

Pack Modulis Médecin généraliste

Conditions générales

SUPPORTER DE VOTRE ENTREPRISE



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

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

Table des matières

Préambule.....	4
Garanties.....	5
1. La protection étendue de votre personne et de votre mobilier en cas d'agression.....	5
2. Votre Tous risques avec extension reconstitution des données.....	7
3. Indemnisation en cas de dommage ou de vol de votre valise médicale.....	9
4. Terrorisme.....	9
Dispositions administratives.....	11
1. Conditions d'octroi des garanties de votre contrat : caractère accessoire du Pack Modulis Médecin généraliste.....	11
2. Prise d'effet de votre contrat.....	11
3. La durée de votre contrat.....	11
4. Paiement de la prime de votre contrat.....	11
5. Droit de résiliation.....	11
6. Modalités de résiliation.....	13
7. Modification des conditions d'assurance et/ou du tarif de votre contrat.....	13
8. Faillite du preneur d'assurance.....	13
9. Décès du preneur d'assurance.....	13
10. Paiement à un mineur, un interdit ou un autre incapable.....	13
11. Obligations en cas de sinistre.....	14
12. Exclusions générales de votre contrat.....	14

Préambule

Les présentes conditions générales décrivent nos engagements réciproques ainsi que le contenu des garanties et des exclusions.

Définitions préalables

Vous

désigne

le médecin généraliste, preneur d'assurance, titulaire du dossier Modulis relatif à l'exercice de la profession de médecin généraliste.

Nous

désigne

AG Insurance [en abrégé AG] SA - Bd E. Jacquain 53, 1000 Bruxelles - RPM Bruxelles TVA BE 0404.494.849 - Entreprise d'assurance belge agréée sous code 0079, sous le contrôle de la Banque nationale de Belgique, Bd de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles.

Législation applicable

La législation belge s'applique au présent contrat et en particulier la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances qui stipule notamment que le délai de prescription est de trois ans pour toute action découlant du contrat d'assurance (articles 88 et 89). La prescription contre les mineurs, interdits et autres incapables ne court pas jusqu'au jour de la majorité ou de la levée de l'incapacité.

Information ou sinistre

Si vous avez des questions, des remarques ou des problèmes relatifs au contrat ou à un sinistre, vous pouvez toujours vous adresser à votre intermédiaire ou à nos services. Ces derniers mettront tout en œuvre pour apporter le meilleur service.

Adresses de correspondance

Pour être valables, les communications qui nous sont destinées doivent être adressées à notre siège social ou à l'un de nos sièges régionaux en Belgique.

Celles qui vous sont destinées sont valablement faites, même à l'égard d'héritiers ou ayants cause, à l'adresse indiquée aux conditions particulières ou à toute autre adresse, éventuellement électronique, qui aurait été communiquée.

Garanties

1. La protection étendue de votre personne et de votre mobilier en cas d'agression

Objet de la garantie

Cette garantie prévoit le paiement des indemnités stipulées ci-dessous en cas d'agression en relation directe avec votre qualité de médecin généraliste, que cette agression ait eu lieu dans votre cabinet ou à l'extérieur de celui-ci.

La garantie prévoit une assistance psychologique, une intervention dans vos frais médicaux ainsi que le paiement d'un montant forfaitaire vous permettant de réorganiser vos activités en cas d'incapacité de travail temporaire à la suite de l'agression dont vous avez été victime.

En cas de décès, elle prévoit le paiement d'une indemnité forfaitaire.

Cette garantie s'applique également pour les médecins généralistes auxquels vous faites appel pour vous remplacer temporairement dans vos activités.

Elle est également d'application en cas d'agression de votre personnel administratif non lié par un contrat de travail.

Obligations en cas d'agression

Une plainte doit avoir été déposée auprès des autorités dans les 24 heures suivant les faits. Vous devez également nous informer immédiatement, et au plus tard dans les 48 heures de la survenance de chaque sinistre donnant lieu à l'application de cette garantie et nous transmettre copie de votre audition.

Assurés

Pour cette garantie, vous, les médecins généralistes remplaçants et votre personnel administratif êtes dénommé l'assuré pour autant toutefois que votre résidence principale soit située en Belgique.

