



déplacements et loisirs

Conditions d'assurances OptiDrive



Juillet 2016

Votre interlocuteur AXA



Retrouvez l'ensemble de vos services
et documents contractuels
sur **MyAXA** via axa.lu

AXA vous répond sur



Sommaire

section	page	contenu
1	6	Lexique général
	6	Accident
	6	Accident corporel
	6	Accident de la circulation
	6	Acte de terrorisme
	6	Acte de vandalisme
	6	Aménagements spéciaux ou accessoires
	6	Assuré
	7	Attentat
	7	Autorité médicale compétente
	8	Bagages
	8	Camping-Car
	8	Carte verte
	8	Compagnie
	8	Conducteur
	8	Conflit du travail
	8	Conditions d'Assurance
	8	Conditions Spéciales
	8	Conditions Particulières
	9	Domicile
	9	Étendue territoriale
	9	Étranger
	9	Évacuation sanitaire
	9	Évènements naturels
	9	Explosion
	9	Frais d'hôtel
	9	Glaces
	9	Incendie
	9	Incident médical
	9	Incident technique
	10	Inondation
	10	Invalidité permanente
	10	Lésion corporelle
	10	Litige
	10	Maladie
	10	Objets personnels

section	page	contenu
	10	Panne
	10	Personnes lésées
	10	Preneur d'assurance
	10	Perte totale ou déclassement
	11	Prestataire
	11	Proposition d'assurance
	11	Rapatriement
	11	Sinistre
	11	Sinistre immobilisant
	11	Sinistre non immobilisant
	11	Tempête
	11	Tiers
	12	Valeur assurée
	12	Valeur à neuf
	12	Valeur avant sinistre ou valeur de remplacement
	12	Valeur de récupération
	12	Véhicules de Catégorie Stataulux 11-17
	12	Véhicule assuré
	12	Vol
	12	Tentative de vol
	12	Zone de résidence
2	13	Conditions générales communes à toutes les garanties
	13	Bases du contrat
	13	Prise d'effet du contrat
	13	Durée du contrat
	13	Déclarations à la souscription
	14	Déclarations en cours de contrat
	15	Prime et paiement de la prime
	15	Modification du tarif
	16	Suspension et remise en vigueur
	17	Résiliation
	19	Obligations en cas de sinistre
	20	Exclusions
	21	Frais de sauvetage et de prévention
	21	Prestations de la Compagnie
	22	Subrogation
	22	Pluralité de Preneurs d'assurance
	22	Domicile et communication

section	page	contenu
	22	Information Générale
	22	Suggestion et réclamation
	22	Juridiction compétente
	22	Prescription
	22	Loi applicable
3 Conditions spéciales – Assistance Accident	23	
	23	Objet et étendue de la garantie assistance en cas d'incident technique
	23	Conditions d'octroi du service assistance en cas d'incident technique
	23	Assistance au véhicule en cas d'incident technique
	25	Assistance aux assurés en cas d'incident technique ou de vol du véhicule assuré
	25	Service Joker Taxi
	26	Les engagements
	27	Exclusions
4 Conditions spéciales - Assistance Panne	28	
	28	Définition
	28	Objet et étendue géographique
	28	Conditions d'octroi du service assistance
	28	Assistance au véhicule
5 Conditions spéciales - Véhicule de Remplacement	31	
	31	En cas de sinistre non immobilisant
	32	En cas de sinistre immobilisant
	32	Exclusions
6 Assistance Famille & Voyage	33	
	33	Objet et étendue de l'assistance
	34	Assistance aux personnes
	37	Assistance Voyage à l'étranger
	39	Assistance juridique
	39	Assistance au domicile
	39	Exclusions
	40	Dispositions d'ordre juridique

section	page	contenu
7 Conditions spéciales - Responsabilité Civile	43	
	43	Objet et étendue de l'assurance
	43	Sommes assurées
	44	Recours de la Compagnie contre l'Assuré lors d'un transport de personnes en surnombre ou sur des places "non-inscrites"
	44	Dommages causés à l'étranger
	45	Secours bénévole
	45	Franchises
	46	Personnes exclues du bénéfice de l'indemnisation
	46	Exclusions
	48	Recours
	48	Règlement du sinistre
	49	Sauvegarde des droits des tiers
49	Personnalisation de la prime	
8 Conditions spéciales - Protection Juridique	52	
	52	Objet et étendue de l'assurance
	52	Exclusions
	53	Obligations en cas de sinistre
	53	Libre choix de l'avocat
	54	Recours
	54	Arbitrage
55	Divers	
9 Conditions spéciales - Protection Juridique Intégrale	56	
	56	Étendue territoriale
	56	Protection juridique en cas de litige
59	Participation aux frais liée aux stages volontaires de conduite	
10 Conditions spéciales - Dommages au Véhicule	60	
	60	Étendue territoriale
	60	Formules d'assurance
	61	Garanties
	65	Exclusions
	66	Règlement des sinistres
	69	Personnalisation de la prime « Dégâts Matériels au Véhicule » (point 10.3.6).

section	page	contenu
11 Conditions spéciales - Protection du Conducteur	70	
	70	Objet et étendue de l'assurance
	70	Exclusions
	71	Garanties, montants assurés et indemnisation
	73	Déchéance partielle
	74	Changement de véhicule
	74	Indexation
	74	Déclaration de sinistre
	74	Règlement de sinistres
12 Conditions spéciales - Sécurité du Conducteur	76	
	76	Objet et étendue de l'assurance
	76	Exclusions
	77	Garanties, montants assurés et indemnisation
	78	Règles spécifiques
	78	Règlement des sinistres

1 Lexique général

Les définitions ci-après font partie intégrante du contrat dès lors que le mot ou l'expression y est utilisé.

Elles n'ont aucune incidence sur l'existence d'une garantie qui peut seule résulter de la mention de la garantie dans les **conditions particulières**.

1.1 Accident

Tout événement soudain, involontaire, imprévu et extérieur qui entraîne des dommages corporels, matériels ou immatériels.

1.2 Accident corporel

Accident ayant entraîné des lésions corporelles constatées par une **autorité médicale compétente** et dont l'une des causes est au moins extérieure à l'organisme de la victime.

1.3 Accident de la circulation

Tout impact entre le **véhicule assuré** et une tierce partie ou un obstacle stationnaire ou mobile qui rend impossible la poursuite du voyage ou du déplacement prévu avec ledit véhicule, ou qui entraîne des conditions de conduite anormales ou dangereuses au regard des prescriptions du code de la route ou qui affecte la sécurité des personnes ou du véhicule.

1.4 Acte de terrorisme

Opération violente organisée et perpétrée à des fins ou pour des raisons idéologiques, politiques, économiques ou ethniques, exécutée individuellement ou par un ou plusieurs groupes de personnes, agissant de leur propre chef pour le compte ou en relation avec une ou plusieurs organisations dans l'intention d'impressionner un gouvernement et/ou de semer la peur parmi tout ou partie de la population.

1.5 Acte de vandalisme

Destruction, dégradation ou détérioration partielle ou totale du **véhicule assuré** commise volontairement.

1.6 Aménagements spéciaux ou accessoires

Tout élément d'enjolivement, d'amélioration ou d'aménagement, non installé d'origine par le constructeur du véhicule.

1.7 Assuré

2	Conditions générales communes	La personne garantie par l'assurance contre les pertes patrimoniales
3	Garantie assistance accident	Pour autant qu'elles soient domiciliées au Grand-Duché de Luxembourg (ou zone de résidence) et y résident habituellement, les personnes assurées sont : <ul style="list-style-type: none"> ▪ le Preneur d'assurance (ou - s'il est une personne morale - la personne physique désignée aux conditions particulières) ; ▪ le conjoint ou compagne/compagnon cohabitant du Preneur d'assurance ; ▪ les enfants du Preneur d'assurance ou ceux de de la compagne / du compagnon cohabitant du Preneur d'assurance, même si lesdits
4	Garantie assistance panne	
5	Garantie véhicule de remplacement	
6	Garantie assistance voyage & médicale famille	

	<p>enfants ne vivent pas au foyer du Preneur d'assurance, à condition qu'ils soient âgés de moins de 25 ans, célibataires et fiscalement à charge ;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ tout autre parent vivant habituellement au foyer du Preneur d'assurance. <p>Les passagers autorisés du véhicule assuré, lorsqu'ils se trouvent dans le véhicule depuis le début du voyage, à l'exception des auto-stoppeurs.</p>
7 Garantie responsabilité civile	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le propriétaire ; ▪ tout détenteur ; ▪ tout conducteur du véhicule assuré ; ▪ ou toute personne transportée, chaque fois qu'est engagée leur responsabilité civile.
8 Garantie protection juridique	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le Preneur d'assurance ; ▪ le propriétaire du véhicule assuré en cette qualité et en tant que conducteur ; ▪ tout conducteur autorisé par le Preneur d'assurance ; ▪ ou le propriétaire du véhicule assuré.
9 Garantie protection juridique intégrale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le Preneur d'assurance et ses proches c'est-à-dire : <ul style="list-style-type: none"> - son conjoint ou compagne/compagnon cohabitant avec lui ; - tout parent ou allié en ligne directe vivant à son foyer et n'ayant lui-même pas de revenus propres ; ▪ le propriétaire du véhicule assuré ; ▪ le détenteur du véhicule assuré ; ▪ toute personne autorisée à conduire le véhicule assuré ou à y prendre place à titre gratuit à l'exception des autostoppeurs ; ▪ les ayants droit d'une des personnes énoncées ci-dessus lorsque celle-ci vient à décéder à la suite d'un événement impliquant le véhicule assuré pour autant que la défense de leurs intérêts soit relative à l'indemnisation du préjudice découlant immédiatement de ce décès.
10 Garantie dommages au véhicule	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le Preneur d'assurance, ou ses ayants droits ; ▪ les personnes transportées dans le cadre de la garantie des objets personnels.
11 Garantie Protection du conducteur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le Preneur d'assurance personne physique ; ▪ le conducteur principal ; ▪ tout autre conducteur autorisé en qualité de conducteur du véhicule désigné aux conditions particulières.
12 Garantie Sécurité du conducteur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le conducteur principal et le conducteur supplémentaire.

1.8 Attentat

Toute forme d'émeutes, y compris les mouvements populaires, les actes de terrorisme ou de sabotage.

1.9 Autorité médicale compétente

Le praticien de l'art médical reconnu par la législation luxembourgeoise ou par la législation en vigueur du pays concerné.

1.10 Bagages

Effets personnels emportés par l'**Assuré** ou transportés à bord du **véhicule assuré**. Ne sont pas assimilés à des **bagages** : planeur, bateau, marchandises commerciales, matériel scientifique, matériaux de construction, mobilier de maison, chevaux, bétail.

1.11 Camping-Car

Véhicule automoteur dont l'aménagement intérieur est conçu pour servir de logement au cours d'un voyage. Les aménagements font partie intégrante du véhicule à l'exclusion des effets personnels et/ou mobiliers ajoutés à l'intérieur du **camping-car**.

1.12 Carte verte

Document qui matérialise la couverture Responsabilité Civile Automobile par la **Compagnie**.

1.13 Compagnie

Entreprise d'assurances auprès de laquelle le contrat d'assurance est souscrit.

1.14 Conducteur

1.14.1 Conducteur principal

Personne nommément désignée aux **conditions particulières**, conduisant habituellement le véhicule.

1.14.2 Conducteur supplémentaire

Personne nommément désignée aux **conditions particulières** dans la rubrique correspondante.

1.14.3 Conducteur autorisé

Personne expressément ou tacitement autorisée à conduire le véhicule, par le **Preneur d'assurance** ou le propriétaire du **véhicule assuré**.

Le **conducteur supplémentaire** est toujours considéré comme **conducteur autorisé**.

1.15 Conflit du travail

Toute contestation collective, sous quelque forme qu'elle se manifeste, dans le cadre des relations de travail.

1.16 Conditions d'Assurance

Documents qui regroupent l'ensemble des dispositions contractuelles auxquelles est soumis le contrat d'assurance. Ces documents décrivent les garanties souscrites ainsi que les obligations du **Preneur d'assurance** et de la **Compagnie**. Les **Conditions d'Assurance** se composent des conditions générales et des **conditions spéciales**.

1.17 Conditions spéciales

Conditions spécifiquement applicables à un type de garantie et faisant partie des dispositions contractuelles régissant les relations entre la **Compagnie** et le **Preneur d'assurance** lorsque celui-ci a souscrit à cette garantie.

1.18 Conditions particulières

Document qui mentionne notamment l'ensemble des garanties ayant été souscrites par le **Preneur d'assurance**.

1.19 Domicile

Domicile légal au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) ou le **domicile** élu au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) mentionné aux **conditions particulières**.

1.20 Étendue territoriale

Zone géographique pour laquelle les garanties sont acquises.

1.21 Étranger

Tout territoire situé à plus de 50kms des frontières luxembourgeoises.

1.22 Évacuation sanitaire

Transport vers un centre de soins luxembourgeois ou **étranger** d'un **Assuré** malade ou blessé accompagné de personnel médical (médecin et/ou infirmier). Une **évacuation sanitaire** ne s'envisage qu'en cas d'urgence médicale avec impossibilité de traitement adapté sur place.

1.23 Évènements naturels

Éboulement de rochers, chute de pierres, glissement ou affaissement de terrain, pression d'une masse de neige ou de glace, avalanche, **tempête**, ouragan, grêle, tremblement de terre, éruption volcanique, **inondation** ou raz de marée.

1.24 Explosion

Manifestation subite et violente de forces dues à l'expansion de gaz ou de vapeurs ou de liquides dans des appareils ou récipients quelconques.

1.25 Frais d'hôtel

Frais de chambre et de petit déjeuner.

1.26 Glaces

Éléments en verre, glace ou verre organique (matière plastique transparente qui est substituée au verre).

1.27 Incendie

Combustion avec flammes évoluant hors de leur foyer de combustion normal et créant un embrasement susceptible de se propager à d'autres biens.

1.28 Incident médical

Maladie ou **accident corporel** survenant à un **Assuré**.

1.29 Incident technique

Constituent un **incident technique**, les événements suivants :

- **accident de la circulation** ;
- **incendie** ;
- **acte de vandalisme** ou de malveillance ;
- **vol** et **tentative de vol** ;
- dégâts causés par un animal

rendant impossible la poursuite du voyage ou du déplacement prévu avec le **véhicule assuré** ou entraînant des conditions de conduite anormales ou dangereuses au regard des prescriptions du code de la route, ou affectant la sécurité des personnes ou du **véhicule assuré**.

1.30 Inondation

Débordement de cours d'eau, lacs, étangs ou mers suite à des précipitations atmosphériques, une fonte des neiges ou des glaces ou une rupture de digues.

1.31 Invalidité permanente

Diminution définitive de l'intégrité physique de l'**Assuré**.

1.32 Lésion corporelle

Toute atteinte corporelle subie par l'**Assuré**, non intentionnelle de sa part.

1.33 Litige

Tout différend conduisant l'**Assuré** à faire valoir un droit ou à résister à une prétention, y compris devant une instance judiciaire. Toute suite de différends présentant des rapports de connexité est réputée constituer un seul **litige**.

1.34 Maladie

Tout trouble involontaire de la santé médicalement décelable.

1.35 Objets personnels

Tous **objets personnels** y compris appareils photographiques, GPS portables, téléphones, **bagages**, caméras, caméscopes, lunettes, ordinateurs portables, sièges enfants, vêtements, à l'exclusion :

- des bijoux, billets de banque, titres de toute nature, objets ou métaux rares ou précieux ;
- des marchandises et matériels professionnels ainsi que ceux destinés à la vente.

Les objets détenus provisoirement sont assimilés à des **objets personnels**.

1.36 Panne

Toute défaillance mécanique ou électrique du **véhicule assuré** rendant impossible la poursuite du voyage ou du déplacement prévu avec le **véhicule assuré**, ou qui entraîne des conditions de conduites anormales ou dangereuses au regard des prescriptions du code de la route ou affectant la sécurité des personnes ou du **véhicule assuré**. Sont assimilées à une **panne**, la crevaison d'un pneumatique et les **pannes** dues à la défaillance d'une fourniture de produits d'entretien (antigel, huile, eau).

La **panne** d'essence est également assimilée à une **panne**.

1.37 Personnes lésées

Les personnes ayant subi un dommage donnant lieu au bénéfice de la garantie responsabilité civile ainsi que leurs ayants droit.

1.38 Preneur d'assurance

Personne physique ou morale qui souscrit le contrat d'assurance et à laquelle incombe le paiement de la prime, ou toute personne qui lui sera substituée par accord des parties, ou les ayants droit du **Preneur d'assurance** en cas de décès.

1.39 Perte totale ou déclassement

1.39.1 Perte totale ou déclassement technique

Le véhicule est en perte totale technique lorsque l'expert mandaté par la **Compagnie** conclut que les dommages ne sont pas réparables techniquement.

1.39.2 Perte totale ou déclassement économique

Le véhicule est en perte totale économique lorsque :

- l'expert mandaté par la **Compagnie** détermine que l'indemnité à payer par la **Compagnie** pour les réparations sera supérieure à la différence entre la **valeur avant sinistre** et la **valeur de récupération** (valeur de l'épave) ;
- en cas de **vol**, le véhicule n'est pas retrouvé dans les 30 jours à compter de la réception par la **Compagnie** de la déclaration de **sinistre** ;
- en cas de **vol**, le véhicule est retrouvé dans les 30 jours à compter de la réception par la **Compagnie** de la déclaration de **sinistre** et que, selon l'expert mandaté par la **Compagnie**, la réparation des dégâts matériels au véhicule a un coût supérieur à la différence entre la **valeur avant sinistre** et la **valeur de récupération** (valeur de l'épave).

1.40 Prestataire

Société de services ou d'assurances, choisie par la **Compagnie** d'assurances.

AXA Assistance est désigné par la **Compagnie** comme **prestataire** d'assistance voyage et famille.

1.41 Proposition d'assurance

Document qui permet au candidat **Preneur d'assurance** de demander la souscription d'un contrat d'assurance. Elle reprend toutes les caractéristiques du risque renseigné par le **Preneur d'assurance** et permet à la **Compagnie** d'avoir une appréciation correcte du risque.

1.42 Rapatriement

Retour des **Assurés** au **domicile** légal au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) et retour du **véhicule assuré** jusqu'au garage tel que précisé dans la garantie concernée.

1.43 Sinistre

Tout fait dommageable accidentel susceptible de faire jouer une ou plusieurs garanties souscrites par le **Preneur d'assurance**.

1.44 Sinistre immobilisant

Sinistre avec l'immobilisation du **véhicule assuré** sur le lieu du **sinistre** ou qui entraîne des conditions de conduite anormales ou dangereuses au regard des prescriptions du code de la route, ou affectant la sécurité des personnes ou du véhicule suite à un **incident technique**.

1.45 Sinistre non immobilisant

Sinistre où le **véhicule assuré** est encore en état de circuler suite à un **incident technique**, sans que la conduite du véhicule n'ait été rendue dangereuse au regard des prescriptions du Code de la route, et sans que ne soit affectée la sécurité des personnes ou du **véhicule assuré**.

1.46 Tempête

Action du vent mesurée à la station météorologique la plus proche atteignant une vitesse de pointe d'au moins 80 kilomètres à l'heure ou endommageant dans un rayon de 10 kilomètres du lieu du **sinistre** d'autres véhicules automoteurs qui présentent une résistance équivalente à ces vents.

1.47 Tiers

Toute personne qui n'a pas la qualité d'**Assuré**.

1.48 Valeur assurée

Valeur pour laquelle le **Preneur d'assurance** a fait assurer son véhicule, options, aménagements spéciaux et accessoires compris. Si cette valeur ne correspond pas à la **valeur à neuf**, la règle proportionnelle sera appliquée.

1.49 Valeur à neuf

Prix de vente à l'état neuf, sans remise ni rabais, du **véhicule assuré**, y compris les options, et **aménagements spéciaux ou accessoires** appliqué au Grand-Duché de Luxembourg. Si le véhicule n'est plus vendu à l'état neuf, son dernier prix de vente sera pris en compte et adapté au véhicule le plus comparable sans que le prix ne soit inférieur au dernier prix de vente. Il en va de même pour les **aménagements spéciaux ou accessoires**. Ce prix s'entend toutes taxes comprises, sauf stipulation contraire aux **conditions particulières**.

1.50 Valeur avant sinistre ou valeur de remplacement

Montant nécessaire au jour du **sinistre** pour remplacer le **véhicule assuré** par un véhicule du même âge et kilométrage, du même type, avec les mêmes options, inscriptions publicitaires, **aménagements spéciaux ou accessoires**, et se trouvant dans un état analogue. Ce montant est fixé à dire d'expert.

1.51 Valeur de récupération

Valeur réalisable après **sinistre** pour l'épave du **véhicule assuré**.

1.52 Véhicules de Catégorie Stataulux 11-17

Voitures, voitures commerciales et véhicules utilitaires, à l'exception des **camping-cars** (suivant indication du certificat d'immatriculation).

1.53 Véhicule assuré

- Véhicule automoteur désigné aux **conditions particulières**,
- pour les garanties Responsabilité Civile, Protection Juridique et Protection Juridique Intégrale, toute remorque ou caravane attelée au **véhicule assuré**.

1.54 Vol

Soustraction frauduleuse du **véhicule assuré** ou de l'un de ses éléments.

1.55 Tentative de vol

Commencement d'exécution d'un **vol**, interrompu par une cause indépendante de son auteur.

1.56 Zone de résidence

Grand-Duché de Luxembourg et territoire limitrophe dans un rayon de 50 kilomètres au-delà de la frontière luxembourgeoise.

2 Conditions générales communes à toutes les garanties

Les présentes conditions générales communes sont applicables à l'ensemble des **conditions spéciales** pour autant qu'il n'y soit pas dérogé par celles-ci.

2.1 Bases du contrat

Les droits et obligations des parties contractantes sont déterminés par les conditions générales communes, les **conditions spéciales** et les **conditions particulières** ainsi que par tout avenant à celles-ci.

2.2 Prise d'effet du contrat

Les garanties souscrites prennent effet à la date et heure fixées aux **conditions particulières** et au plus tôt à la date et heure reprise sur la **carte verte** provisoire le cas échéant. A défaut de mention de l'heure, celle-ci est fixée à 0 heure du jour de la prise d'effet. Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

2.3 Durée du contrat

Le contrat d'assurance est conclu pour la durée prévue aux **conditions particulières**.

À la fin de la durée initiale d'assurance, le contrat d'assurance est reconduit tacitement d'année en année, sauf résiliation par l'une ou l'autre des parties. L'assurance conclue pour une durée inférieure à une année ne se renouvelle pas tacitement.

En aucun cas, la durée de la tacite reconduction ne peut être supérieure à une année.

2.4 Déclarations à la souscription

Le contrat est établi d'après les déclarations du **Preneur d'assurance** et la prime est fixée en conséquence. Le **Preneur d'assurance** a l'obligation de déclarer exactement, lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour l'assureur des éléments d'appréciation du risque.

2.4.1 En cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelle dans la déclaration du risque ayant pour conséquence d'induire la **Compagnie** en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat d'assurance sera frappé de nullité. En pareil cas, la **Compagnie** aura le droit de requérir le remboursement des **sinistres** éventuellement réglés avant qu'elle ne découvre l'omission ou l'inexactitude intentionnelle tandis que les primes échues jusqu'au moment où la **Compagnie** a eu connaissance de cette omission ou inexactitude intentionnelle lui resteront acquises. Les primes échues qui n'auraient pas encore été payées, lui resteront dues.

Par ailleurs, en cas de **sinistre**, la **Compagnie** peut décliner sa couverture.

2.4.2 En cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelle dans la déclaration du risque, la **Compagnie** propose, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de cette omission ou inexactitude, une modification du contrat avec effet au jour de cette connaissance.

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, la **Compagnie** peut résilier le contrat dans les quinze jours.

Par ailleurs, si la **Compagnie** prouve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque, elle peut résilier le contrat dans le même délai que celui mentionné ci-dessus.

Si un **sinistre** survient avant que la modification du contrat ou sa résiliation ait pris effet, la **Compagnie** doit normalement fournir la prestation convenue, à moins que :

- l'omission ou la déclaration inexacte puisse être reprochée au **Preneur d'assurance**, auquel cas la **Compagnie** n'est alors tenue de fournir la prestation convenue que suivant le rapport entre la prime payée et la prime que le **Preneur d'assurance** aurait dû payer s'il avait régulièrement déclaré le risque,
- la **Compagnie** démontre qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque si elle avait connu la nature réelle du risque qui ne lui a été révélée qu'au moment de la survenance du **sinistre**, auquel cas sa prestation se limite alors au remboursement de la totalité des primes payées.

2.5 Déclarations en cours de contrat

Dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans un délai de huit jours.

Le **Preneur d'assurance** doit déclarer à la **Compagnie**, par lettre recommandée, toute modification des circonstances constitutives du risque dont les conséquences sont couvertes par l'une des garanties souscrites dans les **conditions particulières**.

2.5.1 Diminution du risque

Lorsque le risque de survenance de l'événement assuré a diminué d'une façon sensible et durable à tel point que, si cette diminution avait existé au moment de la souscription du contrat d'assurance, la **Compagnie** aurait consenti l'assurance à des conditions différentes de celles existantes, le **Preneur d'assurance** pourra bénéficier d'une diminution proportionnelle du montant de la prime, ceci avec effet au jour où la **Compagnie** a eu connaissance de cette diminution.

Si, dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution de la prime par le **Preneur d'assurance**, les parties ne parviennent pas à un accord sur la prime nouvelle, le **Preneur d'assurance** peut résilier le contrat.

2.5.2 Aggravation du risque

Le **Preneur d'assurance** a l'obligation de déclarer, en cours de contrat, les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré.

Lorsque, en cours de contrat, le risque de survenance de l'événement assuré est aggravé de telle sorte que si l'aggravation avait existé au moment de la souscription du contrat d'assurance, la **Compagnie** n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, elle doit, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle 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, le **Preneur d'assurance** ne l'a pas acceptée, la **Compagnie** peut résilier le contrat dans les quinze jours.

Par ailleurs, si la **Compagnie** prouve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré cette aggravation, elle peut résilier le contrat dans le même délai que celui prévu ci-dessus.

Si un **sinistre** survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet, et si le **Preneur d'assurance** a rempli son obligation de déclaration précitée, la **Compagnie** doit fournir la prestation convenue.

Si un **sinistre** survient et que le **Preneur d'assurance** n'a pas rempli son obligation de déclaration précitée :

- lorsque le défaut de déclaration ne peut être reproché au **Preneur d'assurance**, la **Compagnie** doit fournir la prestation convenue ;
- lorsque le défaut de déclaration peut être reproché au **Preneur d'assurance**, la **Compagnie** n'est tenue de fournir sa prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que le **Preneur d'assurance** aurait dû payer si l'aggravation avait été prise en considération. Toutefois, si la **Compagnie** apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, sa prestation en cas de **sinistre** est limitée au remboursement des primes payées relatives à la période postérieure à la survenance de l'aggravation ;
- si le **Preneur d'assurance** a agi dans une intention frauduleuse, la **Compagnie** peut refuser sa garantie. Les primes échues jusqu'au moment où la **Compagnie** a eu connaissance de la fraude lui sont dues à titre de dommages et intérêts.

2.6 Prime et paiement de la prime

2.6.1 Les primes (ou, en cas de fractionnement de celles-ci, les fractions de primes), frais et impôts légalement admis sont payables d'avance au siège social de la **Compagnie** ou du mandataire désigné par elle à cet effet.

À chaque échéance annuelle de prime, la **Compagnie** avise le **Preneur d'assurance** de la date d'échéance de celle-ci, du montant de la somme dont il est redevable (avec le cas échéant l'indication de l'existence d'une majoration tarifaire), de l'existence et des modalités du droit de résiliation du contrat d'assurance ainsi que de la date jusqu'à laquelle ce droit de résiliation peut être exercé.

2.6.2 À défaut de paiement pour quelque motif que ce soit d'une prime ou d'une fraction de prime dans les dix jours de son échéance, et indépendamment du droit par la **Compagnie** de poursuivre l'exécution du contrat en justice, la garantie peut être suspendue à l'expiration d'un délai de trente jours suivant l'envoi au **Preneur d'assurance** d'une lettre recommandée à son dernier **domicile** connu.

2.6.3 La lettre recommandée visée sous le point 2.6.2 comportera mise en demeure du **Preneur d'assurance** de payer la prime échue, rappellera la date d'échéance et le montant de cette prime et indiquera les conséquences du défaut de paiement à l'expiration du délai de 30 jours dont il est question sous l'article 2.6.2 ci-avant.

La **Compagnie** aura ensuite le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration dudit délai de trente jours.

