

## ■ Conditions Générales

### *Assurance Pack Cycliste*

Si vous avez des questions ou des problèmes relatifs à ce contrat ou à un sinistre, vous pouvez toujours vous adresser à votre courtier ou à nos services. N'hésitez pas à les consulter, ils mettront tout en oeuvre pour vous servir au mieux.

Si votre problème n'est pas résolu, vous pouvez vous adresser par écrit à :

AG Insurance sa  
Boulevard Emile Jacqmain 53  
1000 Bruxelles  
E-mail : [ombudsman@aginsurance.be](mailto:ombudsman@aginsurance.be)

Si la solution proposée par l'assureur ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez, sans préjudice de votre droit d'exercer un recours en justice, soumettre le litige à :

Ombudsman des Assurances  
Square de Meeûs 35  
1000 Bruxelles  
E-mail : [info@ombudsman.as](mailto:info@ombudsman.as)

<b>Table des matières</b>	<b>I. Définitions</b>	<b>Page</b>
	Accident	3
	Assisteur / Assureur	3
	Autorité médicale compétente	3
	Bagage	3
	Conjoint	3
	Domicile	3
	Panne	3
	Réparateur	3
	Tiers	4
	Terrorisme	4
	Valeur assurée	4
	Vandalisme	4
	Vélo assuré	4
	Vol	4
	<b>II. Garanties assurées</b>	
	A. La couverture en cas d'accident du cycliste et de son passager	
	1) Décès	5
	2) Invalidité physiologique permanente	5
	3) Frais de traitement	8
	B. Dégâts matériels au vélo assuré	9
	C. Assistance	9
	1) Dépannage - remorquage	9
	2) Vélo de remplacement	10
	3) Assistance en cas de vol du vélo	11
	4) Gardiennage du vélo	11
	5) Retour et accompagnement des enfants	11
	6) Assistance crevaison	11
	7) Assistance perte des clés du cadenas ou cadenas bloqué	11
	8) Assistance psychologique en Belgique	12
	9) Transmission des messages urgents en Belgique	12
	<b>III. Exclusions</b>	
	1. Exclusions communes à toutes les garanties	13
	2. Exclusions relatives à la garantie Dégâts Matériels au vélo assuré	13
	3. Exclusions relatives à la garantie Assistance	15
	<b>IV. Que se passe-t-il en cas de sinistre</b>	
	A. En général	14
	B. En cas de sinistre total du vélo	14
	C. En cas de sinistre partiel du vélo	14
	D. En cas d'assistance	14
	E. Désaccord sur l'importance du dommage	14
	<b>V. Dispositions administratives</b>	
	A. Les obligations du preneur lors de la souscription du contrat	15
	B. Les obligations du preneur lors en cours de contrat	15
	C. A partir de quel moment l'assureur couvre-t-elle le risque?	16
	D. Quelle est la durée du contrat?	16
	E. Quand le preneur doit-il payer la prime?	17
	F. Quand peut-on mettre fin au contrat?	17
	G. Quelles sont les procédures à respecter pour mettre fin au contrat?	18
	H. Résiliation après sinistre	18
	I. Que se passe-t-il en cas de modification des conditions d'assurance et/ou des primes?	18
	J. Que se passe-t-il en cas de décès du preneur d'assurance?	18
	K. Domicile	18
	L. Dispositions relative au terrorisme	19

## I. Définitions

<b>Accident</b>	L'événement soudain survenant lors de l'utilisation privée d'un vélo, indépendant de la volonté de l'assuré et qui entraîne le décès ou une lésion corporelle constatée par une autorité médicale compétente et dont l'une des causes est extérieure à l'organisme de la victime.
<b>Assisteur / Assureur</b>	<p>L'Assisteur: il agit comme prestataire de services pour le compte de l'Assureur. Il reçoit les appels et organise l'assistance. Les coordonnées de l'Assisteur sont mentionnées en conditions particulières.</p> <p>L'Assureur: AG Insurance sa, Bd. E. Jacqmain 53, B-1000 Bruxelles - RPM Bruxelles - TVA BE 0404.494.849.</p> <p>L'Assureur se réserve le droit de changer d'assisteur en cours de contrat.</p>
<b>Assuré(s)</b>	<p>Les personnes bénéficiant de la qualité d'assurés diffèrent en fonction de la formule souscrite. La formule souscrite est mentionnée aux conditions particulières:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pour la formule "Individuel" est assuré<ul style="list-style-type: none"><li>• Le preneur d'assurance</li></ul></li><li>• Pour la formule "Couple" sont assurées:<ul style="list-style-type: none"><li>• Le preneur d'assurance et son conjoint (voir la définition).</li></ul></li><li>• Pour la formule "Famille" sont assurés:<ul style="list-style-type: none"><li>• Le preneur d'assurance et toutes les personnes habitant à son foyer ;</li><li>• Les enfants non mariés d'un assuré, résidant ailleurs en Belgique pour raison d'études ou stage d'étude ou d'exercice du droit de garde en cas de divorce ou de séparation.</li></ul></li></ul>
<b>Autorité médicale compétente</b>	Le praticien de l'art médical reconnu par la législation belge ou par la législation en vigueur du pays concerné.
<b>Bagage</b>	Les effets personnels emportés par l'assuré sur le vélo assuré ou transportés sur le vélo assuré.
<b>Conjoint</b>	Par conjoint, on entend tant la personne mariée, le co-habitant légal ou une personne non mariée, habitant au même foyer que le preneur d'assurance, à l'exclusion des ascendants et descendants du preneur d'assurance.
<b>Domicile</b>	Le domicile légal en Belgique (ou le domicile élu en Belgique mentionné dans les conditions particulières) du preneur d'assurance.
<b>Panne</b>	Tout bris de pièce ou défaillance électrique entraînant l'immobilisation sur place du vélo assuré ou des conditions de circulation dangereuses. La crevaison de pneu est exclue.
<b>Réparateur</b>	Tout vendeur ou réparateur professionnel disposant des autorisations légales requises pour s'occuper de tout ce qui concerne la garde, l'entretien et les réparations des vélos.