Assistance psychologique

Si l'assuré est victime d'une agression ou d'un hold-up en relation directe avec sa qualité de médecin généraliste ou de personnel administratif (non lié par un contrat de travail) d'un médecin généraliste, il peut faire appel à un service d'assistance psychologique en formant le numéro 02/664.85.10, et ce 24 heures sur 24, 7 jours sur 7. Un conseiller se chargera de son appel et organisera à sa demande la prise en charge par un psychologue spécialisé qui se rendra sur place. Nous prenons en charge jusqu'à trois consultations. Dans le cadre de cette garantie, nous faisons appel à un Assisteur. L'Assisteur 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. L'Assureur se réserve le droit de changer d'assisteur en cours de contrat.

Volet frais médicaux et frais de déplacement

Nous remboursons les frais de traitements médicalement nécessaires, prestés ou prescrits par un médecin légalement autorisé à pratiquer. Les frais d'hospitalisation et de chirurgie esthétique sont également remboursés.

Ces frais sont pris en charge, soit jusqu'à la guérison, soit jusqu'à la consolidation si l'assuré a une invalidité permanente par suite de l'agression.

L'assuré a droit au remboursement des frais de réparation ou de remplacement des appareils de prothèse ou d'orthopédie existants auxquels l'agression a causé des dégâts, même si l'agression n'a pas causé de lésions corporelles. L'assuré a également droit une seule fois au remboursement du prix d'achat des nouveaux appareils de prothèse ou d'orthopédie qui sont médicalement nécessaires.

Le remboursement est toutefois limité au montant défini par les directives du Fonds des Accidents du Travail ou, à défaut, par le tarif prévu par l'assurance maladie-invalidité.

Les frais de déplacement de l'assuré pour des raisons médicales sont remboursés à concurrence de 0,17 EUR par km pour autant que la distance soit supérieure à 5 km.

Notre intervention a lieu sur présentation du relevé des dates et du nombre de kilomètres parcourus; elle est limitée à 620 EUR.

Si l'assuré peut bénéficier, pour l'agression, de remboursements en vertu de la législation sur la sécurité sociale, notre intervention sera limitée à la différence entre les frais encourus et les dits remboursements. Si, pour une raison ou une autre, l'assuré ne reçoit pas ou n'a pas droit aux dits remboursements, nous tiendrons compte d'une intervention fictive égale à l'intervention prévue par la législation belge.

Les frais médicaux sont pris en charge sur présentation des pièces justificatives.

Notre intervention totale pour cette garantie, y compris les frais de déplacement, est limitée, par assuré et pour le même sinistre, à la somme de 5.000 EUR.

Une franchise, par sinistre, de 150 EUR est d'application.

Volet incapacité de travail

Nous intervenons en faveur de l'assuré, de manière forfaitaire, à raison de 500 EUR par jour d'incapacité de travail totale ou partielle, avec un maximum de 10 jours.

Si l'incapacité se prolonge au-delà du premier jour au cours duquel l'agression a eu lieu, l'assuré doit nous transmettre, dans les 48 heures qui suivent l'agression, une attestation médicale reprenant le nombre de jours d'incapacité. Nous nous réservons le droit de vérifier les déclarations qui nous sont faites et au besoin, notre médecin-conseil peut demander à l'assuré de passer un examen médical auprès d'un médecin qu'il désigne.

Les frais de cet examen sont à notre charge.

Volet décès

Si l'assuré décède, et si ce décès est la conséquence directe d'une agression ou d'un hold-up ou résulte d'une cause secondaire que l'agression ou le hold-up aurait aggravée et de telle sorte que, sans cette aggravation, le décès ne se serait pas produit, nous payons un capital de 50.000,00 EUR.

Le capital est versé :

1. soit à son conjoint, à condition que celui-ci ne soit pas divorcé ni séparé de corps, ni séparé de fait, soit à son cohabitant légal ;
2. à défaut de conjoint ou de cohabitant légal, à ses enfants à condition qu'ils soient appelés à hériter ;
3. à défaut de conjoint ou de cohabitant légal et d'enfant[s], à ses héritiers légaux selon leurs droits respectifs dans la succession, à l'exception de l'État.

