

# Assurance Globale Accidents de la Circulation

## Conditions générales

SUPPORTER DE VOTRE

MOBILITÉ



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

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

AG SA  
Service Gestion des Plaintes  
Boulevard E. Jacqmain 53  
1000 Bruxelles  
Tél. : 02/664.02.00  
E-mail : [customercomplaints@aginsurance.be](mailto:customercomplaints@aginsurance.be)

Si la solution proposée par la compagnie 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  
[www.ombudsman.as](http://www.ombudsman.as)

## Table des matières

Introduction.....	4
1. Qu'entend-on par ?.....	4
2. Quel est l'objet de la garantie ?.....	5
3. Quelle est l'étendue de la garantie ?.....	5
3.1. En cas de décès.....	5
3.2. En cas d'invalidité permanente.....	5
3.3. En cas d'hospitalisation.....	6
3.4. Frais de traitement médicaux et frais accessoires autres que les frais d'hospitalisation et les suppléments pour chambre individuelle ou de luxe.....	6
3.5. Particularités.....	6
4. Où est-on assuré ?.....	6
5. Quels sont les accidents non couverts ?.....	7
6. Sinistres.....	7
6.1. Déclaration des sinistres.....	7
6.2. Coopération.....	8
6.3. Conséquences du non-respect des dispositions du présent article.....	8
7. Dispositions administratives.....	8
7.1. Litiges médicaux.....	8
7.2. Durée de la garantie.....	8
7.3. Dispositions relatives au terrorisme.....	8

# Introduction

Les conditions générales de votre contrat d'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs sont applicables aux garanties ci-dessous, dans la mesure où les présentes conditions n'y dérogent pas.

La résiliation par une des parties de la garantie obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs entraîne de plein droit et pour la même date, la résiliation des garanties souscrites dans le présent contrat.

## 1. Qu'entend-on par ?

### Preneur d'assurance

Le souscripteur de la garantie.

### Assuré

- Le preneur d'assurance et les personnes vivant habituellement à son foyer, ainsi que leurs enfants non-cohabitants, aussi longtemps qu'ils dépendent de leurs parents pour leur entretien, en leur qualité de :
  - conducteur ou passager d'un véhicule automoteur à 4 roues qui n'est pas utilisé pour les transports publics, les transports en commun ou le transport rémunéré de personnes ;
  - passager de tout moyen de transport, sur terre, sur mer ou dans les airs, qui est destiné aux transports publics, aux transports en commun ou au transport rémunéré de personnes ;
  - conducteur ou passager d'une bicyclette, d'un cyclomoteur, cycle motorisé [= e-bike] ou speed pedelec ;
  - piéton sur la voie publique, lorsqu'un véhicule est impliqué dans l'accident ;
  - conducteur ou passager d'une motocyclette.
- les autres personnes en leur qualité de conducteur ou de passager autorisé du véhicule désigné et du véhicule de remplacement.

### Accident

Un événement soudain dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme de la victime et qui a pour conséquence une lésion corporelle ou le décès [y compris un car-jacking visant le véhicule assuré].

### Sinistre

Tout accident pouvant donner lieu à l'application de la police.

### Invalité permanente

Diminution permanente de l'intégrité physique, fixée par décision médicale au moment de la consolidation ou au plus tard 3 ans après l'accident.

### Conducteur

L'assuré, qui conduit un véhicule assuré, qui y monte ou en descend, qui le dépanne ou le répare en cours de route, qui le charge ou le décharge ou qui alimente le véhicule en énergie ou qui quitte le véhicule sur la voie publique pour participer activement au sauvetage de personnes ou de biens en péril lors d'un accident de la circulation ou qui est victime d'un car-jacking visant le véhicule assuré.

### Passager

L'assuré, qui se trouve à bord d'un véhicule assuré sans le conduire, qui y monte ou en descend, qui le dépanne ou le répare en cours de route, qui le charge ou le décharge ou qui alimente le véhicule en énergie ou qui quitte le véhicule sur la voie publique pour participer activement au sauvetage de personnes ou de biens en péril lors d'un accident de la circulation ou qui est victime d'un car-jacking visant le véhicule assuré.