2.6.4 Un **sinistre** qui surviendrait pendant la période de suspension de la garantie ne sera pas couvert et n'ouvrira aucun droit à prestation de la part de la **Compagnie**.

La suspension de la garantie ne porte pas atteinte aux droits de la **Compagnie** de réclamer le paiement des primes venant ultérieurement à échéance dès lors que le **Preneur d'assurance** a été mis en demeure de payer conformément à l'article 2.6.2 ci-avant. Ce droit est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

Le contrat non résilié reprend ses effets pour l'avenir, le lendemain à zéro heure du jour où ont été payés, à la **Compagnie** ou au mandataire désigné par elle à cet effet, la prime échue, ou, en cas de fractionnement de la prime annuelle, les fractions de prime ayant fait l'objet de la mise en demeure et les primes venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, le cas échéant, les frais de poursuite et de recouvrement.

2.6.5 Frais administratifs

En cas de non-paiement de la prime, la **Compagnie** se réserve le droit de réclamer au **Preneur d'assurance** les frais administratifs liés aux démarches mises en œuvre pour palier son retard de paiement et obtenir ainsi le paiement effectif de la prime. Ces frais administratifs sont dus pour chaque envoi recommandé et calculés forfaitairement sur base de deux fois et demi le tarif officiel des envois recommandés de la Poste.

2.7 Modification du tarif

Si la **Compagnie** entend modifier son tarif en cours de contrat, elle ne peut procéder à cette adaptation qu'avec effet à la prochaine date d'échéance annuelle du contrat.

La **Compagnie** doit dans ce cas notifier cette modification au **Preneur d'assurance** trente jours au moins avant la date d'effet de l'adaptation du tarif. Toutefois, le **Preneur d'assurance** a le droit de résilier le contrat endéans un délai de soixante jours à compter de la date d'envoi de l'avis d'échéance de la prime annuelle mentionnant la modification tarifaire.

2.8 Suspension et remise en vigueur

2.8.1 Suspension

2.8.1.1 Suspension de plein droit

Le contrat est suspendu de plein droit en cas de transfert de propriété du **véhicule assuré**. La suspension prend effet le jour du transfert de propriété à partir de minuit. Le **Preneur d'assurance** doit immédiatement informer la **Compagnie** par écrit ou via email du transfert de propriété. Il est tenu de remettre dans le même temps à la **Compagnie** la **carte verte** du véhicule.

2.8.1.2 Suspension facultative

Le contrat peut être suspendu à la demande écrite du **Preneur d'assurance** ou via email en cas de mise hors circulation du **véhicule assuré**. Dans ce cas, le **Preneur d'assurance** est tenu de remettre dans le même temps à la **Compagnie** la **Carte verte** du **véhicule assuré**.

2.8.1.3 Effets de la suspension

Un **sinistre** qui surviendrait pendant la période de suspension du contrat ne sera pas couvert et n'ouvrira aucun droit à prestation de la part de la **Compagnie**.

2.8.1.4 Remboursement de la prime en cas de suspension

Le **Preneur d'assurance** a droit au remboursement de la prime payée pour la durée de la suspension, si cette suspension est égale ou supérieure à 2 mois.

Le remboursement se fait proportionnellement au temps durant lequel le contrat a été suspendu et ce, au moment de la remise en vigueur du contrat suspendu ou, à défaut, après l'écoulement d'un délai de 12 mois à partir de la date d'effet de la suspension.

2.8.2 Remise en vigueur

Le **Preneur d'assurance** est tenu d'informer la **Compagnie** par écrit ou via email de l'acquisition d'un véhicule en remplacement du **véhicule assuré** par le contrat suspendu et celui-ci sera alors remis en vigueur.

La remise en vigueur du contrat suspendu est effectuée d'un commun accord entre les parties aux conditions et tarifs d'application au jour de sa prise d'effet. Elle donne lieu à l'émission d'un avenant au contrat.

2.9 Résiliation

2.9.1 Cas de résiliation

2.9.1.1 Résiliation par le Preneur d'assurance

Art.	Droit de résiliation	Délai de notification de la résiliation	Prise d'effet de la résiliation
2.9.1.1.1	chaque année à la date d'échéance annuelle de la prime; ou à défaut, chaque année, à la date anniversaire de la prise d'effet du contrat (date de reconduction) ;	au moins trente jours avant la date d'échéance annuelle de la prime ou de la date anniversaire de la prise d'effet du contrat ;	le deuxième jour ouvrable suivant la date d'envoi de la lettre de résiliation, mais au plus tôt à la date de reconduction ;
2.9.1.1.2	si, après sinistre donnant lieu à indemnisation, la Compagnie a notifié au Preneur d'assurance la résiliation d'une garantie ou d'un contrat d'assurance dans le mois qui suit le paiement de la première prestation ;	un mois à compter de la notification au Preneur d'assurance de la résiliation d'une ou plusieurs garanties ou d'un contrat d'assurance ;	un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation ;
2.9.1.1.3	en cas d'augmentation tarifaire dans les conditions prévues au point 2.7 ; en l'absence de communication explicite de la date limite d'exercice par le Preneur d'assurance du droit de résiliation dans l'avis d'échéance de la prime ;	dans les soixante jours suivant la date d'envoi de l'avis d'échéance de la prime ; à tout moment à compter de la date d'échéance, sans pénalité, mais au plus tard soixante jours après la date d'échéance du contrat ;	le deuxième jour ouvrable suivant la date d'envoi de la lettre de résiliation, mais au plus tôt à la date de reconduction ;
2.9.1.1.4	à défaut d'accord sur la fixation de la nouvelle prime dans l'hypothèse d'une diminution sensible et durable du risque, dans les conditions prévues au point 2.5.1 (diminution du risque)	après l'écoulement du délai d'un mois suivant la demande de diminution du risque par le Preneur d'assurance .	un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation.

2.9.1.2 Résiliation par la Compagnie

Art.	Droit de résiliation	Délai de notification de la résiliation	Prise d'effet de la résiliation
2.9.1.2.1	chaque année à la date d'échéance annuelle de la prime ; ou à défaut, chaque année à la date anniversaire de la prise d'effet du contrat (date de reconduction) ;	au moins soixante jours avant la date d'échéance annuelle de la prime ou de la date anniversaire de la prise d'effet du contrat ;	le deuxième jour ouvrable suivant la date d'envoi de la lettre de résiliation, mais au plus tôt à la date de reconduction ;
2.9.1.2.2	après la survenance d'un sinistre donnant lieu à indemnisation ;	dans le mois du premier paiement de la prestation par la Compagnie ;	un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation ;
2.9.1.2.3	en cas de manquement frauduleux du Preneur d'assurance et/ou de l' Assuré aux obligations qui lui (leur) incombent à la suite d'un sinistre ;	dans le mois de la découverte de la fraude ;	dès la notification de la résiliation ;
2.9.1.2.4	en cas de non-paiement d'une prime ou d'une fraction de prime dans les dix jours de son échéance ;		quarante jours après l'envoi d'une lettre recommandée de mise en demeure d'avoir à payer la prime échue ;
2.9.1.2.5	en cas d'omission ou inexactitude non intentionnelle dans la description du risque lors de la conclusion du contrat, ou en cas d'aggravation du risque en cours de contrat : <ul style="list-style-type: none"> ▪ si la proposition de modification du contrat faite au Preneur d'assurance dans les conditions prévues au point 2.4.2 ou au point 2.5.2 : <ul style="list-style-type: none"> - est refusée ; ou - n'est pas acceptée au terme d'un délai d'un mois de réflexion à compter de la réception de la proposition de modification; ▪ si la Compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque ; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ dans les quinze jours suivant : <ul style="list-style-type: none"> - le refus de la part du Preneur d'assurance d'accepter la proposition de modification; - l'écoulement du délai de réflexion d'un mois, sans que le Preneur d'assurance ait manifesté son acceptation de la proposition ; ▪ dans le mois à compter du jour où la Compagnie a eu connaissance de l'omission, de l'inexactitude ou de l'aggravation du risque ; 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation ;
2.9.1.2.6	en cas de décès du Preneur d'assurance ;	dans les trois mois du jour où la Compagnie a eu connaissance du décès ;	un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation au dernier domicile connu du Preneur d'assurance ;
2.9.1.2.7	en cas de faillite du Preneur d'assurance .	dans le mois suivant l'expiration d'un délai de trois mois après la déclaration en faillite.	un mois à compter du lendemain de la de la résiliation.

2.9.1.3 Résiliation par le curateur suite à la faillite du Preneur d'assurance

Art.	Droit de résiliation	Délai de notification de la résiliation	Prise d'effet de la résiliation
2.9.1.3.1	en cas faillite du Preneur d'assurance .	dans les trois mois qui suivent la déclaration de la faillite.	un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation.

2.9.1.4 Résiliation par les ayants droit suite au décès du Preneur d'assurance

Art.	Droit de résiliation	Délai de notification de la résiliation	Prise d'effet de la résiliation
2.9.1.4.1	en cas de décès du Preneur d'assurance .	dans les trois mois et quarante jours du décès du Preneur d'assurance .	un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation.

2.9.1.5 Résiliation par le commissaire à la gestion contrôlée

Art.	Droit de résiliation	Délai de notification de la résiliation	Prise d'effet de la résiliation
2.9.1.5.1	en cas de gestion contrôlée.	dans les trois mois qui suivent la décision judiciaire de mise sous gestion contrôlée.	à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation.

2.9.2 Formes de la résiliation

La notification de la résiliation du contrat est effectuée soit par lettre recommandée à la poste, soit par exploit d'huissier ou soit par remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

2.9.3 Remboursement du crédit de prime en cas de résiliation

Lorsque le contrat est résilié pour quelque cause que ce soit, les primes payées afférentes à la période d'assurance postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation sont remboursées au **Preneur d'assurance** dans un délai de trente jours à compter de la prise d'effet de la résiliation.

Au-delà de ce terme, les intérêts légaux courent de plein droit.

2.10 Obligations en cas de sinistre

En cas de **sinistre**, l'**Assuré** et/ou le **Preneur d'assurance** doit/doivent :

- 2.10.1 Prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du **sinistre** ;
- 2.10.2 Donner, dès que possible et au plus tard dans les 8 jours, sauf cas fortuit ou de force majeure, avis de la survenance du **sinistre** à la **Compagnie**, par écrit ou verbalement contre récépissé ;
- 2.10.3 Indiquer dans la déclaration de **sinistre** ou, en cas d'impossibilité, dans une déclaration ultérieure faite dans les plus brefs délais, la date, la nature, les causes, les circonstances, les conséquences et le lieu du **sinistre**, les noms, prénoms, âge et **domicile** des **personnes lésées**, le nom et l'adresse de l'auteur des dommages et, si possible, des témoins et préciser s'il a été établi un procès-verbal ou un constat par les représentants de l'autorité publique.

Faute pour le **Preneur d'assurance** et/ou l'**Assuré** de remplir les formalités précisées aux points 2.10.1 à 2.10.3, la **Compagnie** aura le droit de réduire sa prestation à concurrence du préjudice qu'elle aura subi.

Si, dans une intention frauduleuse, le **Preneur d'assurance** et/ou l'**Assuré** font de fausses déclarations notamment sur la date, la nature, les causes, les circonstances et/ou les conséquences d'un **sinistre**, la **Compagnie** peut décliner ou réduire sa prestation.

2.10.4 Transmettre à la **Compagnie**, dès leur réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes judiciaires et/ou pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés à lui-même, à ses préposés ou à tout autre intéressé sous peine, en cas de négligence, de tous dommages et intérêts dus à la **Compagnie** en réparation du préjudice qu'elle aura subi.

2.10.5 S'abstenir de toute reconnaissance de responsabilité, transaction, fixation de dommage, de tout paiement ou de toute promesse d'indemnisation.

2.11 Exclusions

Les présentes exclusions sont applicables à toutes les garanties souscrites à l'exception de l'assurance responsabilité civile pour laquelle s'appliquent les exclusions spécifiques prévues par les **conditions spéciales** de la garantie responsabilité civile.

Ne sont jamais couverts :

2.11.1 les dommages occasionnés par la faute intentionnelle ou dolosive de l'**Assuré** et/ou du **Preneur d'assurance** ou bien avec sa complicité.

2.11.2 les dommages causés lorsque le conducteur du **véhicule assuré** n'est pas titulaire du permis de conduire valable, prescrit par la réglementation afférente.

Le permis de conduire est néanmoins considéré comme valable lorsque :

- le conducteur a omis de faire renouveler, conformément aux prescriptions légales, la durée de validité de son permis, mais que, bien que périmé, le permis dont il disposait était valable pour le genre de véhicule conduit au moment du **sinistre** ;
- en cas de **sinistre** causé dans un pays où l'assurance est valable, le conducteur n'est pas titulaire d'un permis de conduire valable, prescrit par la réglementation du pays afférent, mais est cependant titulaire d'un permis de conduire valable au Grand-Duché de Luxembourg ;
- le conducteur est titulaire d'un permis de conduire valable en vertu d'une réglementation d'un pays membre de l'Union Européenne.

L'interdiction judiciaire de conduire et le retrait ou la suspension administratif(ve) du permis de conduire ainsi que l'inobservation des restrictions (par exemple : "seulement valable pour véhicule spécialement aménagé en raison d'une infirmité") ou des conditions (par exemple : "seulement valable avec verres correcteurs") inscrites sur le permis de conduire équivalent à l'absence d'un permis de conduire valable.

2.11.3 les dommages causés par le conducteur dont il a été prouvé qu'il a :

- soit consommé des boissons alcoolisées en quantité telle que le taux d'alcool dans le sang est supérieur au seuil légal prévu par la législation luxembourgeoise réglementant la circulation sur toutes les voies publiques ;
- soit consommé des drogues, des stupéfiants et/ou des substances hallucinogènes ;
- soit refusé après l'**accident** de se soumettre à un test ou une prise de sang ou qu'il s'y est soustrait en s'éloignant du lieu de l'**accident**.

2.11.4 les dommages causés aux objets et animaux transportés.

2.11.5 les dommages qui découlent de la participation du véhicule à des courses ou des concours de vitesse, de régularité ou d'adresse même autorisés ainsi qu'à tout essai préparatoire à ces courses et concours. Les exercices de vitesse, de régularité ou d'adresse, même autorisés, pratiqués individuellement ou en groupe sont assimilés à des courses ou concours.

2.11.6 les dommages se rattachant directement ou indirectement à une mesure de réquisition sous

toute forme, par une force militaire ou de police, armée ou non, par des combattants réguliers ou irréguliers, armés ou non.

2.11.7 les dommages résultant d'une guerre ou de faits de même nature, d'une guerre civile, d'une agression bactériologique ou chimique, d'une émeute, d'un **attentat** ou d'un **conflit du travail** et de tous actes de violence d'inspiration collective, accompagnés ou non de rébellion contre les autorités, sauf s'il est prouvé que la victime n'y a pris aucune part active, légitime défense exceptée.

2.11.8 les dommages se rattachant directement ou indirectement à des effets directs ou indirects d'**explosion**, de dégagement de chaleur, d'irradiation, provenant de transmutation de noyaux d'atome ou de la radioactivité ou encore de radiation provoquée par la radiation artificielle de particules ou de tout phénomène atomique.

Cette exclusion s'étend au transport et au stockage d'armes ou d'engins de guerre, de tout combustible nucléaire et de produits ou déchets radioactifs.

2.11.9 les dommages se rattachant directement ou indirectement à un cas d'éruption de volcan, de tremblement de terre, d'avalanche, de chute de pierres ou de rochers, d'**inondation**, de crue de cours d'eau de surface ou d'eaux souterraines, d'insuffisance d'évacuation d'eau par les égouts, de raz-de-marée et de tout cataclysme de la nature.

2.12 Frais de sauvetage et de prévention

La **Compagnie** garantit les frais de sauvetage et de prévention découlant :

- des mesures demandées par la **Compagnie** aux fins de prévenir ou d'atténuer les conséquences du **sinistre**, ou
- des mesures urgentes et raisonnables prises d'initiative par l'**Assuré** pour prévenir le **sinistre** en cas de danger imminent ou, si le **sinistre** a commencé, pour en prévenir ou en atténuer les conséquences.

Ces frais de sauvetage et de prévention sont à la charge de la **Compagnie** lorsqu'ils ont été exposés en bon père de famille, alors même que les diligences faites l'auraient été sans résultat.

Le **Preneur d'assurance** s'engage à informer la **Compagnie** dès que possible des mesures de sauvetage et de prévention qu'il a prises ainsi que de leur coût.

Il est précisé que restent à la charge du **Preneur d'assurance** les frais découlant des mesures tendant à prévenir un **sinistre** en l'absence de danger imminent ou lorsque le danger imminent est écarté.

Si l'urgence et la situation de danger imminent sont dues au fait que le **Preneur d'assurance** n'a pas pris en temps utile les mesures de prévention qu'il lui incombait normalement de prendre, les frais de sauvetage et de prévention engagés dans ces circonstances ne seront pas considérés comme des frais de sauvetage à la charge de la **Compagnie**.

Ces frais sont à la charge de la **Compagnie** dans la mesure où ils se rapportent exclusivement à des risques et/ou à des prestations assurées par le présent contrat. La **Compagnie** n'est dès lors pas tenue des frais qui se rapportent à des risques et/ou à des prestations non assurées.

Ces frais sont à la charge de la **Compagnie** pour autant que leur total additionné au montant total de l'indemnité due en principal ne dépasse pas, par **Preneur d'assurance** et par **sinistre**, la somme totale assurée.

2.13 Prestations de la Compagnie

La **Compagnie** effectue les prestations convenues dès qu'elle dispose de tous les renseignements relatifs à la survenance, aux circonstances et au montant du **sinistre**.

Il est précisé que les franchises restent toujours à la charge du **Preneur d'assurance**.

Les montants dus sont réglés dans les trente jours de leur fixation. Au-delà de ce délai, les intérêts moratoires au taux d'intérêt légal sont dus.

2.14 Subrogation

La **Compagnie** qui a payé l'indemnité est subrogée, à concurrence du montant de celle-ci, dans les droits et actions de l'**Assuré** et/ou du bénéficiaire contre les **tiers** responsables du dommage.

Si, par le fait de l'**Assuré** ou du bénéficiaire, la subrogation ne peut plus produire ses effets en faveur de la **Compagnie**, celle-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 la **Compagnie**.

2.15 Pluralité de Preneurs d'assurance

S'il y a plusieurs **Preneurs d'assurance**, chacun agit pour le compte de l'autre. Toute communication de la **Compagnie** adressée à l'un d'eux est valable à l'égard de tous. Ils sont, en outre, tenus solidairement et indivisiblement des obligations découlant du contrat d'assurance.

2.16 Domicile et communication

Le **domicile** du **Preneur d'assurance** est élu à l'adresse indiquée dans les **conditions particulières**, à moins que le **Preneur d'assurance** n'ait notifié par écrit à la **Compagnie** un **domicile** différent.

Les notifications du **Preneur d'assurance** à la **Compagnie** sont à adresser par écrit au siège de la **Compagnie** ou à son mandataire.

Pendant la durée du contrat, les notifications de la **Compagnie** seront valablement faites au **domicile** connu du **Preneur d'assurance**. Il appartient au **Preneur d'assurance** d'informer la **Compagnie** de tout changement d'adresse.

2.17 Information Générale

Le **Preneur d'assurance** peut consulter le rapport sur la solvabilité et la situation financière de la **Compagnie** sur le site de la **Compagnie** : www.axa.lu.

2.18 Suggestion et réclamation

Pour toute suggestion ou réclamation, le **Preneur d'assurance** peut s'adresser à la Direction Générale de la **Compagnie** par courrier ou via le site www.axa.lu. En cas de réclamation, il peut également s'adresser au Commissariat aux Assurances (7, boulevard Joseph II, L - 1840 Luxembourg) ou à l'organisme de médiation institué à l'initiative de l'Association des Compagnies d'Assurances et de l'Union Luxembourgeoise des Consommateurs, sans préjudice de la possibilité d'intenter une action en justice.

2.19 Juridiction compétente

Toute contestation entre le **Preneur d'assurance** et la **Compagnie** née à l'occasion du contrat d'assurance est de la compétence exclusive des tribunaux du Grand-Duché de Luxembourg, sans préjudice de l'application des traités ou accords internationaux.

2.20 Prescription

Le délai de prescription de toute action dérivant du contrat est de trois ans. Le délai court à compter du jour de l'événement qui donne ouverture à l'action. Cette prescription peut être étendue dans les limites prévues par la loi.

2.21 Loi applicable

Le contrat est régi par la loi luxembourgeoise.

3 Conditions spéciales – Assistance Accident

Vous bénéficiez de l'Assistance Accident dès la prise d'effet de l'assurance Responsabilité Civile.

INFO LINE – Le numéro d'appel est indiqué sur la carte verte

L'info line informe 24 heures sur 24 sur les formalités à accomplir en cas d'accident ou de panne automobile (Rédaction du constat d'accident, Que faire en cas de blessures ?, Que faire du véhicule ?, ...).

3.1 Objet et étendue de la garantie assistance en cas d'incident technique

3.1.1 Objet

Le **Prestataire** garantit, à concurrence des montants indiqués ci-après, taxes comprises, un service d'assistance lorsque les **Assurés** sont victimes des événements aléatoires repris sous la définition "**incident technique**".

3.1.2 Étendue géographique

Sauf dérogation propre à certaines prestations, le service d'assistance est acquis dans les pays où l'assurance obligatoire de la responsabilité civile du **véhicule assuré** est valable.

3.1.3 Nombre d'interventions

Cette prestation est assurée au maximum trois fois par année d'assurance.

3.2 Conditions d'octroi du service assistance en cas d'incident technique

3.2.1 En cas d'**incident technique**, l'**Assuré** doit introduire sa demande d'intervention auprès du **prestataire** dont les coordonnées apparaissent sur la **carte verte**, dès la survenance des faits, sauf disposition contraire expresse propre à certaines garanties.

3.2.2 En cas d'intervention à l'**étranger**, le service n'est accordé qu'à la condition que le déplacement de l'**Assuré** en dehors de son **domicile** soit de 90 jours calendrier consécutifs au maximum. Les événements survenus après cette période ne donnent pas lieu à garantie.

3.2.3 Ne donnent pas droit a posteriori à un remboursement ou à une indemnité toutes les prestations non sollicitées au moment des faits, ainsi que celles refusées par l'**Assuré** ou organisées sans l'accord du **prestataire**. Il est cependant fait exception à cette règle pour les frais de remorquage jusqu'au garage le plus proche comme précisé au point 3.3.1, lorsque l'**incident technique** est survenu sur une voie de circulation dont l'accès est exclusivement réservé aux remorqueurs agréés par les autorités locales.

3.2.4 Le choix du moyen de transport le plus approprié appartient au **prestataire**.

3.3 Assistance au véhicule en cas d'incident technique

3.3.1 Dépannage - remorquage en cas d'incident technique au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) ou à l'étranger

Si le **véhicule assuré** est immobilisé à la suite d'un **incident technique**, le **prestataire** organise et prend en charge l'envoi sur place d'un dépanneur ou, en cas d'impossibilité de dépanner sur

place, d'un transporteur pour effectuer le remorquage du **véhicule assuré** auprès d'un garage partenaire de la **Compagnie** ou du **prestataire**. L'**Assuré** peut choisir un garage différent pour autant qu'il soit situé à proximité du lieu de l'**incident technique**.

Au cas où l'**Assuré** ne fait pas appel au **prestataire** pour le dépannage - remorquage de son véhicule, celui-ci lui rembourse sur base des justificatifs originaux, les frais exposés à concurrence de 350 € maximum.

3.3.2 Transport - rapatriement du **véhicule assuré** suite à un incident technique au Grand-Duché de Luxembourg (ou zone de résidence) ou à l'étranger

Si suite à un **incident technique**, le **véhicule assuré** n'est pas réparable dans un délai inférieur à :

- 24 heures au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**), ou
- 5 jours ouvrables à l'**étranger**,

le **prestataire** organise et prend en charge le transport-**rapatriement** dans les meilleurs délais, du **véhicule assuré** jusqu'au garage choisi par l'**Assuré** situé à proximité de son **domicile**.

L'intervention du **prestataire** n'excède jamais la **valeur de récupération** du véhicule. Si les frais de transport excèdent cette valeur, l'intervention du **prestataire** est plafonnée à concurrence de celle-ci.

Un état descriptif du véhicule est effectué lors de la prise en charge et de la livraison.

Le **prestataire** ne peut être tenu responsable de tout retard intervenant dans l'opération, toute détérioration, **accident vandalisme**, **vol** d'objets ou accessoires survenant au véhicule pendant son immobilisation et son transport.

Si l'**Assuré** décide de faire réparer son véhicule sur le lieu de l'**incident technique** et de rentrer à son **domicile** sans attendre la fin des réparations, le **prestataire** organise le transport pour qu'un assuré puisse aller le récupérer une fois réparé. Si nécessaire et uniquement si le **véhicule assuré** doit être récupéré à l'**étranger**, le **prestataire** prend en charge une nuit d'hôtel à concurrence de 80 € maximum par Assuré.

3.3.3 Envoi des pièces de rechange en cas d'incident technique à l'étranger

Si le **véhicule assuré** est immobilisé à l'**étranger** à la suite d'un **incident technique** et qu'il est impossible de se procurer sur place les pièces détachées indispensables à son bon fonctionnement, le **prestataire** organise et prend en charge l'envoi desdites pièces par le moyen le plus rapide sous réserve des législations locales et internationales.

Les références des pièces détachées indispensables seront transmises par l'**Assuré** sous sa seule responsabilité.

L'intervention du **prestataire** est toujours plafonnée au coût que supposerait le **rapatriement** du **véhicule assuré** ou de sa **valeur de récupération** si elle est inférieure au coût du **rapatriement**.

L'**Assuré** s'engage à rembourser le prix des pièces dans un délai de deux mois à partir de la date d'expédition. Le **prestataire** n'est pas tenu d'intervenir en cas de force majeure telle que l'abandon de fabrication par le constructeur, l'indisponibilité de la pièce chez le grossiste ou concessionnaire de la marque.

3.3.4 Véhicule volé retrouvé dans les limites territoriales du contrat

3.3.4.1 Le véhicule assuré est retrouvé en état de marche :

Le **prestataire** organise et prend en charge :

- soit, l'envoi sur place d'un chauffeur, ou d'un dépanneur-transporteur pour ramener le véhicule au **domicile** de l'**Assuré** ;
- soit, le transport de l'**Assuré** pour aller récupérer son véhicule.

3.3.4.2 Le véhicule assuré est retrouvé mais il est immobilisé :

Le **prestataire** organise le transport-**rapatriement**, conformément et dans les conditions du point 3.3.2.

Si nécessaire, mais à l'**étranger** uniquement, le **prestataire** prend en charge une nuit d'hôtel à concurrence de 80 € maximum par **Assuré**.

Pour pouvoir bénéficier de cette garantie, l'**Assuré** a l'obligation de porter plainte auprès des autorités locales dans les 24 heures de la survenance du **vol** ou dès l'instant où il en a eu connaissance. À son retour, l'**Assuré** doit remettre l'original du récépissé de dépôt de plainte au **prestataire**.

3.3.5 Frais de gardiennage

En cas de transport-**rapatriement** (point 3.3.2) du **véhicule assuré**, le **prestataire** participe à concurrence de 125 € maximum aux frais de gardiennage éventuels à partir du jour de la demande d'assistance par l'**Assuré** jusqu'au jour de l'enlèvement par le transporteur qu'il a mandaté.

3.4 Assistance aux assurés en cas d'incident technique ou de vol du véhicule assuré

3.4.1 En cas d'immobilisation inférieure à 5 jours

Le **prestataire** participe à concurrence de 80 € maximum par **Assuré** présent dans le **véhicule assuré** dans les **frais d'hôtel** imprévus, si les **Assurés** décident d'attendre la réparation sur place. La participation totale du **prestataire** pour les nuits d'hôtel (au maximum 4) est donc de 320 € par **Assuré**.

Dans la mesure où l'**Assuré** ne désire pas attendre la réparation sur place, le **prestataire** intervient à concurrence de 125 € maximum dans les frais de poursuite du voyage et de récupération du véhicule réparé ou de retour au **domicile**. L'intervention du **prestataire** est portée à 250 € maximum si l'**incident technique** a lieu à l'**étranger**.

Tous les autres frais, notamment ceux de restauration, ne sont pas pris en charge par le **prestataire**.

3.4.2 En cas d'immobilisation supérieure à 5 jours

Le **prestataire** organise et prend en charge soit le retour des **Assurés** présents dans le véhicule à leur **domicile** au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) soit leur acheminement vers le lieu de destination.

Si les **Assurés** décident de poursuivre le voyage, l'intervention du **prestataire** est limitée aux dépenses que supposerait leur retour à **domicile**.

