



déplacements et loisirs

Conditions d'assurances Premium



Mars 2013



Sommaire

section	page	contenu
1 Conditions générales communes à toutes les garanties	5	
	5	Définitions
	5	Bases du contrat
	5	Formation et prise d'effet
	5	Durée
	6	Déclarations à la souscription
	6	Déclarations en cours de contrat
	7	Prime et paiement de la prime
	8	Tarif et conditions d'assurances
	8	Suspension et remise en vigueur
	9	Résiliation d'office
	10	Résiliation facultative
	13	Obligations en cas de sinistre
	14	Exclusions
	15	Frais de sauvetage et de prévention
	16	Prestations de la Compagnie
	16	Subrogation
	16	Pluralité de preneurs d'assurance
	16	Domicile et communication
	17	Contestations
	17	Juridiction compétente
	17	Prescription
	17	Loi applicable
2 Conditions spéciales assistance	18	
	18	INFO LINE (+352) 45 30 55
	18	Définitions
	21	Objet et étendue de la garantie assistance
	22	Conditions d'octroi du service assistance en cas d'incident technique
	22	Assistance au véhicule en cas d'incident technique
	24	Assistance aux occupants assurés en cas d'incident technique ou de vol du véhicule assuré
	25	Exclusions
	26	Les engagements
3 Conditions spéciales véhicule de remplacement	28	
	28	Définitions
	29	Objet et étendue de la garantie "véhicule de remplacement"
	31	Exclusions

section	page	contenu
4 Conditions spéciales responsabilité civile	32	
	32	Définitions
	32	Objet et étendue de l'assurance
	33	Sommes assurées
	34	Recours de la Compagnie contre l'Assuré lors d'un transport de personnes en surnombre ou sur des places "non-inscrites"
	35	Dommages causés à l'étranger
	35	Secours bénévole
	36	Franchises
	36	Personnes exclues
	37	Exclusions et/ou recours
	39	Règlement du sinistre
	40	Sauvegarde des droits des tiers
	41	Personnalisation de la prime
5 Conditions spéciales protection juridique	44	
	44	Définitions
	44	Objet et étendue de l'assurance
	45	Exclusions
	45	Limitations
	46	Obligations en cas de sinistre
	46	Libre choix de l'avocat
	47	Arbitrage
	47	Divers
6 Conditions spéciales protection juridique plus	48	
	48	Définitions
	49	Etendue territoriale
	49	Objet de l'assurance
	50	Etendue des prestations de la Compagnie
	50	Effet de la garantie
	50	Frais pris en charge par la Compagnie
	51	Montant des garanties
	51	Franchise
	52	Insolvabilité des tiers
	52	Démarches en cas de sinistre
	52	Libre choix de l'avocat
	53	Arbitrage
	53	Exclusions
	53	Subrogation

section	page	contenu
7 Conditions spéciales protection juridique multi	54	
	54	Définitions
	55	Etendue territoriale
	55	Objet de l'assurance
	56	Etendue des prestations de la Compagnie
	56	Effet de la garantie
	57	Frais pris en charge par la Compagnie
	57	Montant des garanties
	58	Franchise
	58	Insolvabilité des tiers
	58	Démarches en cas de sinistre
	58	Libre choix de l'avocat
	59	Arbitrage
	59	Exclusions
	60	Subrogation
	60	Suspension du contrat
8 Conditions spéciales dommages au véhicule	61	
	61	Définitions
	66	Formules d'assurance
	68	Garanties
	75	Exclusions communes
	75	Règlement des sinistres
	79	Personnalisation de la prime dégâts matériels pour Stataulux 11 à 17
9 Conditions spéciales individuelle circulation / familiale circulation	81	
	81	Définitions
	82	Objet et étendue de l'assurance
	83	Exclusions
	83	Garanties, montants assurés et indemnisation
	87	Déchéance partielle
	87	Familiale circulation
	87	Changement de véhicule
	87	Indexation
	88	Déclaration de sinistre
	89	Règlement des sinistres

section	page	contenu
10 Conditions spéciales sécurité du conducteur	90	
	90	Définitions
	91	Objet et étendue de l'assurance
	91	Exclusions
	92	Garanties, montants assurés et indemnisation
	93	Extensions de garantie
	93	Règles spécifiques
	94	Déclaration de sinistre
	94	Règlement des sinistres
	95	Prime personnalisée
11 Conditions spéciales assistance plus 24h/24	96	
	96	Définitions supplémentaires
	96	Objet et étendue géographique
	97	Conditions d'octroi du service assistance
	97	Assistance au véhicule : autres cas
	98	Assistance aux personnes : extensions
	103	Assistance voyage à l'étranger
	105	Assistance juridique
	106	Exclusions
	107	Les engagements

1 Conditions générales communes à toutes les garanties

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

1.1 Définitions

1.1.1 Compagnie

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

1.1.2 Conducteur principal

Le conducteur nommément désigné aux conditions particulières.

1.1.3 Preneur d'assurance

La 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 ou de disparition officiellement confirmée de celui-ci.

Sauf disposition contraire, il est le bénéficiaire des indemnités dues.

1.2 Bases du contrat

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

1.3 Formation et prise d'effet

Le contrat est formé par la signature des conditions particulières par les parties contractantes. Il produit ses effets à partir du jour et de l'heure fixés aux conditions particulières. 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.

1.4 Durée

L'assurance est conclue pour la durée prévue aux conditions particulières.

Néanmoins, le **Preneur d'assurance** et la **Compagnie** ont le droit de résilier l'assurance chaque année à l'échéance annuelle de la prime, ou, à défaut à la date d'anniversaire de la prise d'effet du contrat, en envoyant une lettre recommandée à l'autre partie au moins trente jours avant cette date dans le chef du **Preneur d'assurance** et au moins soixante jours dans le chef de la **Compagnie**.

Sans préjudice de l'alinéa précédent, pour les contrats à primes annuelles, le **Preneur d'assurance** a le droit de résilier le contrat endéans un délai de trente jours à compter de la date d'envoi de l'avis d'échéance de la prime annuelle.

A la fin de la durée initiale d'assurance, l'assurance est reconduite tacitement d'année en année, sauf application de l'alinéa ci-dessus. 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.

1.5 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** doit déclarer exactement toutes les circonstances connues de lui qui sont de nature à faire apprécier par la **Compagnie** les risques qu'elle prend à sa charge.

Le contrat sera frappé de nullité lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelle dans la déclaration induit la Compagnie en erreur sur les éléments d'appréciation du risque. En pareil cas, les primes payées lui demeureront acquises. La Compagnie aura droit tant au remboursement des sinistres éventuellement réglés qu'au paiement de toutes les primes échues jusqu'au moment où la Compagnie a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

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

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

Toutefois 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 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.**

Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet, la **Compagnie** doit fournir la prestation. **Si l'omission ou la déclaration inexacte peut être reprochée au Preneur d'assurance, la Compagnie n'est tenue de fournir la prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que le Preneur d'assurance aurait dû payer.**

1.6 Déclarations en cours de contrat

Le **Preneur d'assurance** doit, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans un délai de huit jours, déclarer à la **Compagnie**, par lettre recommandée, toute modification des circonstances constitutives du risque qui sont spécifiées aux conditions particulières.

1.6.1 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, la **Compagnie** aurait consenti l'assurance à des conditions différentes de celles existantes, cette dernière est tenue d'accorder une diminution de la prime avec effet au jour où elle a eu connaissance de cette diminution.

Si, dans le délai d'un mois à compter de la demande de diminution 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.

1.6.2 Aggravation du risque

Le **Preneur d'assurance** a l'obligation de déclarer les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible :

- du risque de survenance de l'événement assuré ;
- ou de l'intensité de ce risque.

En cas d'aggravation de manière telle que si elle avait existé au moment de la souscription du contrat d'assurance, la **Compagnie** n'aurait pas consenti celle-ci aux mêmes 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 Compagnie apporte la preuve 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 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.

Si un sinistre survient avant que la modification du contrat ou la résiliation ait pris effet, la Compagnie doit fournir la prestation seulement si la loi ou une clause du contrat l'y oblige. En l'absence de pareille disposition légale ou contractuelle, la Compagnie peut se prévaloir du caractère intentionnel de l'omission ou de l'inexactitude – commise délibérément à la souscription du contrat ou en cours de contrat – pour refuser sa prestation.

En l'absence de tout caractère intentionnel à l'omission ou à l'inexactitude commise lors de la souscription du contrat ou en cours de contrat, la Compagnie est en droit d'accorder sa prestation financière selon le rapport entre la prime payée et la prime que le Preneur d'assurance aurait dû payer si la Compagnie avait été dûment avisée de l'aggravation du risque avant la survenance du sinistre.

1.7 Prime et paiement de la prime

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

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

1.7.2 A 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, la garantie est suspendue à l'expiration d'un délai de trente jours suivant l'envoi au **Preneur d'assurance** d'une lettre recommandée au dernier domicile connu.

La lettre recommandée comporte mise en demeure du **Preneur d'assurance** de payer la prime échue, rappelle la date d'échéance et le montant de cette prime et indique les conséquences du défaut de paiement à l'expiration du délai visé ci-dessus.

- 1.7.3 Aucun sinistre survenu pendant la période de suspension ne peut engager la garantie de la **Compagnie**.

Celle-ci a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours visé ci-avant.

La suspension de la garantie ne porte pas atteinte aux droits de la **Compagnie** de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance. 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.

- 1.7.4 **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 à ce retard. Ceux-ci 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.

1.8 **Tarif et conditions d'assurances**

Si la **Compagnie** entend modifier les conditions d'assurances et/ou son tarif, 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.

1.9 **Suspension et remise en vigueur**

1.9.1 **Suspension**

1.9.1.1 **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** du transfert de propriété. Il est tenu de remettre dans le même temps à la **Compagnie** la carte verte du véhicule.

1.9.1.2 Suspension facultative

Le contrat peut être suspendu à la demande du **Preneur d'assurance** 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.

1.9.1.3 Effets de la suspension

Aucun sinistre survenu pendant la période de suspension ne peut engager la garantie de la **Compagnie**.

1.9.1.4 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 non couru 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.

1.9.2 Remise en vigueur

Le **Preneur d'assurance** est tenu d'informer la **Compagnie** 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 de garanties suspendues ou 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.

1.10 Résiliation d'office

Le contrat suspendu pour défaut de paiement de la prime est résilié d'office après une suspension continue de 2 ans.

1.11 Résiliation facultative

1.11.1 Cas de résiliation

1.11.1.1 Résiliation par le Preneur d'assurance

Art.	Droit de résiliation	Délai de notification de la résiliation	Prise d'effet de la résiliation
1.11.1.1.1	chaque année à la date d'échéance annuelle de la prime ;	au moins trente jours avant la date d'échéance annuelle de la prime ;	à 00.00 heure de la date d'échéance annuelle de la prime ;
1.11.1.1.2	chaque année en cas de reconduction tacite ;	au moins trente jours avant le jour de la reconduction tacite ;	à 00.00 heure du jour de la reconduction tacite ;
1.11.1.1.3	si la Compagnie a résilié : - une ou plusieurs autres garanties couvertes par le contrat d'assurance ; - un autre contrat d'assurance du Preneur d'assurance après sinistre ;	dans le mois suivant la notification de la résiliation au preneur par la Compagnie ;	à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation ;
1.11.1.1.4	chaque année à la date d'échéance annuelle de la prime ;	dans les trente jours suivant la date d'envoi de l'avis d'échéance ;	le deuxième jour ouvrable suivant la date d'envoi de la lettre de résiliation, mais au plus tôt à la date de reconduction ;
1.11.1.1.5	en cas de modification des conditions d'assurances dans les conditions prévues au point 1.8 ;	dans le mois de la notification de l'adaptation contractuelle par la Compagnie ;	à 00.00 heure de la date de la prochaine échéance annuelle du contrat ;
1.11.1.1.6	en cas d'augmentation tarifaire dans les conditions prévues au point 1.8 ;	dans les soixante jours suivant la date d'envoi de l'avis d'échéance ;	le deuxième jour ouvrable suivant la date d'envoi de la lettre de résiliation, mais au plus tôt à la date de reconduction ;
1.11.1.1.7	à défaut d'accord sur la fixation de la nouvelle prime en cas de diminution sensible et durable du risque, dans les conditions prévues au point 1.6.1.	après l'écoulement du délai d'un mois suivant la demande de diminution du preneur si les parties contractantes n'ont pas pu se mettre d'accord sur la nouvelle prime.	à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation.