Le capital est payé dans un délai de 30 jours à compter du jour de la déclaration du décès ou de la réception par nous des pièces justificatives demandées.

Volet dédommagement de votre mobilier

Si votre cabinet [en ce compris la salle d'attente] est endommagé à la suite d'une agression ou d'un hold up dont vous avez été victime, nous vous indemnisons pour les biens meubles endommagés et/ou détruits, sur la base de leur valeur à neuf, sous déduction d'une franchise de 100 EUR, jusqu'à concurrence d'un montant de 150 EUR.

Cette garantie n'est pas d'application pour votre matériel professionnel, qu'il soit fixe ou portable, en ce compris votre matériel informatique et/ou électronique vous appartenant ou non, celui-ci pouvant bénéficier de la garantie « Tous risques » du présent contrat.

Circonstances dans lesquelles la garantie n'est pas d'application

La garantie ne s'applique pas si l'agression :

- est due au fait que l'assuré se trouvait en état d'ivresse ou en état de déséquilibre mental ou dans un état analogue causé par l'utilisation de produits ou substances autres que des boissons alcoolisées ;
- est due à tout acte de violence auquel l'assuré a pris une part active ou pour lequel l'assuré n'a pas pris toutes les précautions raisonnables pour prévenir l'accident et les dommages qui en résultent ;
- est survenue à l'occasion de paris, de défis ou d'actes notoirement téméraires, sauf si l'assuré a accompli ces actes pour la sauvegarde de personnes, biens ou intérêts ;

Par 'acte notoirement téméraire', on entend un acte volontaire ou une négligence exposant sans raison valable son auteur à un danger dont il aurait dû avoir conscience ;

- résulte d'un fait intentionnel de l'assuré sauf s'il s'agit d'un cas de sauvetage de personnes ou de biens ;
- résulte d'une tentative de suicide de l'assuré.

Subrogation

Pour les volets frais médicaux, assistance psychologique et dédommagement à votre mobilier, nous sommes subrogés dans les droits et actions de l'assuré ou du bénéficiaire contre les tiers responsables du dommage à concurrence de nos interventions.

En conséquence, l'assuré ou le bénéficiaire ne peut pas accepter une renonciation de recours en faveur du tiers responsable.

Si, par le fait de l'assuré ou du bénéficiaire, la subrogation ne peut plus produire ses effets en notre faveur, nous pouvons réclamer 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, l'assuré ou le bénéficiaire dispose d'un droit de préférence par rapport à nous pour la partie de l'indemnité restant due.

Nous n'avons aucun droit de 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 les membres de son personnel domestique sauf en cas de malveillance.

Toutefois nous pouvons exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance.

2. Votre Tous risques avec extension reconstitution des données

Cette garantie est accordée pour autant que votre dossier Modulis contienne un contrat incendie « Top Habitation » ou « Top Bureau », incluant la couverture du contenu, que ce contrat soit en cours et que ses garanties ne soient pas suspendues au moment du sinistre.

Objet de la garantie

Nous nous engageons, sous réserve des exclusions précisées ci-dessous, à indemniser votre matériel professionnel, qu'il soit fixe ou portable, en ce compris votre matériel informatique et/ou électronique vous appartenant jusqu'à concurrence d'un montant maximum de 10.000 EUR [Abex 739]:

1. contre tous dégâts matériels imprévisibles et soudains de toute origine pour autant que la cause du dommage soit externe au matériel lui-même ;
2. en cas de dommage aux composants électroniques internes du matériel assuré dont la survenance est due à une cause externe. Si la cause est d'origine interne, ceux-ci restent couverts pour autant que l'origine du dommage soit d'ordre mécanique ou électrique.

Le vol est couvert pour autant que la garantie vol ait été souscrite dans le contrat « Top Habitation » ou « Top Bureau ».

En cas de vol, vous devez déposer plainte, dans les 24 h de la constatation des faits, auprès des autorités judiciaires ou de police compétentes et nous adresser une copie de votre audition.