La décision finale du moyen de transport incombe au **prestataire**.

3.4.3 Assistance psychologique

Si les **Assurés** présents dans le véhicule ont été victimes d'un car-jacking ou ont été impliqués dans un **accident** ayant entraîné des lésions corporelles, le **prestataire** leur assure une assistance psychologique par téléphone, limitée à deux appels par évènement.

3.5 Service Joker Taxi

3.5.1 Objet

Dans le cadre des actions de prévention mises en place par la **Compagnie**, le **prestataire** organise et prend en charge l'envoi d'un taxi chargé de ramener l'**Assuré** à son **domicile**.

Pour bénéficier de cette prestation, le conducteur doit :

- être **conducteur autorisé** du **véhicule assuré** ;
- être dans un état le rendant inapte à la conduite d'un véhicule ;
- être effectivement venu avec le **véhicule assuré** ;
- téléphoner au **prestataire** pour organiser la prestation au moment du constat d'inaptitude à conduire.

Le défaut d'aptitude à conduire doit être de nature aléatoire.

3.5.2 Étendue géographique

La distance entre le lieu de prise en charge et le **domicile** doit être de 70 kilomètres maximum.

3.5.3 Nombre d'interventions

Cette prestation est assurée au maximum trois fois par année d'assurance.

3.6 Les engagements

3.6.1 Les engagements de l'Assuré

3.6.1.1 Déclaration de sinistre

L'**Assuré** doit, le plus rapidement possible, signaler au **prestataire** la survenance du **sinistre**.

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**.

Afin que l'assistance soit organisée de manière optimale et notamment pour convenir du moyen de transport le plus approprié (avion, train, etc.), l'**Assuré** veillera à contacter le **prestataire** avant toute intervention et à n'engager des frais d'assistance qu'avec son accord.

A défaut de l'avoir fait, le **prestataire** intervient comme indiqué à l'article 3.6.1.3.

3.6.1.2 Devoirs de l'Assuré en cas de sinistre

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

Par la suite, l'**Assuré** s'engage, dans le délai maximal de 2 mois après la survenance de l'incident et de l'intervention du **prestataire**, à :

- fournir les justificatifs originaux des dépenses engagées ;
- apporter les preuves des faits qui donnent droit aux prestations garanties ;
- restituer d'office les titres de transport qui n'ont pas été utilisés parce que le **prestataire** a pris en charge ces transports ;

lorsque le **prestataire** a fait l'avance des frais médicaux, l'**Assuré** doit effectuer d'office toutes les démarches nécessaires auprès des organismes de sécurité sociale et/ou de prévoyance couvrant les mêmes frais pour en obtenir le recouvrement et reverser les sommes perçues au **prestataire**.

3.6.1.3 Sanctions

Si l'**Assuré** ne remplit pas une des obligations prévues ci-dessus (points 3.6.1.1 et 3.6.1.2) et qu'il en résulte un préjudice pour le **prestataire**, celui-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation à concurrence du préjudice qu'il subit.

Le **prestataire** peut décliner sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'**Assuré** n'a pas rempli les obligations énoncées ci-dessus (points 3.6.1.1 et 3.6.1.2).

3.6.2 Les engagements du prestataire

Le **prestataire** met tout en œuvre pour assister l'**Assuré** dans le cadre de son obligation de moyen.

Néanmoins, le **prestataire** ne pourra en aucun cas être tenu pour responsable ni de la non-exécution, ni des retards provoqués par :

- une guerre civile ou étrangère ;
- 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, etc. ;
- les effets de la radioactivité ;
- tous les cas de force majeure rendant impossible l'exécution du contrat.

CONDITIONS D'ASSURANCES - **OPTIDRIVE**

Si en cas d'urgence ou de force majeure, l'**Assuré** a lui-même engagé des frais sans l'accord préalable du **prestataire**, ceux-ci sont remboursés jusqu'à concurrence des montants indiqués aux présentes **conditions spéciales** et dans la limite de ceux que le **prestataire** aurait engagés s'il avait lui-même organisé le service.

3.7 Exclusions

3.7.1 Exclusions communes à toutes les prestations

Les exclusions des conditions générales communes sont d'application. En outre, ne sont pas remboursés :

- les frais engagés par un **Assuré** sans accord préalable du **prestataire** sauf dispositions contraires ;
- les frais de restauration ;
- les frais de taxi, sauf ceux prévus explicitement aux présentes **conditions spéciales** ;
- les frais prévus avant le départ pour les voyages à l'**étranger** (frais de séjour sur place, etc.) ;
- les conséquences dommageables normalement prévisibles d'un acte ou d'une omission dont se rend coupable l'**Assuré** ;
- les événements provoqués par un acte intentionnel, par suicide ou tentative de suicide de l'**Assuré** ;
- le besoin d'assistance qui est survenu dans le cadre d'un **incident technique** parce que l'**Assuré** se trouve en état d'intoxication alcoolique dépassant le seuil légal prévu par la législation luxembourgeoise réglementant la circulation sur toutes les voies publiques ou dans un état analogue résultant de produits autres que des boissons alcoolisées ou s'il a accompli un acte téméraire, un pari ou un défi ;
- les prestations garanties que le **prestataire** ne peut fournir par suite de force majeure ;
- tous les frais non explicitement cités comme étant pris en charge dans les présentes **conditions spéciales**.

3.7.2 Exclusions relatives à l'assistance aux personnes

La garantie n'est pas acquise pour :

- les frais de traitements médicaux et de médicaments prescrits et/ou engagés au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) à la suite d'un **accident** survenu à l'**étranger** ;
- les frais de médecine préventive et les cures thermales ;
- les frais de diagnostic et de traitement non reconnus par la sécurité sociale ;
- les frais de lunettes, lentilles de contact, appareils médicaux et les frais de prothèse en général ;
- les frais de séjour en maison de repos ;
- les frais de rééducation, kinésithérapie et chiropraxie.

3.7.3 Exclusions relatives à l'assistance aux véhicules

Ne donnent pas lieu à l'intervention du **prestataire** :

- les frais à engager pour le dépannage ou le remorquage en cas d'inaccessibilité du **véhicule assuré** pour les représentants du **prestataire** ;
- les préjudices subis par l'**Assuré** en raison de l'indisponibilité du véhicule ;
- les frais d'entretien et de réparation du **véhicule assuré**, en ce compris le coût des pièces détachées ;
- les frais de carburant et de péage ;
- les frais résultant de dégâts causés lors d'un transport, d'un remorquage ou d'un **rapatriement** ;
- tous les frais quelconques lorsque le **véhicule assuré** n'est pas en règle de contrôle technique.

4 Conditions spéciales - Assistance Panne

Les **conditions spéciales** suivantes complètent la garantie "assistance accident". Elles sont applicables si les **conditions particulières** mentionnent que la garantie "assistance panne" est souscrite et pour autant que la date de première mise en circulation du **véhicule assuré** remonte, au moment de la souscription de la garantie "assistance panne", à moins de 20 ans.

4.1 Définition

Dans le cadre de la garantie assistance **panne**, la **panne** constitue un **incident technique**.

4.2 Objet et étendue géographique

4.2.1 Objet

Le **prestataire** garantit, à concurrence des montants indiqués ci-après, taxes comprises, un service d'assistance sans franchise kilométrique lorsque les **Assurés** sont victimes non seulement des événements aléatoires repris sous la définition **incident technique**, mais aussi de ceux définis dans les présentes **conditions spéciales**.

4.2.2 Étendue géographique

Sauf dérogation propre à certaines prestations, le service d'assistance est acquis au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) et dans les pays de la **carte verte**, sans franchise kilométrique.

4.3 Conditions d'octroi du service assistance

En cas de **panne**, l'**Assuré** doit introduire sa demande d'intervention auprès du **prestataire** dont les coordonnées apparaissent sur la **carte verte**, dès la survenance des faits.

Ne donnent pas droit a posteriori à un remboursement ou à une indemnité toutes les prestations non sollicitées au moment des faits ainsi que celles refusées par l'**Assuré** ou organisées sans l'accord du **prestataire**.

Si le **véhicule assuré** a moins de 20 ans à la souscription et plus de 20 ans au jour de l'incident, les prestations sont dues.

Si le véhicule présente les usages suivants : « Véhicule de collection » ou « Youngtimer », la garantie Assistance **Panne** reste acquise.

4.4 Assistance au véhicule

4.4.1 Assistance carburant

En cas de **panne** de carburant, le **prestataire** envoie un dépanneur muni d'une réserve de carburant ou le remorque pour permettre à l'**Assuré** de rejoindre avec son véhicule la station de service la plus proche. Les frais de carburant restent à charge de l'**Assuré**.

En cas d'erreur de carburant, le **prestataire** organise et prend en charge les travaux de vidange du réservoir sur le lieu même de l'immobilisation ou dans un garage partenaire, selon les circonstances. Si les travaux ont lieu dans un garage partenaire, les frais de remorquage sont pris en charge par le **prestataire**.

4.4.2 Assistance crevaison et couverture crevaison

4.4.2.1 Assistance crevaison

En cas de crevaison d'un pneumatique, le **prestataire** organise et prend en charge le dépannage du véhicule sur le lieu même de l'immobilisation si l'**Assuré** est incapable de monter la roue de secours ou d'utiliser le matériel anti-crevaison présent dans le véhicule. Le **prestataire** n'est pas tenu de prendre en charge les frais de dépannage ou remorquage si l'**Assuré** ne dispose pas d'une roue de secours en bon état.

En cas de crevaison de plusieurs pneumatiques, le **prestataire** organise et prend en charge le remorquage du **véhicule assuré** jusqu'au garage qu'il aura sélectionné.

4.4.2.2 Couverture crevaison

Conditions de remplacement du (ou des) pneumatique(s) dans le cadre de la couverture crevaison :

- le **prestataire** prend en charge le remplacement des pneumatiques dans certaines conditions.
- la mesure de la profondeur de sculpture restante permet de fixer le montant pris en charge au titre de la couverture crevaison pour le remplacement du pneumatique par un pneumatique neuf de même type (selon la législation en vigueur).

Conditions d'intervention sur base de la facture de remplacement à fournir par l'**Assuré**, indiquant l'usure de la sculpture du/des pneumatiques :

Profondeur de la sculpture résiduelle	Taux de prise en charge du cout des pneus
<2 mm	0%
2 à 4 mm	35%
4 à 6 mm	65%
>6 mm	100%

Si le pneumatique endommagé a moins de 2mm de profondeur de sculpture, les prestations de démontage, montage et réglage sur le nouveau pneumatique ne sont pas prises en charge.

Les dommages pneumatiques couverts par la prestation d'assistance sont :

- dommage entraînant des conditions de conduite anormales ou dangereuses au regard des prescriptions du code de la route (hors **accident**) ;
- hernie du pneumatique ;
- vandalisme ;
- **vol** de pneus si montés sur la voiture ou roue de secours. Dans ce cas, l'assuré est tenu de fournir la facture d'achat des pneumatiques volés. Le **prestataire** prend en charge le prix du pneu neuf déduction faite d'une vétusté de 20% par an.

Si les conditions de sécurité le nécessitent, notamment en cas de déséquilibre d'usure remettant en question la sécurité de la conduite (5 mm de différence) les deux pneumatiques de l'essieu seront pris en charge selon les mêmes conditions de vétusté.

Seuls les véhicules de catégories Stataulux 11/17 peuvent bénéficier de cette garantie.

4.4.3 Assistance ouverture du véhicule

En cas d'oubli des clefs à l'intérieur du **véhicule assuré**, le **prestataire** procède à l'ouverture des portes du véhicule après présentation d'une pièce d'identité de l'**Assuré**. L'**Assuré** donne son accord pour que le **prestataire** puisse consulter les documents de bord du véhicule après ouverture des portes, pour confronter les informations des documents de bord avec les informations fournies par l'**Assuré**.

Le **prestataire** ne sera pas tenu de respecter cet engagement si l'ouverture des portes devait occasionner un dommage au véhicule.

En cas de perte des clés du **véhicule assuré** avec existence d'un double de celles-ci au **domicile** de l'**Assuré**, le **prestataire** organise et prend en charge, à concurrence de 65 € maximum les frais de trajet aller-retour en taxi du lieu d'immobilisation jusqu'au **domicile** de l'**Assuré**. Si la sécurité du véhicule ne peut être garantie dans l'intervalle, le **prestataire** fait remorquer le véhicule jusqu'au garage le plus proche et prend en charge les frais de gardiennage pendant 24 heures maximum.

Dans les deux cas précités, le **prestataire** n'interviendra pas si le véhicule est équipé d'un système antivol rendant son déplacement impossible.

En cas de perte des clés du **véhicule assuré** sans existence d'un double de celles-ci au **domicile**, le **prestataire** informe l'**Assuré** des démarches à accomplir auprès du constructeur pour en obtenir un double.

5 Conditions spéciales - Véhicule de Remplacement

La mise à disposition d'un véhicule de remplacement est acquise dès la prise d'effet de l'assurance Responsabilité Civile.

5.1 En cas de sinistre non immobilisant

5.1.1 Étendue territoriale

La mise à disposition du véhicule de remplacement est accordée uniquement au Grand-Duché de Luxembourg.

5.1.2 Objet de la garantie

La **Compagnie** accorde, en cas de **sinistre non immobilisant** garanti "dégâts matériels au véhicule, **incendie**, **vol**, bris de **glaces**, heurt d'animaux", la mise à disposition d'un véhicule de remplacement de catégorie B (voiture de taille compacte et moyenne) équivalent en gabarit à une Polo de marque Volkswagen. Cette mention apparaît à titre d'exemple et n'a aucune valeur contractuelle vis-à-vis de la **Compagnie**.

La garantie est accordée dès lors que l'**Assuré** bénéficie d'un bonus-malus responsabilité civile égal ou inférieur à 14.

La durée de la mise à disposition du véhicule de remplacement est limitée à la durée des réparations déterminée par le rapport d'expertise ou en accord avec la **Compagnie** et à un maximum de 10 jours consécutifs.

La mise à disposition du véhicule de remplacement en cas de **sinistre** bris de **glaces** est toutefois limitée à 1 jour.

5.1.2.1 Prise en charge du véhicule de remplacement

Cette prise en charge suppose que l'**Assuré** fasse appel à la **Compagnie** et accepte le véhicule proposé par le garage réparateur partenaire ou chez un loueur agréé par la **Compagnie**.

L'**Assuré** doit retirer le véhicule de remplacement et le reconduire après usage au garage réparateur partenaire ou chez le loueur agréé qui l'a mis à disposition. Des dispositions différentes peuvent être négociées entre le **prestataire** et l'**Assuré** lors de la prise en charge.

La mise à disposition du véhicule de remplacement sans caution est subordonnée au fait que l'**Assuré** bénéficie de la couverture Dégâts Matériels. Les éventuels frais annexes tels que franchise, coût de carburant, frais liés au retour tardif du véhicule,... sont à régler par le **Preneur d'assurance** directement au loueur de véhicule. A défaut, la **Compagnie** les réclamera directement au **Preneur d'assurance**.

Toute utilisation du véhicule de remplacement au-delà de la durée garantie, les amendes encourues, les frais de péage, le prix des assurances supplétives et de la franchise d'assurance pour les éventuels dégâts occasionnés au véhicule, restent à charge du **Preneur d'assurance**.

5.1.2.2 Remboursement des frais de location

Si l'**Assuré** loue un véhicule autre que celui proposé par le garage réparateur partenaire ou le loueur agréé par la **Compagnie**, celle-ci rembourse les frais de location sur base des justificatifs et dans la limite maximum de 35 € par jour.

5.1.2.3 Forfait journalier en cas de sinistre non immobilisant autre que bris de glaces

Si l'**Assuré** renonce au véhicule de remplacement, la **Compagnie** lui verse sur la base du nombre de jours de réparation déterminé par expertise avec un maximum de 10 jours consécutifs, une indemnité journalière de 20 €.

5.2 En cas de sinistre immobilisant

5.2.1 Étendue territoriale

La garantie est accordée au Grand-Duché de Luxembourg, dans tous les pays de l'Union Européenne, en Suisse et en Norvège.

5.2.2 Objet de la garantie

La mise à disposition du véhicule de remplacement est uniquement consentie si l'**Assuré** a fait appel dans le cadre de l' "Assistance Accident" et « Assistance Panne » au **prestataire** de la **Compagnie** pour le dépannage ou le remorquage du **véhicule assuré**.

En cas de **sinistre immobilisant** du **véhicule assuré**, et à condition qu'il s'agisse d'un véhicule de catégorie stataulux 11-17, le **prestataire** met à la disposition de l'**Assuré**, un véhicule de remplacement de la catégorie B (voiture de taille compacte et moyenne – cf. le point 5.1.2 §1 ci-dessus). L'**Assuré** doit retirer le véhicule de remplacement et le reconduire après usage au garage réparateur partenaire ou chez le loueur agréé qui l'a mis à disposition. Des dispositions différentes peuvent être négociées entre le **prestataire** et l'**Assuré** lors de la prise en charge. Le seuil maximum d'intervention se limitera à 55 € par jour.

La durée maximale d'octroi du véhicule de remplacement est de :

- 10 jours calendrier consécutifs ;
- 31 jours calendrier consécutifs en cas de **perte totale** ou de **vol** du **véhicule assuré** appartenant aux catégories stataulux 11 à 17 (voitures). En cas de **vol**, la prestation est due si la garantie **vol** est souscrite et que le **vol** a été dûment déclaré aux autorités de police dans les 24 heures qui suivent le moment où l'**Assuré** en a eu connaissance.

En outre, la mise à disposition du véhicule de remplacement est subordonnée au respect des conditions et règles prescrites par la société livrant le véhicule.

Les conditions généralement reprises sont notamment :

- désignation d'un **conducteur principal** âgé de plus de 25 ans au moment de la mise à disposition, titulaire d'un permis de conduire adapté au type de véhicule mis à disposition depuis plus d'1 an et n'ayant pas subi de **déchéance** du permis de conduire dans l'année précédant la demande de location ;
- les véhicules sont mis à disposition des **assurés** sans caution ;
- les éventuels frais annexes tels que franchise, coût de carburant, frais liés au retour tardif du véhicule,... sont à régler par le **Preneur d'assurance** directement au loueur de véhicule. À défaut, le **prestataire** les réclamera directement au **Preneur d'assurance**.

Toute utilisation du véhicule de remplacement au-delà de la durée garantie, les amendes encourues, les frais de péages, le prix des assurances supplétives et de la franchise d'assurance pour les éventuels dégâts occasionnés au véhicule, restent à charge du **Preneur d'assurance**.

Remboursement des frais de location

Si l'**Assuré** loue un véhicule autre que celui proposé par le garage réparateur partenaire ou le loueur agréé par la **Compagnie**, celle-ci rembourse les frais de location sur base des justificatifs et dans la limite maximum de 35 € par jour.

5.3 Exclusions

Les exclusions des conditions générales communes à toutes les garanties sont d'application.

6 Assistance Famille & Voyage

Les présentes **conditions spéciales** sont applicables si les **conditions particulières** mentionnent que la garantie «Assistance Famille & Voyage» est souscrite.

Pour bénéficier des garanties de l'Assistance Voyage, l'**Assuré** joindra la centrale d'assistance en téléphonant au **45.30.55** (Luxembourg).

6.1 Objet et étendue de l'assistance

6.1.1 Objet

Le **prestataire** garantit, à concurrence des montants indiqués ci-après, taxes comprises, un service d'assistance lorsque les **Assurés** sont victimes des événements aléatoires définis dans les présentes **conditions spéciales**.

6.1.2 Étendue territoriale

Le service d'assistance est acquis dans le monde entier, dès le départ du **domicile** de l'**Assuré**.

6.1.3 Conditions d'octroi du service d'assistance

Le **prestataire** intervient pendant la période de validité du contrat à la suite d'événements définis et au cours de la vie privée ou professionnelle dans les limites de l'**étendue territoriale** et des montants garantis.

Ces événements doivent obligatoirement faire l'objet d'une demande d'intervention auprès du **prestataire** au moment des faits, sauf dispositions contraires expresses propres à certaines garanties.

Le choix du moyen de transport le plus approprié appartient au **prestataire**; si la distance à parcourir est inférieure à 1.000 kilomètres, le moyen de transport prioritaire sera le chemin de fer (1ère classe); si la distance à parcourir est supérieure à 1.000 kilomètres, le moyen de transport prioritaire sera l'avion de ligne (classe économique).

Ne donnent pas, à posteriori, droit à un remboursement ou à une indemnité toutes les prestations non sollicitées au moment des faits ainsi que celles refusées par l'**Assuré** ou organisées sans l'accord du **prestataire**. L'événement doit être impérativement signalé au **prestataire** dès sa survenance et une attestation des autorités locales ou organismes de secours « justifiant de la survenance de cet événement » doit lui être transmise.

Il est fait exception à cette règle pour les frais :

- de recherche et de sauvetage à l'**étranger** (point 6.2.2) ;
- de transport de l'**Assuré** accidenté sur piste de ski ;
- médicaux engagés à l'**étranger** (point 6.2.5) n'ayant pas nécessité d'hospitalisation et ce, à raison de maximum deux visites médicales par année de garantie et sur production d'une attestation médicale.

La garantie de la présente convention est limitée aux déplacements de 90 jours calendrier consécutifs au maximum. Les événements survenus après cette période ne donnent pas lieu à garantie.

La garantie n'est pas acquise lorsque, nonobstant la déclaration officielle du Ministère des Affaires Étrangères qui déconseille à ses ressortissants de se rendre dans un pays en état de troubles, d'émeutes, de guerres ou de guerres civiles, l'**Assuré** décide néanmoins d'entreprendre son voyage

6.2 Assistance aux personnes

6.2.1 Assistance médicale

En cas d'**incident médical** survenant à un **Assuré**, l'équipe médicale du **prestataire** se met, dès le premier appel, en rapport avec le médecin traitant sur place afin d'intervenir dans les conditions les mieux adaptées à l'état de l'**Assuré**. Dans tous les cas, l'organisation des premiers secours est assumée par les autorités locales.

6.2.2 Frais de recherche et de sauvetage à l'étranger

Le **prestataire** rembourse les frais de recherche et de sauvetage exposés en vue de sauvegarder la vie ou l'intégrité physique d'un **Assuré** à concurrence de la contre-valeur de 5.000 € par **sinistre** à condition que le sauvetage résulte d'une décision prise par les autorités locales compétentes ou des organismes officiels de secours. L'événement doit être impérativement signalé au **prestataire** dans les meilleurs délais et une attestation des autorités locales ou organismes de secours doit lui être transmise.

6.2.3 Remboursement du forfait «Remonte-pentes»

Si l'état de l'**Assuré** blessé entraîne une hospitalisation de plus de 24 heures et/ou un **rapatriement** organisé par le **prestataire**, son forfait «Remonte-pentes» sera remboursé, sur présentation de l'original, au prorata du temps durant lequel il n'aura pas pu être utilisé, à concurrence de 125 € maximum.

6.2.4 Accident de ski à l'étranger

En cas d'**accident corporel** sur une piste de ski, le **prestataire** rembourse à l'**Assuré**, sur présentation d'un justificatif original, les frais de descente en traîneau sanitaire occasionnés à la suite de cet **accident**. L'**accident** doit être impérativement signalé au **prestataire** au plus tard dans les 72 heures après sa survenance. Cette garantie est exclue lorsque le **sinistre** survient suite à la pratique du ski effectuée hors-pistes balisées, sans guide agréé par les autorités du pays.

6.2.5 Remboursement des frais médicaux

Suite à un **incident médical** à l'**étranger**, le **prestataire** prend en charge, sous déduction d'une franchise de 40 € par **sinistre** et par **Assuré**, et après épuisement des prestations garanties par tout **tiers-payeur**, les frais consécutifs à des soins reçus à l'**étranger**, à la suite d'un **incident médical** à concurrence d'un maximum de 150.000 € par **Assuré**.

Cette garantie comprend :

- les honoraires médicaux et chirurgicaux ;
- les médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien local ;
- les frais des petits soins dentaires, les soins conservatoires d'urgence consécutifs à un **accident** ou une crise aiguë et dont le traitement est pratiqué par un dentiste diplômé à concurrence de 125 € maximum par **Assuré** (prothèses exclues) ;
- les frais d'hospitalisation pour autant que l'**Assuré** soit jugé intransportable par les médecins du **prestataire** ;
- les frais de transport ordonné par un médecin pour un trajet local.

6.2.6 Frais médicaux exclus

Ne sont pas remboursés :

- les interventions et traitements d'ordre esthétique ;
- les frais médicaux engagés au Grand-Duché de Luxembourg (**zone de résidence**), qu'ils soient ou non consécutifs à un **accident** ou une **maladie** survenus à l'**étranger** ;
- les frais de cure, massages, physiothérapie et vaccination ;
- les traitements non reconnus par la sécurité sociale luxembourgeoise ;
- les frais de lunettes, lentilles de contact, appareils médicaux et les frais de prothèse en

général ;

- les frais résultant de l'utilisation de stupéfiants (sauf prescription médicale) et/ou abus d'alcool ;
- toute demande d'intervention non introduite au moment des événements, à l'exception des frais médicaux à l'**étranger** n'ayant pas entraîné une hospitalisation.

6.2.7 Conditions de prise en charge des frais médicaux

La prise en charge et/ou le remboursement des frais médicaux viennent en complément des remboursements et/ou prises en charges obtenus par l'**Assuré** ou ses ayants droit auprès de la sécurité sociale et/ou de tout autre organisme de prévoyance auquel il est affilié.

La prise en charge et/ou le remboursement de frais de traitement sont effectués sous le régime public. La prise en charge et/ou le remboursement de frais de traitement sous régime privé ne sont effectués que si des impératifs techniques et médicaux le justifient et que le service médical du **prestataire** a préalablement marqué son accord.

Lorsque l'**Assuré** ne dispose pas d'une couverture valable auprès de la sécurité sociale et/ou de tout autre organisme de prévoyance, le **prestataire** n'intervient dans le remboursement des frais médicaux qu'en complément des remboursements et/ou prises en charge qui auraient été obtenus par l'**Assuré** (ou ses ayants droit) auprès de la sécurité sociale ou de tout autre organisme de prévoyance.

6.2.8 Modalités de paiement des frais médicaux

Le paiement complémentaire de ces frais est effectué par le **prestataire** à l'**Assuré** à son retour au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**), après recours aux organismes prévus au paragraphe précédent, sur présentation de toutes les pièces justificatives originales.

En cas d'avance des frais médicaux par le **prestataire**, l'**Assuré** s'engage, dans un délai de deux mois suivant la réception des factures, à effectuer les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès de la sécurité sociale et/ou de tout autre organisme de prévoyance auquel il est affilié et à reverser au **prestataire** le montant des sommes ainsi obtenues.

6.2.9 Envoi d'un médecin sur place

Suite à un **incident médical** et si l'équipe médicale du **prestataire** l'estime nécessaire, le **prestataire** mandate un médecin ou une équipe médicale qui se rendra auprès de l'**Assuré** afin de mieux juger des mesures à prendre et de les organiser.

6.2.10 Hospitalisation de plus de 5 jours de l'Assuré voyageant seul à l'étranger

Lorsque l'**Assuré**, voyageant seul, est hospitalisé suite à un **incident médical** et que les médecins-conseils mandatés par le **prestataire** déconseillent son transport avant 5 jours, le **prestataire** organise et prend en charge :

- le voyage (aller/retour) d'un membre de sa famille ou d'un proche résidant, dans le même pays que le **domicile** de l'**Assuré**, pour se rendre auprès de l'**Assuré** malade ou blessé ;
- les **frais d'hôtel** sur place de cette personne à concurrence de 65 € maximum par jour et ce pendant 10 jours maximum et moyennant présentation des justificatifs originaux.

6.2.11 Frais de prolongation du séjour de l'Assuré à l'étranger

Le **prestataire** prend en charge les frais de prolongation de séjour à l'hôtel de l'**Assuré** malade ou blessé, s'il ne peut, sur ordonnance médicale locale, entreprendre le voyage de retour à la date initialement prévue. La décision de prolongation doit être préalablement approuvée par le médecin du **prestataire**. Ces frais sont limités, par **incident médical**, à 65 € maximum par jour et ce, pendant 10 jours maximum et moyennant présentation des justificatifs originaux.

6.2.12 Rapatriement ou transport suite à un incident médical

Si l'**Assuré** est hospitalisé à la suite d'un **incident médical** et que l'équipe médicale du **prestataire** juge nécessaire de le transporter vers un centre médical mieux équipé, plus spécialisé ou plus proche de son **domicile** au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**), le **prestataire** organise et prend en charge le **rapatriement** ou le transport sanitaire

de l'**Assuré** malade ou blessé, sous surveillance médicale si nécessaire, et selon la gravité du cas par :

- chemin de fer (1ère classe) ;
- véhicule sanitaire léger ;
- ambulance ;
- avion de ligne régulière, classe économique avec aménagement spécial si nécessaire ;
- avion sanitaire.

