) **Opposabilité des exceptions, nullités et déchéances :**

1. Dans les assurances obligatoires de la responsabilité civile, les exceptions, nullités et déchéances dérivant de la loi ou du contrat, et trouvant leur cause dans un fait antérieur ou postérieur au sinistre, sont inopposables à la personne lésées. Sont toutefois opposables à la personne lésée, l'annulation, la résiliation, l'expiration ou la suspension du contrat, intervenues avant la survenance du sinistre.
2. Pour les autres catégories d'assurances de la responsabilité civile, la compagnie ne peut opposer à la personne lésée que les exceptions, nullités et déchéances dérivant de la loi ou du contrat et trouvant leur cause dans un fait antérieur au sinistre.

Article 10 - DROIT DE RECOURS DE LA COMPAGNIE CONTRE LE PRENEUR D'ASSURANCE

La compagnie a un droit de recours contre le preneur d'assurance et s'il y a lieu contre l'assuré autre que le preneur dans la mesure où elle aurait pu refuser ou déduire ses prestations d'après la loi ou la police d'assurance. Sous peine de perdre son droit de recours, la compagnie a l'obligation de notifier au preneur ou s'il y a lieu à l'assuré autre que le preneur, son intention d'exercer un recours aussitôt qu'elle a connaissance des faits justifiant cette décision.

Article 11 - INTERETS - FRAIS - FRAIS DE SAUVETAGE

Dans le contexte des dispositions de la loi du 16.03.1994, le paiement des intérêts, frais et honoraires tels que prévus par l'article 82 de la loi du 25.06.1992 et dont il a été question ci-dessus, de même que les frais de sauvetage visés par l'article 52 de la loi du 25.06.1992, sont limités conformément aux dispositions de l'A.R. du 29.12.1994.

POUR LES ARTICLES DES CONDITIONS GENERALES QUI SUIVENT, RENVOI EST FAIT AUX ARTICLES DES CONDITIONS GENERALES "ACCIDENTS CORPORELS" QUI Y CORRESPONDENT :

- **RESILIATION APRES SINISTRE : Article 10**
- **PAYEMENT DES PRIMES : Article 11 et Article 12**
- **DESCRIPTION ET MODIFICATION DU RISQUE / DECLARATIONS DU PRENEUR D'ASSURANCE : Article 13 et Article 14**
- **MODIFICATION DES CONDITIONS D'ASSURANCES ET TARIFAIRES : Article 15**
- **DUREE/RENOUVELLEMENT/FIN DU CONTRAT : Article 16, Article 17, Article 18 et Article 19**
- **COMMUNICATIONS ET NOTIFICATIONS : Article 21**
- **RENVOI / SURCHARGE : Article 21**
- **PLURALITE DE CONTRATS : Article 23**

GARANTIE “ASSISTANCE OBSEQUES” POUR LES MEMBRES AFFILIES

DELA Verzekeringen N.V. verzekeringsonderneming toegelaten onder code nr. 0985 om de tak levensverzekeringen te beoefenen.

INTRODUCTION

La section I / B./A. définit la garantie “Assurance funéraire” en laissant le choix entre, d’une part, la garantie qui prévoit le remboursement **des frais funéraires** réellement exposés en Belgique, jusqu’à concurrence de maximum **€ 4.500-** par accident et, d’autre part, la garantie “Assistance obsèques”, dans laquelle l’assureur assume lui-même l’organisation des obsèques en Belgique.

Ces deux garanties sont uniquement acquises aux membres inscrits dans l’option “A.C.” en cas d’accidents corporels assurés par la police et dont ils sont victimes pendant et par le fait de la pratique de l’activité sportive principale. Les conditions à remplir pour pouvoir bénéficier de cette “Assurance funéraire” sont identiques à celles applicables au capital “Décès”, ce qui signifie que les garanties seront uniquement applicables si le capital “Décès” est dû.

Dans le cas de la garantie “Frais funéraires”, le remboursement est réglé en même temps que le capital “Décès”, en d’autres termes à un moment où il est établi que le capital “Décès” est effectivement dû.

Ce n’est pas le cas pour la garantie “Assistance obsèques”.

En effet, les obsèques peuvent se dérouler à un moment où le dossier de l’accident est encore à l’examen. Le recours à la garantie “Assistance obsèques” est dès lors soumis aux conditions préalables suivantes.