<b>Tiers</b>	Toute personne physique autre que les assurés mentionnés au point 3 ci-dessus.
<b>Terrorisme</b>	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.
<b>Valeur assurée</b>	La valeur assurée est le prix mentionné sur la facture d'achat (TTC) du vélo assuré, augmentée de la valeur des accessoires et réduite d'un taux d'amortissement mensuel de 1% par mois entamé du 1 <sup>er</sup> au 84 <sup>ème</sup> mois. A partir du 85 <sup>ème</sup> mois la valeur assurée correspond à la valeur réelle du vélo, c'est-à-dire sa valeur immédiatement avant le sinistre, fixée par expertise. L'indemnisation se fait en valeur réelle lorsqu'elle est supérieure à la valeur assurée.
<b>Vandalisme</b>	Tout acte de déprédation opéré par un tiers sur le vélo assuré. La tentative de vol est assimilée au vandalisme. N'entrent pas dans la définition de "vandalisme", les dégâts mineurs, le vol d'accessoires, ou d'objets personnels, et autres dégâts qui n'empêchent pas le vélo de circuler.
<b>Vélo assuré</b>	Est assuré, tout cycle à 2 ou 3 roues, dont un assuré est propriétaire, et propulsé à l'aide de pédales ou de manivelles par maximum 2 occupants et non pourvu d'un moteur. Est également assuré, le cycle avec un moteur électrique d'appoint d'une puissance nominale continue maximale de 0,25 kW, dont l'alimentation est réduite progressivement et finalement interrompue lorsque le véhicule atteint la vitesse de 25 km/h, ou plus tôt si le conducteur arrête de pédaler. L'assureur couvre aussi les accessoires. Seuls sont visés les accessoires : la troisième roue, la remorque, les sacs à bagages, le siège d'enfant, l'ordinateur de vélo, le GPS de vélo et le casque de vélo de l'assuré et de son passager. Ne sont pas assurés, les vélos utilisés pour le transport rénuméré de personnes ou de marchandises.
<b>Vol</b>	La disparition du vélo assuré à la suite d'un vol non commis par ou avec la complicité de l'assuré ou d'un membre de sa famille. Pour bénéficier des prestations liées au vol du vélo assuré, l'assuré doit faire une déclaration de vol auprès de la Police. Le numéro du procès verbal devra être communiqué à l'assureur dans les 8 jours des faits.

## ■ II. Les garanties

### **A. La couverture en cas d'accident d'un assuré (le cycliste et/ou son passager, transporté dans le respect des dispositions légales)**

#### 1) Décès

L'assureur paie le capital assuré de 25.000 EUR exclusivement et à titre personnel:

- au conjoint de l'assuré, non séparé de corps ou de fait;
- à défaut, aux héritiers légaux de l'assuré jusqu'au 4ème degré inclusivement.

Aucun accident ne donne droit simultanément aux indemnités pour le cas de décès et d'invalidité permanente ; les indemnités éventuellement payées à titre d'invalidité permanente seront déduites de celles qui deviendraient exigibles en cas de décès dû à la même cause et survenu dans le délai de 3 ans à partir du jour de l'accident.

Si l'assuré est âgé de moins de 5 ans, l'indemnité sera limitée au remboursement des frais funéraires dans les limites du montant assuré.

#### 2) Invalidité physiologique permanente

Lors de la consolidation des lésions, l'assureur paie à l'assuré une indemnité proportionnelle au degré d'invalidité physiologique, calculée sur base du montant assuré.

L'invalidité physiologique est l'atteinte à l'intégrité corporelle de l'assuré. Son degré est déterminé par décision médicale en fonction du Barème Officiel Belge des Invalidités et de la jurisprudence belge en la matière, sans tenir compte de la profession exercée ou des occupations de l'assuré.

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

Au plus tard trois ans après la date de l'accident la consolidation des lésions est contractuellement considérée comme acquise et l'assureur paie l'indemnité en fonction du taux prévisible d'invalidité permanente à ce moment.

#### *Modalités*

L'indemnité pour l'invalidité permanente est un cumul :

a) D'une indemnité de base calculée sur base d'un capital assuré de 40.000 EUR;

b) D'une indemnité super-cumulative calculée sur base d'un capital de 60.000 EUR:

- Pas d'indemnisation si le degré d'invalidité permanente n'excède pas 25% ;
- Si le degré d'invalidité permanente est supérieur à 25% :
  - sur la base du capital assuré pour la partie du degré d'invalidité n'excédant pas 25 %
  - sur la base du triple du capital assuré pour la partie du degré d'invalidité supérieure à 25 % mais n'excédant pas 50%;
  - sur la base du quintuple du capital assuré pour la partie du degré d'invalidité supérieure à 50%.