Si l'événement survient en dehors de l'Europe et des pays riverains de la mer méditerranée, le transport se fait par avion de ligne (classe économique) uniquement. La décision du transport, des moyens à mettre en œuvre et du choix du lieu d'hospitalisation éventuel à l'**étranger**, est prise par le médecin du **prestataire** en fonction des seuls impératifs techniques et médicaux.

Le médecin-conseil du **prestataire** doit obligatoirement avoir marqué son accord avant tout transport.

Les informations des médecins locaux et/ou du médecin traitant habituel, qui peuvent être essentielles, aident les médecins-conseils du **prestataire** à prendre la décision qui paraît la plus opportune. Il est, à cet égard, expressément convenu que la décision finale, à mettre en œuvre dans l'intérêt de l'**Assuré**, appartient en dernier ressort aux médecins-conseils du **prestataire**, et ce, afin d'éviter tout conflit d'autorité médicale. Par ailleurs, dans le cas où l'**Assuré** refuse de suivre la décision considérée comme la plus opportune par les médecins-conseils du **prestataire**, il décharge expressément le **prestataire** de toute responsabilité, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou encore en cas d'aggravation de son état de santé.

6.2.13 Rapatriement funéraire en cas de décès au cours d'un voyage à l'étranger

En cas de décès d'un **Assuré** à l'**étranger** et si la famille décide d'une inhumation (ou d'une crémation) dans le pays du **domicile** légal de l'**Assuré**, le **prestataire** organise le **rapatriement** de la dépouille mortelle et prend en charge :

- les frais de traitement funéraire ;
- les frais de mise en bière sur place ;
- les frais de cercueil à concurrence de 620 € maximum ;
- les frais de transport de la dépouille mortelle du lieu du décès au lieu d'inhumation ou de crémation dans le pays du **domicile** légal de l'**Assuré**.

Les frais de cérémonie et d'inhumation ou de crémation dans le pays du **domicile** légal de l'**Assuré** ne sont pas pris en charge par le **prestataire**. Dans le cas où la famille décide d'une inhumation ou d'une crémation sur place à l'**étranger**, le **prestataire** organise et prend en charge les mêmes prestations que celles précitées. En outre, il organise et prend en charge le voyage (aller/retour) d'un membre de la famille ou d'un proche résidant dans le pays du **domicile** légal de l'**Assuré** pour se rendre sur le lieu de l'inhumation ou de crémation. En cas de crémation sur place, à l'**étranger**, avec cérémonie dans le pays du **domicile** légal de l'**Assuré**, le **prestataire** prend en charge les frais de **rapatriement** de l'urne vers ledit pays. L'intervention du **prestataire** est, dans tous les cas, limitée aux dépenses que supposerait le **rapatriement** de la dépouille mortelle vers le pays du **domicile** légal de l'**Assuré**. Le choix des sociétés intervenant dans le processus du **rapatriement** est du ressort exclusif du **prestataire**.

6.2.14 Frais de rapatriement des autres Assurés en cas d'évacuation sanitaire ou décès d'un Assuré à l'étranger

En cas d'**évacuation sanitaire** ou de décès d'un **Assuré** à l'**étranger**, le **prestataire** organise et prend en charge, jusque dans le pays de leur **domicile** légal, le retour anticipé des autres **Assurés**. Cette garantie s'applique pour autant que les autres **Assurés** ne puissent pas utiliser le même moyen de transport qu'au voyage aller ou celui initialement prévu pour le retour et rentrer dans le pays de leur **domicile** légal par leurs propres moyens. Le **prestataire** organise et prend également en charge le retour des animaux domestiques (chien(s) ou chat(s)) accompagnant l'**Assuré**.

6.2.15 Prise en charge des enfants de moins de 16 ans à l'étranger

Si l'(es) **Assuré(s)** accompagnant des enfants de moins de 16 ans se retrouve(nt) dans l'impossibilité de s'occuper d'eux suite à un **incident médical**, le **prestataire** organise et prend en charge le voyage aller-retour d'une personne, résidant dans le pays du **domicile** légal de l'**Assuré**, désignée par la famille pour aller chercher les enfants de moins de 16 ans et les ramener à leur **domicile**. Les frais d'une nuit d'hôtel de cette personne seront pris en charge par le **prestataire** à concurrence de 65 € maximum moyennant justificatifs originaux. Dans le cas où il est impossible de joindre une des personnes mentionnées ci-dessus, ou si ces personnes sont dans l'impossibilité d'effectuer le voyage, le **prestataire** envoie un délégué pour prendre les enfants en charge et les ramener, dans le pays du **domicile** de l'**Assuré**, à la garde de la personne désignée par l'**Assuré**. Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie prévue au point 6.2.16 (Retour anticipé d'un **Assuré**).

6.2.16 Retour anticipé d'un Assuré

Si l'**Assuré** doit interrompre son voyage à l'**étranger** pour cause :

- de décès ou d'hospitalisation imprévisible de plus de 5 jours d'un membre de sa famille (conjoint, enfant, petits-enfants, frère, sœur, père, mère, grands-parents, beaux-parents, beau-frère, belle-sœur) dans le pays de son **domicile** légal ;
- de décès imprévisible d'un associé irremplaçable pour la gestion journalière de l'entreprise de l'**Assuré** ou du remplaçant de l'**Assuré** dans sa profession libérale.

Le **prestataire** organise et prend en charge, jusqu'à leur **domicile** ou le lieu d'inhumation dans le pays de leur **domicile** légal :

- soit, le voyage aller /retour d'un **Assuré** ;
- soit, le voyage retour de deux **Assurés**.

La garantie «Retour anticipé d'un **Assuré** » n'est acquise que sur présentation d'un certificat de décès ou d'hospitalisation et uniquement si la **maladie** ou le décès présente un caractère imprévisible au moment du départ de l'**Assuré** à l'**étranger**.

6.3 Assistance Voyage à l'étranger

6.3.1 Informations diverses

Le **prestataire** donne à l'**Assuré**, par téléphone, des informations relatives à un départ vers l'**étranger** (visas, passeports, vaccination, ...).

6.3.2 Assistance en cas de vol, perte ou destruction de bagages ou de retard dans leur acheminement

En cas de **vol**, de perte, de destruction ou de retard dans l'acheminement des **bagages** d'un **Assuré**, le **prestataire** communique à l'**Assuré** les informations sur les formalités à accomplir pour la déclaration du **vol**, de la perte, de la destruction, ou du retard dans l'acheminement des **bagages**. En cas de **vol**, perte ou destruction de **bagages** d'un **Assuré** :

- le **prestataire** organise et prend en charge l'envoi d'une valise d'**objets personnels** de remplacement dont le poids est limité à 20 kg. La valise doit être déposée au préalable au siège social de la **Compagnie** et être accompagnée d'un inventaire précis de son contenu. Le **prestataire** ne pourra, en aucun cas, être tenue responsable de la perte ou de la détérioration de la valise à envoyer à l'**étranger** de même que la disparition de son contenu. L'intervention du **prestataire** dans l'acheminement des **bagages** est subordonnée à la production du P.I.R. (Property Irregularity Report).

ou

- le **prestataire** prend en charge l'achat de biens de première nécessité à concurrence de 150 € maximum.

6.3.3 Transmission de messages urgents vers le Grand-Duché de Luxembourg (ou zone de résidence)

Si l'**Assuré** en fait la demande, le **prestataire** transmet gratuitement à toute personne restée au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) les messages urgents en rapport avec les garanties et prestations assurées. D'une manière générale, la transmission des messages est subordonnée à une justification de la demande, une expression claire et explicite du message à transmettre et l'indication précise du nom, de l'adresse et du numéro de téléphone de la personne à contacter. Tout texte entraînant une responsabilité pénale, financière, civile ou commerciale est transmis sous la seule responsabilité de son auteur qui doit pouvoir être identifié. Son contenu doit en outre être conforme à la législation luxembourgeoise et internationale.

6.3.4 Assistance en cas de perte ou vol de documents de voyage et de titres de transport

En cas de perte ou de **vol** du titre de transport et des papiers nécessaires au retour au **domicile** et après déclaration des faits par l'**Assuré** aux autorités locales, le **prestataire**:

- met tout en œuvre pour faciliter les démarches et formalités nécessaires au retour de l'**Assuré**;
- à la demande de l'**Assuré**, fournit les renseignements concernant les coordonnées des consulats et ambassades du pays d'origine de l'**Assuré**;
- met à la disposition de l'**Assuré** les billets nécessaires au retour ou à la continuation de son voyage à charge pour ce dernier de rembourser le prix des billets au **prestataire** dans les deux mois de la mise à disposition.

En cas de perte ou de **vol** de chèques, cartes de banque ou de crédit, le **prestataire** communiquera à l'**Assuré** les coordonnées téléphoniques des institutions bancaires permettant de prendre les mesures de protection nécessaires.

L'**Assuré** doit impérativement déclarer la perte ou le **vol** aux autorités locales compétentes. En aucun cas, le **prestataire** ne peut être tenu pour responsable de la transmission fautive ou erronée des renseignements fournis par l'**Assuré**.

6.3.5 Envoi de médicaments indispensables à l'étranger

Lorsque l'**Assuré** est malade à l'**étranger**, le **prestataire** organise et prend en charge, avec l'accord préalable du service médical du **prestataire**, la recherche et la mise à disposition des médicaments indispensables prescrits par une **autorité médicale compétente**. Le **prestataire** organise et prend en charge l'envoi et la mise à disposition des médicaments indispensables prescrits par une **autorité médicale compétente** et introuvables sur place mais disponibles au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**). Le **prestataire** organise et prend en charge la recherche et l'envoi de ces médicaments par les moyens les plus rapides sous réserve des législations locales et internationales et des disponibilités des moyens de transport. L'**Assuré** s'engage à rembourser au **prestataire** le prix des médicaments qui sont mis à sa disposition, majorés des frais éventuels de dédouanement, dans un délai de deux mois à partir de la date d'expédition. En cas de **vol**, perte ou oubli de médicaments nécessaires, le **prestataire** met tout en œuvre pour la recherche de ceux-ci ou des médicaments semblables sur place. À cet effet, le **prestataire** organise une visite chez un médecin qui prescrira les médicaments et prend en charge les frais de taxi.

6.3.6 Assistance linguistique

Si l'**Assuré** rencontre des difficultés linguistiques à l'**étranger** en rapport avec les prestations d'assistance en cours, le **prestataire** effectue par téléphone les traductions nécessaires à la bonne compréhension des événements. Dans la mesure où la traduction dépasserait le cadre de l'engagement du **prestataire**, les coordonnées d'un traducteur-interprète sont transmises sur demande à l'**Assuré**; les honoraires de ce dernier restant à charge de celui-ci.

6.3.7 Avance de fonds

En cas de survenance à l'**étranger** d'un événement couvert ayant fait l'objet d'une demande d'intervention auprès du **prestataire** et, le cas échéant, après déclaration aux autorités locales,

le **prestataire** met tout en œuvre, à la demande de l'**Assuré**, pour lui faire parvenir la contre-valeur de maximum 2.500 €. Cette dernière doit être versée préalablement au **prestataire** en liquide ou sous forme de chèque bancaire certifié conforme.

6.3.8 Animal de Compagnie

En cas de **maladie** ou d'**accident** d'un chien ou d'un chat, en règle de vaccination, accompagnant un **Assuré** à l'**étranger**, le **prestataire** prend en charge les frais de vétérinaire reconnus par la législation luxembourgeoise ou par la législation en vigueur du pays concerné à concurrence de 65 € maximum sur transmission des pièces justificatives originales attestant de la **maladie** ou de l'**accident**.

6.4 Assistance juridique

La présente assistance juridique est limitée aux circonstances visées dans ce point et n'est que l'accessoire de l'assistance :

6.4.1 Avance de caution pénale à l'étranger

Si, à la suite d'un **accident de la circulation** à l'**étranger**, l'**Assuré** tombe sous le coup de poursuites judiciaires, le **prestataire** lui avance le montant de la caution pénale exigée par les autorités judiciaires à concurrence de 13.000 € maximum par **Assuré**. Le **prestataire** accorde à l'**Assuré** un délai de deux mois à compter du jour de l'avance pour la rembourser. Si cette caution est remboursée avant ce délai par les autorités du pays, elle devra être aussitôt remboursée au **prestataire**. Si l'**Assuré** cité devant les tribunaux (ou son représentant légal désigné et ceci, dans la mesure où le droit en vigueur le permet) ne se présente pas, le **prestataire** exigera le remboursement immédiat de la caution.

6.4.2 Honoraires d'avocat à l'étranger

Si, à la suite d'un **accident de la circulation** à l'**étranger**, l'**Assuré** tombe sous le coup de poursuites judiciaires, le **prestataire** avance le montant des honoraires d'un avocat librement choisi par l'**Assuré**, à concurrence de 1.300 € par **Assuré**. Le **prestataire** n'intervient pas dans les frais judiciaires au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) d'une action entreprise par l'**Assuré** à l'**étranger**. L'**Assuré** s'engage à rembourser au **prestataire** le montant des honoraires dans un délai de deux mois à partir de la date de l'avance.

6.5 Assistance au domicile

Si un **Assuré** de moins de 16 ans doit être hospitalisé au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**), pour une durée d'au moins 48 heures, alors que ses parents se trouvent à l'**étranger**, le **prestataire** organise et prend en charge le retour de ces derniers au **domicile**. Si les parents ne peuvent rentrer immédiatement, le **prestataire** les tient au courant de l'évolution de l'état de santé de leur enfant.

6.6 Exclusions

6.6.1 Exclusions communes à toutes les garanties

Ne sont pas pris en charge :

- les frais engagés par un **Assuré** sans accord préalable du **prestataire** (sauf disposition contraire prévue au contrat) ;
- les frais de restauration ;
- les frais de taxi, sauf ceux prévus explicitement dans le contrat ;
- les frais prévus avant le départ pour les voyages à l'**étranger** (frais de séjour sur place...) ;
- les conséquences dommageables normalement prévisibles d'un acte ou d'une omission dont se rend coupable l'**Assuré** ;
- les activités à caractère dangereux tels que celles d'acrobate, de dompteur ou scaphandrier ou l'une des activités professionnelles ci-après: des montées sur toit, sur échelles ou échafaudages; descentes en puits, mines ou carrières en galeries; fabrication, usage ou

manipulation d'artifices ou d'explosifs ;

- les événements provoqués par un acte intentionnel, par suicide ou tentative de suicide de l'**Assuré** ;
- le besoin d'assistance qui est survenu alors que l'**Assuré** se trouve en état d'ivresse, en état d'intoxication alcoolique dépassant le seuil légal prévu par la législation luxembourgeoise réglementant la circulation sur toutes les voies publiques ou dans un état analogue résultant de produits autres que des boissons alcoolisées ou s'il a accompli un acte téméraire, un pari ou un défi.

Ne sont pas couverts et ne sont pas remboursés :

- les événements résultant de faits de guerre, une mobilisation générale, une réquisition des hommes et du matériel par les autorités, le terrorisme ou le sabotage, ou de conflits sociaux tels que grève, lock-out, émeute ou mouvement populaire, auxquels l'**Assuré** a participé ;
- les **accidents** nucléaires tels que définis par la Convention de Paris du 29 juillet 1960 ou résultant de radiations provenant de radio-isotopes ;
- la participation en compétitions ou au cours d'entraînements en vue de telles épreuves; la pratique de sports de compétition comportant l'usage de véhicules à moteur; celle, à titre professionnel, de tous autres sports et la pratique de tous sports réputés dangereux ;
- les prestations garanties qu'elle ne peut fournir par suite de force majeure ou de fait du prince ;
- tous les frais non explicitement cités comme étant pris en charge dans le cadre du contrat.

6.6.2 Exclusions relatives à l'assistance aux personnes

La garantie n'est pas acquise pour :

- les frais de traitements médicaux et de médicaments prescrits et/ou engagés dans le pays du **domicile** légal de l'**Assuré** à la suite d'une **maladie** ou d'un **accident** survenu à l'**étranger** ;
- les affections ou lésions bénignes qui n'empêchent pas l'**Assuré** de poursuivre son voyage ;
- les **maladies** mentales et les états psychiatriques ayant déjà fait l'objet d'un traitement ;
- les états de grossesse après la 26ème semaine et les interruptions volontaires de grossesse ;
- les **maladies** chroniques ayant provoqué des altérations neurologiques, respiratoires, circulatoires, sanguines ou rénales ;
- les rechutes et les convalescences de toutes affections révélées, non encore consolidées et en cours de traitement avant la date de départ en voyage et comportant un danger réel d'aggravation rapide ;
- les affections chroniques, les affections en cours de traitement et les états de convalescence non consolidés ;
- les frais de médecine préventive et les cures thermales ;
- les frais de diagnostic et de traitement non reconnus par la Sécurité Sociale ;
- les frais de lunettes, lentilles de contact, appareils médicaux et les frais de prothèse en général ;
- les prestations effectuées sans l'accord du **prestataire**.

6.7 Dispositions d'ordre juridique

6.7.1 Subrogation et pluralités d'assurances

6.7.1.1 Tiers responsables

Le **prestataire** qui a presté l'assistance ou qui a payé l'indemnité est subrogé, à concurrence du montant de celle-ci, dans les droits et actions des **Assurés** contre les **tiers** responsables du dommage. Si, par le fait de l'**Assuré** ou du bénéficiaire, la subrogation ne peut plus produire ses effets en faveur du **prestataire**, 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 au **prestataire**. Sauf en cas de malveillance, le **prestataire** 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 les membres de son personnel domestique. Toutefois, le **prestataire** peut exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance.

6.7.1.2 Pluralités d'assurances

Le **prestataire** n'intervient qu'après épuisement des garanties octroyées par d'autres organismes de prévoyance, d'assurance et d'assistance ou des prestations de la Sécurité Sociale auxquelles l'**Assuré** aurait droit. Dans l'hypothèse où ces organismes prévoient entre eux un autre moyen de réparation de la charge du **sinistre** que celui-ci visé ci-dessus, le **prestataire** opte pour la clé de répartition prévue par l'article 55 de la Loi du 27 juillet 1997 sur le contrat d'assurance. Le **prestataire** qui a presté l'assistance ou payé l'indemnité est subrogé, à concurrence du montant de celle-ci, dans les droits et actions des assureurs contre les **tiers** responsables du dommage.

6.7.2 Les engagements

6.7.2.1 Les engagements de l'Assuré

- Déclaration de **sinistre**

L'**Assuré** doit, dès que possible et en tout cas dans les délais imposés, signaler au **prestataire** la survenance du **sinistre**. 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**. Afin que l'assistance soit organisée de manière optimale et notamment pour convenir du moyen de transport le plus approprié (avion train, etc.), l'**Assuré** veillera à contacter le **prestataire** avant toute intervention et à n'engager des frais d'assistance qu'avec son accord. A défaut de l'avoir fait, ces frais sont remboursés jusqu'à concurrence des montants indiqués aux **conditions spéciales** et dans la limite de ceux que le **prestataire** aurait engagés si il avait lui-même organisé le service.

- Devoir de l'assuré en cas de sinistre

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

Par la suite, l'**Assuré** s'engage, dans le délai maximal de 3 mois après survenance de l'incident et de l'intervention du **prestataire**, à :

- fournir les justificatifs des dépenses engagées;
- apporter les preuves des faits qui donnent droit aux prestations garanties;
- restituer d'office les titres de transport qui n'ont pas été utilisés parce que le **prestataire** a pris en charge ces transports;
- lorsque le **prestataire** a fait l'avance des frais médicaux, l'**Assuré** doit effectuer d'office toutes les démarches nécessaires auprès des organismes de Sécurité Sociale et/ou de prévoyance couvrant les mêmes frais pour en obtenir le remboursement et reverser les sommes perçues à ce titre au **prestataire**.

6.7.2.2 Sanction

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

Le **prestataire** peut décliner sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'**Assuré** n'a pas rempli les obligations énoncées ci-dessus.

6.7.2.3 Les engagements du prestataire

- Obligation de moyen

De façon générale, le **prestataire** assume une obligation de moyen dans l'exécution des prestations prévues dans les présentes **conditions spéciales**.

Le **prestataire** met tout en œuvre pour assister l'**Assuré**. Néanmoins, le **prestataire** ne pourra en aucun cas être tenue pour responsable ni de la non-exécution, ni des retards provoqués par :

- une guerre civile ou étrangère ;
- une mobilisation générale ;

CONDITIONS D'ASSURANCES - OPTIDRIVE

- 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, ...etc. ;
 - les effets de la radioactivité ;
 - tous les cas de force majeure rendant impossible l'exécution du contrat.
- Intervention non-contractuelle
- Dans l'intérêt de l'**Assuré**, il se peut que le **prestataire** doive prendre 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 le mois du paiement au **prestataire**.

7 Conditions spéciales - Responsabilité Civile

Les présentes **conditions spéciales** sont applicables si les **conditions particulières** mentionnent que la garantie "Responsabilité Civile" est souscrite.

7.1 Objet et étendue de l'assurance

7.1.1 La **Compagnie** garantit, conformément à la législation luxembourgeoise en matière d'assurance responsabilité civile auto, les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'**Assuré** du chef de dommages causés par le **Véhicule assuré** à des personnes, ce y compris les personnes transportées, et à des biens.

7.1.2 Lorsque l'assurance porte exclusivement sur une remorque, la **Compagnie** ne garantit que les dommages causés par ladite remorque.

7.1.3 L'assurance couvre la responsabilité civile des véhicules circulant sur la voie publique, les terrains ouverts au public et les terrains non publics mais ouverts à un certain nombre de personnes ayant le droit de les fréquenter.

Sauf convention contraire, la garantie est aussi acquise sur les voies et terrains non énumérés ci-avant.

L'assurance comprend tant la garantie des demandes fondées que la défense contre des demandes injustifiées.

7.1.4 Étendue territoriale

L'assurance est valable dans les pays dont les bureaux nationaux d'assurance sont liés contractuellement avec le Bureau Luxembourgeois sur base de l'accord conclu en date du 30 mai 2002 entre les bureaux nationaux d'assurances des États membres de l'Espace Économique Européen et d'autres États associés ainsi que de ses modifications subséquentes. La **carte verte** est seule valable pour préciser l'**étendue territoriale** de la couverture d'assurance.

7.2 Sommes assurées

7.2.1 La garantie de la **Compagnie** est illimitée.

7.2.2 Cependant, elle est limitée au montant de 2.500.000 € par **sinistre** en ce qui concerne les dégâts matériels provoqués par **incendie**, jet de flammes, **explosion** ou pollution à l'environnement naturel.

7.2.3 En outre, la couverture est limitée à 12.500.000 € par **sinistre** pour les dommages résultant **d'actes de terrorisme**.

7.2.4 S'il y a plusieurs **personnes lésées** et si le total des indemnités dues excède la somme assurée, les droits des **personnes lésées** contre la **Compagnie** sont réduits proportionnellement jusqu'à concurrence de cette somme. Toutefois, si la **Compagnie** a versé de bonne foi à une **personne lésée** une somme supérieure à la part lui revenant, parce qu'elle ignorait l'existence d'autres prétentions, elle ne demeure tenue envers les autres **personnes lésées** que jusqu'à concurrence du restant de la somme assurée.

7.3 Recours de la Compagnie contre l'Assuré lors d'un transport de personnes en surnombre ou sur des places "non-inscrites"

7.3.1 Nombre de places assurées

Le nombre de places assurées doit correspondre au nombre de places inscrites sur le certificat d'immatriculation.

La détermination du nombre des personnes transportées se fera conformément aux dispositions de la législation sur la circulation routière. Le **conducteur** est compris dans le nombre de personnes transportées.

7.3.2 Surnombre et places "non-inscrites"

7.3.2.1 Transport de personnes en surnombre

En cas de transport de personnes,

- à l'intérieur d'un véhicule destiné au transport de personnes,
- dans la cabine d'un véhicule destiné au transport de choses,

il y a non-assurance à l'égard des personnes transportées dans la mesure où le nombre de personnes transportées excède le nombre de places assurées. Dans ce cas, la **Compagnie** n'est tenue au paiement des indemnités et frais y afférents que proportionnellement au rapport existant entre le nombre de places assurées et le nombre de personnes transportées.

Au regard du surnombre et de la non-assurance proportionnelle, les places avant et les places arrière doivent être considérées séparément.

7.3.2.2 Transport de personnes sur des places « non-inscrites »

En cas de transport de personnes :

- sur les parties intérieures et extérieures d'un véhicule destiné au transport de personnes ou de choses ;
- sur un motocycle, un tracteur, une machine ;
- dans la cabine d'un véhicule destiné au transport de choses ;

il y a non-assurance à l'égard de toute personne n'occupant pas une place inscrite sur le certificat d'immatriculation.

7.3.2.3 Les cas de non-assurance visés sous les points 7.3.2.1 et 7.3.2.2 ci-avant étant légalement inopposables aux personnes transportées et à leurs ayants droit, la **Compagnie** garde un droit de recours contre l'**Assuré** aux fins d'obtenir le remboursement des indemnités versées, ce recours étant cependant limité à 3.000 € lorsque l'**Assuré** est une personne physique.

7.4 Dommages causés à l'étranger

Les dispositions suivantes s'appliquent en cas de **sinistre** survenu dans un pays **étranger** auquel s'étend la présente assurance :

7.4.1 La **Compagnie** assure les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'**Assuré** d'après les lois, principes et conventions internationales y applicables en matière de responsabilité civile.

7.4.2 La **Compagnie** accorde sa garantie suivant les dispositions du présent contrat d'assurance. Toutefois si les lois, principes et conventions internationales rendent applicables une législation en matière d'assurance responsabilité civile auto qui exige des garanties plus étendues que celles prévues par le présent contrat, la **Compagnie** accorde ces garanties plus étendues.

7.4.3 L'**Assuré** autorise le Bureau Luxembourgeois ainsi que le bureau similaire du pays étranger ou tout organisme qui en tient lieu, à recevoir les notifications, à instruire et à régler pour son compte toute demande de dommages-intérêts qui met en cause sa responsabilité civile à l'égard des **tiers** et ce, conformément à la loi sur l'assurance obligatoire de ce pays étranger.

7.4.4 La **Compagnie** donne sa caution personnelle ou verse une caution lorsque le conducteur est détenu ou que le **véhicule assuré** est saisi et qu'une caution destinée à l'indemnisation des **personnes lésées** est exigée pour la mise en liberté du détenu ou la restitution du véhicule. Si la caution a été versée par l'**Assuré**, la **Compagnie** lui substitue sa caution personnelle, ou si ceci n'est pas admis, rembourse l'**Assuré**. En aucun cas, l'intervention de la **Compagnie** ne peut dépasser le montant de 12.500 €.

7.4.5 Dès libération de la caution, l'**Assuré** doit remplir toutes les formalités exigées pour que la caution soit remboursée à la **Compagnie**, sous peine de dommages et intérêts. L'**Assuré** est tenu de rembourser la **Compagnie** à première demande, lorsque la caution est confisquée ou affectée au paiement d'une amende, d'une transaction pénale ou des frais de justice relatifs à l'instance pénale.

7.5 Secours bénévole

7.5.1 Toute personne qui, à titre privé, porte sur place secours de manière gratuite et bénévole à des personnes blessées à l'occasion d'un **accident** dans lequel un **véhicule assuré** est impliqué a droit, de la part de la **Compagnie** assurant ce véhicule, au remboursement de ses débours occasionnés par ce secours et ce jusqu'à concurrence de 750 €.

S'il y a plusieurs véhicules impliqués dans l'**accident**, la personne ayant porté secours peut adresser ses prétentions à l'une quelconque des **Compagnies** en cause. Cette **Compagnie** paiera les débours occasionnés sans tenir compte d'une éventuelle responsabilité de son **Assuré**.

7.5.2 Cette garantie est subsidiaire à tout remboursement auquel ces personnes ont droit en vertu de dispositions légales ou réglementaires en matière de Sécurité Sociale.

7.5.3 Ne peuvent bénéficier de cette garantie les personnes qui, à titre professionnel ou volontaire, portent secours en tant que membres d'un organisme d'aide ou d'intervention.

7.6 Franchises

Lorsque le contrat prévoit une contribution personnelle du **Preneur d'assurance** au règlement du dommage (franchise), cette contribution ne peut pas dépasser :

- 1.500 € par **sinistre**, lorsque le preneur est une personne physique ;
- 6.000 € par **sinistre**, lorsque le preneur est une personne morale.

7.6.1 Fixation de la franchise

Lorsque le contrat d'assurance prévoit l'application d'une franchise, son montant est fixé dans les **conditions particulières**.