Evaluation des dommages et détermination de l'indemnité

1. En cas de sinistre partiel et réparable :

Nous remboursons les frais de main-d'œuvre, de matières et pièces de remplacement à engager pour remettre le matériel endommagé dans son état de fonctionnement antérieur au sinistre, sous déduction :

- de la valeur des débris et des pièces susceptibles d'être encore employées ;
- de la franchise

Les droits et taxes afférents aux frais précités sont ajoutés au montant de l'indemnité, hormis la TVA dans la mesure où elle est récupérable par vous

2. En cas de sinistre total :

Nous remboursons la valeur à neuf du matériel assuré estimée à la date du sinistre, sous déduction :

- de l'éventuelle vétusté ou dépréciation technique, estimée à 1 % à partir du 25ème mois d'existence d'un matériel assuré à compter depuis son utilisation par son premier propriétaire
- de la valeur des débris et des pièces susceptibles d'être encore employées d'une manière quelconque,
- de la franchise

Dans tous les cas, l'indemnité est limitée au coût du remplacement du matériel par du matériel neuf de performance et de qualité comparable.

Aucune indemnité n'est due si le matériel assuré n'est pas reconstitué.

Franchise

Par sinistre, une franchise équivalente à celle prévue dans les conditions générales de contrat « Top Habitation » ou « Top Bureau » sera déduite du montant des dommages matériels couverts par la présente garantie.

Exclusions

Sont exclus de l'assurance :

1. les pertes, dommages ou aggravations dus :
 - à un vice ou à un défaut de matière, de conception, de construction ou de montage du matériel assuré
 - à un usage pour lequel le matériel assuré n'est pas destiné, à des expérimentations ou essais. Les contrôles de bon fonctionnement ne sont pas considérés comme des essais ;
 - au maintien ou à la remise en service d'un matériel endommagé avant réparation définitive ou avant que le fonctionnement régulier ne soit rétabli ;
2. sans égard à la cause initiale, les pertes et dommages occasionnés :
 - aux éléments soumis par leur nature à une usure accélérée ou à un remplacement fréquent ;
 - aux formes, matrices, clichés et caractères, aux sources ionisantes ou radioactives, cathodiques, photoniques et autres.

Les dispositions ci-dessus ne s'appliquent cependant pas en cas de sinistre total du matériel assuré ;

3. tout dommage d'ordre esthétique qui n'affecte pas la bonne marche du matériel assuré ;
4. l'usure ainsi que les détériorations progressives ou continues résultant d'une action chimique, thermique, atmosphérique ou mécanique non accidentelle d'agents destructeurs quelconques (notamment corrosions, vapeurs, poussières) ;
5. les pertes découvertes à l'occasion d'un inventaire ou d'un contrôle.

Sont également exclus de l'assurance les causes, conséquences, dommages, pertes et/ou frais, qu'ils soient directs ou indirects, repris dans les exclusions suivantes :

1. modification du noyau atomique, radioactivité ou production de radiations ionisantes ;
2. sinistre directement ou indirectement du ou lié à l'amiante ou à tout matériau contenant de l'amiante sous quelque forme et en quelque quantité que ce soit, pourvu que le sinistre découle de la nature toxique de l'amiante.

Extension : Frais de reconstitution des logiciels

Nous assurons les frais suivants, jusqu'à concurrence de maximum 5.000 EUR [Abex 739] exposés pour la reconstitution des logiciels endommagés ou perdus, et qui étaient présents et utilisés sur le matériel assuré et endommagé à la suite d'un sinistre couvert dans le cadre de la présente garantie.

La notion de « logiciel » comprend :

- les données (qu'elles soient de base ou en cours de modification, contenues dans des fichiers ou dans des banques de données)
- les programmes standards fabriqués en série [logiciel système]
- les programmes développés sur mesure par l'assuré et testés avec succès

La présente garantie n'est acquise que si vous avez respecté les règles normales de prévention et de sécurité. Si leur non-respect n'a provoqué qu'une aggravation des conséquences du sinistre, la compagnie limitera son intervention aux frais pour la reconstitution ou la réactualisation des données et logiciels qui ne remontent pas à plus de 7 jours avant le sinistre.