1) Les circonstances

Il doit être établi que la victime est décédée des suites d’un événement survenu pendant et par le fait de la pratique de l’activité sportive principale assurée par la police.

2) Les motifs d’exclusion prévus dans la police, à contrôler sur le plan médical

Lorsqu’il n’est pas établi qu’il est exclu que le décès ou la cause de l’accident qui a entraîné le décès pourraient (notamment) être imputables à une cause interne à l’organisme de la victime, en d’autres termes à un motif d’exclusion prévu dans la police et à contrôler sur le plan médical, il ne peut être recouru à l’assistance funéraire que si les personnes pouvant prétendre au capital “Décès” garanti procèdent, dans le cadre de l’administration de leur preuve, à une demande d’exécution d’autopsie tenant compte du contrôle en question.

3) Restitution

Si, après l’exécution de l’assistance funéraire, il s’avère ultérieurement que le décès qui en faisait l’objet n’était pas couvert par la police, les frais funéraires justifiés exposés par la compagnie devront être remboursés.

La non-assurance peut être déduite du rapport d’autopsie, mais également d’un examen plus approfondi des circonstances.

L’organisation des obsèques est garantie par **DELA Assurances S.A.** selon les dispositions suivantes :

A. PRESTATIONS DE BASE

L’assurance comprend :

- a) les prestations de base assurées en nature;
- b) un capital complémentaire pour des prestations supplémentaires ayant trait aux obsèques.

Ensemble elles forment l’assurance obsèques en nature.

Les obsèques peuvent avoir lieu sous forme d’un enterrement ou sous forme d’une crémation et sont toujours exécutés par un entrepreneur de pompes funèbres proposé par la compagnie.

Dans le cas d’un enterrement, la compagnie d’assurances garantit les prestations suivantes :

- Le transport (en Belgique) du défunt vers son domicile / le funérarium.
- Les soins sanitaires du défunt.
- La mise en bière du défunt, au domicile, dans un salon mortuaire ou dans un funérarium.
- Le cercueil (le type usuel du lieu d’habitation du défunt au moment du décès).
- Conseils et assistance dans toutes les formalités administratives.
- Le corbillard à l’église, au domicile et/ou au funérarium.
- Le personnel nécessaire.
- 150 faire-part de décès (port payé).
- 200 images-souvenir (en noir & blanc, sans photo).
- Lors d’un enterrement, le placement d’une inscription provisoire.

Dans le cas d’une crémation, la compagnie d’assurances garantit les prestations supplémentaires suivantes :

- Le transfert du défunt vers le crématorium le plus proche.
- L’incinération
- Le transfert de l’urne au funérarium ou au lieu de dispersion des cendres.

B. CAPITAL COMPLEMENTAIRE

Sont également assurées, les prestations complémentaires se rapportant aux obsèques, telles que :

le service religieux – la réception – le surcoût d’un cercueil autre que le type usuel – les vêtements de deuil – les transports supplémentaires – les imprimés supplémentaires – l’organisation de la chapelle ardente etc...

Cette énumération est purement informative et nullement limitative.

Le montant des prestations complémentaires est fixé d’année en année. Il sera adapté à l’évolution des coûts des prestations de base, et ce conformément à l’article 11 des conditions générales.

Pour l’année **2005** le montant des prestations complémentaires est fixé à :

- Assurance enterrement assurés plus de 12 ans : **€ 955,85-**
- Assurance crémation assurés plus de 12 ans : **€ 919,09-**
- Assurance enterrement assurés moins de 12 ans : **€ 514,68-**
- Assurance crémation assurés moins de 12 ans : **€ 494,89-**

DEMANDE D’ASSISTANCE OBSEQUES

- L’assistance obsèques doit être demandée téléphoniquement via le “Call Center” I.P.A. de DELA au numéro **03/231.55.35** avec mention du numéro de police précédé de la lettre **A**, c.à.d. **A.1.xxx.xxx** et le **nom de la fédération**, c.à.d. **FEDERATION FRANCOPHONE BELGE DE CYCLOTOURISME**.

Le **Call Center** prévient à son tour le “Funeral Assistant” de DELA qui contactera le demandeur afin d’accompagner le déroulement ultérieur, partant de la demande de toutes les données utiles dans le cadre des dispositions énumérées ci-dessus.

- En demandant l’assistance obsèques, l’on n’est en aucun cas exempté de l’obligation de signaler tout accident mortel à **ARENA**, conformément aux dispositions de police y afférentes reprises sous la **Section I**.