7.6.2 Obligations de la **Compagnie** vis-à-vis des **personnes lésées**

Les franchises éventuellement applicables en cas de **sinistre** sont inopposables aux **personnes lésées**. La **Compagnie** garde cependant un droit de recours contre le **Preneur d'assurance** et/ou l'**Assuré**.

7.6.3 Obligations du **Preneur d'assurance** pour le remboursement des franchises

Le **Preneur d'assurance** est tenu de rembourser à la **Compagnie** :

- tout **sinistre**, frais et intérêts compris, égal ou inférieur au montant total des franchises applicables en cas de **sinistre** ;
- à part égale au montant total des franchises applicables si le **sinistre**, frais et intérêts compris, est supérieur à ce montant total.

Le **Preneur d'assurance** est tenu d'effectuer le remboursement de sa part contributive dans un délai de 30 jours à partir de la demande afférente qui lui est adressée par la **Compagnie** par lettre recommandée.

7.7 Personnes exclues du bénéfice de l'indemnisation

Sont exclus du bénéfice de l'indemnisation :

- 7.7.1 tout **Assuré** dont la responsabilité est engagée dans la survenance du **sinistre** ;
- 7.7.2 les auteurs, coauteurs et complices de **vol** du véhicule ayant occasionné le dommage ;
- 7.7.3 les personnes ayant de leur plein gré pris place dans le véhicule ayant occasionné le dommage, lorsque la **Compagnie** peut prouver qu'elles savaient que le véhicule était volé.

7.8 Exclusions

7.8.1 Exclusions non opposables aux **personnes lésées** mais ouvrant à la **Compagnie** un droit de recours le cas échéant limité contre le **Preneur d'assurance** et/ou l'**Assuré**

Sauf si les **conditions particulières** en disposent autrement, sont exclus de l'assurance, et donnent donc lieu, après indemnisation des **tiers** lésés, au recours de la **Compagnie** contre le **Preneur d'assurance**, ou, s'il y a lieu, contre l'**Assuré** autre que le **Preneur d'assurance**, ce recours étant limité à un montant maximum de 3.000 € lorsque l'action récursoire est exercée contre une personne physique :

- 7.8.1.1 les dommages causés lorsque le **véhicule assuré** a été donné en location.
- 7.8.1.2 les dommages causés par les conducteurs qui sont candidats au permis de conduire luxembourgeois.

En cas de clause insérée dans les **conditions particulières** prévoyant la couverture des dommages causés par les conducteurs qui sont candidats au permis de conduire luxembourgeois au volant du **véhicule assuré**, l'assurance sera seulement valable si le candidat se conforme aux prescriptions prévues en la matière par la réglementation de la circulation sur toutes les voies publiques.

- 7.8.1.3 les dommages causés lorsque le conducteur du **véhicule assuré** n'est pas titulaire du permis de conduire valable, prescrit par la réglementation afférente.

Le permis de conduire est néanmoins considéré comme valable lorsque :

- le **conducteur** a omis de faire renouveler, conformément aux prescriptions légales, la durée de validité de son permis, mais que, bien que périmé, le permis dont il disposait était valable pour le genre de véhicule conduit au moment du **sinistre** ;
- en cas de **sinistre** causé dans un pays où l'assurance est valable, le conducteur n'est pas titulaire d'un permis de conduire valable, prescrit par la réglementation du pays afférent, mais est cependant titulaire d'un permis de conduire valable au Grand-Duché de Luxembourg ;
- le **conducteur** est titulaire d'un permis de conduire valable en vertu d'une réglementation d'un pays membre de l'Union Européenne.

L'interdiction judiciaire de conduire et le retrait ou la suspension administratif(ve) du permis de conduire ainsi que l'inobservation des restrictions (par exemple : "seulement valable pour véhicule spécialement aménagé en raison d'une infirmité") ou des conditions (par exemple : "seulement valable avec verres correcteurs") inscrites sur le permis de conduire équivalent à l'absence d'un permis de conduire valable.

- 7.8.1.4 les dommages causés soit aux véhicules dont se sert l'**Assuré**, soit à leur contenu, soit à des biens meubles ou immeubles dont l'**Assuré** est propriétaire, locataire, possesseur, gardien ou détenteur. Par exception à ce qui précède, les dommages causés aux biens qui sont transportés par le **véhicule assuré** à l'exception des effets et **bagages** personnels des personnes transportées seront pris en charge sans recours contre le **Preneur d'assurance**, ou, s'il y a lieu, contre l'**Assuré** autre que le **Preneur d'assurance**, la garantie étant cependant limitée à 3.000 €

par **personne lésée**.

7.8.1.5 les dommages tombant sous le coup du point 7.3.2. ci-avant.

7.8.1.6 les dommages causés lorsque le **sinistre** est survenu après l'expiration, l'annulation, la résiliation ou la suspension du contrat d'assurance mais avant l'expiration des seize jours après notification faite au Ministre des Transports de l'expiration, l'annulation, la résiliation ou la suspension du contrat ou de la garantie.

7.8.1.7 les dommages causés lorsque le **véhicule assuré** a été conduit par une personne dont il a été prouvé qu'elle a :

- soit consommé des boissons alcoolisées en quantité telle que le taux d'alcool est égal ou supérieur aux taux fixés par la législation luxembourgeoise réglementant la circulation sur toutes les voies publiques ;
- soit absorbé des drogues, stupéfiants ou substances hallucinogènes ;
- soit refusé après l'**accident** de se soumettre à un test ou à une prise de sang ou s'y est soustraite en s'éloignant du lieu de l'**accident**.

7.8.1.8 les dommages causés pendant que le **véhicule assuré** circule, même illicitement, sous le couvert de la carte d'immatriculation, ou du document en tenant lieu, établie au nom de l'ancien propriétaire, ceci dans les limites prévues par la législation en vigueur.

7.8.2 Exclusions inopposables aux **personnes lésées** mais ouvrant à la **Compagnie** un droit de recours illimité contre le **Preneur d'assurance** et/ou l'**Assuré**

Sauf si les **conditions particulières** en disposent autrement, sont exclus de l'assurance, et donnent donc lieu, après indemnisation des **personnes lésées**, au recours de la **Compagnie**, sans limite de montant, contre le **Preneur d'assurance**, ou, s'il y a lieu, contre l'**Assuré** autre que le **Preneur d'assurance** :

7.8.2.1 les dommages résultant d'un **sinistre** causé intentionnellement.

7.8.2.2 les dommages causés par les véhicules transportant des matières inflammables, corrosives, explosives ou comburantes, si lesdites matières sont intervenues soit dans la cause, soit dans la gravité du **sinistre**.

Toutefois, il est admis une tolérance de 500 kg ou 600 litres d'huile, d'essences minérales ou de produits similaires y compris les carburants liquides ou gazeux nécessaires au moteur.

7.8.2.3 les dommages causés au cours de transports rémunérés de personnes. Est considéré comme transport rémunéré de personnes, le transport de personnes effectué contre une rémunération dépassant d'une façon appréciable les frais se rapportant à la mise en circulation et à l'utilisation du véhicule.

7.8.2.4 les dommages qui découlent de la participation du **véhicule assuré** à des courses ou concours, ainsi qu'aux essais préparatoires à ces courses et concours ; les exercices de vitesse, de régularité ou d'adresse même autorisés sont assimilés à des courses et concours.

7.8.3 Exclusions opposables aux **personnes lésées**

Sont en tout état de cause exclus de l'assurance et ne donnent donc lieu à aucune indemnisation des **personnes lésées** :

7.8.3.1 les dommages qui, sans résulter de la circulation du véhicule, sont causés par le fait des marchandises et objets transportés ou par les manipulations nécessitées par le transport.

7.8.3.2 les dommages matériels subis par :

- le **Preneur d'assurance**, le propriétaire, le détenteur et le conducteur du véhicule ayant occasionné le dommage ;
- le conjoint des personnes visées aux points 7.7.1 à 7.7.3 ;
- les parents et alliés en ligne directe de ces mêmes personnes à la double condition qu'ils habitent sous leur toit et soient entretenus de leurs deniers.

7.8.3.3 les recours basés sur l'article 116 du Code des Assurances Sociales contre le **Preneur**

d'assurance ou l'Assuré.

7.8.3.4 les dommages causés lorsque le **véhicule assuré** a fait l'objet d'une mesure de réquisition civile ou militaire, en propriété ou en location, la garantie étant alors suspendue par le seul effet de la réquisition, ceci dès la prise en charge effective par l'autorité qui a pris la mesure de réquisition.

7.8.3.5 les dommages corporels et matériels résultant des effets directs et indirects d'**explosion**, de dégagement, d'irradiation, de contamination provenant de transmutation d'atomes ou de radioactivité, ainsi que des effets de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules nucléaires.

7.9 Recours

Sauf dans les cas où la loi ou le contrat d'assurance en dispose autrement, le recours de la **Compagnie** contre le **Preneur d'assurance** ou, s'il y lieu, l'**Assuré** autre que le **Preneur d'assurance**, lorsqu'il peut être exercé, porte sur l'indemnité due en principal, les intérêts qui y sont afférents, les frais afférents aux actions civiles ainsi que les honoraires et les frais des avocats et des experts qu'elle aura exposés.

7.10 Règlement du sinistre

7.10.1 La **Compagnie** ou le représentant chargé du règlement des **sinistres** est tenu de présenter à toute **personne lésée**, dans un délai de trois mois à compter de la date à laquelle cette dernière a présenté sa demande d'indemnisation :

- soit une offre d'indemnisation motivée, dans le cas où la responsabilité n'est pas contestée et où le dommage a été quantifié;
- soit une réponse motivée aux éléments invoqués dans la demande dans les cas où la responsabilité est rejetée ou n'a pas été clairement établie ou lorsque le dommage n'a pas été entièrement quantifié.

7.10.2 À partir du moment où la garantie de la **Compagnie** est due, et pour autant qu'il y soit fait appel, celle-ci a l'obligation de prendre fait et cause pour l'**Assuré** dans les limites de la garantie. En ce qui concerne les intérêts civils, et aussi longtemps que les intérêts de la **Compagnie** et de l'**Assuré** coïncident, la **Compagnie** a le droit de combattre, à la place de l'**Assuré**, la réclamation de la **personne lésée**. La **Compagnie** peut indemniser cette dernière s'il y a lieu. Ces interventions de la **Compagnie** n'impliquent aucune reconnaissance de responsabilité dans le chef de l'**Assuré** et ne peuvent lui causer préjudice.

7.10.3 Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction, aucune fixation de dommage, aucun paiement fait par le **Preneur d'assurance** ou l'**Assuré** sans l'autorisation écrite de la **Compagnie** n'engage celle-ci, ni ne lui est opposable. L'aveu de la matérialité d'un fait ou la prise en charge par l'**Assuré** des premiers secours pécuniaires et des soins médicaux immédiats ne peut être assimilé(e) à la reconnaissance d'une responsabilité.

7.10.4 Tout acte judiciaire ou extrajudiciaire relatif à un **sinistre** doit être transmis à la **Compagnie** dès sa notification, sa signification ou sa remise à l'**Assuré**, sous peine, en cas de négligence, de tous dommages et intérêts dus à la **Compagnie** en réparation du préjudice qu'elle a subi. L'**Assuré** encourt la même sanction si, par négligence, il ne comparait pas ou ne se soumet pas à une mesure d'instruction ordonnée par le tribunal.

7.10.5 Lorsque le procès contre l'**Assuré** est porté devant la juridiction répressive, la **Compagnie** peut être mise en cause par la **personne lésée** ou par l'**Assuré**, voire peut intervenir volontairement, dans les mêmes conditions que si le procès était porté devant la juridiction civile, sans cependant que la juridiction répressive puisse statuer sur les droits que la **Compagnie** peut faire valoir contre l'**Assuré** ou le **Preneur d'assurance**. La **Compagnie** peut exercer toutes voies de recours au nom de l'**Assuré**, y compris le pourvoi en cassation, lorsque l'intérêt pénal de l'**Assuré** n'est plus en jeu. Dans le cas contraire, elle ne peut les exercer qu'avec l'accord de l'**Assuré**.

7.10.6 Les amendes ainsi que les frais et dépens de la poursuite pénale ne sont jamais à charge de la **Compagnie**.

7.10.7 La **Compagnie** paie l'indemnité due en principal, les intérêts qui y sont afférents, les frais afférents aux actions civiles ainsi que les honoraires et les frais des avocats et des experts, mais seulement dans la mesure où ces frais ont été exposés par elle ou avec son accord ou, en cas de conflit d'intérêts qui ne soit pas imputable à l'**Assuré**, pour autant que ces frais n'aient pas été engagés de manière déraisonnable.

7.10.8 La **Compagnie** est obligée de mettre le **Preneur d'assurance**, à sa demande, au courant de l'évolution du règlement du **sinistre**.

7.11 Sauvegarde des droits des tiers

7.11.1 Sauf disposition légale ou contractuelle contraire, sont inopposables à la **personne lésée** les exceptions, nullités et déchéances dérivant de la loi ou du contrat d'assurance.

7.11.2 Sont notamment inopposables à la **personne lésée**, les exclusions prévues aux points 7.8.1 et 7.8.2.; dans ce cas, la **Compagnie** garde cependant un droit de recours contre le **Preneur d'assurance** et/ou l'**Assuré**.

7.11.3 Sont opposables à la **personne lésée**, l'expiration, l'annulation, la résiliation et la suspension du contrat d'assurance, quelle que soit leur cause, seize jours après la notification afférente faite au Ministre des Transports ou à toute autre autorité qui viendrait à être désignée pour ce faire.

Ce délai de seize jours ne peut prendre cours avant le jour qui suit la fin du contrat ou de la garantie.

Toutefois, les obligations de la **Compagnie** vis-à-vis des **tiers** cessent de plein droit, sans notification, en ce qui concerne les **sinistres** survenant :

- après l'entrée en vigueur d'une nouvelle assurance couvrant le même risque;
- après l'expiration d'un délai de seize jours qui suit l'échéance du terme prévu par un contrat d'assurance, souscrit conformément à la présente loi;
- après l'expiration du terme pour lequel a été émis un certificat international d'assurance, lorsque l'obligation assumée par le Bureau luxembourgeois est subordonnée à l'existence de ce certificat.

7.12 Personnalisation de la prime

7.12.1 Principe

Lorsque le **Preneur d'assurance** est une personne physique, l'assurance prévoit un système de personnalisation de la prime d'assurance. La prime personnalisée se compose d'une prime d'assurance de base à laquelle est appliquée une échelle de Bonus/Malus. La prime de base de toute nouvelle couverture d'assurance est déterminée par la **Compagnie** sur base de critères de risques légitimes choisis par elle.

7.12.2 Échelle bonus/malus

Degré bonus / malus		Pourcentage de la prime de base
22	MALUS	250
21		225
20		200
19		180
18		160
17		140
16		130
15		120
14		115
13		110
12		105
11		BASE
10	BONUS	100
9		90
8		85
7		80
6		75
5		70
4		65
3		60
2		55
1		50
0		47,5
-1		45
-2	45	
-3	45	

7.12.3 Fonctionnement

7.12.3.1 Un nouveau **Preneur d'assurance** est classé au degré 11 de l'échelle Bonus/Malus, sous réserve de ce qui est dit ci-après. Est à considérer comme nouveau **Preneur d'assurance**, toute personne physique qui souscrit pour la première fois une couverture d'assurance, auprès d'une **Compagnie** ou toute personne physique qui, tout en étant déjà **Preneur d'assurance**, pour un ou plusieurs véhicules, souscrit une couverture d'assurance pour un véhicule supplémentaire.

7.12.3.2 Pour les années d'assurance subséquentes, le degré de l'échelle Bonus/Malus varie à chaque échéance anniversaire du contrat comme suit :

- l'absence de **sinistre** au cours d'une période d'observation (telle que visée sous le point 7.12.5 ci-après) pendant laquelle l'assurance était en vigueur entraîne une descente d'un degré sur l'échelle Bonus/Malus, la descente se terminant au degré - 3 ;
- chaque **sinistre** au cours d'une période d'observation entraîne une montée de 3 degrés, la montée se terminant au degré 22 ;
- cependant le degré applicable après 4 années consécutives sans **sinistre** ne pourra en aucun cas être supérieur à 11.

L'absence ou la survenance de **sinistres** ne peut être prise en considération pour une modification de la prime d'assurance de base en cours de contrat.

7.12.4 Sinistres

7.12.4.1 Est considéré comme un **sinistre** au sens de l'article 7.12.3.2., tout **sinistre** pour lequel la **Compagnie** a payé ou doit payer une indemnité en faveur d'une **personne lésée**.

7.12.4.2 Ne sont cependant pas pris en considération :

- les **sinistres** qui n'atteignent pas le montant total des franchises éventuellement applicables ;
- les **sinistres** que le **Preneur d'assurance** aura remboursés à la **Compagnie** endéans les 4 mois de la notification du paiement effectué par la **Compagnie** ;
- les indemnités accordées par la **Compagnie** au titre du point 7.5 en matière de "secours bénévole".

7.12.5 Période d'observation

7.12.5.1 La période d'observation est constituée par les 12 mois précédant d'un mois le 1er jour du mois de l'échéance anniversaire.

L'absence de **sinistre** pendant cette période n'entraîne pas la descente d'un degré, si au cours de cette période, l'assurance était en vigueur pendant moins de 10 mois.

7.12.5.2 Toutefois, s'il est constaté à une échéance anniversaire que la descente pour absence de **sinistre** au cours de la période d'observation n'est pas accordée parce que l'assurance était suspendue pendant au moins 2 mois au cours de cette période d'observation, il est procédé comme suit :

- si à l'échéance anniversaire précédente, la descente sur l'échelle Bonus/Malus n'avait pas été accordée pour les mêmes raisons, les deux périodes d'observation sont réunies en une seule.
- s'il est constaté qu'au cours de cette seule et unique période d'observation l'assurance était en vigueur, par périodes interrompues, pendant 12 mois au moins, la descente d'un degré sera opérée normalement à l'échéance anniversaire en cause.

7.12.6 Changement de véhicule ou d'entreprise d'assurance

Le changement de véhicule ou d'entreprise d'assurances n'a aucune incidence sur le degré Bonus/Malus.

Si avant la souscription du contrat, le **Preneur d'assurance** a été assuré auprès d'une ou de plusieurs autres entreprises d'assurances, il est tenu de remettre à la **Compagnie** une attestation délivrée par cette ou ces anciennes entreprises d'assurances, indiquant tous les **sinistres** survenus au cours des cinq années précédant la souscription du contrat.

7.12.7 Personnalisation de la prime si le **Preneur d'assurance** est une personne morale

Sauf convention contraire aux **conditions particulières**, le présent système de personnalisation de la prime d'assurance à posteriori s'applique dans les mêmes conditions lorsque le **Preneur d'assurance** est une personne morale.

7.12.8 Attestation en cas de résiliation de l'assurance

En cas de résiliation de l'assurance pour quelque cause que ce soit ou sur demande du **Preneur d'assurance**, la **Compagnie** remet sans frais au **Preneur d'assurance** dans les 15 jours suivant la notification de la résiliation ou de la demande du **Preneur d'assurance**, une attestation indiquant soit l'absence de **sinistres**, soit le nombre et la date de survenance des **sinistres** pour lesquels l'entreprise d'assurance a payé ou est amenée à payer une indemnité. L'attestation doit porter sur toute la durée contractuelle sans devoir dépasser quinze ans précédant la date de notification de la résiliation ou de la demande du **Preneur d'assurance**.

8 Conditions spéciales - Protection Juridique

Les présentes **conditions spéciales** sont applicables si les **conditions particulières** mentionnent que la garantie protection juridique est accordée.

8.1 Objet et étendue de l'assurance

8.1.1 Objet

À la suite d'un **accident** dans lequel le **véhicule assuré** est impliqué, la **Compagnie** s'engage à prendre en charge les frais de procédure judiciaire et à fournir d'autres services liés à la couverture d'assurance en rapport avec un **litige** opposant l'**Assuré**, en sa qualité de propriétaire, détenteur, conducteur ou passager du **véhicule assuré**, à un **tiers**, notamment en vue :

- d'obtenir une indemnisation pour un dommage subi par l'**Assuré**, à l'amiable ou dans une procédure civile ou pénale;
- de défendre ou de représenter l'**Assuré** dans une procédure civile, pénale, administrative ou autre, ou contre une réclamation dont il est l'objet.

Dans ce contexte, la **Compagnie** garantit le paiement, jusqu'à concurrence de 10.000 €, des frais et honoraires de toutes démarches, enquêtes, expertises ou contre-expertises, instances judiciaires et extrajudiciaires occasionnés par :

8.1.1.1 La défense de l'**Assuré** devant les tribunaux répressifs lorsque l'**accident** est dû à la propriété ou à l'usage du **véhicule assuré** et pour autant que la **Compagnie** n'intervienne pas déjà en vertu du point 7.10.5 des **conditions spéciales** de la garantie responsabilité civile.

8.1.1.2 Le recours contre les responsables autres que les **Assurés** définis au point 1.7 du lexique général pour autant que l'**Assuré** ait occupé lors de l'**accident** une place inscrite sur le certificat d'immatriculation du **véhicule assuré** telle que visée au point 7.3.2. des **conditions spéciales** de la garantie responsabilité civile.

L'assurance couvre à cet égard les actions :

- en réparation du préjudice résultant des dégâts causés au **véhicule assuré** ;
- en réparation des dommages corporels et dégâts matériels causés à l'**Assuré**.

8.1.2 Étendue territoriale

La garantie protection juridique est accordée dans les mêmes pays que la garantie responsabilité civile (voir les **conditions spéciales** de la garantie responsabilité civile au point 7.1.4).

8.2 Exclusions

La **Compagnie** ne prend pas en charge :

- 8.2.1** ce qui relève des exclusions des Conditions Générales communes (point 2.11) ;
- 8.2.2** ce qui relève des exclusions des **conditions spéciales** de la garantie responsabilité civile (point 7.8) ;
- 8.2.3** les frais et honoraires relatifs aux **litiges** ayant trait au présent contrat ;
- 8.2.4** les frais et honoraires engagés par l'**Assuré** avant d'avoir déclaré à la **Compagnie** l'existence du **litige** ou ultérieurement sans en avoir préalablement averti la **Compagnie**, sauf urgence justifiée ;

- 8.2.5 les pénalités, amendes, avertissement taxés et/ou transactions avec le Ministère public ;
- 8.2.6 les sommes en principal et accessoires que l'**Assuré** pourrait être amené à devoir payer au **tiers** avec lequel il se trouve en **litige** et pour lequel l'intervention la **Compagnie** au titre de la garantie protection juridique a été sollicitée ;
- 8.2.7 les frais et honoraires relatifs à une instance judiciaire ayant trait au recouvrement de sommes inférieures à 250 € ou encore ceux relatifs à un recours en cassation introduit par les bénéficiaires si le montant du **litige** n'atteint pas 2.500 € ;
- 8.2.8 les frais et honoraires d'un avocat autre que celui désigné initialement, sauf si l'**Assuré** se voit obligé, pour des raisons indépendantes de sa volonté, de charger un nouvel avocat ;
- 8.2.9 les frais et honoraires relatifs à des **litiges** survenus alors que le conducteur du **véhicule assuré** impliqué dans un **accident** n'est pas titulaire d'un permis de conduire valable, prescrit par la réglementation afférente. Toutefois la garantie reste acquise au **Preneur d'assurance** et/ou propriétaire du véhicule à l'occasion des **sinistres** causés par les personnes dont il est civilement responsable en vertu de l'article 1384 du Code civil, quelles que soient la nature et la gravité des fautes commises par ces personnes ;
- 8.2.10 les frais et honoraires relatifs à des **litiges** où la **Compagnie** est en droit d'exercer une action récursoire contre l'**Assuré** en vertu des **conditions spéciales** de la garantie responsabilité civile. Toutefois la garantie reste acquise au **Preneur d'assurance** et/ou propriétaire du véhicule à l'occasion des **sinistres** causés par les personnes dont il est civilement responsable en vertu de l'article 1384 du Code civil, quelles que soient la nature et la gravité des fautes de ces personnes ;
- 8.2.11 lorsqu'il résulte des renseignements obtenus par la **Compagnie** que le **tiers** considéré comme responsable est insolvable.

8.3 Obligations en cas de sinistre

- 8.3.1 L'**Assuré** s'oblige à prendre toutes les dispositions nécessaires pour permettre à la **Compagnie** d'exécuter efficacement ses obligations et à la tenir informée de toutes procédures envisagées.
- 8.3.2 L'**Assuré** devra en outre se conformer aux instructions de la **Compagnie** en ce qui concerne la comparution aux audiences, les oppositions ou appels à interjeter ainsi que toutes les mesures à prendre pour la gestion efficace du procès. Il s'engage également à fournir à la **Compagnie** tous renseignements, à lui donner tous pouvoirs nécessaires et à lui transmettre dès réception tous avis, convocations, citations et tous autres documents concernant le **litige**.
- 8.3.3 L'**Assuré** supporte personnellement les coûts supplémentaires qui résulteraient de sa négligence à cet égard.
- 8.3.4 Si l'**Assuré** fait des déclarations inexactes ou incomplètes dans une intention frauduleuse, la **Compagnie** peut décliner sa garantie, auquel cas l'**Assuré** devra lui rembourser les sommes exposées.

8.4 Libre choix de l'avocat

- 8.4.1 Moyennant l'accord préalable et écrit de la **Compagnie**, l'**Assuré** peut mandater un avocat dont il a le libre choix ou, dans la mesure où la loi applicable à la procédure le permet, toute autre personne ayant les qualifications requises pour la défense de ses intérêts :
- 8.4.1.1 en cas de poursuites pénales ;
- 8.4.1.2 lorsque, un recours ne trouvant pas de solution amiable, une procédure judiciaire ou administrative doit être engagée ;

8.4.1.3 chaque fois que surgit un conflit d'intérêts entre l'**Assuré** et la **Compagnie**, auquel cas la **Compagnie** invite son assuré à choisir l'avocat de son choix.

8.4.2 En vue de bénéficier de la prise en charge des frais et honoraires d'avocat, l'**Assuré** s'engage, sauf urgence justifiée, à communiquer préalablement et par écrit le nom de son avocat à la **Compagnie**, puis à l'avertir de la mise en œuvre et du suivi de la procédure dont aura à s'occuper l'avocat. L'**Assuré** et la **Compagnie** exercent conjointement la direction de la procédure.

8.4.3 Si l'**Assuré** le demande, la **Compagnie** peut le conseiller dans son choix.

8.4.4 Si l'**Assuré** décide de changer d'avocat en cours de procédure, la **Compagnie** ne prendra en charge que les frais et honoraires qui auraient résultés de l'intervention d'un seul avocat, à moins que l'**Assuré** se soit vu obligé, pour des raisons indépendantes de sa volonté, de charger un nouvel avocat.

8.4.5 S'il s'agit d'une procédure engagée au Grand-Duché de Luxembourg et que l'**Assuré** choisit un avocat à l'**étranger**, la **Compagnie** limitera le remboursement des frais de déplacement de cet avocat à ce qu'elle aurait dû normalement payer si l'**Assuré** avait choisi un avocat au Grand-Duché de Luxembourg.

8.4.6 La liberté du choix de l'avocat subsiste même en cas de procédure engagée à l'**étranger**. Les dispositions prévues dans les alinéas qui précèdent s'appliquent également à ces procédures.

8.5 Recours

8.5.1 Dans les affaires de recours contre les **tiers** responsables, les **Assurés** fixent eux-mêmes le montant des sommes à réclamer tout en mettant à la disposition de la **Compagnie** les pièces justificatives. La **Compagnie** s'interdit de faire toute transaction sans leur autorisation préalable.

8.5.2 La **Compagnie** se réserve la faculté de refuser ou de cesser son intervention lorsqu'elle estime, en droit ou en fait, la prétention de l'**Assuré** insoutenable ou le procès inutile et spécialement lorsqu'elle juge raisonnables les offres transactionnelles d'un **tiers** responsable ou de son assureur.

8.6 Arbitrage

8.6.1 Sans préjudice du droit d'exercer un recours devant les instances judiciaires, lorsque se présente une situation de conflit d'intérêts entre la **Compagnie** et l'**Assuré** ou une situation de désaccord quant au règlement du **litige**, le différend est soumis à deux arbitres désignés l'un par la **Compagnie**, l'autre par l'**Assuré**. A défaut d'entente entre eux, ils sont départagés par un troisième arbitre désigné par eux.

Il est entendu que cette procédure d'arbitrage ne s'applique pas lorsque la **Compagnie** refuse la couverture au motif que se présente un cas d'exclusions de garantie prévu sous le point 8.2. ci-avant et que l'**Assuré** conteste cette décision. Dans ce cas, l'**Assuré** peut faire usage des moyens judiciaires et extra-judiciaires à sa disposition pour faire valoir son point de vue.