L'indemnisation maximale s'élève à 250.000 EUR.

	Indemnisation de base	Indemnisation supercumulative	
% invalidité permanente	40.000 EUR	60.000 EUR	Total en EUR
1	400		400
2	800		800
3	1.200		1.200
4	1.600		1.600
5	2.000		2.000
6	2.400		2.400
7	2.800		2.800
8	3.200		3.200
9	3.600		3.600
10	4.000		4.000
11	4.400		4.400
12	4.800		4.800
13	5.200		5.200
14	5.600		5.600
15	6.000		6.000
16	6.400		6.400
17	6.800		6.600
18	7.200		7.200
19	7.600		7.600
20	8.000		8.000
21	8.400		8.400
22	8.800		8.800
23	9.200		9.200
24	9.600		9.600
25	10.000		10.000
26	10.400	16.800	27.200
27	10.800	18.600	29.400
28	11.200	20.400	31.600
29	11.600	22.200	33.800
30	12.000	24.000	36.000
31	12.400	25.800	38.200
32	12.800	27.600	40.400
33	13.200	29.400	42.600
34	13.600	31.200	44.800
35	14.000	33.000	47.000
36	14.400	34.800	49.200
37	14.800	36.600	51.400
38	15.200	38.400	53.600
39	15.600	40.200	55.800
40	16.000	42.000	58.000

41	16.400	43.800	60.200
42	16.800	45.600	62.400
43	17.200	47.400	64.600
44	17.600	49.200	66.800
45	18.000	51.000	69.000
46	18.400	52.800	71.200
47	18.800	54.600	73.400
48	19.200	56.400	75.600
49	19.600	58.200	77.800
50	20.000	60.000	80.000
51	20.400	63.000	83.400
52	20.800	66.000	86.800
53	21.200	69.000	90.200
54	21.600	72.000	93.600
55	22.000	75.000	97.000
56	22.400	78.000	100.400
57	22.800	81.000	103.800
58	23.200	84.000	107.200
59	23.600	87.000	110.600
60	24.000	90.000	114.000
61	24.400	93.000	117.400
62	24.800	96.000	120.800
63	25.200	99.000	124.200
64	25.600	102.000	127.600
65	26.000	105.000	131.000
66	26.400	108.000	134.400
67	26.800	111.000	137.800
68	27.200	114.000	141.200
69	27.600	117.000	144.600
70	28.000	120.000	148.000
71	28.400	123.000	151.400
72	28.800	126.000	154.800
73	29.200	129.000	158.200
74	29.600	132.000	161.600
75	30.000	135.000	165.000
76	30.400	138.000	168.400
77	30.800	141.000	171.800
78	31.200	144.000	175.200
79	31.600	147.000	178.600
80	32.000	150.000	182.000

81	32.400	153.000	185.400
82	32.800	156.000	188.800
83	33.200	159.000	192.200
84	33.600	162.000	195.600
85	34.000	165.000	199.000
86	34.400	168.000	202.400
87	34.800	171.000	205.800
88	35.200	174.000	209.200
89	35.600	177.000	212.600
90	36.000	180.000	216.000
91	36.400	183.000	219.400
92	36.800	186.000	222.800
93	37.200	189.000	226.200
94	37.600	192.000	229.600
95	38.000	195.000	233.000
96	38.400	198.000	236.400
97	38.800	201.000	239.800
98	39.200	204.000	243.200
99	39.600	207.000	246.600
100	40.000	210.000	250.000

### 3) Frais de traitement

L'assureur rembourse à l'assuré, jusqu'à concurrence de maximum de 6.250 EUR et jusqu'à la consolidation des lésions mais au maximum pendant trois ans :

- tous les frais de traitement médicalement nécessaire, presté ou prescrit par un médecin légalement autorisé à pratiquer,
- les frais d'hospitalisation;
- les frais de prothèse;
- les frais d'orthopédie;
- les frais de chirurgie esthétique;
- les frais de transport approprié.

Cette garantie est acquise après épuisement des interventions légales de l'assurance maladie-invalidité ou des interventions de tout autre organisme de prévoyance, couvrant les mêmes frais et auquel la loi sur le contrat d'assurance terrestre ne s'applique pas.

#### Subrogation

L'assureur, qui a payé ces frais de traitement, est subrogée, à concurrence du montant de ceux-ci, dans les droits et actions de l'assuré contre un tiers.

Si, par le fait de l'assuré ou du bénéficiaire, la subrogation ne peut plus produire ses effets en faveur de l'assureur, celui-ci peut lui réclamer la restitution de l'indemnité versée dans la mesure du préjudice subi.

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

Sauf en cas de malveillance, l'assureur n'a aucun recours contre les descendants, les ascendants, le conjoint et les alliés en ligne directe de l'assuré ni contre les personnes vivant à son foyer, ses hôtes et son personnel domestique. Toutefois l'assureur peut exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance.