## **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.

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

Conformément aux conditions de la présente assurance, AG garantit le paiement des montants assurés en cas d'accident survenu à l'assuré.

Les montants assurés s'entendent par assuré et par accident.

Tout paiement qui doit être fait à un mineur d'âge, un interdit ou un autre incapable en application du contrat d'assurance, est effectué sur un compte ouvert à son nom, frappé d'indisponibilité jusqu'à la majorité ou à la levée de l'incapacité, sans préjudice du droit de jouissance légale.

## **3. Quelle est l'étendue de la garantie ?**

### **3.1. En cas de décès**

Si un assuré vient à décéder dans les 3 ans de l'accident, suite aux lésions qui en ont résulté, un montant de 25.000,00 EUR est versé, sous déduction du montant éventuellement payé pour l'invalidité permanente résultant du même accident.

Si le montant versé pour l'invalidité permanente est supérieur au montant assuré en cas de décès, la différence n'est pas récupérée.

Sauf mention contraire aux conditions particulières, le montant assuré est versé au conjoint de la victime ou, à défaut, à ses héritiers jusqu'au 3ème degré, conformément à leur rang. A défaut de ceux-ci, les frais funéraires, limités à 2.500,00 EUR, sont payés à la personne physique qui les a effectivement supportés.

Le versement sera effectué au plus tard le 15ème jour ouvrable qui suit la réception par AG des pièces justificatives du décès de l'assuré suite à l'accident et de la qualité des bénéficiaires.

### **3.2. En cas d'invalidité permanente**

Si un assuré est atteint d'une invalidité permanente dans les 3 ans de l'accident, suite aux lésions qui en ont résulté, AG lui verse un montant égal à autant de centièmes de 50.000,00 EUR que le pourcentage du taux d'invalidité.

Si, au moment de l'accident, la victime est âgée de moins de 16 ans, le montant assuré est doublé.

Le taux d'invalidité est fixé - sans tenir compte de la profession de l'assuré - au moment de la consolidation et au plus tard trois ans après l'accident, par un médecin désigné par AG. Tous les frais relatifs à la fixation du taux d'invalidité sont à charge de AG.

Le taux d'invalidité est fixé sur base du « Barème Officiel Belge des Invalidités » [BOBI]. Si une invalidité permanente existait déjà avant l'accident, le taux d'invalidité est égal à la différence entre les pourcentages avant et après l'accident, tous deux étant fixés selon les normes du BOBI tel que défini ci-avant.

Dès fixation du taux d'invalidité, le montant dû est versé à la victime dans les 15 jours ouvrables.

Cependant, si plus d'un an après l'accident, la consolidation n'est pas encore acquise et si le taux d'invalidité ne peut pas encore être définitivement fixé, AG verse une provision correspondant à 50% du capital calculé sur base du taux présumé d'invalidité permanente.

### 3.3. En cas d'hospitalisation

Si, avant la consolidation et au plus tard 3 ans après l'accident, le traitement médical des lésions consécutives à l'accident requiert une hospitalisation de l'assuré d'au moins 24 heures, un montant de 25,00 EUR lui est versé par jour d'hospitalisation, mais durant une période de 365 jours au maximum.

### 3.4. Frais de traitement médicaux et frais accessoires autres que les frais d'hospitalisation et les suppléments pour chambre individuelle ou de luxe

AG paie, à concurrence de 5.000,00 EUR maximum par victime assurée, et dans la mesure où ils ne peuvent être pris en charge par l'assurance légale contre la maladie et l'invalidité, les frais énumérés ci-dessous, supportés avant la date de consolidation et au plus tard 3 ans après l'accident :