8.6.2 Faute pour l'une des parties de nommer son propre arbitre, ou faute pour les deux arbitres de s'entendre sur le choix du troisième, la nomination en sera faite par ordonnance du Président du tribunal d'arrondissement du **domicile** de l'**Assuré**, statuant en référé.

8.6.3 La décision rendue par le collège d'arbitres est définitive et elle n'est pas susceptible d'appel.

8.6.4 Chaque partie supporte les honoraires de son arbitre et la moitié de ceux du **tiers** arbitre.

8.6.5 Si, avant tout arbitrage ou contrairement à l'avis des arbitres, l'**Assuré** exerce une action judiciaire et obtient une solution plus favorable par rapport à l'avis de la **Compagnie** ou du collège d'arbitres, la **Compagnie** l'indemnise des frais et honoraires exposés pour l'exercice de cette action.

8.7 Divers

8.7.1 L'intervention de la **Compagnie** en vertu de la présente garantie protection juridique n'a aucune incidence sur le degré Bonus/Malus auquel est soumis le **Preneur d'assurance** dans le cadre de l'assurance responsabilité civile.

8.7.2 La **Compagnie** est subrogée dans les droits de l'**Assuré** pour récupérer les sommes avancées par elle et notamment une éventuelle indemnité de procédure, frais et/ou dépens.

9 Conditions spéciales - Protection Juridique Intégrale

Les présentes **conditions spéciales** sont applicables si les **conditions particulières** mentionnent que la garantie Protection Juridique Intégrale est souscrite.

9.1 Étendue territoriale

Les garanties complémentaires octroyées par l'assurance protection juridique intégrale par rapport aux garanties de l'assurance protection juridique le sont dans les pays où les garanties de l'assurance Dommages au véhicule sont acquises, tels que définis à l'article 10.1 des **conditions spéciales** Dommages au Véhicule.

Dans les autres pays, la **Compagnie** prend en charge le coût de la procédure engagée à la requête de l'**Assuré** ou à son encontre à concurrence de 5.000 € maximum.

9.2 Protection juridique en cas de litige

9.2.1 Objet de l'assurance en cas de litige

En sa qualité de propriétaire, détenteur, conducteur ou passager du **véhicule assuré** ou de tout véhicule remplaçant le **véhicule assuré** rendu temporairement inutilisable pour une période de maximum 30 jours consécutifs, l'**Assuré** bénéficie des prestations de la **Compagnie** dans la mesure où il se trouve dans le cas d'un **litige** (dont l'enjeu, sauf en matière pénale, dépasse 150 €), c'est-à-dire lorsque :

- 9.2.1.1** il fait l'objet de poursuites du chef d'infraction aux lois et règlements relatifs à la circulation routière (à l'exception des infractions liées à la consommation d'alcool ou de stupéfiants, drogues ou substance hallucinogènes) ou du chef de blessures ou d'homicide involontaires ;
- 9.2.1.2** il fait l'objet d'une demande d'indemnisation et ne bénéficie pas d'une assurance responsabilité civile qui prenne sa défense en charge ou, le cas échéant, lorsqu'il entre en conflit d'intérêts avec la **Compagnie** et doit pourvoir personnellement à sa défense ;
- 9.2.1.3** il fait l'objet d'un recours de la **Compagnie** en récupération de sommes payées à un tiers ;
- 9.2.1.4** il revendique l'indemnisation de tout dommage corporel ou matériel à charge de la personne ou de la **Compagnie** d'assurance de la personne dont la responsabilité civile non contractuelle est engagée à la suite de l'événement impliquant le **véhicule assuré** ;
- 9.2.1.5** il revendique l'indemnisation d'un préjudice consécutif à l'acquisition, la réparation ou l'entretien du **véhicule assuré**, à charge du vendeur ou du réparateur tenu à la garantie légale ou contractuelle ;
- 9.2.1.6** il fait l'objet d'une réclamation de la part de l'acheteur du **véhicule assuré** du fait de cette acquisition ;
- 9.2.1.7** il fait l'objet d'une mesure de retrait temporaire du permis de conduire ;
- 9.2.1.8** il fait l'objet d'une contestation en matière d'immatriculation, de taxe de circulation ou de contrôle technique relatif au **véhicule assuré**.

Dans ces situations de **litige**, le **Preneur d'assurance**, qui a la qualité de personne physique, et ses proches bénéficient des prestations de la **Compagnie** également en qualité de piéton, cycliste ou usager d'un moyen d'un transport public terrestre.

9.2.2 Étendue des prestations de la Compagnie

La Compagnie

- informe l'**Assuré** quant à l'étendue de ses droits et à la façon d'organiser la défense de ceux-ci, en demandant le cas échéant tous procès-verbaux, résultats de constats ou d'enquêtes, avis d'experts et consultations diverses ;
- effectue toutes démarches en vue de mettre fin au **litige** à l'amiable ;
- informe l'**Assuré** de l'opportunité d'entamer ou de prendre part à l'exercice d'une procédure judiciaire ou administrative avec le concours d'un avocat, d'un expert ou d'un conseiller ayant les qualifications requises, que l'**Assuré** choisit en toute liberté. L'**Assuré** a la faculté de se faire conseiller par la **Compagnie** dans ce choix à condition qu'il en fasse la demande.

9.2.3 Prise d'effet de la garantie

La **Compagnie** accorde son assistance à l'**Assuré** dès la prise d'effet de la garantie sans lui imposer de délai d'attente.

Il suffit que la demande d'intervention de l'**Assuré** se situe entre la date de prise d'effet de la garantie et 60 jours après son terme, pour autant toutefois :

- qu'il n'ait pas eu connaissance de la situation donnant naissance au **litige** antérieurement à la souscription, ou qu'il prouve qu'il lui était impossible d'avoir connaissance de ladite situation avant cette date ;
- que le **litige** ne soit pas survenu après le terme du contrat.

9.2.4 Frais pris en charge par la Compagnie

En fonction des prestations fournies en vue de la solution du **litige** garanti, la **Compagnie** prend en charge dès le premier euro et sans que l'**Assuré** doive en faire l'avance :

- 9.2.4.1** les frais de constitution et de traitement du dossier par ses soins, les frais d'expertise ;
- 9.2.4.2** les frais de procédures judiciaires et extrajudiciaires à charge de l'**Assuré**, en ce compris les frais de justice relatifs aux instances pénales ;
- 9.2.4.3** les frais et honoraires d'huissier ;
- 9.2.4.4** les frais et honoraires d'un seul avocat : la garantie cesse d'être acquise en cas de changement d'avocat excepté lorsque la personne assurée se voit obligée, pour des raisons indépendantes de sa volonté, de prendre un autre avocat ;
- 9.2.4.5** les frais judiciaires de l'adversaire si l'**Assuré** est judiciairement tenu de les rembourser ;
- 9.2.4.6** dans l'hypothèse où l'état de frais et honoraires fait apparaître un montant anormalement élevé, l'**Assuré** s'engage à solliciter de l'autorité ou de la juridiction compétente qu'elle statue, aux frais de la **Compagnie**, sur l'état de frais et honoraires. À défaut, la **Compagnie** se réserve la faculté de limiter son intervention.

En outre, la **Compagnie** rembourse les frais de déplacement et de séjour légitimement et raisonnablement exposés par l'**Assuré** lorsque sa comparution personnelle devant un tribunal **étranger** est légalement requise ou ordonnée par décision judiciaire.

La **Compagnie** ne prend pas en charge :

- les frais et honoraires engagés par l'**Assuré** avant la déclaration de **litige** ou ultérieurement sans avertir la **Compagnie**, sauf urgence justifiée ;
- les pénalités, amendes, avertissements taxés et/ou transactions avec le Ministère Public ;
- les sommes en principal et accessoires que l'**Assuré** pourrait être amené à devoir payer au **tiers** avec lequel il se trouve en **litige** et pour lequel l'intervention la **Compagnie** au titre de la garantie protection juridique intégrale a été sollicitée.

9.2.5 Montant des garanties

Les frais énoncés au point 9.2.4 sont pris en charge par la **Compagnie** à concurrence de 40.000 € par **litige**.

Ne sont pas pris en considération, pour la détermination de ce montant, les frais de gestion interne du dossier par la **Compagnie** ainsi que les frais et honoraires de la consultation de l'avocat prévue au point 8.6 (Arbitrage).

Lorsque plusieurs **Assurés** sont impliqués dans un **litige**, le **Preneur d'assurance** précise à la **Compagnie** les priorités à accorder dans l'épuisement des montants garantis.

9.2.6 Franchise

La **Compagnie** prend en charge les frais énoncés au point 9.2.4, sans retenir de franchise dès lors que l'enjeu du **litige**, s'il est évaluable, dépasse 150 €.

Ce seuil d'intervention n'est pas d'application en matière pénale.

9.2.7 Insolvabilité des tiers

Cette garantie s'applique si la personne, dûment identifiée, responsable du dommage dont l'indemnisation est poursuivie à l'occasion d'un **litige** garanti énoncé au point 9.2.1, est reconnue insolvable. La **Compagnie** règle à l'**Assuré** l'indemnité mise à charge de cette personne jusqu'à concurrence de 6.500 € par **litige** dans la mesure où aucun organisme public ou privé ne peut en être déclaré débiteur.

9.2.8 Démarches en cas de sinistre

De manière à pouvoir assurer efficacement la défense de ses intérêts, l'**Assuré** est invité à :

- informer la **Compagnie** de la survenance du **litige** et de son origine, par écrit, ceci aussi rapidement que possible. En cas d'information plus de 60 jours après le terme du contrat la **Compagnie** n'intervient que si l'**Assuré** prouve qu'il a informé la **Compagnie** aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire ;
- fournir, de sa propre initiative ou sur demande de la **Compagnie**, tous renseignements utiles au traitement du dossier ;
- transmettre dès réception les actes d'huissier, assignations ou pièces de procédure qui lui seraient adressés, remis ou signifiés.

L'**Assuré** supporte personnellement les coûts supplémentaires qui résulteraient de sa négligence à cet égard. S'il fait de mauvaise foi des déclarations inexactes ou incomplètes, la **Compagnie** pourra décliner sa garantie pour le **litige** considéré et l'**Assuré** devra rembourser les sommes exposées.

Si l'**Assuré** fait des déclarations inexactes ou incomplètes dans une intention frauduleuse, la **Compagnie** peut décliner sa garantie, auquel cas l'**Assuré** doit lui rembourser les sommes exposées

9.2.9 Libre choix de l'avocat

Il est renvoyé au point 8.4 des **conditions spéciales** de la garantie protection juridique.

9.2.10 Arbitrage

Il est renvoyé au point 8.6 des **conditions spéciales** de la garantie protection juridique.

9.2.11 Exclusions

- les exclusions des conditions générales communes sont d'application (point 2.11) ;
- sous réserve de l'article 9.2.1.2, la **Compagnie** n'intervient pas lorsque le **litige** est relatif au présent contrat ;
- la **Compagnie** ne prend pas en charge les frais et honoraires relatifs à un recours en cassation introduit par les **Assurés** si le montant du **litige** n'atteint pas 2.500 € ;
- la **Compagnie** ne prend pas en charge les frais et honoraires ayant trait aux **litiges** opposant les **Assurés** entre eux. Toutefois, lorsque l'**accident** est causé par une personne ayant la qualité d'**Assuré**, la garantie reste acquise au **Preneur d'assurance** et/ou propriétaire du **véhicule assuré**, à condition que le **Preneur d'assurance** marque son accord et que la garantie responsabilité civile soit en vigueur au moment de l'**accident**.

9.2.12 Subrogation

La **Compagnie** est subrogée dans les droits de l'**Assuré** pour récupérer les sommes avancées par elle et notamment une éventuelle indemnité de procédure ainsi que les frais et dépens.

9.3 Participation aux frais liée aux stages volontaires de conduite

9.3.1 Garantie

La **Compagnie** participe aux frais liés à un stage volontaire de conduite pour la récupération de points au Centre de Formation pour Conducteurs à Colmar-Berg, à condition que :

- le **Preneur d'assurance** ou le conducteur désigné aux **conditions particulières** ait effectivement perdu des points suite à une infraction commise ultérieurement à la souscription de la garantie protection juridique intégrale et
- le **Preneur d'assurance** ou le conducteur désigné aux **conditions particulières** soit, au moment du stage, affecté d'au moins un point sur le relevé du Ministère des transports.

La garantie protection juridique intégrale accorde une participation forfaitaire maximale de 200 € par an afin d'effectuer un stage volontaire de récupération de 3 points de permis.

La **Compagnie** accorde sa prise en charge dès la souscription et jusqu'à 30 jours après son terme.

Le remboursement au **Preneur d'assurance** ou au conducteur désigné aux **conditions particulières** sera effectué sur présentation des documents suivants :

- le relevé du Ministère des Transports communiquant au candidat le nombre de points avant la participation au stage de conduite ainsi que le détail relatif aux raisons du retrait de points ;
- le relevé du Ministère des Transports communiquant au candidat le nouveau capital de ses points après sa participation au stage volontaire de conduite ;
- la facture émise par le Centre de Formation pour Conducteur de Colmar-Berg.

Les documents doivent être transmis à la Compagnie dans les 120 jours suivant la date de facture émise par le Centre de Formation pour Conducteur de Colmar-Berg.

9.3.2 Exclusions

La **Compagnie** n'accordera aucun remboursement si :

- le candidat au stage de conduite n'est pas le **Preneur d'assurance** ou le **conducteur principal** ou le **conducteur supplémentaire** du **véhicule assuré** ;
- le candidat a déjà bénéficié d'une intervention de la garantie protection juridique intégrale pour un stage volontaire de conduite au cours des deux années ayant précédé la nouvelle infraction ayant donné lieu à un retrait de points ;
- le stage volontaire de conduite vise l'obtention d'un nouveau permis après que le capital de point soit arrivé à zéro ;
- le stage de conduite a un caractère obligatoire suite à décision de justice ou en alternative à une décision pénale ;
- le candidat a commis une ou plusieurs des infractions énumérées ci-après :
 - circulation sans assurance valable ;
 - circulation sans permis de conduire valable ;
 - circulation sans titre ou refus de restituer le permis de conduire suite à décision judiciaire ;
 - circulation avec un taux d'alcool dans le sang supérieur au seuil légal prévu par la législation luxembourgeoise ou refus de se soumettre aux vérifications d'alcoolémie ou d'usage de stupéfiants ;
 - circulation en ayant consommé des drogues, des stupéfiants ou des substances hallucinogènes ;
 - délit de fuite ;
 - défaut ou refus d'obtempérer aux forces de l'ordre.

10 Conditions spéciales - Dommages au Véhicule

Les présentes **conditions spéciales** sont applicables aux garanties souscrites accordées selon la formule mentionnée aux **conditions particulières**.

10.1 Étendue territoriale

Sauf stipulation contraire aux **conditions particulières**, les garanties de l'assurance « Dommages au Véhicule » sont accordées par la **Compagnie** dans les pays suivants :

Allemagne, Autriche, Belgique, Bosnie Herzégovine, Bulgarie, Chypre*, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Italie, Irlande, Islande, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Maroc, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République slovaque, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Serbie*, Monténégro, Slovénie, Suède, Suisse, Tunisie, Turquie, ainsi que les principautés d'Andorre et de Monaco, la Cité du Vatican, le Lichtenstein et Saint-Marin.

**avec limitation de l'assurance aux régions couvertes par la garantie Responsabilité Civile et inventoriées sur la carte verte*

10.2 Formules d'assurance

Les **conditions particulières** du contrat renseignent la formule d'assurance souscrite par le **Preneur d'assurance**.

Il s'agit de l'une des 2 formules suivantes :

- Formule Active
- Formule Privilège

10.2.1 Formule Active

Cette formule comprend obligatoirement les garanties suivantes :

- Responsabilité Civile
- Protection Juridique
- Assistance Accident

Elles peuvent être complétées par les garanties suivantes :

- Pack mini-casco, composé des garanties indissociables suivantes :
 - **incendie** ;
 - **vol** ;
 - bris de **glaces** ;
 - **objets personnels** ;
 - forces de la nature ;
 - heurt d'animaux.
- Protection du Conducteur ou Sécurité du Conducteur
- Protection Juridique Intégrale
- Assistance Famille & Voyage
- Assistance Panne
- Garantie Perte Totale
- Services :
 - Confort ;
 - Immatriculation.

10.2.2 Formule Privilège

Cette formule comprend obligatoirement les garanties suivantes :

- Responsabilité Civile
- Protection Juridique
- Assistance Accident
- Pack mini-casco tel que détaillé ci-dessus
- Dégâts Matériels au véhicule avec extension au véhicule de remplacement appartenant à un **tiers** et qui pendant une période ne dépassant pas un mois de date à date, remplace le **véhicule assuré** qui serait, suite à tout dégât couvert, temporairement inutilisable. L'intervention de la **Compagnie** est limitée à la valeur pour laquelle le **véhicule assuré** est couvert aux **conditions particulières**.
- Service Cosmétique.

Elles peuvent être complétées par les garanties :

- Protection du Conducteur ou Sécurité du Conducteur ;
- Protection Juridique Intégrale ;
- Assistance Panne ;
- Assistance Famille & Voyage ;
- Services :
 - Confort ;
 - Immatriculation.

10.3 Garanties

10.3.1 Incendie

10.3.1.1 Étendue de l'assurance

Sont assurés les dommages matériels directs survenant au **véhicule assuré** et résultant des événements suivants :

- l'**incendie** ;
- l'**explosion** ;
- l'implosion ;
- l'**attentat** ;
- l'action de la foudre.

En cas de court-circuit n'ayant détruit ou abîmé que le système électrique, la couverture est limitée à 1.250 €, que les dégâts soient dus à un **incendie**, à une combustion accompagnée de flammes ou à une combustion sans flammes.

10.3.1.2 Risques exclus

Sont exclus de l'assurance, les dégâts :

- résultant de brûlures sans qu'il s'ensuive un incendie et en particulier les dommages causés par les fumeurs aux banquettes et garnitures intérieures du véhicule ;
- qui résultent d'un des événements définis au point 10.3.5 (**vol**) et au point 10.3.6 (dégâts matériels au véhicule) des présentes **conditions spéciales**.

10.3.2 Bris de glaces

10.3.2.1 Étendue de l'assurance

Cette garantie vise le bris des pare-brise, vitrages des toits ouvrants, pavillons vitrés, vitres latérales et lunette arrière (y compris les antennes, vitres chauffantes et détecteurs de pluie incorporés), en verre ou en matières synthétiques rigides.

Dans la limite de leur installation d'origine par le constructeur, les feux arrière, les blocs optiques avants, les rétroviseurs intérieurs et extérieurs ainsi que leur protection sont couverts à hauteur de 750 € par **sinistre**.

La garantie bris de **glaces** n'a d'effet qu'en cas de réparation ou de remplacement des **glaces** du **véhicule assuré**.

10.3.2.2 Risques exclus

Sont exclus de l'assurance les dégâts aux vitrages autres que ceux limitativement énumérés au point 10.3.2.1 par exemple : les ampoules électriques.

Si le pare-brise est réparable, la **Compagnie** couvrira le remplacement du pare-brise à concurrence du montant des réparations.

En cas de contestation, un expert mandaté par la **Compagnie** déterminera le caractère réparable du dommage au pare-brise.

10.3.3 Forces de la nature

L'assurance a pour objet l'indemnisation sans franchise des dégâts causés directement au **véhicule assuré** par un des événements naturels couverts.

Les dégâts résultant du heurt du **véhicule assuré** par des biens projetés ou renversés par un **événement naturel** couvert sont également garantis.

10.3.4 Heurt d'animaux

L'assurance a pour objet l'indemnisation sans franchise des dégâts causés au **véhicule assuré** directement et uniquement par un contact avec un animal et confirmés par une expertise. Les dégâts résultant de l'évitement d'un animal ne sont pas couverts.

10.3.5 Vol

10.3.5.1 Étendue de l'assurance

Sont assurés pour autant qu'une plainte ait été déposée immédiatement auprès des autorités judiciaires ou de police compétentes :

- le **vol**, la destruction ou la détérioration par le fait des voleurs, même en cas de simple **tentative de vol** du **véhicule assuré** y compris ses aménagements spéciaux et accessoires ;
- le home-jacking ou car-jacking avec ou sans violence ;
- les frais de remplacement des serrures et/ou de changement des codes du système antivol en cas de **vol** de clé(s) et/ou commande.

10.3.5.2 Franchise

La franchise éventuelle est indiquée dans les **conditions particulières** du **véhicule assuré**.

10.3.5.3 Risques exclus

Sont exclus :

- le **vol**, la destruction ou la détérioration lorsque le véhicule et/ou le coffre n'étaient pas fermés à clé ou lorsque les vitres n'étaient pas totalement remontées, sauf s'il s'agit d'un cas de car-jacking ou d'un cas de home-jacking avec ou sans violence ;
- le **vol**, la destruction ou la détérioration ayant pour auteurs ou complices des membres de la famille du **Preneur d'assurance** tels que le conjoint, les ascendants, les descendants et les alliés en ligne directe ou tout autre personne vivant au ménage du **Preneur d'assurance** ;
- le **vol**, la destruction ou la détérioration d'options, d'accessoires, d'**objets personnels**, de la trousse d'outillage et des articles de premier secours commis à l'intérieur du véhicule sans effraction de celui-ci ;
- le **vol** du **véhicule assuré** stationné ou garé sur la voie publique ou sur une voie accessible au public alors qu'il était muni de sa clé de contact ou alors qu'une clé de contact y était entreposée ;
- la disparition, la destruction ou la détérioration du **véhicule assuré**, des aménagements spéciaux à la suite d'un détournement, d'un abus de confiance ou d'une escroquerie.

10.3.6 Dégâts matériels

10.3.6.1 Étendue de l'assurance

La **Compagnie** garantit les dégâts causés au **véhicule assuré**, à l'occasion d'un **accident**, par le fait de son conducteur, ou par le fait d'un **tiers**.

Sont assurés:

- les dégâts matériels directs au **véhicule assuré** dans les limites des formules déterminées ci-après, lorsque celui-ci se trouve en circulation, en stationnement ou au garage ;
- les dommages occasionnés par des rongeurs ;
- les dommages causés aux pneus survenant :
 - conjointement à d'autres dommages couverts ;
 - en cas de vandalisme ;
- la participation aux frais consécutifs d'une erreur carburant (hors vidange du réservoir) dans la limite de 1.500 € ;
- les dommages survenus pendant un transport ferroviaire, maritime, fluvial ou aérien ne dépassant pas 48 heures consécutives et pendant les opérations de chargement et de déchargement y relatives sont également couverts.

10.3.6.2 Franchises

L'application d'une franchise n'intervient que si celle-ci est mentionnée aux **conditions particulières**.

Les éventuelles franchises se cumulent entre elles le cas échéant.

Si un **conducteur** détenteur d'un permis de moins de 3 ans, non déclaré dans les **conditions particulières** du contrat, est responsable d'un **accident**, une franchise de 1.250 € sera d'application.

10.3.6.3 Risques exclus

Sont exclus de l'assurance les dégâts :

- causés par tout **conducteur** dont il a été prouvé qu'il a consommé des boissons alcoolisées en quantité telle que le taux d'alcool dans le sang est supérieur de plus de 0,3g/l de sang au seuil légal prévu par la législation luxembourgeoise réglementant la circulation sur toutes les voies publiques ;
- survenus à l'occasion de faits qualifiés de délit de fuite dans le chef de l'**Assuré** ;
- causés par tout conducteur dont il a été prouvé qu'il était au moment de l'**accident** sous l'emprise de drogue, de stupéfiants ou d'hallucinogènes ;
- causés par l'usure normale du véhicule comme par exemple les griffes, et rayures superficielles corrigeables par polissage, les impacts légers sans trace de rouille résultant de la projection d'un corps étranger sur la carrosserie, les rayures légères sur les jantes. Ces dégâts s'entendent comme superficiels s'ils ne sont pas visibles à plus d'1,50 mètres et qu'ils ne remettent pas en question le fonctionnement normal du véhicule ;
- causés aux organes du moteur du **véhicule assuré**, lorsqu'ils sont dus à une cause générée par l'**Assuré** ou par le conducteur après la survenance d'un **sinistre** garanti ;
- subis par les organes ou pièces par suite d'usure, normale ou non, de vice de construction, de vice de montage, de vice de matériel ou par suite d'un mauvais entretien manifeste ;
- causés par les animaux et/ou les objets transportés, ainsi que par la surcharge du véhicule. Il y a surcharge si le poids des animaux ou objets transportés dépasse la charge utile inscrite sur le certificat d'immatriculation ;
- aux pneus dus à leur usure et les crevaisons ;
- qui résultent d'un des événements définis aux points 10.3.1 (**incendie**), 10.3.2 (bris de **glaces**) 10.3.3 (force de la nature), 10.3.4 (heurt avec animaux) et 10.3.5 (**vol**);
- survenus du fait d'une opération de chargement ou de déchargement imputables aux animaux ou aux objets transportés, sauf si l'**Assuré** apporte la preuve de l'absence de tout lien de causalité entre la présence de la cargaison et la survenance du dommage.

10.3.7 Extensions de garantie sans surprime

L'assurance couvre en outre, par **sinistre** garanti, et jusqu'à concurrence d'un montant de 1.250 €, pour autant que les dépenses soient justifiées par une facture détaillée :

- l'ensemble des frais de remplacement de la trousse d'outillage et des articles de premier secours ;
- l'ensemble des frais exposés pour le remorquage, le transport, l'entreposage provisoire et le démontage (nécessaire à l'établissement du devis) du **véhicule assuré** ;
- la Protection contre le déclassement comme décrite au point 10.5.3.2

10.3.8 Objets personnels

10.3.8.1 En cas de souscription de la formule Privilège ou Active avec le pack Mini-Casco et pour autant que le véhicule appartienne aux catégories Stataulux 11 à 17, la **Compagnie** étend sa garantie aux **objets personnels** se trouvant à l'intérieur du **véhicule assuré** lors d'un **sinistre** garanti :

- **incendie**, dès lors que ceux-ci sont incendiés avec le **véhicule assuré** ;
- **vol**, avec ou sans **vol** simultané du **véhicule assuré**, pour autant que :
 - le véhicule et le coffre aient été fermés à clé ;
 - les vitres aient été remontées ;
 - la capote ait été placée et entièrement fermée et verrouillée si le véhicule est du type cabriolet. Toutefois, cette garantie n'intervient qu'en cas d'effraction ayant laissé des traces apparentes sur le **véhicule assuré**, et à condition que les **objets personnels** aient été entreposés dans le véhicule de manière à ne pas susciter directement l'intérêt du voleur.
- bris de **glaces** ;
- forces de la nature ;
- heurt d'animaux ;
- dégâts matériels.

La limite d'intervention est de 1.000 €.

10.3.8.2 Sont exclus :

- les bijoux, billets de banque, titres de toute nature, objets rares ou précieux ;
- les marchandises et matériels destinés à la vente.

10.3.9 Garantie Perte Totale

10.3.9.1 Étendue de l'assurance

Sont assurés les dégâts au **véhicule assuré** survenus de manière accidentelle lorsque le véhicule est en circulation ou à l'arrêt, et qui après expertise, conduisent au déclassement économique ou technique du véhicule pour autant que le montant des frais de réparation suite à l'**accident** pour lequel la garantie est sollicitée dépasse le montant du seuil d'intervention inscrit aux **conditions particulières** du contrat.

10.3.9.2 Risques exclus

Sont exclus de l'assurance les dégâts repris au point 10.3.6.3 (Risques exclus)

10.3.10 Service Immatriculation

La **Compagnie** propose un service d'immatriculation presté par un partenaire externe.

Le service consiste en l'immatriculation d'un véhicule au Luxembourg que ce soit sa première immatriculation ou pas.

Le **prestataire** se chargera de récupérer le véhicule auprès du vendeur ou du **Preneur d'assurance**, dans la limite de 30 kilomètres hors frontières du Luxembourg, et remettra le véhicule à ce dernier, immatriculé sous le régime luxembourgeois à la date prévue lors du rendez-vous.

Le **Preneur d'assurance** bénéficiera du tarif préférentiel négocié entre la **Compagnie** et le **prestataire**. Le coût du service est à charge du **Preneur d'assurance** qui règlera directement le montant dû au **prestataire**.

Toute contestation devra s'effectuer directement auprès du **prestataire**.

10.3.11 Service Cosmétique

10.3.11.1 Étendue du service

La formule Privilège donne droit aux prestations suivantes :

- la réparation cosmétique d'un véhicule chez un partenaire sélectionné ;
- un tarif préférentiel négocié par la **Compagnie**. Le montant du forfait devra être réglé directement au **prestataire**.

Toute contestation devra s'effectuer directement auprès du **prestataire**.

10.3.11.2 Qualification des types de prestation :

Les prestations sont communiquées au **Preneur d'assurance** lors de l'établissement du contrat et consistent en un choix de trois forfaits payables au **prestataire** lors de leur exécution.