Sont seuls assurés les frais suivants :

1. Les frais pour réintroduire et/ou réactualiser les données à partir de leurs backups ou de documents existants. Dans ce cas, nous intervenons pour les frais de recherche sur le matériel assuré endommagé pour les reconstituer, à l'exclusion toutefois des frais d'analyse ou de programmation ;
2. Les frais pour la duplication/réinstallation, manuelle ou de manière automatisée, de programmes à partir de leurs backups ;
3. Les frais de rachat et de réinstallation des programmes standards ou des programmes sous licence ;

4. Les frais pour adapter les logiciels contenus, au moment du sinistre, sur le matériel assuré endommagé lorsque cette adaptation est rendue nécessaire par le fait que le matériel doit être remplacé par un autre. Ce remplacement n'est cependant accepté que si le matériel initialement assuré n'est plus matériellement ou économiquement réparable ou remplaçable par un autre parfaitement compatible avec les anciens programmes.

Subrogation

Nous sommes subrogés dans vos droits et actions contre les tiers responsables du dommage à concurrence de nos interventions.

En conséquence, vous ne pouvez pas accepter une renonciation de recours en faveur du tiers responsable.

Si, par votre fait, la subrogation ne peut plus produire ses effets en notre faveur, nous pouvons réclamer l'indemnité versée dans la mesure du préjudice subi.

La subrogation ne peut vous nuire si vous avez été indemnisé qu'en partie. Dans ce cas, vous disposez d'un droit de préférence par rapport à nous pour la partie de l'indemnité restant due.

Nous n'avons aucun droit de recours contre vos descendants, vos ascendants, votre conjoint et vos alliés en ligne directe, ni contre les personnes vivant à votre foyer, vos hôtes et les membres de votre personnel domestique sauf en cas de malveillance.

Toutefois nous pouvons exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance.

3. Indemnisation en cas de dommage ou de vol de votre valise médicale

Cette garantie est accordée pour autant que votre dossier Modulis contienne un contrat incendie « Top Habitation » ou « Top Bureau », incluant la couverture du contenu, que ce contrat soit en cours et que ses garanties ne soient pas suspendues au moment du sinistre.

Votre valise médicale et son contenu sont assurés jusqu'à concurrence de 2.500 EUR (Abex 739) en cas de vol ou de tentative de vol commis avec violences ou menaces sur votre personne.

Votre valise médicale et son contenu sont également assurés jusqu'à concurrence de 2.500 EUR (Abex 739) en cas de vol ou de tentative de vol dans un véhicule non-occupé, pour autant que les mesures de prévention suivantes aient été respectées :

- portes, coffre, vitres ou tout autre accès au véhicule verrouillés/fermés,
- la valise médicale ne peut pas être visible depuis l'extérieur du véhicule et doit être rangée dans le coffre,
- le véhicule doit être muni d'un dispositif antivol branché au moment du sinistre et en parfait état de fonctionnement ;
- la nuit (de 21h à 7h), le véhicule doit être stationné dans un garage fermé à clé ou un parking clôturé sous surveillance.

La garantie n'est pas acquise lorsque ces mesures de prévention n'ont pas été respectées pour autant que ce manquement soit en relation causale avec la survenance du sinistre ;

La garantie est également acquise, toujours jusqu'à concurrence de 2.500 EUR (Abex 739) en cas de dommages occasionnés à votre valise médicale et/ou à son contenu à l'occasion d'un accident de la circulation au sens de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire des véhicules automoteurs.

Vous devez nous informer immédiatement, et au plus tard dans les 48 heures de la survenance de chaque sinistre donnant lieu à l'application de cette garantie et nous en apporter la preuve.

4. Terrorisme

Conformément aux conditions d'application des garanties du Pack Modulis Médecin généraliste, nous couvrons également les dommages causés par le terrorisme, à l'exception des dommages causés par des armes ou des engins destinés à exploser par une modification de structure du noyau atomique. Par terrorisme, l'on entend : une action ou une menace d'action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attentant 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.

A. Adhésion à TRIP

AG est membre 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.