1.11.1.2 Résiliation par la Compagnie

Art.	Droit de résiliation	Délai de notification de la résiliation	Prise d'effet de la résiliation
1.11.1.2.1	chaque année à la date d'échéance annuelle de la prime ;	au moins soixante jours avant la date d'échéance annuelle de la prime ;	à 00.00 heure de la date d'échéance annuelle de la prime ;
1.11.1.2.2	chaque année en cas de reconduction tacite ;	au moins soixante jours avant la date de la reconduction tacite ;	à 00.00 heure de la date de la reconduction tacite ;
1.11.1.2.3	après la survenance d'un sinistre donnant lieu à indemnisation ;	dans le mois du premier paiement de la prestation de la Compagnie ;	à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation ;
1.11.1.2.4	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 ;
1.11.1.2.5	en cas de non-paiement d'une prime ou d'une fraction de prime dans les dix jours de son échéance ;		après un délai de quarante jours suivant mise en demeure ;
1.11.1.2.6	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 : - si la proposition de modification du contrat, faite au Preneur d'assurance dans les conditions prévues au point 1.5 et au point 1.6.2 : - est refusée ; - n'est pas acceptée au terme d'un délai d'un mois de réflexion ; - si la Compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque ;	- dans les quinze jours suivant : - le refus de la part du Preneur d'assurance ; - 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 ;	- à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation ; - à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation ;
1.11.1.2.7	en cas de décès du Preneur d'assurance ;	dans les trois mois du jour où la Compagnie a eu connaissance du décès ;	à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation ;
1.11.1.2.8	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 ;	à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation ;
1.11.1.2.9	en cas de suspension supérieure à douze mois.		au plus tôt à l'expiration des douze mois qui suivent la date de suspension.

1.11.1.3 Résiliation par les ayants droit

Art.	Droit de résiliation	Délai de notification de la résiliation	Prise d'effet de la résiliation
1.11.1.3.1	en cas de décès du Preneur d'assurance. Si la résiliation n'est pas demandée, le contrat continue sans autre formalité pour compte des ayants droit qui restent solidairement et indivisiblement tenus des obligations découlant de l'assurance et ce jusqu'au transfert de propriété du véhicule assuré ou de son immatriculation à un autre nom ;	dans les trois mois et quarante jours du décès du Preneur d'assurance ;	à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation.

1.11.1.4 Résiliation par le curateur

Art.	Droit de résiliation	Délai de notification de la résiliation	Prise d'effet de la résiliation
1.11.1.4.1	en cas de déconfiture, de faillite ou de concordat préventif de faillite du Preneur d'assurance ;	dans les trois mois qui suivent l'événement qui donne naissance à ce droit ;	à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation.

1.11.1.5 Résiliation par le commissaire à la gestion contrôlée

Art.	Droit de résiliation	Délai de notification de la résiliation	Prise d'effet de la résiliation
1.11.1.5.1	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.

1.11.2 Formes de la résiliation

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

1.11.3 Remboursement de la prime en cas de résiliation

La **Compagnie** s'engage à rembourser le **Preneur d'assurance** dans un délai de trente jours à compter de la prise d'effet de la résiliation les primes payées afférentes à la période d'assurance postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation, lorsque le contrat est résilié pour quelque cause que ce soit. Au-delà de ce terme, les intérêts légaux courent de plein droit.

1.12 Obligations en cas de sinistre

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

1.12.1 prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre ;

1.12.2 donner, dès que possible et au plus tard dans les 8 jours sauf cas fortuit ou de force majeure, avis du sinistre à la **Compagnie**, par écrit ou verbalement contre récépissé ;

1.12.3 indiquer dans la déclaration de sinistre ou, en cas d'impossibilité, dans une déclaration ultérieure faite dans le plus bref délai, 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 1.12.1 à 1.12.3, sauf le cas fortuit ou de force majeure, la Compagnie aura le droit de réduire sa prestation à concurrence du préjudice qu'elle a subi, dès lors que la législation applicable ne s'y oppose pas ;

si, de mauvaise foi, le Preneur d'assurance et/ou l'Assuré font de fausses déclarations sur la date, la nature, les causes, les circonstances et les conséquences d'un sinistre, la Compagnie peut décliner ou réduire sa prestation dans la mesure où la législation applicable ne s'y oppose pas.

1.12.4 transmettre à la **Compagnie**, dès leur réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes judiciaires et 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 a subi ;

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

1.13 Exclusions

Les présentes exclusions sont applicables à toutes les garanties souscrites à l'exception de l'assurance responsabilité civile (cfr point 4.9 des conditions spéciales de l'assurance responsabilité civile).

Ne sont jamais couverts :

- 1.13.1 les dommages occasionnés par la faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré ou bien avec sa complicité.
- 1.13.2 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 et si le permis de conduire ainsi périmé fut 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 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.

- 1.13.3 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 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.
- 1.13.4 les dommages causés aux objets et animaux transportés.
- 1.13.5 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.
- 1.13.6 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.

1.13.7 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.

1.13.8 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.

1.13.9 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.

1.14 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 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.

Ils 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 qu'il a prises concernant ces frais.

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 qui lui incombent normalement, les frais ainsi engagés 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 prestations assurées par le présent contrat. La **Compagnie** n'est dès lors pas tenue des frais qui se rapportent à des prestations non assurées.

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

Ces frais n'incombent que dans la proportion de l'engagement de la **Compagnie**. La proportion de cet engagement et de celui du **Preneur d'assurance**, à l'occasion d'un sinistre pouvant donner lieu à l'application du présent contrat, est déterminée par le pourcentage de la part de chacun dans l'évaluation du montant total en jeu.

1.15 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 dûs.

1.16 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 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 et conserve à cet égard la préférence sur la **Compagnie** conformément à l'article 1252 du Code civil.

1.17 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.

1.18 Domicile et communication

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

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

Le **Preneur d'assurance** doit immédiatement déclarer à la **Compagnie**, par lettre recommandée, tout changement de domicile à l'étranger.

Pendant la durée du contrat, les notifications de la **Compagnie** seront valablement faites au domicile connu du **Preneur d'assurance**.

1.19 Contestations

Si malgré les efforts déployés par la **Compagnie** pour résoudre les problèmes qui peuvent survenir au cours du contrat d'assurance, le **Preneur d'assurance** n'a pas obtenu une réponse satisfaisante, il est invité à faire part de ses doléances à la Direction Générale de la **Compagnie**. Il peut également s'adresser au Commissariat aux Assurances 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.

1.20 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.

1.21 Prescription

Toute action dérivant du contrat est prescrite après trois ans, à compter de l'événement qui y donne ouverture. Cette prescription peut être étendue dans les limites prévues par la loi.

1.22 Loi applicable

Le contrat est régi par la loi luxembourgeoise.

2 Conditions spéciales - assistance

Les dispositions qui suivent ont pour objet de définir la couverture d'Assistance accordée aux seuls **Assurés** titulaires d'un contrat annuel d'assurance automobile.

Première assistance 24h/24

Vous bénéficiez de la "première assistance 24h/24" dès la prise d'effet de votre assurance responsabilité civile ou protection du véhicule. Vos conditions particulières mentionnent que la garantie "première assistance 24h/24" est accordée.

2.1 INFO LINE (+352) 45 30 55

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, ...).

L'info line communique aussi les coordonnées :

- des centres hospitaliers et des services d'ambulance les plus proches ;
- des pharmacies, hôpitaux ou médecins de garde ;
- des crèches, homes, maisons de retraite ;
- de services à domicile (soins, aide-ménagères, garde d'enfants, garde-malades, garde d'animaux) ;
- de services de dépannages disponibles 24h/24 (plomberie, menuiserie, électricité, serrurerie, vitrerie, jardinage, installation et réparation d'électroménager) ;
- des garages et dépanneurs.

2.2 Définitions

2.2.1 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 sens du code la route) affectant la sécurité des personnes ou du véhicule.

2.2.2 Assurés

Pour autant qu'elles soient domiciliées au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) et y résident habituellement, les personnes assurées sont :

- 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 son partenaire assuré, même ne vivant pas au foyer du **Preneur d'assurance**, s'ils sont âgés de moins de 25 ans, célibataires et fiscalement à charge ;
- tout autre parent vivant habituellement au foyer du **Preneur d'assurance**.

Les passagers autorisés du **véhicule assuré**, lorsqu'ils se trouvent dans le véhicule depuis le début du voyage, à l'exception des auto-stoppeurs, bénéficient de l'assistance au véhicule (point 2.5) et de l'assistance aux occupants assurés (point 2.6), et ce, exclusivement en cas d'**incident technique**.

2.2.3 [Autorité médicale compétente](#)

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

2.2.4 [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.

2.2.5 [Domicile](#)

Le **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.

2.2.6 [Etranger](#)

Tout territoire situé au-delà de la frontière luxembourgeoise ou au-delà d'un rayon de 50 km de la résidence habituelle de l'**Assuré** dans le cas où celle-ci est située dans un territoire limitrophe du Grand-Duché de Luxembourg.

2.2.7 [Evacuation sanitaire](#)

Le 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.

2.2.8 [Frais d'hôtel](#)

La prise en charge des **frais d'hôtel** comprend les frais de chambre et de petit déjeuner.

2.2.9 [Incendie](#)

Tous dégâts par le feu, explosion, implosion, jets de flamme et/ou foudre ayant pour effet d'immobiliser le **véhicule assuré** sur le lieu de l'événement.

2.2.10 [Incident technique](#)

- Constituent un **incident technique**, les événements suivants :
- **accident de la circulation** ;
- **incendie** ;

- acte de vandalisme ou de malveillance (c'est-à-dire les détériorations suite à un acte stupide et gratuit);
- **vol et tentative de vol**;
- dégâts causés par un animal

entraînant l'immobilisation du véhicule sur le lieu des faits ou qui entraîne des conditions de conduite anormales ou dangereuses au sens du code de la route, affectant la sécurité des personnes ou du véhicule.

2.2.11 Prestataire

INTER PARTNER ASSISTANCE, compagnie d'assurances

agrée sous le code n° 0487 pour pratiquer les assurances touristiques

(A. R. du 04/07/1979 et du 13/07/1979 - M. B. du 14/07/1979)

dont le siège social est établi à B-1050 Bruxelles, avenue Louise, 166 BP1,

 (+352) 45.30.55 ou (+32) 2.550.04.00 -  (+32) 2.552.52.23,

qui s'engage à effectuer pour le compte de la **Compagnie**, toutes les prestations d'assistance garanties.

Toute demande d'intervention au titre du présent contrat doit en conséquence être adressée à **INTER PARTNER ASSISTANCE**.

Les données à caractère personnel concernant l'assuré qui sont communiquées à l'assureur dans le cadre de ce contrat, sont traitées à des fins de gestion d'assurance, gestion de la clientèle, lutte contre la fraude et gestion du contentieux, par **AXA Assurances Luxembourg** et par Inter Partner Assistance SA, Avenue Louise 16/1, à 1050 Bruxelles et sont susceptibles d'être transférées par celle-ci à des prestataires et sous-traitants auxquels elle fait appel et pouvant être situés hors Union Européenne, dont entre autres la société AXA Business Services, pour les données recueillies par elle lors des prestations d'assistance.

2.2.12 Rapatriement

Retour des **Assurés** au **domicile** légal au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) et retour du **véhicule assuré** jusqu'au garage choisi par l'**Assuré** situé à proximité de son domicile.

2.2.13 Valeur résiduelle du véhicule assuré

La **valeur résiduelle** est la valeur du véhicule telle qu'elle s'établit à dire d'expert après l'**incident technique**.