10.3.12 Service Confort

La **Compagnie** propose un service de conciergerie presté par un partenaire externe.

Le service consiste dans l'acheminement du **véhicule assuré** jusqu'au garage ou organisme de contrôle technique auprès duquel le **Preneur d'assurance** aura préalablement pris rendez-vous. Le **Preneur d'assurance** devra informer le **prestataire**, deux semaines avant ce rendez-vous de manière à pouvoir organiser la prise en charge du véhicule.

La souscription au service permet l'utilisation de trois prestations dans l'année de ce service.

À chaque date anniversaire du contrat, le compteur de prestations est remis à zéro.

Les prestations suivantes sont prévues dans le cadre du service :

- passage au contrôle technique annuel : récupération du véhicule chez le client, à son adresse privée ou professionnelle, et restitution du véhicule à l'adresse indiquée en fin de journée ;
- conciergerie : changement de pneus, emmener la voiture à la révision, avec prise en charge du véhicule au **domicile** ou au bureau et restitution du véhicule au **domicile** ou au bureau.

Les frais liés à la prestation pour laquelle le service a été utilisé restent à la charge du client.

Le **Preneur d'assurance** s'engage à rembourser les frais engagés à son nom par le **prestataire** sous un délai de 30 jours maximum. La facturation se fait toujours au nom du **Preneur d'assurance**. Il s'agit d'une avance de frais par le **prestataire** pour compte du **Preneur d'assurance**.

10.4 Exclusions

Outre les exclusions spécifiques à chaque garantie, les exclusions des conditions générales communes sont d'application (point 2.11).

Sont de plus exclus, sauf stipulation contraire aux **conditions particulières** et paiement d'une surprime :

- les **sinistres** survenant lorsque le véhicule est utilisé comme véhicule de location sans chauffeur ;
- les frais de réparation, et/ou coût de main d'œuvre dépassant de manière substantielle les tarifs usuellement pratiqués sur le marché luxembourgeois par les professionnels du secteur pour le **véhicule assuré**. L'indemnisation se fera alors selon les tarifs Luxembourgeois pratiqués sur le marché ;
- la perte résultant d'une privation de jouissance ou les dépenses résultant de la location d'un véhicule de rechange en cas de **sinistre** ;
- les dommages subis par le véhicule transportant des matières inflammables, corrosives, explosives ou comburantes si lesdites matières sont intervenues soit dans la cause, soit

dans la gravité du **sinistre**. Toutefois, il est admis une tolérance totale de 300 kg ou 300 litres d'huiles, d'essences minérales ou de produits similaires y compris l'approvisionnement de carburants liquides ou gazeux nécessaires au moteur.

10.5 Règlement des sinistres

Les dispositions du présent article sont complémentaires au point 2.10 des conditions générales communes.

10.5.1 Devis

Avant toute mise en réparation du **véhicule assuré** et/ou des options, des **aménagements spéciaux** ou **accessoires**, le **Preneur d'assurance** est tenu d'informer la **Compagnie** du coût prévisible de la réparation.

Sauf avis contraire de la **Compagnie** dans les 5 jours ouvrables, le **Preneur d'assurance** peut faire procéder aux réparations nécessaires.

S'il existe un motif légitime de réparation immédiate ou de remplacement immédiat de pièces, le **Preneur d'assurance** est autorisé à y faire procéder sans référence préalable à la **Compagnie**, pourvu que le coût de cette réparation ou du remplacement de pièces ne dépasse pas 750 € et que la justification de la dépense soit donnée au moyen d'une facture détaillée.

10.5.2 Évaluation du dommage

Les dommages sont fixés de gré à gré entre la **Compagnie** et le **Preneur d'assurance**. A défaut d'une telle évaluation, ils sont estimés et vérifiés par deux experts, dont l'un est nommé par le **Preneur d'assurance** et l'autre par la **Compagnie**, ceux-ci recevant mission de déterminer et de fixer le montant des dommages.

En cas de désaccord, les experts s'adjoignent un tiers-expert, avec lequel ils procèdent en commun et à la majorité des voix. Faute pour l'une des parties de nommer son expert ou faute pour les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la nomination en sera faite par ordonnance du Président du Tribunal d'arrondissement compétent statuant en référé. Chaque partie supportera les frais et honoraires de son propre expert et la moitié de ceux du tiers-expert.

10.5.3 Dispositions communes

10.5.3.1 Modalités

L'âge du véhicule est calculé en mois à partir de la date de première mise en circulation. Tout mois commencé est compté comme un mois entier.

L'expert mandaté par la **Compagnie** aura à déterminer si le véhicule sinistré doit être déclassé (perte totale) ou s'il convient de le réparer. Il fixe le montant des réparations. Toute discussion ou contestation entre le **Preneur d'assurance** et l'expert mandaté par la **Compagnie** est résolue conformément au point 10.5.2.

L'indemnisation des **aménagements spéciaux ou accessoires** démontables se fait toujours selon les modalités de la formule active mini-casco au point 10.5.4.2.

La **Compagnie** ne peut avoir à supporter d'autres indemnités que celles prévues aux présentes conditions. Toute indemnité pour dépréciation ou moins-value est exclue.

10.5.3.2 Extension de garantie : Protection contre le déclassement

En cas de perte totale économique, le **Preneur d'assurance** a la possibilité de faire intervenir la Protection contre le déclassement. Elle intervient en extension gratuite du Pack mini-casco, de la garantie Perte Totale et de la garantie Dégâts Matériels décrites aux **conditions spéciales** « Dommages au Véhicule ».

Cette protection permet d'éviter le déclassement du véhicule en prenant en considération 70% de la **valeur avant sinistre** comme maximum du montant des réparations.

- Le véhicule peut être réparé si le montant des réparations est inférieur à 70% de la **valeur avant sinistre** ;
- Le véhicule restera déclassé si le montant des réparations est supérieur à 70% de la **valeur avant sinistre**.

En cas de réparation, le montant est payable par la **Compagnie** sur présentation de la facture et sera limité au montant facturé.

Le **véhicule assuré** ne peut avoir déjà bénéficié de la protection contre le déclassement.

10.5.3.3 Dispositions en cas de vol

Lorsque le véhicule et/ou les options, les **aménagements spéciaux ou accessoires** sont volés et ne sont pas retrouvés dans les trente jours à compter du jour de la déclaration du **sinistre** à la **Compagnie**, l'indemnité correspondant à la **valeur avant sinistre** au moment du **vol** est due à partir du 31^{ème} jour suivant la déclaration de **sinistre** et pour autant que le montant de l'indemnité ait pu être fixé.

Lors de la signature de la convention de règlement, le **Preneur d'assurance** est tenu de remettre à la **Compagnie** toutes les clés du véhicule restées en sa possession, y compris les boîtiers de télécommande d'ouverture automatique des portières et documents de bord.

10.5.3.4 Prestation de la Sécurité Sociale

Au cas où le **Preneur d'assurance** ou l'**Assuré** aurait été indemnisé en tout ou en partie pour les dégâts matériels au **véhicule assuré** par l'Association d'Assurance contre les Accidents, la **Compagnie** n'aura à intervenir que pour la partie non prise en charge par ledit organisme.

En cas de double paiement, l'**Assuré** s'engage à rembourser à la **Compagnie** la partie de l'indemnité payée au titre de dégâts matériels au véhicule par l'Association d'Assurance contre les Accidents.

10.5.3.5 Règles spécifiques pour le véhicule de remplacement

En cas de **sinistre** garanti « dégâts matériels » affectant un véhicule remplaçant le véhicule désigné aux **conditions particulières**, les règles suivantes sont d'application :

- en cas de perte totale, l'indemnité due pour ce véhicule est toujours fixée en **valeur avant sinistre** ;
- l'indemnité due ne peut pas excéder la **valeur assurée** du véhicule désigné aux **conditions particulières** au moment du **sinistre** ;
- les dispositions reprises dans les **conditions particulières** restent d'application.

10.5.3.6 Règle proportionnelle

Toute indemnité due par la **Compagnie** sera réduite dans le rapport existant entre la **valeur assurée** et la valeur qui aurait dû être déclarée :

- si la **valeur assurée** est mentionnée aux **conditions particulières** et est inférieure à la **valeur à neuf** ou d'expertise ;
- si le choix de la finition du modèle de **véhicule assuré** via le système de sélection des modèles ne correspond pas aux indications reprises sur les documents du véhicule (facture et/ou carte grise).

Toutefois cette règle ne s'applique pas si le **Preneur d'assurance** apporte la preuve que la **valeur assurée** a été fixée par la **Compagnie**.

Si des **aménagements spéciaux ou accessoires** n'ont pas été déclarés lors de la souscription, ceux-ci ne seront pas indemnisés.

10.5.3.7 Dégâts antérieurs

La **Compagnie** n'indemnise pas les dégâts dont elle établit :

- qu'ils ont déjà été indemnisés mais non réparés ;
- qu'ils étaient présents avant le début de la couverture d'assurance.

10.5.3.8 Perte totale

En cas de perte totale, le **Preneur d'assurance** cède à la **Compagnie** la propriété du **véhicule assuré** sauf convention contraire.

10.5.4 Indemnisation

10.5.4.1 Formule Privilège

Tableau synthétique des modes d'indemnisation :

Age du véhicule à la souscription	Age en mois du véhicule au moment du sinistre		
	0 ≤ âge < 36 mois	37 ≤ âge < 84	85 ≤ âge
Neuves ou Occasion < 12 mois Ou continuité* < 36mois	Dégressivité conventionnelle = Valeur à neuf Si moins de 90.000 km	Dégressivité conventionnelle = suivant conditions particulières	Valeur avant sinistre
13 mois < âge occasion ≤ 36 mois	Valeur avant sinistre +20%	Valeur avant sinistre +10%	
Occasion > 36 mois	-	Valeur avant sinistre +10%	

Indemnisation en valeur dégressivité conventionnelle

Conditions d'application :

- l'expert a déclaré le véhicule en perte totale ;
- le **véhicule assuré** bénéficie de la formule Privilège ;
- la prise d'effet de la formule doit intervenir dans les 12 mois qui suivent la date de première mise en circulation du véhicule ou durant les 36 premiers mois suivants sa première mise en circulation si le véhicule était déjà assuré par le **Preneur d'assurance** en **Valeur à neuf** auprès d'un autre assureur. Cela constitue une continuité* d'assurance ;
- le **véhicule assuré** doit être classé dans les catégories Stataulux 11 à 17 ;
- la perte totale du véhicule doit être consécutive à un **sinistre** garanti **incendie, vol**, dégâts matériels, forces de la nature ou heurt d'animaux ;
- la **valeur assurée** doit correspondre à la **valeur à neuf**, à défaut la règle proportionnelle prévue au point 10.5.3.6 sera d'application sur le calcul de l'indemnité.

Si le **véhicule assuré** a :

- moins de 36 mois et moins de 90 000 km au moment du **sinistre**, l'indemnisation se fera en **valeur à neuf** ;
- moins de 36 mois et plus de 90 000km au moment du **sinistre**, l'indemnisation se fera en **valeur avant sinistre** plus 20% ;
- plus de 36 mois et moins de 84 mois, le tableau de dégressivité conventionnelle mentionné aux **conditions particulières** sera d'application.

Indemnisation en valeur avant sinistre

La **Compagnie** indemnise le **Preneur d'assurance** sur base du résultat de l'expertise. L'indemnité à payer par la **Compagnie** ne peut toutefois dépasser la différence entre la **valeur avant sinistre** et la **valeur de récupération**.

Règles spécifiques pour la voiture achetée d'occasion de plus de 12 mois et de moins de 36 mois sans continuité d'assurance :

- en cas de perte totale survenue à partir du 13^{ème} mois et jusqu'au 36^{ème} mois à partir de la date de 1^{ère} mise en circulation, l'indemnité due sera égale à la **valeur avant sinistre** de la voiture à la date du **sinistre** majorée de 20% dans la limite du prix d'achat du véhicule, la facture faisant foi. En l'absence de facture, l'indemnisation se fait en **valeur avant sinistre** +10% ;
- en cas de perte totale survenue après le 36^{ème} mois et jusqu'au 84^{ème} mois à partir de la date de 1^{ère} mise en circulation, l'indemnité due sera égale à la **valeur avant sinistre** majorée de 10% ;
- l'indemnisation se fera en **valeur avant sinistre** au-delà du 84^{ème} mois.

10.5.4.2 Formule Active + Pack Mini casco ou « Formule véhicule au repos »

L'indemnisation se fait en **valeur à neuf** si le véhicule a moins de 12 mois et moins de 30 000 kilomètres au jour du **sinistre**.

Dans les autres cas, la **Compagnie** indemnise le **Preneur d'assurance** sur base du résultat de l'expertise. L'indemnité à payer par la **Compagnie** ne peut toutefois dépasser la différence entre la **valeur avant sinistre** et la **valeur de récupération**.

10.5.4.3 Indemnisation garantie « Perte totale »

L'indemnisation se fait toujours en **valeur avant sinistre**.

Néanmoins, la garantie ne sortira pas ses effets si l'estimation des réparations qu'il aurait fallu mettre en œuvre pour remédier aux dommages engendrés par le **sinistre** reste inférieure au seuil d'intervention noté aux **conditions particulières**. Les dommages antérieurs au **sinistre** et n'ayant pas été réparés ne sont pas pris en considération dans le calcul du déclassement.

10.6 Personnalisation de la prime « Dégâts Matériels » (cfr point 10.3.6)

10.6.1 Principe

A la souscription du contrat, la prime de base est établie en fonction des renseignements que le **Preneur d'assurance** communique à la **Compagnie** au moyen de la **proposition d'assurance**. Cette prime est multipliée par le coefficient correspondant au degré atteint sur l'échelle de la garantie dégâts matériels soit :

Prime de base X Coefficient du degré d'échelle Dégâts Matériels

10.6.2 Modalité d'évolution de la prime

Tout nouveau contrat est classé par la **Compagnie** à un degré de l'échelle Bonus/Malus dégâts matériels selon les informations fournies par le **Preneur d'assurance**.

Pour les années d'assurance subséquentes, la prime variera à chaque échéance anniversaire comme suit :

- l'absence de **sinistre** au cours d'une période d'observation, telle que définie au point 7.12.5 (période d'observation), pendant laquelle l'assurance était en vigueur entraîne une descente d'un degré sur l'échelle Bonus / Malus (le degré minimal pouvant être atteint est le degré -3) ;
- chaque **sinistre** au cours d'une période d'observation entraîne une montée de 3 degrés (le degré maximal pouvant être atteint est le degré 22) ;

Malus Dégâts matériel	Coefficient	Degré de base	Coefficient	Bonus Dégâts matériel	Coefficient
22	250%	11	100%	10	95%
21	225%			9	90%
20	200%			8	85%
19	180%			7	80%
18	160%			6	75%
17	140%			5	70%
16	130%			4	65%
15	120%			3	60%
14	115%			2	55%
13	110%			1	50%
12	105%			0	50%
				-1	50%
				-2	50%
				-3	50%

11 Conditions spéciales - Protection du Conducteur

Les présentes **conditions spéciales** sont applicables si les **conditions particulières** mentionnent que la garantie Protection du Conducteur est souscrite.

11.1 Objet et étendue de l'assurance

11.1.1 Objet de la garantie

La présente garantie a pour objet d'indemniser l'**Assuré** ou ses ayants droit, indépendamment des responsabilités encourues, à la suite d'une **lésion corporelle**, d'une **invalidité permanente** ou d'un décès résultant d'un **accident** ayant impliqué le **véhicule assuré** et conduit par l'**Assuré**.

Les garanties sont également acquises pour des **accidents** survenant à l'**Assuré** :

- lorsqu'il est victime de lésions corporelles dues à des violences subies lors d'un **vol** ou d'une **tentative de vol** du **véhicule assuré** dans le cadre d'un car-jacking ou home-jacking ;
- lorsqu'il participe activement au sauvetage de personnes ou de biens en péril à l'occasion d'un **accident** impliquant un véhicule ;
- lorsqu'il monte ou descend du véhicule désigné aux **conditions particulières** ;
- lorsqu'il effectue en cours de route des travaux de dépannage ou de petites réparations sur le **véhicule assuré** ;
- lorsqu'il charge, décharge ou approvisionne en carburant le **véhicule assuré**.

Est également considéré comme **accident** pour l'**Assuré** : la **maladie** qui est la conséquence directe d'un **accident** garanti, ou bien l'atteinte à l'intégrité physique due à l'inhalation de gaz ou de vapeurs dont l'origine est circonscrite au **véhicule assuré**.

11.1.2 Extension de garantie

Est aussi assuré, le **Preneur d'assurance**, personne physique en tant que :

- passager d'un véhicule terrestre quelconque conçu en tout ou en partie pour le transport des personnes à l'exception des cycles à moteur auxiliaire, motocycles ou motocoupés ;
- passager de tout véhicule de transport en commun par air ou par eau ;
- piéton pour autant que l'**accident** résulte de la circulation sur la voie publique.

11.1.3 Étendue Territoriale

La garantie de la présente assurance est accordée par la **Compagnie** dans le monde entier.

Seule une clause spéciale dans les **conditions particulières** pourrait déroger à cette **étendue territoriale**.

11.2 Exclusions

Les exclusions des conditions **générales** communes sont d'application (point 2.11).

Ne peuvent bénéficier des présentes garanties :

- les personnes atteintes, avant l'**accident**, d'une invalidité de 66 % ou plus, suite à une infirmité ou une **maladie** grave;
- les préposés, salariés du **Preneur d'assurance**, pendant qu'ils se trouvent sous son autorité et lorsqu'ils sont assurés par l'Association d'Assurance contre les Accidents ;
- les garagistes ou personnes pratiquant la vente, la réparation, le dépannage de véhicules automoteurs ou qui pratiquent l'exploitation de stations-service, de parkings, de stations de lavage et alors que le véhicule leur a été confié dans le cadre d'une de ces activités.

11.3 Garanties, montants assurés et indemnisation

Les garanties décès, **invalidité permanente**, frais de traitement et indemnité journalière d'hospitalisation sont accordées, par **accident**, jusqu'à concurrence des montants indiqués aux **conditions particulières**.

11.3.1 Décès

En cas de décès suite à un **sinistre** couvert, survenant au plus tard 2 ans après l'**accident**, la **Compagnie** paie l'indemnité aux ayants droits ou toute personne désignée au contrat. Si, au moment du décès, des sommes ont déjà été payées pour le même **sinistre**, au titre de l'**invalidité permanente**, elles seront déduites de l'indemnité due pour le décès, à concurrence, au maximum, de l'indemnité décès.

Le **Preneur d'assurance** et, s'il est décédé, ses ayants droit ont seuls qualité pour réclamer le paiement des indemnités dues.

11.3.2 Invalidité permanente

11.3.2.1 Procédure d'évaluation de l'invalidité

L'**Assuré** se soumettra à tous les examens médicaux que la **Compagnie** jugera nécessaires pour lui permettre d'évaluer les indemnités dues sur base du présent contrat.

L'**Assuré** autorise tout médecin mandaté dans le cadre d'un **sinistre** à transmettre ses conclusions directement au médecin-conseil de la **Compagnie**. L'**Assuré** et la **Compagnie** pourront nommer un expert médecin. Les frais des divers examens sont à charge de la **Compagnie**.

11.3.2.2 Calcul de l'indemnité

L'indemnité due au titre de l'indemnité permanente est calculée dans les limites des conditions précisées ci-dessous. Si l'expert médical retient dans son rapport d'expertise un taux d'**invalidité permanente** différent de celui repris dans le tableau ci-dessous, la **Compagnie** retiendra dans le calcul de l'indemnité revenant au client le taux d'**invalidité permanente** le plus élevé.

CONDITIONS D'ASSURANCES - OPTIDRIVE

Le taux de l'**invalidité permanente** est calculé par référence au tableau ci-après.

	%	
	Droite	Gauche
Perte absolue de la vision des deux yeux	100	
Perte d'un œil ou perte absolue de la vision d'un œil	30	
Aliénation mentale incurable ne permettant aucun travail	100	
Surdité totale des deux oreilles	50	
Surdité totale d'une oreille	15	
Paralysie générale	100	
Amputation ou perte fonctionnelle complète		
- des deux bras	100	
- des deux mains	100	
- des deux pieds	100	
- des deux jambes	100	
- d'un bras ou d'une main et en plus d'une jambe ou d'un pied	100	
Amputation ou perte fonctionnelle complète		
- d'une main	60	50
- d'un avant-bras	65	55
- d'un bras	75	60
Perte du mouvement		
- du poignet	20	15
- du coude	25	20
- de l'épaule	35	25
Amputation totale du pouce	22	18
Ankylose totale du pouce	15	12
Amputation totale		
- de l'index	16	14
- du majeur	10	8
- de l'annuaire ou de l'auriculaire	8	6
Amputation simultanée		
- du pouce et de l'index	35	25
- du pouce et d'un doigt autre que l'index	25	20
- de deux doigts autres que le pouce et l'index	15	10
- de trois doigts autres que le pouce et l'index	25	20
- de quatre doigts, y compris le pouce	45	40
- de quatre doigts, le pouce étant conservé	40	35
Amputation ou perte fonctionnelle		
- de la cuisse	60	
- de la jambe	50	
- d'un pied	40	
Ankylose de la hanche		
- en position défavorable	45	
- en rectitude	35	
Ankylose du genou		
- en position défavorable	25	
- en rectitude	15	
Amputation totale de tous les orteils	20	
Amputation du gros orteil	8	
Ankylose du gros orteil	5	
Amputation d'un orteil	2	

L'indemnité due au titre de l'**invalidité permanente** est ensuite calculée, selon les modalités suivantes :

- pour la part du taux d'invalidité allant de 1 à 25 %, sur la base de la somme assurée ;
- pour la part du taux d'invalidité au-delà de 25 % et jusqu'à 50 % compris, sur la base du triple de la somme assurée ;
- pour la part du taux d'invalidité supérieure à 50 %, sur la base du quintuple de la somme assurée.

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

Toutefois, si la **Compagnie** estime au terme de ces deux ans, sur avis de son médecin-conseil, que l'invalidité est encore susceptible d'évoluer, un taux provisoire est fixé en fonction de l'état de l'**Assuré** à ce moment. Dans ce cas, la **Compagnie** paie immédiatement à l'**Assuré** la moitié de l'indemnité qui correspond à ce taux provisoire.

Au plus tard trois ans après le premier paiement - qui reste acquis à l'**Assuré** - la **Compagnie** paie le solde éventuel de l'indemnité sur base d'un nouvel avis médical fixant le taux définitif.

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

Lorsque l'**Assuré** a moins de 5 ans à la date de l'**accident**, la somme assurée est augmentée de 50 %.

Les prestations assurées en cas de décès et d'**invalidité permanente** ne se cumulent pas.

Pour un gaucher, les taux relatifs au membre supérieur droit sont appliqués au membre supérieur gauche et inversement.

Le tableau ci-avant, indiquant le taux d'**invalidité permanente** à prendre en considération, fait référence à une perte fonctionnelle complète. En cas de perte fonctionnelle partielle de membres ou organes, le taux d'**invalidité permanente** est réduit en fonction de la perte fonctionnelle réelle encourue.

Si l'incapacité a pour cause une infirmité non prévue au tableau ci-dessus, son taux est fixé par comparaison avec les cas y énumérés.

Lorsqu'un même **accident** entraîne plusieurs infirmités, le taux total d'incapacité est évalué en s'inspirant des taux et règles ci-dessus énoncés.

Le taux d'invalidité ne pourra jamais dépasser 100 %.

Si, avant l'**accident** déjà, des membres ou organes étaient totalement ou partiellement perdus, estropiés, paralysés ou hors d'usage, le degré d'invalidité préexistant, à établir selon les principes ci-énoncés, sera déduit lors de la fixation du taux de l'incapacité causée par l'**accident**.

11.3.3 Frais de traitement

La **Compagnie** rembourse jusqu'à concurrence du montant fixé aux **conditions particulières** et sous déduction des prestations découlant de toute assurance sociale, tous les frais de traitement indispensables à la guérison.

Font partie des frais de traitement, les frais de prothèse provisoire, d'appareil orthopédique provisoire, de première prothèse et de premier appareil orthopédique définitifs, ainsi que les frais de transport nécessités par le traitement.

11.3.4 Indemnité journalière d'hospitalisation

Lorsque le traitement nécessite une hospitalisation, la **Compagnie** verse à l'**Assuré**, pendant la durée de celle-ci, une indemnité forfaitaire et journalière d'hospitalisation dont le montant est fixé aux **conditions particulières**.

Cette prestation est due sans délai de carence mais pendant 365 jours maximum.

11.4 Déchéance partielle

L'**Assuré** doit se conformer aux dispositions relatives à la législation sur la circulation routière en ce qui concerne le port obligatoire de la ceinture de sécurité ou du casque sous peine d'une

réduction d'un **tiers** de la prestation due par la **Compagnie** et ce, lorsque les blessures encourues sont en relation causale avec le non-respect de cette obligation.

11.5 Changement de véhicule

L'**Assuré** qui remplace le véhicule désigné aux **conditions particulières** par un autre doit le déclarer à la **Compagnie**.

L'**Assuré** qui utilise temporairement la voiture d'un **tiers** en remplacement de la voiture normalement utilisée est couvert à condition d'en aviser la **Compagnie** avant usage. Il indique les caractéristiques de la voiture de remplacement.

11.6 Indexation

La prime, les sommes assurées, les limites des garanties ne sont pas indexées.

11.7 Déclaration de sinistre

Les présentes dispositions sont complémentaires au point 2.10 des conditions générales communes.

La déclaration de **sinistre** devra être accompagnée d'un certificat médical rédigé par le ou les médecins :

- qui ont traité l'**Assuré** et spécifiant les causes et la nature des lésions corporelles subies ainsi que leurs conséquences probables ;
- qui ont constaté le décès.

L'**Assuré** est tenu de :

- fournir à la **Compagnie**, dans les dix jours de sa demande, tous autres renseignements ou certificats médicaux relatifs à l'**accident**, à l'évolution du traitement, à l'état de santé actuel ou antérieur de l'**Assuré** ;
- permettre à la **Compagnie** la vérification des déclarations qui lui sont faites et recevoir à cette fin ses délégués ;
- se soumettre à tous contrôles des médecins de la **Compagnie**, étant entendu qu'il pourra s'y faire assister de son médecin traitant.

Pour ces contrôles, les frais liés aux déplacements de l'**Assuré** effectués par transport en commun et les honoraires des médecins conseils de la **Compagnie** sont à charge de celle-ci.

En cas de décès de l'**Assuré**, ces obligations incombent aux ayants droit de l'**Assuré**.

La **Compagnie** se réserve expressément le droit de faire procéder dans les conditions légalement admises à l'autopsie du corps de l'**Assuré** défunt, ainsi que de déléguer son médecin-conseil à toute expertise judiciaire relative à l'**accident** déclaré.

L'**Assuré** autorise expressément les médecins traitants à communiquer sans réticence au médecin-conseil de la **Compagnie** toutes les informations qu'ils possèdent concernant son état de santé.

Lorsque la déclaration n'est pas faite dans le délai prescrit, ou que la **Compagnie** n'est plus en mesure d'exercer les moyens de contrôle médical prévus ou, le cas échéant, de déterminer les circonstances exactes et les conséquences de l'**accident**, elle a le droit de réduire la prestation à concurrence du préjudice qu'elle a subi.

11.8 Règlement de sinistre

Le paiement de toute indemnité est effectué dans un délai de 30 jours à compter de l'accord des parties dûment constaté par la quittance indemnitaire.

A défaut de paiement dans le délai indiqué, le montant dû produira des intérêts au taux légal à partir du 31^{ème} jour.

En cas d'opposition à ce paiement, ce délai ne court que du jour de la mainlevée.

Lorsque le montant des dommages ne peut être définitivement fixé 3 mois après la survenance du **sinistre**, la **Compagnie** paie la somme correspondant aux frais de traitement exposés pendant cette période et non pris en charge par un **tiers** payeur, ainsi qu'une provision d'indemnité à valoir sur le préjudice définitif.

Sous peine d'une réduction de la prestation, et de récupération par la **Compagnie** des sommes déjà payées, l'**Assuré** s'engage :

- à ne pas réclamer à la **Compagnie** les montants à concurrence desquels il aurait déjà été indemnisé par des tiers payeurs ;
- à aviser immédiatement la **Compagnie** de toute proposition de pourparlers, négociation, transaction, expertise amiable ou judiciaire, émanant du **tiers** responsable, de son assureur ou de tout autre organisme, afin de permettre à la **Compagnie** d'y participer.

12 Conditions spéciales - Sécurité du Conducteur

Les présentes **conditions spéciales** sont applicables si les **conditions particulières** mentionnent que la garantie sécurité du conducteur est souscrite.