CONDITIONS GENERALES “PROTECTION JURIDIQUE”

CONVENTIONS SPECIALES DE L'ASSURANCE “PROTECTION JURIDIQUE” LIEES A LA GARANTIE “RESPONSABILITE CIVILE” (DIVISION III)

A. OBJET DE L'ASSURANCE

Article 1

La compagnie s'engage, dans les limites des présentes conditions, à aider l'assuré en cas de litige ou différend, à faire valoir ses droits à l'amiable ou si nécessaire par une procédure appropriée, en lui fournissant ses services et en prenant en charge les frais qui en résultent.

B. ETENDUE TERRITORIALE

Article 2

L'assurance est valable dans tous les pays de l'U.E. et de l'A.E.L.E., et pour autant que la défense des intérêts de l'assuré soit assumée exclusivement dans un de ces pays.

C. SINISTRES COUVERTS

Article 3

- a) En cas de litige extra-contractuel survenu à l'occasion d'un événement couvert par la garantie “Responsabilité Civile” telle que prévue dans la police dans le cadre des activités assurées :
- le recours civil pour tout dommage encouru par l'assuré ;
 - la défense pénale de l'assuré lors de poursuites pour infractions ;
 - la défense administrative de l'assuré ;
 - le recours civil dans le cadre de l'art. 29bis de la loi du 21.11.1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs (au cas où les garanties de police “Responsabilité Civile” comprennent les risques de circulation) .
- b) La défense civile est en principe assumée par l'assureur de la responsabilité civile. Elle n'est donc garantie lorsque les intérêts de l'assuré divergent de ceux de son assureur R.C. ou, si pour une raison valable, la couverture de responsabilité civile fait défaut.
- Il est rappelé que ne font pas partie de la garantie , les sommes en principal et accessoires (tels que dépens, intérêts ou pénalités) que l'assuré pourrait être condamné à payer en vertu d'une décision judiciaire ou d'une transaction amiable.

D. QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

Article 4

Lorsque l'assuré désire faire appel à la garantie “Protection Juridique”, il doit, dans les plus brefs délais, déclarer le sinistre à la compagnie à laquelle l'assureur de la garantie “Responsabilité Civile” a confié la gestion des sinistres “Protection Juridique”. Ceci peut se faire par le biais de la S.A. ARENA.

L'assuré s'engage en outre à transmettre au Gestionnaire tout renseignement, document ou justificatif nécessaire afin de permettre à ce dernier de rechercher une solution amiable satisfaisante et de l'aider à défendre efficacement ses intérêts.

L'assuré supportera les conséquences d'une communication tardive ou incomplète qui ne mettrait pas le Gestionnaire à même d'assumer convenablement la défense des intérêts de l'assuré.

L'assuré reste toujours seul maître de son sinistre et peut même prendre un accord de règlement ; cependant, les frais de tout mandataire désigné ou de toute procédure engagée sans l'accord écrit du Gestionnaire resteront à charge de l'assuré, sauf en cas de mesures conservatoires urgentes.

Si le règlement amiable s'avère irréalisable, le Gestionnaire transmettra son dossier à l'avocat ou à la personne mentionnée à l'article 6 , dont les nom et adresse seront communiqués au Gestionnaire par l'assuré.

E. PRESTATIONS ASSUREES

Article 5

A condition que le montant du litige atteigne au moins **€ 125-** (porté à **€ 1.250-** pour ceux soumis à la Cour de Cassation) et indépendamment des frais des services du Gestionnaire , exposés pour gérer à l'amiable le sinistre, la compagnie prend en charge :

- Jusqu'à un montant maximum de **€ 6.200-** par sinistre, quel que soit le nombre d'assurés impliqués :
 - les honoraires et les frais d'avocat , d'huissier de justice , d'expert , ;
 - les frais de procédure qui restent à charge de l'assuré, y compris les frais afférents à l'instance pénale ;
 - les frais d'une procédure d'exécution par titre exécutoire .

Tout ensemble de litiges ou différends qui sont liés est considéré comme un seul sinistre, quel que soit le nombre d'assurés sollicitant le bénéfice de la garantie du contrat.

F. LIBRE CHOIX DE L'AVOCAT

Article 6

Lorsqu'il faut recourir à une procédure judiciaire ou administrative, l'assuré a la liberté de choisir pour défendre, représenter ou servir ses intérêts, un avocat ou toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure.