**B. Dégâts matériels au vélo assuré**

L'assureur assure les dommages matériels au vélo assuré subis à la suite d'un accident qui entraîne une lésion corporelle ou le décès d'un assuré. Cette garantie s'applique si l'assuré a une incapacité de travail (ou assimilé) de 2 jours minimum des suites de cet accident. L'assuré, à titre de justification, doit remettre une attestation médicale à l'assureur.

L'indemnité maximale par vélo est indiquée dans les conditions particulières.

Une franchise de 50 EUR par sinistre et par vélo est d'application.

Les vélos de location et les vélos qui sont confiés à un assuré ne sont pas assurés.

Subrogation:

Les dispositions concernant la subrogation, prévue au point A.3., sont d'application.

**C. Assistance**

La garantie Assistance sort ses effets pour le vélo ou le cycliste immobilisésuite à un accident, à une panne, à un acte de vandalisme, à un vol ou une tentative de vol, survenu, en Belgique ou dans un rayon de 30 km au delà de la frontière et à plus d'1 km du domicile de l'assuré.

Les prestations s'appliquent lorsque le vélo assuré se trouve immobilisé sur une voie carrossable accessible à un véhicule de l'assisteur.

Le nombre de dossiers d'assistance, par police, est limité à 3 par année d'assurance.

1) Dépannage - remorquage:

L'assisteur organise et prend en charge:

- a. l'envoi sur place d'un dépanneur;
- b. le transport du vélo assuré si le dépanneur dépêché sur place ne peut pas lui rendre sa mobilité dans l'heure ; ce transport s'effectuera jusque chez le réparateur proche du domicile et désigné par l'assuré;

Les frais de transport que l'assisteur prend en charge ne peuvent excéder la valeur réelle du vélo assuré au moment de l'appel. S'ils excèdent cette valeur, l'assisteur demande avant le transport des garanties suffisantes pour l'excédent restant à charge de l'assuré.

Sauf cas de force majeure, l'assisteur ne prend pas en charge le transport lorsqu'il n'a pas été fait appel à ses services.

- c. l'acheminement de l'assuré et de ses bagages:

- soit jusque chez le réparateur
- soit jusqu'à son domicile
- soit jusqu'à l'endroit, en Belgique, où l'assuré doit se rendre et ensuite son retour au domicile; pour cette prestation, la prise en charge des frais par l'assisteur, sur base de justificatifs, s'élève à maximum 80 EUR TTC.

L'assisteur décline toute responsabilité pour les bagages transportés.

2) Vélo de remplacement

L'assuré peut bénéficier d'un vélo de remplacement, pour la durée comprise entre l'immobilisation et la fin des réparations du vélo assuré chez un réparateur professionnel, à concurrence de 7 jours consécutifs maximum et aux conditions ci-après:

- a. l'assuré doit appeler l'assisteur au moment de l'immobilisation, pour qu'il procède au dépannage-transport du vélo assuré;

- b. l'immobilisation du vélo assuré doit être au minimum de 24 heures à compter de l'arrivée sur place du dépanneur.

Cette prestation est garantie dans la limite des disponibilités locales et selon les conditions du loueur. L'assuré devra accomplir les formalités de prise et de remise du vélo de remplacement. Au besoin, l'assisteuse lui rembourse ses frais de transport pour les accomplir.

Lors de la mise à disposition d'un vélo de location, l'assuré doit se conformer aux contraintes du loueur. Les contraintes les plus fréquentes sont:

- caution;
- être âgé de plus de 18 ans.

Restant à charge de l'assuré : les amendes encourues, les frais de location excédant la durée garantie, le prix des assurances complémentaires et le montant de la franchise pour les dégâts occasionnés au vélo loué.

3) Assistance en cas de vol du vélo:

Cette prestation s'applique si le vol du vélo assuré survient au cours d'un déplacement de l'assuré et pour autant que l'assuré ait pris toutes les précautions nécessaires afin de limiter au maximum le risque de vol. L'assisteuse organise et prend en charge l'acheminement de l'assuré concerné et de ses bagages :

- a. soit jusqu'à son domicile;
- b. soit jusqu'à l'endroit, en Belgique, où l'assuré doit se rendre et ensuite son retour au domicile. Pour cette prestation, la prise en charge des frais par l'assisteuse, sur base de justificatifs, s'élève à maximum 80 EUR TTC.

Lorsque le vélo est retrouvé en Belgique, l'assisteuse organise et prend en charge la mise à disposition d'un titre de transport afin que l'assuré puisse aller lui-même récupérer son vélo.

4) Gardiennage du vélo:

Lorsque l'assisteuse doit transporter le vélo assuré, il prend également en charge les frais de gardiennage à partir du jour de la demande de transport jusqu'au jour de son enlèvement par le transporteur.

5) Retour et accompagnement des enfants

Si l'assuré ou son conjoint bénéficie d'une des prestations reprises en C.1.c. ou C.3. et qu'il est accompagné d'enfants mineurs dont il a la garde, l'assisteuse organise et prend en charge soit leur retour au domicile de l'assuré, soit jusqu'à l'endroit, en Belgique, où l'assuré doit se rendre.