12.1 Objet et étendue de l'assurance

12.1.1 Objet de l'assurance

La **Compagnie** indemnise, indépendamment des responsabilités encourues, le préjudice :

- de l'**Assuré** à la suite d'une **lésion corporelle** ou d'une **invalidité permanente** alors qu'il était conducteur d'un véhicule ;
- et/ou de ses ayants droits ou toute autre personne désignée au contrat à la suite du décès de l'**Assuré** ;

résultant d'un **accident** de circulation du fait des autres usagers de la route, de son propre comportement ou de celui des passagers ainsi que du fait des défaillances du véhicule.

Les indemnités seront déterminées selon les règles du droit commun luxembourgeois et en tout état de cause comme si l'**accident** était survenu au Grand-Duché de Luxembourg.

Les prestations effectuées ou dues par les tiers payeurs viendront en déduction de l'indemnité due.

À titre d'exemple et de manière non-exhaustive, les tiers payeurs sont les organismes de la Sécurité Sociale ou tout autre organisme similaire.

Si le conducteur n'est pas responsable de l'**accident** ou ne l'est que partiellement, l'indemnisation se transforme en avance récupérable en tout ou partie par recours auprès du **tiers** responsable.

Chaque fois que l'indemnité reçue au titre du recours sera inférieure à l'avance, la **Compagnie** s'engage à ne pas demander le remboursement de la différence.

12.1.2 Étendue territoriale

La garantie "sécurité du conducteur" est accordée par la **Compagnie** dans les mêmes pays que la garantie "responsabilité civile".

Seule une clause spéciale dans les **conditions particulières** du contrat pourrait déroger à cette **étendue territoriale**.

12.2 Exclusions

Les exclusions des conditions générales communes sont d'application (point 2.11).

Sont en outre exclus les **accidents** qui surviennent dans les circonstances suivantes :

- lorsque l'**accident** résulte d'actes notoirement téméraires, de paris ou de défis ;
- lorsque l'**accident** résulte d'un suicide ou d'une tentative de suicide ;
- lorsque le conducteur ne satisfait pas aux conditions prescrites par la loi et les règlements luxembourgeois pour pouvoir conduire un véhicule ;
- lorsque le véhicule a été confié dans le cadre de leurs activités à des garagistes ou à des personnes pratiquant la vente, la réparation, le dépannage de véhicules automoteurs ou qui pratiquent l'exploitation de stations-service, de parkings, de stations de lavage ;
- lorsque le **véhicule assuré** a été réquisitionné ou donné en location (sauf leasing et renting) ;
- lorsque le conducteur est incapable de contrôler ses actes sur le plan mental ou nerveux, et que cette incapacité est en relation causale avec le **sinistre** ;
- lors de l'apprentissage de la conduite du **véhicule assuré**.

12.3 Garanties, montants assurés et indemnisation

Les garanties décès et **invalidité permanente** sont accordées, par **accident**, jusqu'à concurrence des montants indiqués aux **conditions particulières**; ce montant comprend tous intérêts, frais, dépenses, honoraires et avances de toute nature.

L'ensemble des préjudices est garanti à concurrence du montant fixé aux **conditions particulières** :

12.3.1 Décès

En cas de décès imputable à l'**accident** et survenu immédiatement ou dans un délai maximum de 3 ans après le **sinistre** :

- le préjudice économique subi par les ayants droit de l'**Assuré** ;
- le préjudice moral des ayants droits de l'**Assuré** ;
- les frais funéraires.

12.3.2 Lésions corporelles

En cas de lésions corporelles (liste non exhaustive) :

- le préjudice économique résultant d'une **invalidité permanente** totale ou partielle, sans franchise ;
- le préjudice économique résultant d'une invalidité temporaire totale ou partielle ;
- le préjudice esthétique ;
- l'aide d'une tierce personne rendue nécessaire par l'atteinte définitive à l'intégrité physique ;
- les frais de prothèse ;
- les frais de traitement ;
- les dégâts vestimentaires consécutifs aux lésions corporelles.

En cas de décès postérieur au versement d'indemnités pour atteinte définitive à l'intégrité physique, le montant versé à ce titre est déduit de la prestation garantie en cas de décès.

Il est entendu par préjudice économique au sens des présentes dispositions aussi bien la perte concrète de revenus, que l'indemnité pour atteinte définitive à l'intégrité physique en cas de fixation par la méthode du "point d'invalidité".

12.3.3 Extensions de garantie

La présente assurance s'étend, sans qu'une déclaration ne soit requise, à l'**Assuré** en sa qualité de conducteur d'un véhicule automoteur appartenant à un **tiers** :

- du même genre et affecté au même usage que le **véhicule assuré**, si ce véhicule remplace pendant une période ne dépassant pas un mois, de date à date, le **véhicule assuré** qui serait, pour quelque cause que ce soit, temporairement inutilisable ;
- conduit occasionnellement, alors même que le **véhicule assuré** serait apte à être utilisé.

En cas d'application des dispositions du présent article, le véhicule utilisé dans les conditions précitées est assimilé au **véhicule assuré**.

Cette extension de garantie n'a qu'un caractère supplétif. En conséquence, elle est sans effet si l'**Assuré** peut obtenir réparation de son dommage en vertu d'une garantie analogue ou similaire à celle de l'assurance "Sécurité du Conducteur", liée au véhicule de remplacement.

12.3.4 La garantie est également acquise pour des **accidents** survenant à l'**Assuré**

- lorsqu'il monte ou descend du **véhicule assuré** aux **conditions particulières** ou effectue en cours de route des travaux de dépannage ou de petites réparations ;
- lorsqu'il participe activement au sauvetage de personnes ou de biens en péril à l'occasion d'un **accident** impliquant un véhicule;
- lorsqu'il charge ou décharge le **véhicule assuré** aux **conditions particulières** ;
- lorsqu'il met du carburant dans le **véhicule assuré** aux **conditions particulières** ;

- lorsqu'il est victime de lésions corporelles dues aux violences subies lors d'un **vol** ou d'une **tentative de vol** du **véhicule assuré** dans le cadre d'un car-jacking.

12.4 Règles spécifiques

L'**Assuré** doit se conformer aux dispositions relatives à la législation sur la circulation routière en ce qui concerne le port obligatoire de la ceinture de sécurité sous peine d'une réduction d'un **tiers** de la prestation due par la **Compagnie** et ce, lorsque les blessures encourues par l'**Assuré** sont en relation causale avec le non-respect de cette obligation. Ceci vaut également pour le port des lunettes (verres correcteurs) si cette annotation est faite sur le permis de conduire.

Si, au moment du **sinistre**, le véhicule était conduit par un **conducteur autorisé**, les garanties, montants assurés et indemnisations seront réduits de moitié.

Les présentes dispositions sont complémentaires au point 2.10 des conditions générales communes.

La déclaration de **sinistre** devra être accompagnée d'un certificat médical rédigé par le ou les médecins :

- qui ont traité l'**Assuré** et spécifiant les causes et la nature des lésions corporelles subies ainsi que leurs conséquences probables ;
- qui ont constaté le décès.

L'**Assuré** est tenu de :

- fournir à la **Compagnie**, dans les dix jours de sa demande, tous autres renseignements ou certificats médicaux relatifs à l'**accident**, à l'évolution du traitement, à l'état de santé actuel ou antérieur de l'**Assuré** ;
- permettre à la **Compagnie**, et lui faciliter la vérification des déclarations qui lui sont faites, recevoir à cette fin ses délégués ;
- se soumettre à tous contrôles des médecins conseils de la **Compagnie**, étant entendu qu'il pourra s'y faire assister de son médecin traitant.

Pour ces contrôles, les frais liés aux déplacements de l'**Assuré** effectués par transport en commun et les honoraires des médecins conseils de la **Compagnie** sont à charge de celle-ci.

En cas de décès de l'**Assuré**, ces obligations incombent aux ayants droit de l'**Assuré**.

La **Compagnie** se réserve expressément le droit de faire procéder, dans les conditions légalement admises, à l'autopsie du corps de l'**Assuré** défunt, ainsi que de déléguer son médecin conseils à toute expertise judiciaire relative à l'**accident** déclaré.

L'**Assuré** autorise expressément les médecins traitants à communiquer au médecin-conseil de la **Compagnie**, toutes les informations qu'ils possèdent concernant son état de santé.

Lorsque la déclaration n'est pas faite dans le délai prescrit, et que la **Compagnie** n'est plus en mesure d'exercer les moyens de contrôle médical prévus ou, le cas échéant, de déterminer les circonstances exactes et les conséquences de l'**accident**, elle a le droit de réduire la prestation à concurrence du préjudice qu'elle a subi.

12.5 Règlement des sinistres

Le paiement de toute indemnité est effectué dans un délai de 30 jours à compter de l'accord des parties dûment constaté par la quittance indemnitaire.

A défaut de paiement dans le délai indiqué, le montant dû produira des intérêts au taux légal à partir du 31^{ème} jour.

En cas d'opposition à ce paiement, ce délai ne court que du jour de la mainlevée.

Lorsque le montant des dommages ne peut être définitivement fixé trois mois après la survenance du **sinistre**, la **Compagnie** paie la somme correspondant aux frais de traitement exposés pendant cette période et non pris en charge par un tiers payeur, ainsi qu'une provision d'indemnité à valoir sur le préjudice définitif.

Sous peine d'une réduction de la prestation, et de récupération par la **Compagnie** des sommes déjà payées, l'**Assuré** s'engage :

- à ne pas réclamer à la **Compagnie** les montants à concurrence desquels il aurait déjà été indemnisé par des tiers payeurs ;

CONDITIONS D'ASSURANCES - **OPTIDRIVE**

- à aviser immédiatement la **Compagnie** de toute proposition de pourparlers, négociations, transaction, expertise amiable ou judiciaire, émanant du **tiers** responsable, de son assureur ou de tout autre organisme, afin de permettre à la **Compagnie** d'y participer.

Addendum aux conditions d'assurances

Article 1 : Existence, date/prise d'effet du contrat

Sauf indication contraire ou spécifique, la clause relative à l'existence, la formation, la prise ou date d'effet du contrat est précisée et complétée comme suit :

« Le Contrat est formé par la signature des Conditions particulières par le Preneur d'assurance et la Compagnie.

Un exemplaire signé devra être retourné par le Preneur d'assurance à la Compagnie. **A défaut de retour signé des Conditions Particulières, alors que la ou les primes ont été payées, le contrat sera réputé formellement accepté par le Preneur d'assurance et valablement conclu. »**

Article 2 : Conflits d'intérêts

« **Le conflit d'intérêt** peut se définir comme « toute situation professionnelle dans laquelle le pouvoir d'appréciation ou de décision d'une personne, d'une entreprise ou d'une organisation peut être influencée ou altérée dans son indépendance ou son intégrité, par des considérations d'ordre personnel ou par un pouvoir de pression émanant d'un tiers. »

Aux fins de la détection des conflits d'intérêts susceptibles de survenir dans le cadre de son activité y compris dans le cadre de distribution d'assurances et qui comportent le risque de porter atteinte aux intérêts d'un client (Preneur d'assurance, Assuré ou Bénéficiaire), la Compagnie est tenue d'évaluer si elle-même, ses dirigeants et son personnel, ses agents d'assurance ou toute personne qui lui est directement ou indirectement liée par une relation de contrôle, ont un intérêt au résultat de cette activité lorsque cet intérêt :

- 1) est distinct de l'intérêt du client
- 2) ou peut potentiellement influencer le résultat des activités de distribution au détriment du client.

La compagnie doit procéder de la même manière pour déceler les conflits d'intérêts entre un client et un autre.

Dans ce contexte, la Compagnie a mis en place un ensemble de mesures organisationnelles et administratives destinées à identifier, prévenir, contrôler et gérer toutes les situations de conflits d'intérêts pouvant affecter de manière négative les intérêts de ses clients, notamment - mais pas exclusivement - lors de la commercialisation d'un contrat d'assurance.

Lorsqu'il est établi que certaines mesures organisationnelles et administratives ne sont pas suffisantes pour garantir qu'un conflit d'intérêt sera évité ou bien qu'il n'est pas possible de gérer le conflit d'intérêts concerné de manière efficace, la Compagnie s'engage à informer le Client de la nature et de la source du conflit d'intérêts concerné en temps utile avant la conclusion du contrat d'assurance.

La politique de conflits d'intérêts mise en place par la Compagnie est disponible sur simple demande ou peut être consultée directement sur le site internet www.axa.lu.

Article 3 : Rémunérations, commissions et avantages

Principe général

La Compagnie s'engage à ce que la politique de rémunération mise en place au profit de son personnel, de ses agents d'assurance et plus généralement des intermédiaires en charge de la distribution de ses produits d'assurance, n'entrave pas leur capacité à agir au mieux des intérêts de ses Clients, ni ne les dissuade de faire une recommandation adaptée ou de présenter une information de manière impartiale, claire et non trompeuse.

Commissions et avantages

Les Preneurs d'assurance et assurés sont informés préalablement à la conclusion d'un contrat de la nature de la rémunération perçue par les intermédiaires en assurances en relation avec la distribution d'un Produit d'assurance, ou par le personnel de la Compagnie en cas de vente directe.

Les intermédiaires en assurances sont notamment susceptibles de recevoir une rémunération sous forme de commission d'assurance généralement incluse dans la prime d'assurance en relation avec les contrats qu'il commercialise.

En cas de vente directe, le personnel de la Compagnie est rémunéré sous forme de salaire. Il ne perçoit aucune commission en relation directe avec la vente d'un contrat d'assurance.

Les intermédiaires en assurances et le personnel de la Compagnie sont pas ailleurs susceptibles de percevoir toute autre forme de rémunération, sous la forme d'avantages monétaires ou non monétaires, sous réserve du respect du principe général visé ci-dessus.

Article 4 : Incitations (uniquement pour les Produits d'investissement fondés sur l'assurance)

« **Incitation** » : tout «frais, commission ou avantage monétaire ou non monétaire versés ou reçus par les entreprises ou intermédiaires en assurance en relation **avec la distribution d'un produit d'investissement fondé sur l'assurance** ou la fourniture d'un service annexe, à toute partie ou par elle, à l'exclusion du client ou de la personne agissant au nom du client ».

La Compagnie s'engage à mettre en œuvre et à maintenir **des procédures organisationnelles appropriées** pour s'assurer qu'aucune incitation, ou que le système d'incitations qu'elle paie ou reçoit en relation avec la distribution d'un produit d'assurance ne conduise **i)** ni à un effet préjudiciable sur la qualité du service fourni aux clients, **ii)** ni à l'empêcher à l'instar de ses agents et autres intermédiaire en assurances de respecter son obligation d'agir avec honnêteté, loyauté et professionnalité et au mieux des intérêts des clients (Preneurs d'assurance, assurés ou bénéficiaires).

Les informations sur l'ensemble des frais et coûts liés à la distribution du produit d'assurance, y compris les coûts du conseil, sont fournies au Client potentiel en temps utile avant la conclusion du Contrat sous une forme agrégée dans le Document d'information Clé relatif au Produit. Si Le Client le demande, la Compagnie peut fournir une ventilation de ces frais par poste, y compris le montant des commissions versées à l'intermédiaire en assurances.

Article 5 : Protection des données à caractère personnel

Le responsable du traitement

La Compagnie AXA Assurances Luxembourg S.A respectivement AXA Assurances Vie Luxembourg S.A. est responsable du traitement des données à caractère personnel qui lui sont communiquées dans le cadre de la souscription/de l'adhésion au contrat d'assurance ou ultérieurement dans le cadre de l'exécution du contrat d'assurance. Elle a désigné un Délégué à la protection des données spécialement en charge de l'ensemble des questions relatives à la protection des données au sein de la Compagnie.

Le traitement des données à caractère personnel ou données personnelles

Le traitement des données personnelles désigne généralement l'ensemble des opérations effectuées par la Compagnie ou non à l'aide de procédés automatisés et appliquées à des données ou des ensembles de données à caractère personnel, telles que la collecte, l'enregistrement, l'organisation, la structuration, la conservation, l'adaptation ou la modification, l'extraction, la consultation, l'utilisation, la communication par transmission, la diffusion ou toute autre forme de mise à disposition, le rapprochement ou l'interconnexion, la limitation, l'effacement ou la destruction.

Toutes les données à caractère personnel seront traitées conformément à la loi luxembourgeoise et à la réglementation européenne applicables concernant la protection de la personne à l'égard des traitements des données à caractère personnel.

Les personnes concernées

La Compagnie pourra traiter les données personnelles des personnes concernées ou catégories de personnes concernées suivantes :

- **les personnes intéressées au contrat d'assurance** : notamment les preneurs d'assurance, les assurés ou affiliés, les bénéficiaires, les ayants droits, les tiers, les héritiers, les tuteurs, les curateurs, les conducteurs, etc...
- **les intervenants au contrat** : notamment les intermédiaires en assurance (agents d'assurance, courtiers en assurance, intermédiaires à titre accessoire), les gestionnaires, les prestataires (experts, médecins, avocats, etc...).

La présente liste n'est pas exhaustive. Seul le registre de la Compagnie fait foi.

Les catégories des données à caractère personnel

La Compagnie pourra traiter toutes les données généralement nécessaires et pertinentes à l'appréciation du risque, à l'évaluation du préjudice, ou à la bonne exécution des finalités du traitement, et notamment, en fonction de la nature du contrat d'assurance souscrit, les principales catégories de données personnelles suivantes :

- les données d'identification des personnes concernées (identité, état civil, adresse, pays de résidence fiscal, numéro fiscal, nationalité, etc...
- les données complémentaires relatives à la situation personnelle, familiale, économique et financière du preneur d'assurance et/ou de l'assuré/affilié, les données relatives à ses habitudes de vie (activités sportives, loisirs, déplacements, etc...) ainsi que celles concernant sa situation professionnelle ;
- les données sensibles concernant la santé physique et/ou mentale de l'assuré/affilié ;

La présente liste n'est pas exhaustive. Seul le registre de la Compagnie fait foi.

Finalités et base juridique du traitement

Finalités (*liste non exhaustive - seul le registre de la Compagnie fait foi*)

Les données à caractère personnel sont collectées et traitées notamment aux fins de :

- l'analyse des besoins et exigences des clients ;
- l'appréciation des risques ;
- la préparation, la conclusion et la gestion des contrats ;
- l'exécution des contrats ;
- le règlement des sinistres ;
- la prévention de la fraude ;
- l'élaboration des statistiques et études actuarielles ;
- la gestion des plaintes, réclamations et contentieux ;
- la gestion des clients et la prospection commerciale le cas échéant ;
- le respect et l'exécution d'obligations légales au regard des dispositions réglementaires et administratives en vigueur (notamment la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme, les prélèvements fiscaux, les reporting réglementaires, ...).

Bases juridiques du traitement :

Le traitement des données à caractère personnel pour les finalités décrites ci-dessus est fondé sur au moins l'une des bases juridiques suivantes :

- le traitement est nécessaire à l'exécution du contrat d'assurance auquel les personnes concernées sont parties ou intervenantes, ou bien à l'exécution de mesures précontractuelles prises à la demande de la ou des personnes concernées ;
- le traitement est nécessaire au respect des obligations légales auxquelles la Compagnie est soumise ;
- le traitement est nécessaire à la sauvegarde des intérêts vitaux des personnes concernées ou d'une autre personne physique ;
- le consentement dans les cas précisés ci-dessous.

Le consentement de la personne concernée est en outre requis s'agissant :

- du traitement des données relatives à la santé de la personne concernée pour l'ensemble des finalités décrites ci-dessus ;
- du traitement des données à des fins de prospection commerciale.

Destinataires ou catégories de destinataires des données à caractère personnel

Les données à caractère personnel pourront être transmises aux catégories de personnes suivantes, dans les strictes limites et conditions fixées par la loi luxembourgeoise consacrant le secret des assurances (*cf. article 300 de la loi du 7 décembre 2015 sur le secteur des assurances*) :

- les intermédiaires en assurances (agents d'assurance, courtiers en assurance et intermédiaires à titre accessoire) et autres partenaires de la Compagnie ;
- les prestataires de services et sous-traitants de la compagnie, dans la limite nécessaire à l'exécution des tâches qui leur sont confiées ;
- les autres entités du groupe d'assurance auquel appartient la Compagnie ;
- le ou les réassureurs de la Compagnie, les commissaires aux comptes et auditeurs ;

- les personnes intervenant au contrat d'assurance telles que les avocats, experts, médecins conseil, etc... ;
- et plus généralement toute personne ou autorité (administrative, fiscale ou judiciaire) à qui la loi impose ou autorise la transmission de données à caractère personnel, dans les conditions et limites prescrites par la loi.

La présente liste n'est pas exhaustive. Seul le registre de la Compagnie fait foi.

Transfert de données hors Union Européenne

Les données à caractère personnel sont susceptibles d'être transférées vers un pays situé en dehors de l'Union Européenne dans les cas autorisés suivants, et dans les strictes limites et conditions fixées par la loi luxembourgeoise consacrant le secret des assurances :

- le transfert est réalisé à destination d'un pays assurant un niveau de protection adéquat tel que visé par la Commission Européenne ou ainsi évalué par une autorité compétente ;
- le transfert est encadré par les clauses contractuelles types adoptées par la Commission Européenne ;
- le transfert est effectué à une entité du Groupe AXA ayant signé les règles d'entreprise contraignantes qui garantissent un niveau de protection suffisant ;
- le transfert est autorisé au regard de l'une des exceptions posées par l'article 49 du règlement européen sur la protection des données (notamment en cas de consentement exprès de la personne concernée, pour l'exécution des contrats d'assurance, pour la sauvegarde de la vie humaine, pour la constatation, l'exercice ou la défense de droits en justice).

Seules peuvent être transférées les données pertinentes au regard de la finalité poursuivie par le transfert.

Afin de garantir un traitement légitime des données à caractère personnel, la Compagnie s'engage avant tout transfert ou sur simple demande des personnes concernées, à apporter une information complète sur la finalité, la nature des données, et le ou les pays destinataires.

Sous-traitance de certaines opérations de traitement à l'étranger

Conformément aux principes décrits ci-avant, et dans le respect des conditions et limites prévues par la loi sur le secteur des assurances, vous êtes informés que la Compagnie peut sous-traiter à des prestataires externes ou intra-groupes, les services et opérations de traitement suivantes :

- Le filtrage des bases de noms clients (candidats preneurs, assurés et bénéficiaires) au regard des listes de surveillance mises en place dans le cadre de la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, conformément aux obligations légales incombant à la Compagnie.
 - Type de prestataires : compagnies intra-groupe
 - Type de données fournies aux prestataires : les données d'identification personnelles des personnes concernées
 - Pays d'établissement des prestataires : intra-groupe (France et Belgique) et hors Union Européenne (Inde)
- La gestion des sinistres AXA Assistance (candidats preneurs, assurés et bénéficiaires)
 - Type de prestataires : compagnies intra-groupe
 - Type de données fournies aux prestataires : les données d'identification personnelles des personnes concernées ainsi que les données nécessaires à la gestion du sinistre
 - Pays d'établissement des prestataires : intra-groupe (partout dans le monde)

- La gestion des remboursements de soins de santé (candidats preneurs, assurés et bénéficiaires)
 - Type de prestataires : compagnie externe
 - Type de données fournies aux prestataires : les données d'identification personnelles des personnes concernées ainsi que les données médicales strictement nécessaires à la gestion du remboursement
 - Pays d'établissement des prestataires : Portugal

La sous-traitance des opérations décrites ci-dessus est toujours subordonnée à la signature par chaque prestataire d'un accord de confidentialité concernant les données personnelles auxquelles il a accès.

Toute modification ultérieure en relation avec la sous-traitance des opérations décrites ci-dessus ou tout nouveau transfert de données à destination d'un sous-traitant situé à l'étranger qui serait rendu nécessaire au regard de la finalité du traitement, fera l'objet d'une communication écrite de la part de la Compagnie, soit par voie d'addendum aux Conditions Générales, soit par voie de notification séparée, conformément aux principes généraux de communication évoqués ci-dessus.

Registre des données à caractère personnel :

La Compagnie tient à jour un registre dressant la liste des personnes concernées, les catégories de données à caractère personnel objet du traitement, les destinataires et catégories de destinataires, ainsi que les finalités du traitement. En cas de discordance entre les dispositions de la présente clause et le contenu du registre, ce dernier fait foi.

Durée de conservation des données

Les données à caractère personnel seront conservées par la Compagnie sous une forme permettant l'identification des personnes concernées pour toute la durée nécessaire aux finalités pour lesquelles elles sont collectées et traitées. De façon générale, elles seront conservées le temps nécessaire pour permettre à la Compagnie de se conformer à ses obligations légales, de respecter les délais de prescription qui résultent des lois applicables, et plus généralement de constater, exercer ou défendre ses droits en justice.

La Compagnie prendra les mesures nécessaires pour garantir la sécurité du traitement des données à caractère personnel.

Droit des personnes concernées

Les personnes concernées disposent du droit d'accéder à leurs données personnelles, de demander leur rectification ou dans certaines conditions leur effacement, la limitation de leur traitement ainsi que leur portabilité.

a. Droit d'accès et de modification

Toute personne concernée dispose auprès de la Compagnie d'un droit d'accès à ses données personnelles ainsi que le rappel de l'ensemble des informations suivantes : les finalités du traitement, les catégories de données personnelles concernées; les destinataires ou catégories de destinataires auxquels les données ont été ou seront communiquées, la durée de conservation des données, ainsi que l'ensemble des droits de la personne concernée relativement à ces données.

La Compagnie vérifiera toujours l'identité de la personne demandant l'accès à ses données avant de donner suite à une demande.

Toute personne concernée a en outre la possibilité, dans les meilleurs délais, de demander la rectification de données qui s'avèreraient inexactes ou bien faire compléter des données incomplètes.

La Compagnie s'assurera de communiquer les données souhaitées ou de faire procéder à la modification souhaitée dans un délai d'un mois à compter de la réception de la demande.

Le droit d'accès et/ou de modification est en principe gratuit pour les personnes concernées sauf si cela représente une charge trop importante pour la Compagnie auquel cas un paiement pourra être exigé.

b. Droit de révocation du consentement

Toute personne qui a expressément consenti au traitement de ses données personnelles, notamment dans les cas visés au point relatif aux « bases juridiques du traitement », a la possibilité de retirer ce consentement à tout moment. Le retrait du consentement n'a pas d'effet rétroactif et ne remet pas en cause le traitement fondé sur le consentement effectué avant ce retrait.

c. Droit à l'oubli

Toute personne concernée a la possibilité d'obtenir de la Compagnie, dans les meilleurs délais, l'effacement des données la concernant lorsque :

- Les données collectées ne sont plus nécessaires au regard des finalités du traitement ;
- La personne concernée retire le consentement sur lequel était fondé le traitement (et il n'existe plus aucun autre fondement juridique au traitement des données) ;
- L'effacement est nécessaire pour respecter une obligation légale incombant à la Compagnie.

La Compagnie notifiera à la personne concernée tout effacement de données à caractère personnel.

d. Droit à la limitation du traitement

Toute personne concernée peut demander à ce que le traitement de ses données personnelles soit limité dans les cas suivants :

- La personne concernée conteste l'exactitude des données la concernant et demande la suspension du traitement pour permettre au responsable du traitement de vérifier la qualité des données ;
- La personne concernée ne souhaite pas voir ses données supprimées mais simplement restreindre leur utilisation ;
- Les données sont obsolètes mais sont nécessaires à la personne concernée pour la constatation, l'exercice ou la défense de ses droits en justice.

La Compagnie notifiera à la personne concernée toute limitation de ses données personnelles.

e. Droit à la portabilité des données

Toute personne concernée a le droit de recevoir les données à caractère personnel la concernant dans un format structuré, couramment utilisé et lisible par machine, et a le droit de transmettre ces données à un autre responsable du traitement sans que la Compagnie ne puisse s'y opposer.

Elle peut également demander à ce que ses données personnelles soient transmises directement par la Compagnie à un autre responsable du traitement, lorsque cela est techniquement possible.

f. Exercice des droits

Toute personne concernée peut exercer ces droits en adressant à la Compagnie, à l'attention du Délégué à la Protection des données personnelles, soit une demande écrite, datée et signée, accompagnée d'une copie recto verso de sa pièce d'identité en cours de validité, soit un courrier électronique à l'adresse suivante : dpo@axa.lu.

Réclamation

Toute réclamation en relation avec le traitement des données à caractère personnel peut être adressée à la **Commission Nationale sur la Protection des Données Personnelles (CNPD)**, Service des Plaintes, 1 avenue du Rock'Roll L-4361 Esch Sur Alzette.

Votre interlocuteur AXA



Retrouvez l'ensemble de vos services
et documents contractuels
sur **MyAXA** via axa.lu

AXA vous répond sur