- les frais de traitements médicaux et paramédicaux portés en compte suivant les tarifs approuvés par les instances publiques compétentes ;
- les frais de médicaments, délivrés sur prescription du médecin traitant ; les frais de prothèses et de matériel orthopédique ;
- les frais de transport et de déplacement, engagés en vue de traitements médicaux et paramédicaux, par ambulance, taxi, transport public ou privé, aussi bien d'un hôpital que vers un hôpital, ainsi que de l'endroit où le médecin traitant pratique. L'indemnisation pour l'usage de son propre véhicule est fixée à 0,25 EUR le kilomètre ;
- les frais de rapatriement en Belgique d'un assuré, pour autant que les médecins traitants l'estiment nécessaire ;
- les frais de transport ou de rapatriement en Belgique de la dépouille mortelle des assurés ;
- les indemnités sont payées dans les 15 jours qui suivent la réception des pièces justificatives.

### 3.5. Particularités

- Personnes transportées en surnombre

Si, au moment de l'accident, le nombre d'occupants du véhicule automoteur, qui n'est pas utilisé pour les transports en commun, les transports publics ou le transport rémunéré de personnes, est supérieur au nombre pour lequel il a été conçu, les prestations dues à l'assuré en sa qualité de conducteur ou passager de ce véhicule automoteur sont réduites proportionnellement, suivant le rapport existant entre le nombre de personnes prévues et le nombre de personnes réellement transportées. Il n'est pas tenu compte des enfants âgés de moins de quatre ans. Chaque enfant doit disposer d'un siège entier dans le véhicule. Le nombre de passager dans un véhicule est limité au nombre total de ceintures de sécurité disponibles.

- Subrogation

En cas d'application des garanties « Frais Funéraires » et « Frais de traitements médicaux et frais accessoires », AG peut récupérer, auprès des personnes responsables du sinistre, l'indemnité qu'elle a versée au bénéficiaire.

Dans la mesure où leur responsabilité n'est effectivement pas assurée, AG renonce toutefois à son droit de recours contre les ascendants ou descendants des assurés, leur conjoint(e), leurs alliés en ligne directe et les personnes qui vivent habituellement à leur foyer, de même que leurs hôtes, sauf en cas de malveillance.

## 4. Où est-on assuré ?

La couverture d'assurance est acquise dans le monde entier pour autant que le preneur ait sa résidence habituelle en Belgique.

## 5. Quels sont les accidents non couverts ?

- 5.1. Les accidents qui surviennent dans les circonstances décrites ci-après :
- lorsque, au moment de l'accident, le véhicule assuré est conduit par une personne ne satisfaisant pas aux conditions prescrites par la loi et les règlements belges pour pouvoir conduire le véhicule assuré, par exemple, par une personne n'ayant pas atteint l'âge minimum requis, par une personne n'étant pas titulaire d'un permis de conduire ou par une personne déchue du droit de conduire ;
  - quand l'assuré se trouve en état d'intoxication alcoolique ou d'ivresse, ou dans un état analogue résultant de l'emploi de drogues, de produits stimulants ou de médicaments ;
  - alors que le véhicule assuré, soumis à la réglementation belge sur le Contrôle Technique, n'est pas ou n'est plus muni, au moment de l'accident, d'un certificat de visite valable, sauf au cours du trajet normal pour se rendre à la visite de contrôle ou, après délivrance d'un certificat portant la mention « Interdit à la circulation », sur le trajet normal entre l'organisme de contrôle et son domicile et/ou le réparateur ainsi que sur le trajet normal pour se présenter, après réparation, à l'organisme de contrôle.
- 5.2. Les accidents qui surviennent pendant que le conducteur participe ou s'entraîne à des courses ou concours de vitesse, de régularité ou d'adresse autres que de simples circuits touristiques et d'orientation.
- 5.3. Les accidents causés par le fait intentionnel d'un assuré ou d'un bénéficiaire de la présente police.
- 5.4. Les accidents qui surviennent :
- lorsque le véhicule automoteur, appartenant au preneur d'assurance ou à une des personnes vivant habituellement à son foyer, ainsi que leurs enfants non-cohabitant, aussi longtemps qu'ils dépendent de leurs parents pour leur entretien, est donné en location ou utilisé pour le transport rémunéré de personnes ou a été réquisitionné par n'importe quelle autorité ;
  - lorsque le véhicule automoteur est utilisé sans l'autorisation du propriétaire ou du détenteur.
- 5.5. Les accidents dus à des faits de guerre ; ceux dus à des troubles civils ou politiques, grèves et lock-out, auxquels l'assuré a pris une part active.
- 5.6. Les accidents causés directement ou indirectement par une réaction nucléaire, un rayonnement nucléaire ou une contamination nucléaire ; cette exclusion s'applique indépendamment de toute autre cause pouvant contribuer au, ou occasionner le dommage, et ce quel que soit l'ordre de survenance des causes. En ce qui concerne les dommages causés par le terrorisme, sont seuls exclus les dommages causés par des armes ou des engins destinés à exploser par une modification de structure du noyau atomique.
- 5.7. Les accidents qui surviennent aux personnes suivantes pendant l'exercice de leur profession : garagistes, exploitants de station-service, réparateurs et vendeurs de véhicules automoteurs, conducteurs de véhicules destinés au transport rémunéré de personnes.