6) Assistance crevaison:

En cas de crevaison d'un pneumatique, l'assisteuse organise l'envoi d'un taxi sur le lieu même de l'immobilisation ou sur le lieu accessible le plus proche de cette immobilisation.

7) Assistance perte de clé du cadenas fixé ou de blocage du cadenas fixé:

En cas de perte de clé du cadenas fixé ou de blocage du cadenas fixé, l'assisteuse organise l'envoi d'un taxi sur le lieu même de l'immobilisation ou sur le lieu accessible le plus proche de cette immobilisation.

8) Assistance psychologique en Belgique

Si l'assuré est victime d'un choc psychologique grave à la suite d'un accident de la circulation ou d'une agression, l'assisteur organise et prend en charge après accord de son médecin conseil, les 3 premières séances d'entretien en Belgique avec un psychologue spécialisé agréé par l'assisteur et désigné par lui. L'assuré sera contacté dans les 24 heures qui suivent son premier appel, afin de fixer le premier rendez-vous.

9) Transmission des messages urgents en Belgique

L'assisteur transmet à ses frais les messages nationaux urgents de l'assuré en rapport avec les garanties et prestations assurées. Le contenu du message ne peut engager la responsabilité de l'assisteur et doit respecter la législation belge et internationale.

## ■ III. Exclusions

### 1. Exclusions communes à toutes les garanties

Ne sont pas couverts et ne sont pas remboursés:

- les frais engagés par un assuré sans accord préalable de l'assisteur (sauf disposition contraire prévue au contrat);
- les conséquences dommageables des accidents causés par un acte intentionnel de l'assuré et/ou du bénéficiaire.
- les accidents qui sont survenu à l'occasion de paris ou de défis;
- les accidents qui sont la conséquence d'une rixe, d'une agression, d'un attentat dont l'assuré était provocateur ou instigateur;
- les conséquences dommageables des accidents survenus en raison de l'une des fautes lourdes énumérées ci-après: état d'ivresse, d'intoxication alcoolique punissable ou état analogue causé par l'utilisation de produits ou substances autres que des boissons alcoolisées;
- les conséquences dommageables des accidents survenus alors que l'assuré se trouve en état de déséquilibre mental, sauf si l'assuré ou le bénéficiaire démontre l'absence de relation causale entre l'accident et ces circonstances;
- les accidents lors de cataclysmes naturels sauf si l'assuré établit qu'il n'existe aucun lien de cause à effet entre ces événements et les dommages;
- les événements résultant de faits de guerre, mobilisation générale, réquisition des hommes et du matériel par les autorités, terrorisme ou sabotage, ou de conflits sociaux tels que grève, lock-out, émeute ou mouvement populaire, auxquels l'assuré a participé avec un vélo assuré;
- les sinistres indemnisés conformément à la législation concernant la responsabilité civile en matière d'énergie nucléaire.
- les incidents ou accidents survenus au cours des courses cyclistes et au cours des entraînements en vue de telles épreuves;
- tous les frais non explicitement cités comme étant pris en charge dans le cadre du contrat.

### 2. Exclusions relatives à la garantie Dégâts Matériels d'un vélo assuré

L'assureur n'assure pas:

- les dommages causés à des pièces du vélo par suite d'un vice de construction ou de matière, d'usure, d'un manque manifeste d'entretien de ces pièces ou d'un usage du vélo non conforme aux prescriptions du constructeur;
- les dommages causés ou aggravés par les objets transportés, ainsi que par la surcharge du vélo ou de sa remorque.

### 3. Exclusions relatives à la garantie Assistance

Sont exclus:

- l'immobilisation du vélo pour des opérations d'entretien;
- les immobilisations répétitives résultant d'un manque d'entretien du vélo assuré;
- le prix des pièces de rechange, les frais d'entretien du vélo, les frais de réparation quels qu'ils soient (y compris les frais de devis et de démontage).

## ■ IV. Que se passe-t-il en cas de sinistre ?

### A. En général

#### 1. Les obligations de l'assurée

Les assurés doivent agir en bon père de famille et prendre toutes les mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences d'un sinistre.

Le preneur d'assurance doit produire les attestations et document demandées par l'assureur ou l'assisteurs tels que:

- l'attestation médicale, complétée par le médecin traitant, laquelle confirme l'incapacité de travail à cause de l'accident de vélo;
- la facture d'achat du vélo et des accessoires éventuels;
- un devis estimatif des dommages;
- des photos du vélo endommagé.;
- le PV rédigé par l'autorité compétente.

Cette énumération n'est pas exhaustive et l'assureur ou l'assisteurs pourra exiger la communication de tout autre document nécessaire.

Le bénéficiaire doit accomplir les démarches demandées par l'assureur et prendre les mesures nécessaires pour permettre à l'expert désigné d'examiner les dommages avant toute réparation ou avant la destruction de l'épave. Lorsque l'assureur ou l'assisteurs n'a pas réagi dans les 8 jours ouvrables suivant la réception du devis par ses services, le bénéficiaire peut faire procéder aux réparations ou aux remplacements nécessaires.

#### 2. Sanctions

Si l'assuré ne remplit pas une des obligations prévues ci-dessus et qu'il en résulte un préjudice pour l'assisteurs ou l'assureur, celui-ci a le droit de réduire sa prestation à concurrence du préjudice qu'il subit.