2.2.14 Véhicule assuré

Pour autant qu'il soit en règle de contrôle technique, le véhicule terrestre automoteur appartenant aux catégories Stataulux 11 à 17 et 31 à 37 dont la masse maximale autorisée (MMA) ne dépasse pas 3,5 tonnes ou un deux roues de plus de 50 cm³ (catégories Stataulux 71 à 76) décrit aux conditions particulières, doté des options, des accessoires et du matériel audiovisuel ou de transmission qui en font partie intégrante.

Lorsqu'ils sont tractés par le **véhicule assuré** : la remorque, le camping-car, la caravane dont la masse maximale autorisée ne dépasse pas 3,5 tonnes ou dont la longueur ne dépasse pas 6 mètres.

2.2.15 [Vol et tentative de vol](#)

Toute soustraction frauduleuse du **véhicule assuré** qui a été signalée aux autorités compétentes, ou toute tentative de soustraction qui rend impossible la poursuite du voyage ou du déplacement prévu, ou qui entraîne des conditions de conduite anormales ou dangereuses au sens du code de la route.

2.2.16 [Zone de résidence](#)

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

2.3 **Objet et étendue de la garantie assistance**

2.3.1 [Assistance suite à incident technique](#)

2.3.1.1 **Objet**

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

2.3.1.2 **Etendue 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.

2.3.2 [Joker taxi pour jeune](#)

2.3.2.1 **Objet**

Le **prestataire** organise et prend en charge l'envoi d'un taxi chargé de ramener le jeune conducteur à son **domicile**.

Pour bénéficier de cette prestation, le jeune doit :

- avoir moins de 25 ans
- être conducteur autorisé du **véhicule assuré**
- être en état d'ivresse ou dans un état le rendant inapte à la conduite d'un véhicule
- téléphoner au **prestataire** (+352) 45.30.55 pour organiser la prestation au moment du constat d'inaptitude à conduire.

2.3.2.2 **Etendue géographique**

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

2.3.2.3 Nombre d'interventions

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

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

- 2.4.1 En cas d'événement aléatoire, l'**Assuré** doit introduire sa demande d'intervention auprès du **prestataire**, dès la survenance des faits, sauf disposition contraire expresse propre à certaines garanties.
- 2.4.2 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.
- 2.4.3 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 2.5.1, lorsque l'**incident technique** est survenu sur une voie de circulation dont l'accès est exclusivement réservé aux remorqueurs agréés par les autorités locales.
- 2.4.4 Le choix du moyen de transport le plus approprié appartient au **prestataire**. Si la distance à parcourir est inférieure à 1.000 km, le moyen de transport prioritaire sera le chemin de fer (1^{ère} classe); si la distance à parcourir est supérieure à 1.000 km, le moyen de transport prioritaire sera l'avion de ligne (classe économique).

2.5 Assistance au véhicule en cas d'incident technique

2.5.1 [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** jusqu'au garage le plus proche, choisi par l'**Assuré** ou auprès d'un garage partenaire.

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 200€ maximum.

2.5.2 [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 résiduelle 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 pour tout retard intervenant dans l'opération, toute détérioration, acte de 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 place, sans attendre la fin des réparations, le **prestataire** organise le transport pour aller le récupérer réparé et, si nécessaire mais à l'**étranger** uniquement, prend en charge une nuit d'hôtel à concurrence de 80€ maximum.

2.5.3 [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 résiduelle** 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.

2.5.4 [Véhicule volé retrouvé dans les limites territoriales du contrat](#)

- 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.

- Le **véhicule assuré** est retrouvé mais il est immobilisé :

Le **prestataire** organise le transport-**rapatriement**, conformément et dans les conditions du point 2.5.2.

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. A son retour, l'**Assuré** doit remettre l'original du récépissé de dépôt de plainte au **prestataire**.

2.5.5 Frais de gardiennage

En cas de transport-**rapatriement** (point 2.5.2) 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.

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

2.6.1 En cas d'immobilisation inférieure à 5 jours

Le **prestataire** participe à concurrence de 80€ maximum par **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 la 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**.

2.6.2 En cas d'immobilisation supérieure à 5 jours

Le **prestataire** organise et prend en charge soit le retour des **Assurés** 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**.

2.6.3 Assistance psychologique

Si l'**Assuré** a été victime d'un car-jacking ou a été impliqué dans un accident ayant entraîné des lésions corporelles, le **prestataire** assure une assistance psychologique par téléphone à l'**Assuré**.

2.7 Exclusions

2.7.1 Exclusions communes à toutes les garanties

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 disposition contraire prévue aux conditions particulières ;
- 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 alors que l'Assuré se trouve en état d'intoxication alcoolique punissable ou dans un état analogue résultant de produits autres que des boissons alcoolisées ou accomplit un acte téméraire, un pari ou un défi ;
- les prestations garanties qu'elle ne peut fournir par suite de force majeure ;
- tous les frais non explicitement cités comme étant pris en charge dans les présentes conditions spéciales.

2.7.2 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 ;
- l'achat et la réparation de prothèses en général, y compris lunettes, lentilles de contact, etc. ;
- les frais de séjour en maison de repos ;
- les frais de rééducation, kinésithérapie et chiropraxie.

2.7.3 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.

2.8 Les engagements

2.8.1 Les engagements de l'Assuré

2.8.1.1 Déclaration de sinistre

- L'**Assuré** doit, le plus rapidement et dès que 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, ces frais 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.

2.8.1.2 Devoirs de l'**Assuré** en cas de sinistre

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

2.8.1.2.2 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**.

2.8.1.3 Sanctions

2.8.1.3.1 Si l'**Assuré** ne remplit pas une des obligations prévues ci-dessus (points 2.8.1.1 et 2.8.1.2.1) 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.

2.8.1.3.2 **Le prestataire peut décliner sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'Assuré n'a pas rempli les obligations énoncées ci-dessus (points 2.8.1.1 et 2.8.1.2.1).**

2.8.2 [Les engagements du prestataire](#)

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

Le **prestataire** ne pourra néanmoins 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.

3 Conditions spéciales - véhicule de remplacement

Les présentes conditions spéciales sont applicables aux seuls assurés titulaires d'un contrat annuel d'assurance automobile.

3.1 Définitions

3.1.1 Sinistre immobilisant

Le sinistre avec l'immobilisation du **véhicule assuré** sur le lieu des faits ou qui entraîne des conditions de conduite anormales ou dangereuses au sens du code de la route, affectant la sécurité des personnes ou du véhicule suite à l'un des événements suivants : accident de la circulation, incendie, acte de vandalisme ou de malveillance (c'est-à-dire les détériorations suite à un acte stupide et gratuit), vol et tentative de vol, dégâts causés par un animal.

3.1.2 Sinistre non immobilisant

Le sinistre où le **véhicule assuré** est encore en état de circuler suite à l'un des événements garantis par l'assurance dégâts matériels au véhicule, incendie, vol, bris de glaces et heurt d'animaux.

3.1.3 Véhicule assuré

3.1.3.1 Le **véhicule assuré** en cas de **sinistre non immobilisant**.

Le véhicule automoteur décrit aux conditions particulières dont :

- la masse maximale autorisée (MMA) ne dépasse pas 3,5 tonnes ;
- la catégorie stataulux est classifiée :
 - 11 à 17 voitures, voitures commerciales, voitures utilitaires ;
 - 31 à 37 camionnettes ($MMA \leq 3,5T$).

3.1.3.2 Le **véhicule assuré** en cas de **sinistre immobilisant**.

Le véhicule automoteur décrit aux conditions particulières dont :

- la masse maximale autorisée (MMA) ne dépasse pas 3,5 tonnes ou est un deux roues de plus 50 cm³ ;
- la catégorie stataulux est classifiée :
 - 11 à 17 voitures, voitures commerciales, voitures utilitaires ;
 - 31 à 37 camionnettes ;
 - 71 à 76 motocycles.

3.2 Objet et étendue de la garantie "véhicule de remplacement"

3.2.1 Sinistre non immobilisant

3.2.1.1 Etendue territoriale

La garantie est accordée uniquement au Grand-Duché de Luxembourg.

3.2.1.2 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, d'une cylindrée n'excédant pas 1.309 cm³.

La garantie est accordée dès lors que l'**Assuré** bénéficie d'un bonus malus responsabilité civile égal ou inférieur à 11.

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.

3.2.1.2.1 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**.

Sauf convention contraire au moment de la prise en charge, 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.

3.2.1.2.2 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 30€ par jour.

3.2.1.2.3 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 15€.

3.2.2 Sinistre immobilisant

3.2.2.1 Etendue territoriale

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

3.2.2.2 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 la "**première assistance 24h/24**" au **prestataire** de la **Compagnie** pour le dépannage ou le remorquage du **véhicule assuré**.

Prestataire :

INTER PARTNER ASSISTANCE dont le siège social est établi à

B – 1050 Bruxelles, avenue Louise, 166 BP1

 (+352) 45.30.55 ou (+32) 2.550.04.00 -  (+32) 2.552.52.23.

En cas de **sinistre immobilisant** du **véhicule assuré**, **Inter Partner Assistance** met à la disposition de l'**Assuré**, un véhicule de remplacement

- de la catégorie B (voiture de taille compacte et moyenne) si le véhicule assuré est une moto (stataulux 71-76).
- de la catégorie B (voiture de taille compacte et moyenne) si le véhicule assuré est une voiture (stataulux 11-17) ou une camionnette (stataulux 31-37) et que le contrat n'inclut pas la garantie "Assistance Plus 24h/24".
- de la même catégorie que le véhicule assuré si celui-ci est une voiture (stataulux 11-17) et si le contrat inclut la garantie "Assistance Plus 24h/24". Le prestataire s'engage à fournir une voiture dont le modèle sera le plus proche possible de la voiture assurée en fonction des disponibilités.
- de même volume - sans pouvoir dépasser 18 m³ - que le véhicule assuré si celui-ci est une camionnette (stataulux 31-37) et si le contrat inclut la garantie "Assistance Plus 24h/24".

au choix de l'**Assuré** chez le garagiste réparateur ou dans un centre de location agréé par le prestataire selon les disponibilités locales.

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

- 5 jours calendrier consécutifs dans le cadre de la "première assistance 24h/24" ;
- 10 jours calendrier consécutifs dans le cadre de la "première assistance 24h/24" si le contrat inclut une formule "Perfect" ou "Perfect Plus".
- 31 jours calendrier consécutifs en cas de perte totale ou de vol total du **véhicule assuré** appartenant aux catégories stataulux 11 à 17 (voitures) ou 31 à 37 (camionnettes) si le contrat inclut la garantie "Assistance Plus 24h/24". En cas de vol total, 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 ;
- versement d'une caution généralement via la prise d'empreinte d'une carte de crédit ;
- être en possession depuis plus d'un an d'un permis de conduire adapté au type de véhicule mis à disposition ;
- ne pas avoir subi de déchéance du permis de conduire dans l'année précédant la demande de location.

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

3.3 Exclusions

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

4 Conditions spéciales - responsabilité civile

Les présentes conditions spéciales sont applicables si les conditions particulières mentionnent que la garantie "responsabilité civile" est accordée.

4.1 Définitions

4.1.1 Acte de terrorisme

On entend par "**Acte de terrorisme**" une 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.

4.1.2 Assuré

Le propriétaire ainsi que tout détenteur, tout conducteur du **véhicule assuré** ou toute personne transportée, chaque fois qu'est engagée leur responsabilité civile.

4.1.3 Conducteur principal

Le conducteur nommément désigné aux conditions particulières.

4.1.4 Personnes lésées

Les personnes qui ont subi un dommage donnant lieu au bénéfice de la garantie du contrat ainsi que leurs ayants droit.

4.1.5 Sinistre

Tout fait dommageable susceptible de faire jouer la garantie du contrat.

4.1.6 Véhicule assuré

Le véhicule décrit aux conditions particulières; tout véhicule qui est attelé à ce véhicule est considéré comme en faisant partie.

4.2 Objet et étendue de l'assurance

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

4.2.2 Lorsque l'assurance porte seulement sur une remorque, la **Compagnie** garantit uniquement les dommages causés par la remorque en état non attelée.

4.2.3 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.

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

4.2.5 Etendue 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 30.05.2002 entre les bureaux nationaux d'assurance des Etats membres de l'Espace Economique Européen et d'autres Etats associés ainsi que de ses modifications subséquentes. La carte verte est seule valable pour préciser l'étendue territoriale de la couverture d'assurance.