B. 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 nous, à l'indemnisation qu'après que le Comité ait fixé le pourcentage. Nous payons 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 nous avons déjà communiqué notre 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'évènement 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'entreprise d'assurances, définis dans un arrêté royal, s'appliquera conformément aux modalités prévues dans cet arrêté royal.

Dispositions administratives

1. Conditions d'octroi des garanties de votre contrat : caractère accessoire du Pack Modulis Médecin généraliste

Votre contrat Pack Modulis Médecin généraliste est subordonné à l'existence de votre dossier Modulis.

Lorsque l'octroi d'une garantie de votre contrat Pack Modulis Médecin généraliste est subordonné à la présence d'une garantie de base dans le dossier Modulis, elle ne sera d'application que si la garantie de base de votre dossier Modulis a pris effet.

Les garanties de base doivent être souscrites dans le cadre de vos activités professionnelles en tant que titulaire d'un dossier Modulis relatif à l'exercice de la profession de médecin généraliste.

2. Prise d'effet de votre contrat

Votre contrat Pack Modulis Médecin généraliste prend effet à la date fixée aux conditions particulières et pour autant qu'il soit intégré dans un dossier Modulis en vigueur.

3. La durée de votre contrat

Votre contrat Pack Modulis Médecin généraliste est conclu pour la durée mentionnée aux conditions particulières, laquelle ne peut excéder un an. Il reste en vigueur aussi longtemps que le dossier Modulis dans lequel il est intégré le reste également. À la fin de la période d'assurance, le contrat Pack Modulis Médecin généraliste est reconduit tacitement pour des périodes consécutives d'un an, sauf si l'une des parties le résilie au moins trois mois avant son échéance.

4. Paiement de la prime de votre contrat

Montant à payer

Vous devez payer le montant de la prime mentionnée sur la demande de paiement, comprenant les taxes, cotisations et frais.

Moment du paiement

La prime est annuelle et payable anticipativement, après réception de l'invitation à payer.

Non paiement de la prime

En cas de non-paiement de la prime à l'échéance, nous vous adressons par exploit d'huissier ou par lettre recommandée un rappel valant mise en demeure. Nous vous réclamerons à cette occasion une indemnité forfaitaire équivalente à la somme de 12,50 EUR (indice 111,31 - août 2009 - base 2004 = 100), due 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 la base de l'indice du mois de décembre de l'année précédente. En aucun cas, le montant ne pourra être inférieur à 12,50 EUR.

À défaut de paiement de la prime dans les 15 jours à compter du lendemain de la date d'envoi de cette mise en demeure, toutes les garanties du contrat seront suspendues à l'expiration de ce délai et le contrat sera résilié à l'expiration d'un nouveau délai d'au moins 15 jours à compter du premier jour de la suspension.

Si les garanties sont suspendues, les primes venant à échéance pendant la période de suspension restent dues, à condition que vous ayez été mis en demeure comme indiqué ci-avant. Nous ne pouvons toutefois pas vous réclamer les primes afférentes à plus de deux années consécutives. Les garanties seront remises en vigueur au moment du paiement effectif et intégral des primes échues.

5. Droit de résiliation

5.1. Nous pouvons résilier le contrat Pack Modulis Médecin généraliste

- Avant la prise d'effet du contrat

Nous pouvons résilier le contrat lorsqu'un délai de plus d'un an sépare la date de conclusion du contrat et la date de prise d'effet. Cette résiliation doit être notifiée au plus tard trois mois avant la date de prise d'effet du contrat.