L'assisteurs ou l'assureur peut décliner sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'assuré n'a pas rempli les obligations énoncées ci-dessus.

### B. En cas de sinistre total du vélo

Le véhicule est considéré en perte totale lorsque les frais de réparation hors taxes excèdent la valeur assurée au moment du sinistre, déduction faite de la valeur de l'épave.

Le preneur d'assurance peut opter pour la perte totale si les frais de réparation hors taxes atteignent les deux tiers de la valeur assurée du vélo.

En cas de perte totale, l'assureur paie au preneur d'assurance la valeur assurée, sous déduction de la franchise.

### C En cas de sinistre partiel

L'assureur paie au preneur d'assurance les frais de réparation fixé par expertise, sous déduction de la franchise.

### D. En cas d'assistance

#### 1. Obligations de l'assuré

- a. Si l'assuré est blessé, il doit d'abord faire appel aux secours locaux (médecin, ambulance) et appeler ou faire prévenir l'assureur ensuite dans les plus brefs délais;
- b. Si l'assuré est victime d'un vol générant une assistance, il doit déposer plainte dans les 24 heures de la constatation des faits auprès des autorités de police compétentes;

- c. L'assuré doit fournir sans retard tous renseignements utiles et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et apprécier l'étendue du sinistre;
- d. L'assuré s'engage, dans le délai maximal de 3 mois après l'intervention de l'assisteuse, à:
- fournir les justificatifs des dépenses engagées;
  - apporter la preuve des faits qui donnent droit aux prestations garanties;
  - restituer d'office les titres de transport qui n'ont pas été utilisés parce que l'assisteuse a pris en charge ces transports, ou utiliser son propre titre de transport si ce dernier peut être utilisé.

Si l'assuré ne remplit pas une des obligations prévues ci-dessus et qu'il en résulte un préjudice pour l'assisteuse ou l'assureur, celui-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation à concurrence du préjudice qu'il subit.

L'assisteuse peut décliner sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'assuré n'a pas rempli les obligations énoncées ci-dessus.

Lorsque l'assisteuse autorise l'assuré à faire lui-même l'avance de frais garantis, ceux-ci lui sont remboursés sur présentation des justificatifs originaux.

## 2. Obligations de moyens

L'assisteuse met tout en oeuvre pour assister l'assuré.

L'assisteuse et l'assureur ne pourront néanmoins en aucun cas être tenus pour responsables ni de la non- exécution, ni des retards provoqués par :

- une guerre;
- une mobilisation générale;
- une réquisition des hommes et du matériel par les autorités;
- tous les actes de sabotage ou de terrorisme commis dans le cadre d'actions concertées;
- les conflits sociaux, tels que grèves, émeutes, mouvements populaires, lock out, ...;
- les effets de la radioactivité;
- tous les cas de force majeure ou de fait du prince rendant impossible l'exécution du contrat.

## 3. Intervention non-contractuelle

Dans l'intérêt de l'assuré, il se peut que l'assisteuse prenne en charge des frais qui ne sont pas couverts par le contrat.

Dans ce cas, l'assuré s'engage à en faire le remboursement dans les 3 mois de la demande de l'assisteuse.

### **E. Désaccord sur l'importance du dommage**

En cas de désaccord, le dommage est établi contradictoirement par deux experts nommés et dûment mandatés, l'un par l'assuré, l'autre par l'assureur. Faute d'arriver à un accord, les experts choisissent un troisième expert. Les trois experts statueront en commun, mais, à défaut de majorité, l'avis du troisième expert sera prépondérant.

Si l'une des parties ne nomme pas son expert ou si les deux experts ne s'entendent pas sur le choix du troisième, la désignation en est faite par le président du tribunal civil du domicile de l'assuré à la requête de la partie la plus diligente.

Chacune des parties supporte les frais et honoraires de son expert. Ceux du troisième expert sont partagés par moitié. Les experts sont dispensés de toute formalité judiciaire.

## ■ V. Dispositions administrative

### **A. Les obligations du preneur lors de la souscription du contrat**

1. Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer exactement toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour l'assureur des éléments d'appréciation du risque.

2. Si le preneur d'assurance ne remplit pas l'obligation visée au point 1 et que l'omission ou l'inexactitude intentionnelle dans la déclaration induisent l'assureur en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat d'assurance est nul. Les primes échues jusqu'au moment où l'assureur a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelle lui sont dues.

3. Lorsque l'omission ou l'inexactitude dans la déclaration ne sont pas intentionnelles, l'assureur propose de modifier le contrat dans le délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude. La modification du contrat prend effet au jour où l'assureur a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

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.

Néanmoins, 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.

4. Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou que la résiliation visée au point 3 ait pris effet, l'assureur:

- fournit la prestation convenue lorsque l'omission ou la déclaration inexacte ne peut être reprochée au preneur d'assurance;
- fournit une prestation, selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait correctement déclaré le risque, lorsque l'omission ou la déclaration inexacte peut lui être reprochée;
- rembourse exclusivement la totalité des primes payées, si il apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque dont la nature réelle est révélée par le sinistre.