Ces pays sont, sans préjudice de toute modification future :

Albanie, Allemagne, Autriche, Belgique, Biélorussie, Bosnie Herzégovine, Bulgarie, Chypre*, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Italie, Israël, Irlande, Islande, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Macédoine (F.Y.R.O.M.), Malte, Maroc, Moldavie, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République islamique d'Iran, République slovaque, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Russie, Serbie*, Monténégro, Slovénie, Suède, Suisse, Tunisie, Turquie, Ukraine ainsi que les principautés d'Andorre et de Monaco, la Cité du Vatican, le Liechtenstein et Saint-Marin.

* avec limitation de l'assurance à certaines régions mentionnées sur la carte verte.

4.3 Sommes assurées

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

4.3.2 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 de pollution à l'environnement naturel.

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

4.3.4 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.

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

4.4.1 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.

4.4.2 Surnombre et places "non-inscrites"

4.4.2.1 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.

4.4.2.2 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 caisse 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.

4.4.2.3 La non-assurance susvisée étant légalement inopposable aux personnes transportées et à leurs ayants droit, la **Compagnie** garde un droit de recours contre l'**Assuré** limité à 3.000 € :

- pour la part de l'indemnité tombant sous la non-assurance ;
- pour l'intégralité des sommes payées à condition qu'elle justifie d'une relation causale entre le fait du surnombre et la genèse de l'accident.

4.5 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 :

- 4.5.1 la **Compagnie** assure la responsabilité civile de l'**Assuré** d'après les lois, principes et conventions internationales y applicables en matière de responsabilité civile.
- 4.5.2 la **Compagnie** accorde également sa garantie suivant les dispositions du présent contrat. 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.
- 4.5.3 l'**Assuré** autorise le Bureau Luxembourgeois des Assureurs contre les Accidents d'Automobile, 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 à l'égard des tiers et ce, conformément à la loi sur l'assurance obligatoire de ce pays étranger.
- 4.5.4 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 celle-ci n'est pas admise, rembourse l'**Assuré**. En aucun cas, l'intervention de la **Compagnie** ne peut dépasser un montant de 12.500€.

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 la 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.

4.6 Secours bénévole

- 4.6.1 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 de la circulation 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**.
- 4.6.2 Cette garantie est subsidiaire à tout remboursement auquel ces personnes ont droit en vertu de dispositions légales ou réglementaires en matière de sécurité sociale.
- 4.6.3 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.

4.7 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.

4.7.1 Fixation d'une franchise

Le contrat peut prévoir une franchise dont le montant est fixé aux conditions particulières.

4.7.2 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 recours contre le **Preneur d'assurance**.

4.7.3 Obligations du Preneur d'assurance pour le remboursement des franchises

4.7.3.1 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** ;
- la part égale au montant total des franchises applicables si le **sinistre**, frais et intérêts compris, est supérieur à ce montant total.

4.7.3.2 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. Cette lettre recommandée contiendra la justification du paiement de l'indemnité par la **Compagnie**.

4.8 Personnes exclues

Sont exclus du bénéfice de l'indemnisation :

4.8.1 tout Assuré dont la responsabilité est engagée dans la réparation du dommage.

4.8.2 les auteurs, coauteurs et complices de vol du véhicule ayant occasionné le dommage.

4.8.3 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.

4.9 Exclusions et/ou recours

4.9.1 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, limité à un montant maximum de 3.000 € par sinistre lorsque l'action récursoire est exercée contre une personne physique, comme prévu au point 4.11.2 ci-après :

4.9.1.1 les dommages causés lorsque le véhicule 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 dans le sang est supérieur au seuil légal prévu 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 qu'elle s'y est soustraite en s'éloignant du lieu de l'accident.

4.9.1.2 les dommages causés lorsque le véhicule a été donné en location.

4.9.1.3 les dommages causés par les conducteurs qui sont candidats au permis de conduire luxembourgeois.

En cas de convention insérée dans les conditions particulières, 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.

4.9.1.4 les dommages causés lorsque le conducteur n'est pas titulaire du permis de conduire valable, prescrit par la réglementation afférente. Lorsque le conducteur a omis de faire renouveler conformément aux prescriptions légales la durée de validité de son permis, cette exclusion sera inapplicable si le permis de conduire ainsi périmé aurait été valable pour le genre de véhicule conduit au moment du sinistre.

Le permis de conduire est néanmoins considéré comme valable :

- lorsque, 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 luxembourgeois valable ;
- lorsque 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 ainsi que le retrait ou la suspension du permis de conduire résultant d'une décision administrative de même 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.

4.9.1.5 les dommages causés aux biens qui sont transportés par le véhicule assuré à l'exception des effets et bagages personnels des personnes transportées ; la garantie relative à ces derniers est cependant limitée à 3.000 € par personne.

- 4.9.1.6 **les dommages tombant sous le coup du point 4.4.2 ci-avant.**
- 4.9.1.7 **les dommages causés lorsque le sinistre est survenu 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.**
- 4.9.2 **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 sans limite de montant comme prévu au point 4.11.2 ci-après :**
- 4.9.2.1 **les indemnités versées lorsque le sinistre a été causé intentionnellement.**
- 4.9.2.2 **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.**
- 4.9.2.3 **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.**
- 4.9.2.4 **les dommages qui découlent de la participation du véhicule à des courses ou concours de vitesse, 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.**
- 4.9.2.5 **les indemnités versées, lorsqu'un texte légal ou réglementaire l'y autorise expressément.**
- 4.9.3 **Sont en tout état de cause exclus de l'assurance et ne donnent donc lieu à aucune indemnisation des tiers lésés :**
- 4.9.3.1 **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.**
- 4.9.3.2 **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 4.8.1 à 4.8.3 ;**
 - **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.**
- 4.9.3.3 **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.**

- 4.9.3.4 **les recours basés sur l'article 116 du Code des Assurances Sociales contre le Preneur d'assurance ou l'Assuré.**
- 4.9.3.5 **les dommages causés lorsque le véhicule assuré a fait l'objet d'une mesure de réquisition civile ou militaire, en propriété ou en location, dès la prise en charge effective par l'autorité qui a pris la mesure de réquisition.**
- 4.9.3.6 **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.**
- 4.9.4 **Sauf dans les cas où la loi ou le contrat d'assurance en dispose autrement, le recours de la Compagnie lorsqu'il peut être exercé l'est contre le Preneur d'assurance et s'il y a lieu, contre l'Assuré.**

Le recours de la Compagnie ne peut être exercé contre le Preneur d'assurance si ce dernier établit que les faits ou infractions générateurs du recours ne lui sont pas imputables et se sont produits à l'encontre de ses instructions ou à son insu.
- 4.9.5 **Sauf dans les cas où la loi ou le contrat d'assurance en dispose autrement, le recours de la Compagnie 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.**
- 4.9.6 **La récupération des franchises par la Compagnie est réglée conformément ce qui est dit aux points 4.7.2 et 4.7.3 ci-avant.**
- 4.9.7 **En cas de transfert de propriété du véhicule, l'action récursoire est réglée conformément à la loi du 16.04.2003 sur la Responsabilité Civile Auto (ou toutes législations la modifiant) ; elle n'est pas admise si le Preneur d'assurance a dûment signalé ce transfert à la Compagnie.**

4.10 Règlement du sinistre

- 4.10.1 A 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.
- 4.10.2 En ce qui concerne les intérêts civils, et dans la mesure où les intérêts de l'**Assuré** et de la **Compagnie** coïncident, cette dernière a le droit de combattre, à la place de l'**Assuré**, la réclamation de la **personne lésée**.

Elle 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.
- 4.10.3 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.

- 4.10.4 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 comparaît pas ou ne se soumet pas à une mesure d'instruction ordonnée par le tribunal.
- 4.10.5 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** et 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 l'assureur 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**.
- 4.10.6 Les amendes ainsi que les frais et dépens de la poursuite pénale ne sont jamais à charge de la **Compagnie**.
- 4.10.7 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.
- 4.10.8 La **Compagnie** est obligée de mettre le **Preneur d'assurance**, à sa demande, au courant de l'évolution du règlement du **sinistre**.

4.11 Sauvegarde des droits des tiers

- 4.11.1 Sont inopposables à la **personne lésée** les exceptions, nullités et déchéances dérivant de la loi ou du contrat d'assurance.
- 4.11.2 Sont notamment inopposables à la **personne lésée**, les exclusions prévues aux points 4.9.1.1 à 4.9.1.7 et 4.9.2.1 à 4.9.2.5 ; dans ce cas, la **Compagnie** garde cependant un droit de recours contre le **preneur** et l'**Assuré**.
- 4.11.3 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 réception par le Ministre des Transports de la notification. Cette notification peut être remplacée par un accusé de réception du Ministre des Transports ou de son délégué.

4.12 Personnalisation de la prime

4.12.1 Principe

Lorsque le **Preneur d'assurance** est une personne physique, l'assurance prévoit un système de personnalisation de la prime d'assurance a posteriori répondant aux critères décrits ci-après :

4.12.2 Echelle bonus/malus

4.12.3 Fonctionnement

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	100
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

- 4.12.3.1 Un nouveau **Preneur d'assurance** est classé au degré 11 de l'échelle bonus/malus, sous réserve de ce qui est dit ci-après.
- 4.12.3.2 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 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.

4.12.4 Sinistres

- 4.12.4.1 Est considéré comme un **sinistre** au sens du point 4.12.3.2 tout **sinistre** pour lequel la **Compagnie** a payé ou devra payer une indemnité en faveur de tiers lésés.
- 4.12.4.2 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 dans les 4 mois de la notification du paiement effectué par la Compagnie ;**
 - **les indemnités accordées par la Compagnie au titre du point 4.6 "secours bénévole".**

4.12.5 Période d'observation

- 4.12.5.1 La période d'observation est constituée par les 12 mois précédant de 1 mois le 1^{er} jour du mois de l'échéance anniversaire.
- 4.12.5.2 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.
- 4.12.5.3 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.

4.12.6 [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** 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.

4.12.7 [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 a posteriori s'applique dans les mêmes conditions lorsque le **Preneur d'assurance** est une personne morale.

4.12.8 [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 la demande du **Preneur**, une attestation en conformité avec les exigences légales et réglementaires en vigueur.

5 Conditions spéciales - protection juridique

Les présentes conditions spéciales sont applicables si les conditions particulières mentionnent que la garantie protection juridique est accordée. Les conditions spéciales de l'assurance responsabilité civile s'appliquent aux présentes conditions.

5.1 Définitions

5.1.1 Assuré

Le propriétaire du **véhicule assuré** tant en cette qualité, qu'en tant que conducteur, toute personne autorisée expressément ou tacitement par le propriétaire à conduire le **véhicule assuré** ainsi que toute personne à laquelle le **Preneur d'assurance** aura transféré la garde.

5.1.2 Conducteur principal

Le conducteur nommément désigné aux conditions particulières.

5.1.3 Tiers

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

5.1.4 Véhicule assuré

Le véhicule désigné aux conditions particulières.

5.2 Objet et étendue de l'assurance

A la suite d'un accident de la circulation dans lequel le **véhicule assuré** est impliqué, 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 :

5.2.1 La défense de l'**Assuré** devant les tribunaux répressifs lorsque cet 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 4.10.5 des conditions spéciales de l'assurance responsabilité civile.

5.2.2 Le recours contre les responsables autres que les **Assurés** définis au point 4.1.2 des conditions spéciales de l'assurance responsabilité civile pour autant que l'**Assuré** ait occupé lors de l'accident une place conformément au point 4.4.1 des conditions spéciales de l'assurance responsabilité civile.

L'assurance couvre les actions :

5.2.2.1 en réparation du préjudice résultant des dégâts causés au **véhicule assuré** ;

5.2.2.2 en réparation des dommages corporels et dégâts matériels causés à l'**Assuré**.

5.2.3 Etendue territoriale

La garantie "protection juridique" est accordée dans les mêmes pays que la garantie "responsabilité civile" (voir garantie responsabilité civile au point 4.2.5).