Si un avocat intervient en dehors du territoire de la Cour d'Appel dont son barreau fait partie, les frais et honoraires supplémentaires qui en résultent restent à charge de l'assuré. Lorsque plusieurs assurés possèdent des intérêts convergents, à défaut de désignation d'un seul avocat, la compagnie ne couvrira que les frais et honoraires de l'avocat librement choisi par le preneur. L'assuré, lorsqu'il choisit un avocat, doit communiquer les nom et adresse de ce dernier en temps opportun pour que le Gestionnaire puisse lui transmettre le dossier qu'il a préparé.

Si l'assuré, sans l'accord du Gestionnaire, décharge l'avocat chargé de l'affaire au profit d'un autre, la compagnie ne prendra pas en charge les frais et honoraires excédant ceux qu'elle aurait été amenée à exposer si l'avocat n'en avait pas été déssaisi. Cette disposition ne s'applique pas lorsque l'assuré se voit obligé de changer de conseil pour des raisons indépendantes de sa volonté.

En aucun cas, ni la compagnie, ni le Gestionnaire ne sont responsables des actes des conseillers intervenant pour un assuré.

G. PAYEMENT DES HONORAIRES ET FRAIS

Article 7

Les honoraires et frais sont payés directement au conseiller, soit remboursés contre justification.

L'assuré s'engage à ne jamais marquer son accord, sans le consentement préalable du Gestionnaire, sur le montant d'un état de frais et honoraires ; à la requête du Gestionnaire, il demandera le cas échéant la taxation des honoraires et frais par le Conseil de l'Ordre ou selon toute autre procédure légalement prévue.

L'assuré qui obtient le paiement de frais ou dépens revenant à la compagnie doit les restituer au Gestionnaire. L'assuré s'engage à poursuivre la procédure ou l'exécution aux frais de la compagnie et sur l'avis du Gestionnaire, jusqu'à ce qu'il ait obtenu ces remboursements. A cette fin, il subroge la compagnie dans tous ses droits.

H. DIVERGENCE D'OPINION

Article 8

Sans préjudice de la possibilité d'engager une procédure judiciaire, l'assuré peut consulter un avocat de son choix, en cas de divergence d'opinion avec la compagnie et le Gestionnaire quant à l'attitude à adopter pour régler le sinistre et après notification par la compagnie ou le Gestionnaire de leur point de vue ou de leur refus de suivre la thèse de l'assuré.

Si l'avocat confirme la position de la compagnie ou du Gestionnaire, l'assuré est remboursé de la moitié des frais et honoraires de cette consultation.

Si contre l'avis de cet avocat, l'assuré engage à ses frais une procédure et obtient un meilleur résultat que celui qu'il aurait obtenu s'il avait accepté le point de vue de la compagnie ou du Gestionnaire, la compagnie qui n'a pas voulu suivre la thèse de l'assuré est tenue de fournir sa garantie et de rembourser les frais de la consultation qui seraient restés à charge de l'assuré.

Si l'avocat consulté confirme la thèse de l'assuré, la compagnie est tenue, quelle que soit l'issue de la procédure, de fournir sa garantie y compris les frais et honoraires de la consultation. La consultation en question doit être écrite et motivée.

I. OBLIGATION D'INFORMATION

Article 9

Chaque fois que surgit un conflit ou qu'il y a désaccord quant au règlement du litige, le Gestionnaire informe le preneur :

1. du droit visé à l'article 6 des Conditions Générales "Protection Juridique" ;
2. de la faculté visée à l'article 8 des Conditions Générales "Protection Juridique" .

J. DROITS ENTRE ASSURES

Article 10

Lorsqu'un assuré veut faire valoir ses droits contre un autre assuré ou contre le preneur, la garantie ne lui est pas acquise.

K. DISPOSITIONS FINALES

Article 11

La garantie ne s'applique pas :

1. aux amendes, accessoires et transactions pénales ;
2. sauf ce qui est prévu à l'article 8 des Conditions Générales "Protection Juridique", aux litiges opposant l'assuré au Gestionnaire .

L. PLURALITE D'ASSURANCES

Article 12

Afin de permettre à la compagnie d'appliquer en cas de sinistre les dispositions et conventions prévues par l'article 45 de la loi du 15.06.1992, toute police entrant en considération et qui couvre également le sinistre déclaré devra être notifiée, quelles que soient les personnes qui ont souscrit de telles polices.