### **B. Les obligations du preneur en cours du contrat**

1. Aggravation de risque

Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer exactement et dans les plus brefs délais, les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qu'il doit raisonnablement considérer comme étant de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance des événements assurés. Lorsque le preneur d'assurance n'a pas rempli l'obligation visée au premier paragraphe et que l'omission ou l'inexactitude intentionnelle dans la déclaration induisent l'assureur en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, il peut refuser sa garantie au preneur d'assurance sans préjudice de son droit de résilier le 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 souscription, l'assureur n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, il doit, dans le délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'aggravation, proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation.

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.

Néanmoins, 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.

Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou que la résiliation visée au 3ème paragraphe ait pris effet, l'assureur effectue la prestation convenue si le preneur d'assurance a rempli l'obligation de déclaration visée au premier paragraphe.

Si un sinistre survient alors que le preneur d'assurance n'a pas rempli l'obligation visée au premier paragraphe, l'assureur:

- effectue la prestation convenue lorsque le défaut de déclaration ne peut être reproché au preneur;
- effectue sa prestation selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait régulièrement déclaré l'aggravation du risque, lorsque la déclaration inexacte peut lui être reprochée;
- rembourse exclusivement la totalité des primes payées, si il apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé ;
- peut refuser sa garantie si le preneur d'assurance a agi dans une intention frauduleuse en ne déclarant pas l'aggravation du risque et résilie le contrat avec effet immédiat.

Les primes échues jusqu'au moment où l'assureur a eu connaissance de la fraude lui sont dues à titre de dommages et intérêts.

## 2. Diminution du risque

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

Si l'assureur et le preneur ne parviennent pas à un accord sur la nouvelle prime dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution formulée par le preneur d'assurance, celui-ci peut résilier le contrat.

**C. A partir de quel moment l'assureur couvre-t-il le risque?** Le contrat prend effet à la date fixée dans les conditions particulières.

**D. Quelle est la durée du contract ?** La durée du contrat ne peut excéder un an.  
A la fin de la période d'assurance, le contrat se reconduit tacitement pour des périodes consécutives d'un an, sauf si l'une des parties s'y oppose par lettre recommandée à la Poste, par exploit d'huissier ou par remise d'une lettre de résiliation contre récépissé, au moins trois mois avant l'expiration de la période en cours.

**E. Quand le preneur doit-il payer la prime?**

- Dès que le contrat est formé, la prime est due.
  - La prime majorée des taxes et des cotisations est annuelle et payable par anticipation après la réception d'une demande de paiement à domicile.
  - En cas de non paiement des sommes dues à l'échéance, une indemnité forfaitaire équivalente à la somme de 12,50 € (indice 111.31, août 2009 - base 2004=100) sera due par vous à l'assureur, de plein droit et sans mise en demeure. Cette indemnité varie annuellement au 1er janvier en fonction de l'évolution de l'indice des prix à la consommation, sur base de l'indice du mois de décembre de l'année précédente. En aucun cas, le montant ne pourra être inférieur à 12,50 €.
  - A défaut de paiement de la prime dans les 15 jours à compter du lendemain d'une mise en demeure adressée au preneur d'assurance par exploit d'huissier ou par lettre recommandée à la poste, les garanties seront suspendues à l'expiration de ce délai. Les garanties suspendues seront remises en vigueur le lendemain à zéro heure du jour du paiement intégral des primes échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts. Lorsque l'assureur a suspendu son obligation de garantie, il peut résilier le contrat si il s'en est réservé la faculté dans la mise en demeure. Dans ce cas, la résiliation prend effet au plus tôt à l'expiration d'un délai d'au moins 15 jours à compter du premier jour de la suspension.
- Si l'assureur ne s'est pas réservé la faculté de résilier le contrat dans la mise en demeure, la résiliation ne pourra intervenir que moyennant une nouvelle sommation.
- La suspension des garanties ne porte pas atteinte au droit de l'assureur de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance à condition que le preneur ait été mis en demeure conformément au paragraphe 3.
- Le droit de l'assureur est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

**F. Quand peut-on mettre fin au contract ?**

**LE PRENEUR D'ASSURANCE PEUT RESILIER LE CONTRAT :**

- pour la fin de chaque période d'assurance conformément au point D;
- après chaque déclaration de sinistre mais au plus tard un mois après la notification par l'assureur du paiement ou du refus du paiement de l'indemnité;
  - en cas de modification des conditions d'assurance et/ou du tarif conformément au point I;
  - en cas de diminution du risque dans les conditions prévues au point B.2.;
- 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 3 mois avant la prise d'effet du contrat.

**L'ASSUREUR PEUT RESILIER LE CONTRAT**

- pour la fin de chaque période d'assurance conformément au point D;
- en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelle dans la description du risque en cours de contrat conformément au point A;
- en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelle dans la description du risque à la conclusion du contrat et en cas d'aggravation du risque dans les conditions prévues au point B;
  - en cas de non-paiement de prime conformément au point E;
- après chaque déclaration du sinistre mais au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité;
  - en cas de décès du preneur d'assurance, conformément au point J.

**G. Quelles sont les procédures à respecter pour mettre fin au contrat?**

La résiliation se fait par exploit d'huissier de justice, par lettre recommandée à la poste ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé. Sauf dans les cas visés aux points D (résiliation au terme du contrat), E (non-paiement de prime) et I (modification des conditions d'assurance et/ou du tarif) la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification ou de la date du récépissé ou dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt à la poste.