5.3 Exclusions

La Compagnie ne prend pas en charge :

- 5.3.1 **ce qui relève des exclusions des conditions générales communes ;**
- 5.3.2 **ce qui relève des exclusions des conditions spéciales responsabilité civile ;**
- 5.3.3 **le litige relatif au présent contrat ;**
- 5.3.4 **les frais et honoraires engagés par l'Assuré avant la déclaration de litige ou ultérieurement sans avertir la Compagnie, sauf urgence justifiée ;**
- 5.3.5 **les pénalités, amendes, transactions avec le Ministère public ;**
- 5.3.6 **les sommes en principal et accessoires que l'Assuré pourrait être amené à payer dans le cadre du litige pour lequel l'intervention la Compagnie est sollicitée ;**
- 5.3.7 **les frais et honoraires relatifs à une instance judiciaire pour le recouvrement de sommes inférieures à 250 € ni de ceux relatifs à un recours en cassation introduit par les bénéficiaires si le montant du litige n'atteint pas 2.500 € ;**
- 5.3.8 **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.**

5.4 Limitations

- 5.4.1 L'**Assuré** ne pourra invoquer la présente garantie si le conducteur du véhicule n'est pas titulaire du permis de conduire valable, prescrit par la réglementation afférente, ainsi que dans tous les cas où la **Compagnie** possède un recours en vertu de l'assurance 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.

- 5.4.2 La **Compagnie** n'est pas obligée d'intervenir lorsqu'il résulte des renseignements obtenus que le **tiers** considéré comme responsable est insolvable.

5.5 Obligations en cas de sinistre

- 5.5.1 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 sur les procédures envisagées.
- 5.5.2 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 sinistre.
- 5.5.3 L'**Assuré** supporte personnellement les coûts supplémentaires qui résulteraient de sa négligence à cet égard.
- 5.5.4 Si l'**Assuré** fait, dans une intention frauduleuse, des déclarations inexactes ou incomplètes, la **Compagnie** peut décliner sa garantie auquel cas l'**Assuré** lui rembourse les sommes exposées.

5.6 Libre choix de l'avocat

- 5.6.1 Lorsque, avec l'accord écrit préalable de la **Compagnie**, il y a lieu de solliciter un avocat pour défendre, représenter ou servir les intérêts de l'**Assuré**, l'**Assuré** ou son représentant autorisé peut choisir l'avocat. Seule la nécessité pour l'**Assuré** d'être défendu de toute urgence devant un tribunal répressif l'autorisera à mandater l'avocat de son choix sans en référer préalablement à la **Compagnie**. En tout état de cause, l'**Assuré** s'engage à renseigner par écrit à la **Compagnie** le nom de son avocat et à la tenir informée de la mise en œuvre et du suivi de la procédure.
- 5.6.2 S'il s'agit d'une procédure engagée au Grand-Duché de Luxembourg et que l'**Assuré** ou son représentant autorisé 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. En cas de conflit d'intérêts surgissant entre l'**Assuré** et la **Compagnie**, la **Compagnie** pourra faire droit à la désignation d'un avocat par l'**Assuré**.

La liberté du choix de l'avocat subsiste même en cas de procédure engagée à l'étranger. Les dispositions de l'alinéa précédent s'appliquent également à ces procédures.

- 5.6.3 Dans les affaires de recours contre les **tiers** responsables, les bénéficiaires de la présente garantie 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.
- 5.6.4 **La Compagnie se réserve la faculté de refuser ou de cesser son intervention lorsqu'elle estime en droit ou en fait la prétention insoutenable ou le procès inutile et spécialement lorsqu'elle juge raisonnables les offres transactionnelles d'un tiers responsable ou de son assureur.**

5.7 Arbitrage

En cas de désaccord entre la **Compagnie** et l'**Assuré** sur l'opportunité d'engager ou de poursuivre une action judiciaire ou sur le montant du préjudice, 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.

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 tribunal d'arrondissement du domicile de l'**Assuré**; chaque partie supporte les honoraires de son arbitre et la moitié de ceux du **tiers** arbitre.

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 des arbitres, la **Compagnie** l'indemnise des frais et honoraires exposés pour l'exercice de cette action.

5.8 Divers

L'intervention de la **Compagnie** en vertu de la présente garantie protection juridique n'a aucune incidence sur le degré bonus/malus dans le cadre de l'assurance responsabilité civile.

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

6 Conditions spéciales - protection juridique plus

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

6.1 Définitions

6.1.1 Assuré

- Le **Preneur d'assurance** et ses proches c'est-à-dire :
 - son conjoint ou compagne/compagnon cohabitant ;
 - 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.
- 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.

Dans le but d'éviter que le présent contrat ne porte préjudice au **Preneur d'assurance**, il est stipulé qu'en cas de **litige** opposant des **Assurés** entre eux, seul conserve le bénéfice du présent contrat :

- le **Preneur d'assurance** contre les autres personnes ;
- le proche contre toute personne autre que le **Preneur d'assurance** ou l'un de ses proches.

Toutefois si le **Preneur d'assurance** marque son accord et si l'indemnisation poursuivie fait effectivement l'objet d'une assurance responsabilité civile, les autres personnes conservent également le bénéfice du présent contrat.

6.1.2 Conducteur principal

Le conducteur nommément désigné aux conditions particulières.

6.1.3 Litige

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

6.1.4 Véhicule assuré

- Le véhicule automoteur désigné aux conditions particulières, ainsi que toute remorque dont la masse maximale autorisée ne dépasse pas 500 kg appartenant aux personnes assurées.
- Toute remorque ou caravane dont la masse maximale autorisée dépasse 500 kg moyennant surprime et mention aux conditions particulières, et pour autant que cette remorque ou caravane soit couverte en responsabilité civile auprès de la **Compagnie**.

- Tout véhicule affecté au même usage que le **véhicule assuré** appartenant à une personne autre que le **Preneur d'assurance** ou ses proches et qui remplace le **véhicule assuré** rendu temporairement inutilisable pendant une période de maximum 30 jours consécutifs, pour autant que toute autre assurance antérieure ou postérieure à la présente garantie et ayant le même objet ait cessé de produire ses effets.

6.2 Etendue territoriale

Les garanties complémentaires de la "protection juridique plus" par rapport aux garanties de la "protection juridique" sont accordées seulement dans les pays où les garanties de l'assurance formule casco sont acquises, c'est-à-dire les pays suivants :

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

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€.

6.3 Objet de l'assurance

En sa qualité de propriétaire, détenteur, conducteur ou passager du **véhicule assuré**, ou d'ayants droit de ceux-ci, 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 :

- 6.3.1 il fait l'objet de poursuites du chef d'infraction aux lois et règlements relatifs à la circulation routière (à l'exception des excès de vitesse n'entraînant aucune mesure de retrait temporaire du permis de conduire) ou du chef de blessures ou d'homicide involontaires ;
- 6.3.2 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 ;
- 6.3.3 il fait l'objet d'un recours de la **Compagnie** en récupération de sommes payées à un tiers ;
- 6.3.4 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** ;
- 6.3.5 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 contractuelle ou légale en tant que professionnel de l'automobile ;
- 6.3.6 il fait l'objet d'une réclamation de la part de l'acheteur du **véhicule assuré** du fait de cette acquisition ;

- 6.3.7 il fait l'objet d'une mesure de retrait temporaire du permis de conduire ;
- 6.3.8 il fait l'objet d'une contestation en matière d'immatriculation, de taxe de circulation ou de contrôle technique relative 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.

6.4 Etendue 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.

6.5 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 du contrat 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.

6.6 Frais pris en charge par la Compagnie

En vertu du point 6.3 et 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 :

- 6.6.1 les frais de constitution et de traitement du dossier par ses soins ;
- 6.6.2 les frais d'expertise ;
- 6.6.3 les frais de procédures judiciaires et extrajudiciaires à charge de l'**Assuré** ; en ce compris les frais de justice relatifs aux instances pénales ;

- 6.6.4 les frais et honoraires d'huissier;
- 6.6.5 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 ;
- 6.6.6 les frais judiciaires de l'adversaire si l'**Assuré** est judiciairement tenu de les rembourser.

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. A 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, transactions avec le Ministère Public ;
- les sommes en principal et accessoires que l'**Assuré** pourrait être amené à payer dans le cadre du litige pour lequel l'intervention de l'assureur est sollicitée (voir point 6.3).

6.7 Montant des garanties

Les frais énoncés au point 6.6 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 6.12.

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.

6.8 Franchise

La **Compagnie** prend en charge les frais énoncés au point 6.6, 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.

6.9 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 6.3, 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.

6.10 Démarches en cas de sinistre

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

- informer la **Compagnie** de la survenance du **litige** et de son origine, par écrit et aussi rapidement que possible. L'**Assuré** n'encourt à cet égard aucune réduction de la prestation pour autant que l'information parvienne à la **Compagnie** 60 jours au plus tard après le terme du contrat. La **Compagnie** n'intervient en cas d'information plus de 60 jours après le terme du contrat, que pour autant que l'**Assuré** établisse 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.

6.11 Libre choix de l'avocat

Moyennant l'accord écrit préalable de la **Compagnie**, l'**Assuré** a la liberté de choisir un avocat 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 :

- 6.11.1 en cas de poursuites pénales ;
- 6.11.2 lorsque, un recours ne trouvant pas de solution amiable, une procédure judiciaire ou administrative doit être engagée ;
- 6.11.3 chaque fois que surgit un conflit d'intérêts entre l'**Assuré** et la **Compagnie** ; dans ce cas, la **Compagnie** invite son assuré à choisir l'avocat de son choix.

La liberté de choisir de l'**Assuré** s'exerce même en cas de procédure engagée à l'étranger.

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

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**, à l'avertir de la mise en œuvre et du suivi de ladite procédure. L'**Assuré** et la **Compagnie** exercent conjointement la direction de la procédure.

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 résulté de l'intervention d'un seul avocat.

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.

6.12 Arbitrage

En cas de conflit d'intérêts entre la **Compagnie** et l'**Assuré** ou de désaccord quant au règlement du **litige**, le différend est soumis, sans préjudice du point 6.11.3, 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. 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.

Leur décision est définitive et sans appel.

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

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 des arbitres, la **Compagnie** l'indemnise des frais et honoraires exposés pour l'exercice de cette action.

6.13 Exclusions

6.13.1 **Les exclusions des conditions générales communes sont d'application.**

6.13.2 **La Compagnie n'intervient pas lorsque le litige est relatif au présent contrat.**

6.13.3 **La Compagnie ne prend pas en charge les frais et honoraires relatifs à un recours en cassation introduit par les bénéficiaires si le montant du litige n'atteint pas 2.500 €.**

6.14 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.

7 Conditions spéciales - protection juridique multi

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

7.1 Définitions

7.1.1 Assuré

- Le **Preneur d'assurance**, qui est obligatoirement une personne physique.
- Ses proches :
 - son conjoint ou compagne/compagnon cohabitant ;
 - 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.
- 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.

Dans le but d'éviter que le présent contrat ne porte préjudice au **Preneur d'assurance**, il est stipulé qu'en cas de **litige** opposant les personnes entre elles, seul conserve le bénéfice du présent contrat :

- le **Preneur d'assurance** contre les autres personnes ;
- le proche contre toute personne autre que le **Preneur d'assurance** ou l'un de ses proches.

Toutefois si le **Preneur d'assurance** marque son accord et si l'indemnisation poursuivie fait effectivement l'objet d'une assurance responsabilité civile, les autres personnes conservent également le bénéfice du présent contrat.

7.1.2 Conducteur principal

Le conducteur nommément désigné aux conditions particulières.

7.1.3 Litige

Tout différend conduisant l'**Assuré** à faire valoir un droit ou à résister à une prétention, jusque et y compris dans une instance judiciaire, par extension, toutes poursuites amenant l'**Assuré** à se défendre devant une juridiction répressive ou d'instruction. Est réputée constituer un seul **litige**, toute suite de différends présentant des rapports de connexité.