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

- A la fin de chaque période d'assurance
Comme prévu au point 3, nous pouvons résilier le contrat à la fin de chaque période d'assurance mais au plus tard trois mois avant la date de son échéance.
La résiliation prend effet à la date de cette échéance.
- En cas de défaut de paiement de la prime
Ainsi que prévu au point 4, à défaut de paiement de la prime dans les 15 jours à compter du lendemain de la date d'envoi de la mise en demeure, toutes les garanties du contrat seront suspendues à l'expiration de ce délai et nous résilierons le contrat à l'expiration d'un nouveau délai d'au moins 15 jours à compter du premier jour de la suspension.
- Après sinistre
Nous pouvons résilier le contrat en tout ou en partie après la survenance d'un sinistre. Cette résiliation doit intervenir, au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité, avec effet trois mois à compter du lendemain de la signification de l'exploit d'huissier, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé de la résiliation.
Nous pouvons résilier à tout moment le contrat, si vous ou l'assuré ne respectez pas une des obligations résultant de la survenance d'un sinistre dans le but de nous induire en erreur, et à condition que nous ayons déposé plainte contre une de ces personnes devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile ou de l'avoir citée devant la juridiction de jugement, sur la base des articles 193, 196, 197, 496 ou 510 à 520 du Code pénal. La résiliation, prend effet au plus tôt un mois à compter du lendemain de la signification, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé.
- En cas de Faillite
Nous pouvons résilier le contrat si vous faites faillite au plus tôt trois mois après la déclaration de faillite comme prévu au point 8.
- En cas de décès
Nous pouvons résilier le contrat après votre décès dans les trois mois à compter du jour où nous en avons eu connaissance comme prévu au point 9.
- En cas de résiliation du dossier Modulis

5.2. Vous pouvez résilier le contrat Pack Modulis Médecin généraliste

- Avant la prise d'effet du contrat
Vous pouvez résilier le contrat lorsqu'un délai de plus d'un an sépare la date de conclusion du contrat et la date de prise d'effet. Vous devez notifier cette résiliation au plus tard trois mois avant la date convenue pour sa prise d'effet.
La résiliation prend effet à la date de prise d'effet du contrat.
- A la fin de chaque période d'assurance
Comme prévu au point 3, vous pouvez résilier le contrat à la fin de chaque période d'assurance mais au plus tard trois mois avant la date de son échéance.
La résiliation prend effet à la date de cette échéance
- Après sinistre
Vous pouvez résilier le contrat en tout ou en partie après la survenance d'un sinistre.
Cette résiliation doit intervenir, au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité.
La résiliation prend effet trois mois à compter du lendemain de la signification, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé de la résiliation.
- Modification des conditions d'assurance et de la prime
Vous pouvez résilier votre contrat en cas de modification visée au point 7.
Si vous n'avez reçu aucune information claire de notre part au sujet de la modification des conditions d'assurance, vous pouvez également résilier le contrat.

6. Modalités de résiliation

Forme de la résiliation

La résiliation du contrat se fait soit par :

- lettre recommandée à la poste
- exploit d'huissier
- la remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

La résiliation pour défaut de paiement de la prime ne peut se faire que soit par :

- lettre recommandée à la poste
- exploit d'huissier

Prise d'effet de la résiliation

Sauf délais différents prévus dans d'autres dispositions du contrat, la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification de l'exploit d'huissier ou du lendemain de la date du récépissé ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt.

7. Modification des conditions d'assurance et/ou du tarif de votre contrat

Si nous modifions les conditions d'assurance et/ou le tarif, nous pouvons appliquer ces modifications dès l'échéance annuelle suivante, après vous en avoir avisé au moins quatre mois avant l'échéance annuelle. Dans ce cas, vous pouvez résilier votre contrat jusqu'à 3 mois avant l'échéance annuelle. Si nous vous avertissons de ces modifications moins de quatre mois avant l'échéance annuelle, et que vous n'êtes pas d'accord, vous avez le droit de résilier le contrat dans un délai de trois mois suivant la réception de cette notification.

8. Faillite du preneur d'assurance

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

Tant le curateur de la faillite que nous avons néanmoins le droit de résilier le contrat.

Si nous résilions le contrat nous ne pouvons le faire au plus tôt que trois mois après la déclaration de la faillite.

Si le curateur de la faillite résilie le contrat il ne peut le faire que dans les trois mois qui suivent la déclaration de la faillite.

9. Décès du preneur d'assurance

Si vous venez à décéder, les droits et obligations nés du contrat d'assurance sont transmis aux nouveaux titulaires de l'intérêt assuré.

Toutefois, tant les nouveaux titulaires de l'intérêt assuré que nous pouvons résilier le contrat, les nouveaux titulaires par lettre recommandée dans les trois mois et quarante jours du décès et nous dans une des formes prévues au point 5 dans les trois mois à compter du jour où nous avons eu connaissance du décès.