## 6. Sinistres

### 6.1. Déclaration des sinistres

Tout sinistre doit être déclaré immédiatement par écrit ou par téléphone à AG et au plus tard dans les huit jours de sa survenance. Cette obligation incombe à tous les assurés.

Si la déclaration du sinistre a été effectuée aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire, AG n'invoquera pas le non-respect des délais de déclaration prévus ci-dessus.

La déclaration de sinistre doit indiquer, dans la mesure du possible, les causes, les circonstances et les conséquences probables du sinistre, ainsi que l'identité des éventuels témoins.

La déclaration se fait, pour autant que possible, sur le formulaire mis à la disposition du preneur d'assurance, par AG.

Les attestations médicales concernant l'état de santé de l'assuré doivent être envoyées le plus rapidement possible au médecin conseil de la compagnie.

## 6.2. Coopération

Le preneur d'assurance et les autres assurés fournissent sans retard à AG tous les renseignements et documents utiles demandés par celle-ci.

Les assurés doivent prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre.

L'assuré transmet à AG toutes citations, assignations et, de manière générale tous les documents judiciaires ou extrajudiciaires dans les 48 heures de leur réception.

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

## 6.3. Conséquences du non-respect des dispositions du présent article

En cas de non-respect des dispositions de cet article, AG a le droit de prétendre à une réduction de ses prestations à concurrence du préjudice qu'elle a subi. En cas de fraude (déclarations délibérément fausses ou incomplètes et obstructions au règlement du sinistre), la garantie est refusée.

# 7. Dispositions administratives

## 7.1. Litiges médicaux

Pour les contestations de nature médicale, les parties s'engagent à désigner, de commun accord, dans les 30 jours, un troisième médecin aux côtés de leurs médecins respectifs. A défaut, cette désignation se fait par le tribunal compétent, à la requête de la partie la plus diligente.

Les trois médecins forment un collège décidant à la majorité des voix. Si aucune majorité ne s'est dégagée, l'avis du troisième médecin est prépondérant et décisif.

Si cette décision est favorable à l'assuré, les frais du troisième expert sont supportés par AG. Dans le cas contraire, les frais du troisième expert sont supportés pour moitié par AG et pour moitié par l'assuré.

Les médecins-experts sont dispensés de toutes les formalités judiciaires.

## 7.2. Durée de la garantie

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 déposée à la poste au moins trois mois avant l'expiration de la période en cours.

## 7.3. Dispositions relatives au terrorisme

### Adhésion à TRIP

La Compagnie couvre, dans certains cas, les dommages causés par le terrorisme. La Compagnie 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 la Compagnie, à l'indemnisation qu'après que le Comité a fixé le pourcentage. La Compagnie 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 la Compagnie 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 la Compagnie, définis dans un arrêté royal, s'appliquera conformément aux modalités prévues dans cet arrêté royal.