7.1.4 Véhicule assuré

Pour autant qu'ils soient couverts en responsabilité civile auprès de la **Compagnie** :

- tous véhicules automoteurs appartenant ou non au **Preneur d'assurance** ou à ses proches, sans limitation quant à leur nombre ou à leur type, pour autant toutefois qu'il ne s'agisse pas d'une camionnette ou d'un camion ou d'un autre véhicule utilitaire affecté à un usage professionnel lors de l'événement à l'origine du **litige**.
- toute remorque ou caravane dont la masse maximale autorisée ne dépasse pas 500 kg appartenant au **Preneur d'assurance** ou à ses proches.
- toute remorque ou caravane dont la masse maximale autorisée dépasse 500 kg appartenant au **Preneur d'assurance** ou à ses proches, moyennant surprime et mention aux conditions particulières.

7.2 Etendue territoriale

Les garanties complémentaires de la "protection juridique multi" par rapport aux garanties de la "protection juridique" sont accordées seulement dans les pays où les garanties de l'assurance dommages au véhicule sont acquises, c'est-à-dire les pays suivants :

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

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€.

7.3 Objet de l'assurance

En sa qualité de propriétaire, détenteur, conducteur ou passager du **véhicule assuré**, ou d'ayant droit de ceux-ci, l'**Assuré** bénéficie des prestations de la **Compagnie** dans la mesure où il se trouve dans le cas d'un **litige** (dont l'enjeu dépasse 150€), c'est-à-dire lorsque :

- 7.3.1 il fait l'objet de poursuites du chef d'infraction aux lois et règlements relatifs à la circulation routière (à l'exception des excès de vitesse n'entraînant aucune mesure de retrait temporaire du permis de conduire) ou du chef de blessures ou d'homicide involontaires ;
- 7.3.2 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 sa compagnie d'assurance et doit pourvoir personnellement à sa défense ;
- 7.3.3 il fait l'objet d'un recours de sa compagnie d'assurance en récupération de sommes payées à un tiers ;

- 7.3.4 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** ;
- 7.3.5 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 contractuelle ou légale en tant que professionnel de l'automobile ;
- 7.3.6 il fait l'objet d'une réclamation de la part de l'acheteur du **véhicule assuré** du fait de cette acquisition ;
- 7.3.7 il fait l'objet d'une mesure de retrait temporaire de permis de conduire ;
- 7.3.8 il fait l'objet d'une contestation en matière d'immatriculation, de taxe de circulation ou de contrôle technique relative 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 de transport public terrestre et de conducteur ou passager à titre gratuit d'un véhicule appartenant à un tiers.

7.4 Etendue 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.

7.5 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 du contrat 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.

7.6 Frais pris en charge par la Compagnie

En vertu du point 7.3 et 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 :

- 7.6.1 les frais de constitution et de traitement du dossier par ses soins ;
- 7.6.2 les frais d'expertise ;
- 7.6.3 les frais de procédures judiciaires et extrajudiciaires à charge de l'**Assuré**, en ce compris les frais de justice relatifs aux instances pénales ;
- 7.6.4 les frais et honoraires d'huissiers ;
- 7.6.5 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 ;
- 7.6.6 les frais judiciaires de l'adversaire si l'**Assuré** est judiciairement tenu de les rembourser.

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. A 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, transactions avec le Ministère Public ;
- les sommes en principal et accessoires que l'**Assuré** pourrait être amené à payer dans le cadre du litige pour lequel l'intervention de l'assureur est sollicitée (voir point 7.3).

7.7 Montant des garanties

Les frais énoncés au point 7.6 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 constitution et de traitement de gestion du dossier par la Compagnie ainsi que les frais et honoraires de la consultation de l'avocat prévue au point 7.12.

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.

7.8 Franchise

La **Compagnie** prend en charge les frais énoncés au point 7.6 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.

7.9 Insolvabilité des tiers

Si la personne, dûment identifiée, responsable du dommage dont l'indemnisation est poursuivie à l'occasion d'un accident de la circulation impliquant un **véhicule assuré** appartenant au **preneur** ou à ses proches et conduit par une personne autorisée, 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.

7.10 Démarches en cas de sinistre

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

- informer la **Compagnie** de la survenance du **litige** et de son origine, par écrit et aussi rapidement que possible. L'**Assuré** n'encourt à cet égard aucune réduction ou suppression de la prestation pour autant que l'information parvienne à la **Compagnie** 60 jours au plus tard après le terme du contrat. La **Compagnie** n'intervient en cas d'information plus de 60 jours après le terme du contrat, que pour autant que l'**Assuré** établisse 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.

7.11 Libre choix de l'avocat

Moyennant l'accord écrit préalable de la **Compagnie**, l'**Assuré** a la liberté de choisir un avocat 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 :

7.11.1 en cas de poursuites pénales ;

7.11.2 lorsque, un recours ne trouvant pas de solution amiable, une procédure judiciaire ou administrative doit être engagée ;

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

La liberté de choisir de l'**Assuré** s'exerce même en cas de procédure engagée à l'étranger. Si l'**Assuré** le demande, la **Compagnie** peut le conseiller dans son choix.

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**, à l'avertir de la mise en œuvre et du suivi de ladite procédure.

L'**Assuré** et la **Compagnie** exercent conjointement la direction de la procédure.

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.

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.

7.12 Arbitrage

En cas de conflit d'intérêts entre la **Compagnie** et l'**Assuré** ou de désaccord quant au règlement du **litige**, le différend est soumis, sans préjudice du point 7.11.3, 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. 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.

Leur décision est définitive et sans appel.

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

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 des arbitres, la **Compagnie** l'indemnise des frais et honoraires exposés pour l'exercice de cette action.

7.13 Exclusions

7.13.1 **Les exclusions des conditions générales communes sont d'application.**

7.13.2 **En outre, la Compagnie n'intervient pas lorsque le litige est relatif au présent contrat.**

7.13.3 **La Compagnie ne prend pas en charge les frais et honoraires relatifs à un recours en cassation introduit par les bénéficiaires si le montant du litige n'atteint pas 2.500 € .**

7.14 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.

7.15 Suspension du contrat

En cas de suspension du contrat suite à la mise hors circulation de tous les véhicules ayant la qualité de **véhicule assuré**, le **Preneur d'assurance** qui met en circulation, avant l'expiration de la période de 12 mois à dater de la suspension, un véhicule ayant la qualité de véhicule assurable par le présent contrat, doit en avertir la **Compagnie**. La remise en vigueur se fait aux conditions d'assurance et de tarif applicables à ce moment.

Pendant le délai d'un an ci-dessus prévu, la portion de prime, calculée de la date de la cession ou de l'avis tardif de cette cession à celle de l'échéance annuelle suivante, est portée au crédit du **Preneur d'assurance**.

8 Conditions spéciales - dommages au véhicule

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

8.1 Définitions

8.1.1 Acte de vandalisme

Dégradation volontaire du véhicule ou de ses éléments par des auteurs inconnus et non identifiables.

8.1.2 Aménagements ou accessoires

Tout élément d'enjolivement ou d'amélioration ne faisant pas corps avec le véhicule et pouvant en être soustrait sans détérioration essentielle de celui-ci.

8.1.3 Assuré

La personne physique ou morale garantie contre les pertes patrimoniales du fait des dommages occasionnés au **véhicule assuré**. Sauf convention contraire aux conditions particulières, cette personne est le **Preneur d'assurance**.

8.1.4 Attentat

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

- l'émeute : manifestation violente, même non concertée, d'un groupe de personnes qui révèle une agitation des esprits et se caractérise par du désordre ou des actes illégaux ainsi que par une lutte contre les organismes chargés du maintien de l'ordre public sans qu'il soit cherché pour autant à renverser des pouvoirs publics établis ;
- le mouvement populaire : manifestation violente, même non concertée, d'un groupe de personnes, sans qu'il y ait révolte contre l'ordre établi, révèle cependant une agitation des esprits se caractérisant par du désordre ou des actes illégaux ;
- l'acte de terrorisme ou de sabotage : action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, économiques ou sociales, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant un bien :
 - soit en vue d'impressionner le public et de créer un climat d'insécurité (terrorisme),
 - soit en vue d'entraver la circulation ou le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise (sabotage).

8.1.5 Camping Car

Les garanties couvertes de l'assurance "dommages au véhicule" ne s'appliquent qu'au camping car et aux accessoires et mobilier fixes intégrés d'origine par le constructeur. Sont donc exclus les meubles et effets personnels ajoutés à l'intérieur du camping car.

8.1.6 Catégorie Stataulux 11-17

Sont classés dans cette catégorie, les voitures, les voitures commerciales et véhicules utilitaires, à l'exception des camping-cars (suivant indication du certificat d'immatriculation).

8.1.7 Conflit du travail

Toute contestation collective, sous quelque forme qu'elle se manifeste, dans le cadre des relations de travail, en ce compris :

- la grève: arrêt concerté du travail par un groupe de salariés, employés, fonctionnaires ou indépendants ;
- le lock-out: fermeture provisoire décidée par une entreprise afin d'amener son personnel à composer dans un **conflit du travail**.

8.1.8 Etendue 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 Liechtenstein et Saint-Marin.

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

8.1.9 Evènements naturels

Eboulement 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.

8.1.10 Explosion

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

8.1.11 Glaces

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

8.1.12 Incendie

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

8.1.13 Inondation

Le 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.

8.1.14 Matériel audiovisuel ou de transmission

- les équipements fixes suivants : radio, radio-cassette, lecteur CD, radio émetteur, décodeur, haut-parleur, téléviseur, téléphone, GPS, DVD, écran et appareils similaires.
- les équipements non installés d'origine et amovibles suivants : lecteur MP3, MP4, lecteur CD, DVD, GPS, GSM, ampli, haut parleur et tous les accessoires y afférents.

8.1.15 Objets personnels

Tous **objets personnels** y compris appareils photographiques, 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;**
- **du matériel audiovisuel ou de transmission.**

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

8.1.16 Perte totale

8.1.16.1 Perte totale technique

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

8.1.16.2 Perte totale 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). L'expert décide alors de déclasser le véhicule.
- en cas de vol si le véhicule n'est pas retrouvé dans les 30 jours à compter de la réception par la **Compagnie** de la déclaration écrite de sinistre.
- en cas de vol si le véhicule est retrouvé dans les 30 jours à compter de la réception par la **Compagnie** de la déclaration écrite 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). L'expert décide alors de déclasser le véhicule.

8.1.17 Sinistre

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

8.1.18 Tempête

Les ouragans et autres déchaînements de vents qui atteignent, à la station météorologique la plus proche, une vitesse de pointe d'au moins 80 km à l'heure ou qui détruisent ou endommagent, dans un rayon de 10 km du **véhicule assuré**, d'autres véhicules automoteurs terrestres à des biens présentant une résistance au vent équivalente à celle de constructions assurables contre la tempête.

8.1.19 Tentative de vol

La **tentative de vol** est caractérisée dès lors que sont réunis des indices sérieux rendant vraisemblable le **vol** du véhicule ou de ses éléments et caractérisant l'intention des voleurs. Ces indices sont constitués par des traces matérielles relevées sur le véhicule : forçement de la direction ou de la serrure, du contact électrique, de la batterie, des fils électriques, usage de fausses clés, etc.

8.1.20 Valeur assurée

La valeur indiquée aux conditions particulières pour laquelle le **Preneur d'assurance** a fait assurer son véhicule. Si cette valeur ne correspond pas à la **valeur à neuf**, la règle proportionnelle sera appliquée.

8.1.21 Valeur à neuf

Le prix de vente à l'état neuf, sans remise ni rabais, du **véhicule assuré**, y compris les options, les inscriptions publicitaires, les **aménagements ou accessoires** et le **matériel audiovisuel ou de transmission**, appliqué au Grand-Duché de Luxembourg le jour où la **Compagnie** accorde sa couverture pour l'un ou l'autre des risques décrits au point 8.3 ci-après. Ce prix s'entend toutes taxes comprises, sauf stipulation contraire aux conditions particulières.

Si le type du **véhicule assuré** n'est plus vendu à l'état neuf, son dernier prix de vente à l'état neuf sera pris en considération, adapté à l'évolution du prix de vente à l'état neuf d'un type de véhicule correspondant le mieux au **véhicule assuré**. Il sera procédé de la même façon pour les options, les **aménagements ou accessoires** ainsi que le **matériel audiovisuel ou de transmission**.