10. Paiement à un mineur, un interdit ou un autre incapable

Si nous devons faire un paiement à un mineur d'âge, un interdit ou un autre incapable en application du contrat, nous versons les sommes sur un compte ouvert au nom du mineur d'âge, de l'interdit ou d'un autre incapable, frappé d'indisponibilité jusqu'à la majorité ou à la levée de l'incapacité, sans préjudice du droit de jouissance légale.

Les sommes ainsi versées peuvent être libérées sur autorisation spéciale du juge de paix, à la demande du tuteur ou de l'administrateur des biens selon les mêmes règles que celles applicables aux situations visées aux articles 410, § 1er, 14°, ou 499/7, § 2, du Code civil.

11. Obligations en cas de sinistre

11.1. Garantie de base dans le dossier Modulis

Lorsque l'octroi d'une garantie de votre contrat Pack Modulis Médecin généraliste est subordonné à la présence d'une garantie de base dans le dossier Modulis, les dispositions relatives aux sinistres sont et restent d'application.

11.2. Aucune garantie de base dans le dossier Modulis

Lorsque l'octroi d'une garantie de votre contrat Pack Modulis Médecin généraliste n'est pas subordonné à la présence d'une garantie de base dans le dossier Modulis vous devez, sauf disposition contraire dans les garanties, vous conformer aux obligations reprises ci-dessous :

11.2.1. Délai de déclaration

Sauf disposition contraire, tout sinistre doit être déclaré par écrit immédiatement et au plus tard dans les 30 jours de sa survenance. Cette obligation incombe à tous les assurés. Nous ne pouvons cependant invoquer le non-respect de ce délai si cette déclaration a été effectuée aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire.

En cas de vol ou tentative de vol l'assuré doit déposer plainte immédiatement auprès des autorités de police et nous aviser du sinistre dans les 24 heures.

11.2.2. Contenu de la déclaration

La déclaration de sinistre doit indiquer dans la mesure du possible les causes, les circonstances et les conséquences probables du sinistre, de même que le nom, le prénom et le domicile des témoins et des personnes lésées.

11.2.3. Envoi d'informations

L'assuré doit nous transmettre sans retard toutes les pièces justificatives des dommages et tous les documents relatifs au sinistre ainsi que toutes informations ou pièces complémentaires que nous serions amenés à lui demander.

11.2.4. Obligations spécifiques

L'assuré doit prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre.

11.2.5. Sanctions en cas de non-respect des obligations

Si l'assuré ne remplit pas l'une des obligations précitées et qu'il en résulte un préjudice pour nous, nous pouvons réduire notre prestation à hauteur du préjudice subi.

Si le manquement par l'assuré à l'une des obligations précitées résulte d'une intention frauduleuse, nous pouvons refuser notre intervention ou récupérer l'indemnité déjà payée.

12. Exclusions générales de votre contrat

Outre les exclusions reprises éventuellement dans les garanties prévues dans les conditions générales du présent contrat Pack Modulis Médecin généraliste, les exclusions suivantes sont d'application :

Les dommages se rattachant directement ou indirectement à l'un des événements suivants :

- la guerre ou des faits de même nature et la guerre civile ;
- les attentats et conflits du travail si la garantie incendie n'est pas souscrite ;
- la réquisition sous toutes ses formes, l'occupation totale ou partielle des biens désignés par une force militaire ou de police ou par des combattants réguliers ou irréguliers, sous réserve de la garantie attentats et conflits du travail ;
- les cataclysmes naturels autres que ceux assurés par la garantie catastrophes naturelles d'application dans le présent contrat.

Les dommages ou l'aggravation des dommages :

- causés par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome ;
- causés par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute source de rayonnements ionisants et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire ;
- causés par toute source de rayonnements ionisants, en particulier tout radio-isotope, utilisée ou destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire et dont vous ou toute personne dont vous répondez avez la propriété, la garde ou l'usage.

Les exclusions prévues par les deux derniers tirets ne sont pas d'application dans le cadre de la garantie terrorisme.