La résiliation du contrat par l'assureur après déclaration de sinistre prend effet lors de sa notification lorsque le preneur ou les assurés ont manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de tromper l'assureur. La portion de prime correspondant à la période postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation est remboursée par l'assureur.

**H. Résiliation après sinistre**

L'assureur peut résilier le contrat, après chaque sinistre, au plus tard un mois après le paiement des indemnités. La résiliation prend effet au plus tôt trois mois après la date de notification. La résiliation entre cependant en vigueur un mois après sa notification, lorsque l'assuré ou le bénéficiaire a manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre, dans l'intention de tromper l'assureur, à condition que ce dernier ait déposé plainte contre une des personnes devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile ou l'ait cité devant le tribunal compétent.

**I. Que se passe-t-il en cas de modification des conditions d'assurance et/ou des primes**

Lorsque l'assureur modifie les conditions d'assurance et/ou son tarif, il peut appliquer ces modifications dès l'échéance suivante, après avoir avisé le preneur d'assurance au moins quatre mois avant l'échéance annuelle. Dans ce cas, le preneur d'assurance peut résilier son contrat jusqu'à 3 mois avant l'échéance annuelle.

Si l'assureur avise de ces modifications moins de quatre mois avant l'échéance annuelle, le preneur peut résilier son contrat dans les trois mois suivant la réception de cet avis.

La faculté de résiliation n'existe pas lorsque la modification du tarif ou des conditions d'assurance résulte d'une opération d'adaptation générale imposée par les autorités compétentes et qui, dans son application, est uniforme pour toutes les compagnies.

**J. Que se passe-t-il en cas de décès du preneur d'assurance?**

En cas de décès du preneur d'assurance, le contrat est maintenu au profit des héritiers

qui restent tenus au paiement des primes. Les héritiers peuvent toutefois résilier le contrat par lettre recommandée à la poste dans les 3 mois et 40 jours du décès.

L'assureur peut également résilier le contrat selon une des formules prévue au point D. dans les 3 mois du jour où il a eu connaissance du décès.

**K. Domicile**

Le domicile des parties est élu de droit: celui de l'assureur à son siège en Belgique, celui du preneur à son adresse indiquée au contrat ou à l'adresse qu'il aurait notifiée ultérieurement à l'assureur.

Pour être valables, les communications destinées à l'assureur doivent être adressées à son siège social ou à l'un de ses sièges régionaux en Belgique. Celles destinées au preneur sont valablement faites, même à l'égard d'héritiers ou ayants cause, à l'adresse indiquée au contrat ou à toute autre adresse qui aurait été communiquée. Si plusieurs preneurs ont souscrit le contrat, toute communication que l'assureur adresse à l'un d'eux est valable à l'égard des autres

**L. Dispositions relative au terrorisme****Adhésion à TRIP**

L'assureur couvre, dans certains cas, les dommages causés par des actes de terrorisme. L'assureur est membre à cette fin de l'ASBL TRIP, dont le siège social est établi à 1000 Bruxelles, square de Meeûs 29. Conformément à la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, l'exécution de tous les engagements de l'ensemble des entreprises d'assurances membres de l'ASBL est limitée à 1 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme relevant du 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 décembre 2005. 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.

**Régime de paiement**

Conformément à la loi susmentionnée du 1er avril 2007, le Comité décide si un événement répond à la définition de terrorisme. Afin que le montant cité au paragraphe "Adhésion à TRIP" ne soit pas dépassé, ce Comité fixe, six mois au plus tard après l'événement, le pourcentage de l'indemnisation que les entreprises d'assurances membres de l'ASBL doivent prendre en charge en conséquence de l'événement. Le Comité peut revoir ce pourcentage. Le Comité prend, au plus tard le 31 décembre de la troisième année suivant l'année de survenance de l'événement, une décision définitive quant au pourcentage d'indemnisation à payer.

L'assuré ou le bénéficiaire ne peut prétendre, envers l'assureur, à l'indemnisation qu'après que le Comité a fixé le pourcentage. L'assureur paie le montant assuré conformément au pourcentage fixé par le Comité.

Si le Comité diminue le pourcentage, la réduction de l'indemnité ne sera pas applicable aux indemnités déjà payées, ni aux indemnités restant à payer pour lesquelles l'assureur a déjà communiqué sa décision à l'assuré ou au bénéficiaire.

Si le Comité relève le pourcentage, l'augmentation de l'indemnité s'applique pour tous les sinistres déclarés découlant de l'événement reconnu comme relevant du terrorisme.

Lorsque le Comité constate que le montant cité au paragraphe "Adhésion à TRIP" ne suffit pas à indemniser l'ensemble des dommages subis ou lorsque le Comité ne dispose pas d'éléments suffisants pour déterminer si ce montant suffit, les dommages aux personnes sont indemnisés en priorité. L'indemnisation des dommages moraux intervient après toutes les autres indemnisations.

Toute limitation, exclusion et/ou tout étalement dans le temps de l'exécution des engagements de l'assureur, définis dans un arrêté royal, s'appliquera conformément aux modalités prévues dans cet arrêté royal.