8.1.22 Valeur avant sinistre

Le 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 ou accessoires** et **matériel audiovisuel ou de transmission**, et se trouvant dans un état analogue. Ce montant est fixé à dire d'expert.

8.1.23 Valeur catalogue

Le dernier prix de vente officiel connu au jour du **sinistre**, communiqué par un concessionnaire officiel établi au Grand-Duché de Luxembourg pour un véhicule neuf du type et du modèle auxquels appartient le **véhicule assuré**.

8.1.24 Valeur dégressivité plus

L'indemnisation de la **valeur assurée** au jour du **sinistre** total est déterminée sur l'annexe "valeur dégressivité plus" jointe aux conditions particulières du contrat et ne prenant en compte que l'âge du **véhicule assuré** si celui-ci a été acheté neuf par le preneur ou à l'état d'occasion de maximum 12 mois.

8.1.25 Valeur de récupération

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

8.1.26 Valeur de remplacement

Le 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 ou accessoires** et **matériel audiovisuel ou de transmission**, et se trouvant dans un état analogue. Ce montant est fixé à dire d'expert.

8.1.27 Valeur réelle

Le 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 ou accessoires** et **matériel audiovisuel ou de transmission**, et se trouvant dans un état analogue. Ce montant est fixé à dire d'expert.

8.1.28 Véhicule assuré

Le véhicule automoteur (ou la remorque) décrit aux conditions particulières, doté des options, inscriptions publicitaires, des **aménagements ou accessoires** et du **matériel audiovisuel ou de transmission** qui en font partie intégrante.

Sont également garantis :

- les sièges pour enfants pour autant qu'ils soient fixés et disposent d'un système de retenue homologué ;
- les systèmes de protection contre le **vol** dès lors qu'ils sont fixés, qu'ils soient ou non prévus par le constructeur.

Le véhicule automoteur de la même catégorie appartenant à un tiers et qui, pendant une période ne dépassant pas un mois de date à date, remplace le véhicule décrit aux conditions particulières du fait qu'il est temporairement inutilisable. L'intervention de la **Compagnie** est limitée à la valeur pour laquelle le véhicule remplacé est couvert en application des Conditions particulières et spéciales du contrat.

8.1.29 Vol

Soustraction frauduleuse.

8.2 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 4 formules suivantes :

- formule Classic
- formule Select
- formule Perfect
- formule Perfect Plus

8.2.1 Formule Classic

Cette formule comporte des garanties optionnelles décrites au point 8.3 et mentionnées aux conditions particulières.

8.2.2 Formule Select

Cette formule garantit les risques suivants :

- incendie ;
- vol, avec extension jusqu'à concurrence de 400 € au **matériel audiovisuel ou de transmission** non installé d'origine ou amovible volé ou détruit avec ou sans **vol** simultané du véhicule ;
- bris de **glaces**, avec extension jusqu'à concurrence de 500 € aux blocs optiques des phares avant d'origine constructeur ;
- **objets personnels**, jusqu'à concurrence de 750 € et seulement pour les garanties incendie, vol, bris de **glaces**, forces de la nature et heurt d'animaux ;
- forces de la nature ;
- heurt d'animaux.

Au choix :

- individuelle circulation, familiale circulation, individuelle circulation tous véhicules, familiale circulation tous véhicules, sécurité conducteur, sécurité conducteur tous véhicules ;
- protection juridique ou protection juridique plus ou protection juridique multi ;
- en option : assistance plus 24h/24.

8.2.3 Formule Perfect

Cette formule comporte les mêmes garanties que la formule Select avec les extensions suivantes :

- bris de **glaces** jusqu'à concurrence de 750 € aux bris des rétroviseurs, des blocs optiques, des phares, des feux et de leur protection ;

- **objets personnels** jusqu'à concurrence de 750€ pour les garanties incendie, vol, bris de **glaces**, forces de la nature, heurt d'animaux et dégâts matériels au véhicule – tierce collision combinés ;
- dégâts matériels au véhicule – tierce collision combinés avec extension au véhicule de remplacement de la même catégorie appartenant à un tiers et qui pendant une période ne dépassant pas un mois de date à date, remplace le **véhicule assuré** qui serait, pour quelque cause que ce soit, temporairement inutilisable. L'intervention de la **Compagnie** est limitée à la valeur pour laquelle le véhicule remplacé est couvert aux conditions particulières.
- En cas de perte totale due à un **sinistre** garanti (incendie, vol, dégâts matériels au véhicule – tierce collision combinés, forces de la nature, heurt d'animaux) octroi de l'indemnisation en **valeur à neuf** si au jour du **sinistre**, le **véhicule assuré** a moins de 12 mois et a parcouru moins de 30.000 km.

8.2.4 Formule Perfect Plus

Cette formule comporte les mêmes garanties que la formule Select avec les extensions suivantes :

- bris de **glaces** jusqu'à concurrence de 750€ aux bris des rétroviseurs, des blocs optiques, des phares, des feux et de leur protection.
- **objets personnels** jusqu'à concurrence de 750€ pour les garanties incendie, vol, bris de **glaces**, forces de la nature, heurt d'animaux et dégâts matériels au véhicule – tierce collision combinés.
- dégâts matériels au véhicule – tierce collision combinés avec extension au véhicule de remplacement de la même catégorie appartenant à un tiers et qui pendant une période ne dépassant pas un mois de date à date, remplace le **véhicule assuré** qui serait, pour quelque cause que ce soit, temporairement inutilisable. L'intervention de la **Compagnie** est limitée à la valeur pour laquelle le véhicule remplacé est couvert aux conditions particulières.
- **perte totale** due à un sinistre garanti (incendie, vol, dégâts matériels – tierce collision combinés, forces de la nature, heurts d'animaux)
 - avant le dernier jour du 84^{ème} mois :
 - voiture achetée neuve ou d'occasion de maximum 12 mois: indemnisation en valeur dégressivité plus suivant le tableau inclus aux conditions particulières.
 - voiture achetée d'occasion (entre 12 mois et 36 mois) : indemnisation en **valeur réelle** à la date du sinistre majorée de 10%.
 - au-delà du 84^{ème} mois : indemnisation en **valeur réelle**, sans tenir compte de l'âge du véhicule lors de l'achat.

8.3 Garanties

8.3.1 Incendie

8.3.1.1 Etendue 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.

8.3.1.2 Extensions de garantie

8.3.1.2.1 Indemnisation en **valeur à neuf** en cas de **sinistre** total garanti dès lors que les conditions suivantes sont remplies au jour du **sinistre** :

- le **véhicule assuré** appartient à la catégorie Stataulux 11-17.
- la garantie "dégâts matériels au véhicule" ou "dégâts matériels au véhicule – tierce collision combinés" est également souscrite.
- la date de première mise en circulation au Grand-Duché de Luxembourg ou à l'étranger n'excède pas 12 mois.
- le kilométrage parcouru est inférieur à 30.000 km.

8.3.1.2.2 Indemnisation en **valeur dégressivité plus** en cas de **sinistre** total garanti dès lors que les conditions suivantes sont remplies au jour du sinistre :

- le **véhicule assuré** appartient à la catégorie Stataulux 11-17 ;
- la formule Perfect Plus est souscrite.

8.3.1.3 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 8.3.5 (vol) et au point 8.3.6 (dégâts matériels au véhicule) des présentes conditions spéciales.**

8.3.2 Bris de glaces

8.3.2.1 Etendue de l'assurance

Est assuré 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.

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

Uniquement en cas de souscription d'une formule Select, Perfect ou Perfect Plus, la garantie est étendue :

- en Select jusqu'à concurrence de 500€ aux blocs optiques de phares avant faisant partie intégrante de la carrosserie et installés d'origine par le constructeur ;
- en Perfect et Perfect Plus jusqu'à concurrence de 750€ aux bris des rétroviseurs, des blocs optiques des phares, des feux et de leur protection.

8.3.2.2 Risques exclus

Sont exclus de l'assurance les dégâts aux vitrages autres que ceux limitativement énumérés au point 8.3.2.1 par exemple : les ampoules électriques.

8.3.3 Forces de la nature

8.3.3.1 Etendue de l'assurance

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.

La garantie "forces de la nature" est indissociable de la garantie "heurts d'animaux" et elle n'est incluse que dans les formules Select, Perfect et Perfect Plus.

8.3.3.2 Extensions de garantie

8.3.3.2.1 Indemnisation en **valeur à neuf** en cas de **sinistre** total garanti dès lors que les conditions suivantes sont remplies au jour du **sinistre** :

- le **véhicule assuré** appartient à la catégorie Stataulux 11-17 ;
- la garantie "dégâts matériels au véhicule" ou "dégâts matériels au véhicule – tierce collision combinés" est également souscrite ;
- la date de première mise en circulation au Grand-Duché de Luxembourg ou à l'étranger n'excède pas 12 mois ;
- le kilométrage parcouru est inférieur à 30.000 km.

8.3.3.2.2 Indemnisation en **valeur dégressivité plus** en cas de **sinistre** total garanti dès lors que les conditions suivantes sont remplies au jour du **sinistre** :

- le **véhicule assuré** appartient à la catégorie Stataulux 11-17 ;
- la formule Perfect Plus est souscrite.

8.3.4 [Heurt d'animaux](#)

8.3.4.1 Etendue de l'assurance

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 indirectement de l'impact avec l'animal ne sont pas couverts.

Le **Preneur d'assurance** est tenu, sous peine d'une réduction de la prestation de la **Compagnie** à concurrence du préjudice subi, d'en aviser immédiatement les autorités judiciaires ou de police compétentes, afin que celles-ci établissent un procès-verbal sur les circonstances de l'accident.

La garantie "heurt d'animaux" est indissociable de la garantie "forces de la nature" et elle n'est incluse que dans les formules Select, Perfect et Perfect Plus.

8.3.4.2 Extensions de garantie

8.3.4.2.1 Indemnisation en **valeur à neuf** en cas de **sinistre** total garanti dès lors que les conditions suivantes sont remplies au jour du **sinistre** :

- le **véhicule assuré** appartient à la catégorie Stataulux 11-17 ;
- la garantie "dégâts matériels au véhicule" ou "dégâts matériels au véhicule – tierce collision combinés" est également souscrite ;
- la date de première mise en circulation au Grand-Duché de Luxembourg ou à l'étranger n'excède pas 12 mois ;
- le kilométrage parcouru est inférieur à 30.000 km.

8.3.4.2.2 Indemnisation en **valeur dégressivité plus** en cas de **sinistre** total garanti dès lors que les conditions suivantes sont remplies au jour du **sinistre** :

- le **véhicule assuré** appartient à la catégorie Stataulux 11-17 ;
- la formule Perfect Plus est souscrite.

8.3.5 [Vol](#)

8.3.5.1 Etendue de l'assurance

8.3.5.1.1 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**,
- 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.

8.3.5.1.2 La présente garantie couvre également, avec ou sans vol simultané du véhicule, l'intégralité du **matériel audiovisuel ou de transmission** fixe installé d'origine par le constructeur.

8.3.5.1.3 En cas de souscription de la formule Select, Perfect ou Perfect Plus, la **Compagnie** couvre jusqu'à concurrence de 400€, avec ou sans **vol** simultané du véhicule, le **matériel audiovisuel ou de transmission** non installé d'origine ou amovible.

Cette somme assurée s'entend au premier risque. En conséquence, la **Compagnie** indemnise tout **sinistre** survenu au **matériel audiovisuel ou de transmission** sans application de la règle proportionnelle. Moyennant surprime et stipulation aux conditions particulières cette somme assurée au premier risque peut être augmentée.

En cas de souscription de la formule Classic, le **matériel audiovisuel ou de transmission** non installé d'origine par le constructeur peut être indemnisé avec ou sans **vol** simultané du véhicule moyennant surprime et stipulation aux conditions particulières.

Toutefois, cette garantie n'intervient qu'en cas d'effraction ayant laissé des traces apparentes sur le **véhicule assuré** et que le **matériel audiovisuel ou de transmission** n'ait pas été laissé en vue à l'intérieur de l'habitacle du véhicule.

L'**Assuré** s'engage à agir en bon père de famille en ne laissant pas en vue à l'intérieur de l'habitacle du **véhicule assuré**, le **matériel audiovisuel ou de transmission** non installé d'origine et amovible.

8.3.5.2 Franchise

8.3.5.2.1 Une contribution personnelle de l'**Assuré** de 20% du montant du dommage est appliquée en cas de **sinistre** si le **véhicule assuré** n'est pas muni d'un système antivol agréé par la **Compagnie**.

8.3.5.2.2 Une franchise de 20% de montant du dommage est appliquée en cas de sinistre vol ou tentative de vol d'un **véhicule assuré** de type cabriolet stationnant "décapoté" sans conducteur ni passager.

8.3.5.3 Extensions de garantie

8.3.5.3.1 Indemnisation en **valeur à neuf** en cas de **sinistre** total garanti dès lors que les conditions suivantes sont remplies au jour du **sinistre** :

- le **véhicule assuré** appartient à la catégorie Stataulux 11-17 ;
- la garantie dégâts matériels au véhicule est également souscrite ;
- la date de première mise en circulation au Grand-Duché de Luxembourg ou à l'étranger n'excède pas 12 mois ;
- le kilométrage parcouru est inférieur à 30.000 km.

8.3.5.3.2 Indemnisation en **valeur dégressivité plus** en cas de **sinistre** total garanti dès lors que les conditions suivantes sont remplies au jour du **sinistre** :

- le **véhicule assuré** appartient à la catégorie Stataulux 11-17 ;
- la formule Perfect Plus est souscrite.

8.3.5.4 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 en ménage commun avec le Preneur d'assurance ;
- le vol, la destruction ou la détérioration d'options, d'accessoires, de matériel audiovisuel ou de transmission, 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 remise ;
- la disparition, la destruction ou la détérioration du véhicule ou des options, des aménagements ou accessoires et du matériel audiovisuel ou de transmission à la suite d'un détournement, d'un abus de confiance ou d'une escroquerie, de la part du Preneur d'assurance, de l'Assuré ou de l'utilisateur habituel ;
- le vol du véhicule assuré qui n'est pas équipé du système antivol requis par la Compagnie au moyen d'une lettre recommandée envoyée au Preneur d'assurance.

8.3.6 Dégâts matériels au véhicule

8.3.6.1 Etendue de l'assurance

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, y compris ceux dus au vandalisme même s'ils ne surviennent pas conjointement avec d'autres dommages couverts par l'assurance ;
- 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.

Le véhicule est assuré suivant l'une des DEUX OPTIONS définies ci-après, laquelle est stipulée aux conditions particulières :

- Option 1 : Dégâts matériels au véhicule

La **Compagnie** garantit les dégâts subis par accident, ou par le fait de tiers.

Il est précisé qu'une franchise, indiquée aux conditions particulières, est d'application.

- Option 2: Dégâts matériels au véhicule - Tierce collision combinés (DM TCC)

La **Compagnie** garantit les dégâts subis par accident ou par le fait de tiers. La franchise stipulée aux conditions particulières ne s'applique pas lorsque les dégâts résultent d'une collision intervenue soit avec une tierce personne identifiée, soit avec un véhicule ou un animal domestique ou de ferme appartenant à une tierce personne identifiée.

8.3.6.2 Franchises

8.3.6.2.1 En cas de **sinistre**, les franchises prévues aux conditions particulières s'appliquent et le cas échéant se cumulent entre elles;

8.3.6.2.2 Il est expressément convenu entre les parties qu'une franchise fixe non rachetable de 3 % de la **valeur assurée** sera applicable en cas de sinistre indemnisable par la garantie souscrite "dégâts matériels - tierce collision combinés" si un degré supérieur à 11 sur l'échelle bonus/malus est présent pour la garantie responsabilité civile du contrat au moment du sinistre considéré.

8.3.6.3 Extensions de garantie

8.3.6.3.1 Indemnisation en **valeur à neuf** en cas de **sinistre** total garanti dès lors que les conditions suivantes sont remplies au jour du **sinistre** :

- le **véhicule assuré** appartient à la catégorie Stataulux 11-17 ;
- la date de première mise en circulation au Grand-Duché de Luxembourg ou à l'étranger n'excède 12 mois ;
- le kilométrage parcouru est inférieur à 30.000 km.

8.3.6.3.2 Indemnisation en **valeur dégressivité plus** en cas de **sinistre** total garanti dès lors que les conditions suivantes sont remplies au jour du **sinistre** :

- le **véhicule assuré** appartient à la catégorie stataulux 11-17 ;
- la formule Perfect Plus est souscrite.

8.3.6.4 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 était 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 ;**
- **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 8.3.1 (incendie), 8.3.2 (bris de glaces) et 8.3.5 (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.

8.3.7 Extensions de garantie sans surprime

8.3.7.1 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**.

Cette limite de garantie peut être augmentée moyennant surprime et stipulation aux conditions particulières.

8.3.7.2 En cas de souscription de la garantie dégâts matériels pour une moto (catégorie Stataulux 71 à 76), la **Compagnie** rembourse à concurrence de maximum 250€ le casque et les vêtements endommagés du motard accidenté lors d'un événement couvert au titre des garanties "incendie" et "dégâts matériels" dès lors que la moto est endommagée. Le remboursement tiendra compte de la valeur de remplacement au jour du **sinistre**, déduction faite d'un coefficient de vétusté de 20% par année avec un maximum de 80%.

La mise en œuvre de la garantie est subordonnée à la présentation du casque et/ou des vêtements endommagés à un représentant agréé de la **Compagnie**.

La limite de garantie peut être augmentée à 750€ moyennant surprime et stipulation aux conditions particulières.

8.3.8 Objets personnels

8.3.8.1 En cas de souscription de la formule Select, Perfect ou Perfect Plus 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 que le **matériel audiovisuel ou de transmission** n'ait pas été laissé en vue à l'intérieur de l'habitacle du véhicule.

- bris de **glaces**.
- forces de la nature.
- heurt d'animaux.
- dégâts matériels (seulement en Perfect et Perfect Plus)

La limite d'intervention est de 750€.

8.3.8.2 Sont exclus :

- **les bijoux, billets de banque, titres de toute nature, objets rares ou précieux ;**
- **le matériel audiovisuel ou de transmission pour un sinistre vol (voir dispositions spéciales au point 8.3.5.1);**
- **les marchandises et matériel destinés à la vente.**

8.4 Exclusions communes

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

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 ;**
- **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 500 kg ou 600 litres d'huiles, d'essences minérales ou de produits similaires y compris l'approvisionnement de carburants liquides ou gazeux nécessaires au moteur.**

8.5 Règlement des sinistres

Les dispositions du présent article sont complémentaires au point 1.12 des conditions générales communes.

8.5.1 Devis

Avant toute mise en réparation du **véhicule assuré** et/ou des options, des **aménagements ou accessoires** et du **matériel audiovisuel ou de transmission**, 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 de ce remplacement de pièces ne dépasse pas 620€ et que justification de la dépense soit donnée au moyen d'une facture détaillée.

8.5.2 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 du domicile de l'**Assuré** statuant en référé. Chaque partie supportera les frais et honoraires de son propre expert et la moitié de ceux du tiers-expert.

8.5.3 Indemnisation

8.5.3.1 Indemnisation en valeur dégressivité plus

8.5.3.1.1 Conditions d'application

En cas de **perte totale**, l'indemnisation du véhicule sinistré intervient en **valeur dégressivité plus** seulement si au jour du **sinistre**, les conditions suivantes sont réunies :

- le **véhicule assuré** doit bénéficier de la formule "Perfect Plus" ;
- le **véhicule assuré** doit être classé dans les Catégories Stataulux 11 à 17 ;
- la première mise en circulation au Grand-Duché de Luxembourg ou à l'étranger doit dater de moins de 36 mois à la souscription de la formule Perfect Plus ;
- l'expert a déclaré le véhicule en **perte totale** ;
- la perte totale du véhicule doit être consécutive à un **sinistre** garanti incendie, vol, dégâts matériels au véhicule tierce collision combinés, 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 8.5.4 sera d'application sur le calcul de l'indemnité.

8.5.3.1.2 Calcul de l'indemnité

L'âge du véhicule est calculé en mois à partir de la première mise en circulation au Grand Duché de Luxembourg ou à l'étranger et tout mois commencé est compté comme un mois entier.

Règles spécifiques pour la voiture achetée neuve ou d'occasion de maximum 12 mois

- L'annexe **valeur dégressivité plus** jointe aux conditions particulières indique précisément à l'**Assuré** l'indemnisation de la **valeur assurée** de son véhicule au moment du **sinistre**.
- L'indemnisation se fera en **valeur réelle** lorsqu'elle sera supérieure à la valeur résultant du tableau joint aux conditions particulières ou lorsque le sinistre survient au-delà du 84^{ème} mois.

Règles spécifiques pour la voiture achetée d'occasion de 13 mois à 36 mois

- En cas de **perte totale** survenue après le 12^{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 réelle** de la voiture à la date du sinistre majorée de 10%.
- L'indemnisation se fera en **valeur réelle** au-delà du 84^{ème} mois.

Règles spécifiques pour le véhicule de remplacement :

En cas de **sinistre** garanti "dégâts matériels au véhicule tierce collision combinés" affectant un véhicule remplaçant le véhicule désigné, les règles suivantes sont d'application :

- en cas de **perte totale**, l'indemnité due pour ce véhicule est toujours fixée en **valeur réelle** ;
- l'indemnité due ne peut pas excéder au moment du **sinistre** la **valeur assurée** du véhicule désigné aux conditions particulières.

8.5.3.2 Indemnisation en valeur à neuf

L'indemnisation du véhicule sinistré intervient en **valeur à neuf** seulement si, au jour du **sinistre**, les conditions suivantes sont réunies :

- le **véhicule assuré** doit bénéficier de la garantie dégâts matériels au véhicule ou dégâts matériels au véhicule – tierce collision combinés ;
- le véhicule doit être classé dans les catégories Stataulux 11 à 17 ;
- la première mise en circulation au Grand-Duché de Luxembourg ou à l'étranger doit dater de moins de 12 mois ;
- le véhicule ne doit pas avoir parcouru plus de 30.000 km ;
- le coût de la réparation doit être supérieur à 50% de la **valeur à neuf** du véhicule ou l'expert doit avoir déclaré le véhicule en perte totale ;
- la perte du véhicule doit être consécutive à un **sinistre** garanti incendie, vol, dégâts matériels au véhicule, dégâts matériels au véhicule – tierce collision combinés, 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 8.5.4 sera d'application sur le calcul de l'indemnité.

L'indemnité ne pourra jamais excéder le montant de la facture acquittée pour le **véhicule assuré**.

Règles spécifiques pour le véhicule de remplacement :

En cas de **sinistre** garanti dégâts matériels au véhicule ou dégâts matériels au véhicule tierce collision combinés affectant un véhicule remplaçant le véhicule désigné, les règles suivantes sont d'application :

- en cas de perte totale, l'indemnité due pour ce véhicule est toujours fixée en **valeur réelle** ;
- l'indemnité due ne peut pas excéder au moment du **sinistre** la **valeur assurée** du véhicule désigné aux conditions particulières.

8.5.3.3 Indemnisation en valeur réelle

Si le cas du véhicule sinistré ne relève pas des points 8.5.3.1 ou 8.5.3.2 ci-dessus, 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 en va de même pour ses options, **aménagements ou accessoires** et pour le **matériel audiovisuel ou de transmission**.

Si le véhicule sinistré est déclassé, l'indemnité est égale à la **valeur de remplacement** au jour du **sinistre** du **véhicule assuré**, y compris ses options, **aménagements ou accessoires** et **matériel audiovisuel ou de transmission**, sous déduction de la **valeur de récupération**. Toute discussion ou contestation entre le **Preneur d'assurance** et l'expert mandaté par la **Compagnie** est résolue conformément au point 8.5.2.

Si le remplacement ne vise que des options, **aménagements ou accessoires** ou encore du **matériel audiovisuel ou de transmission** déclaré(s) économiquement irréparable(s), l'indemnité est égale à la **valeur de remplacement**, sous déduction de la **valeur de récupération**. S'il s'agit de **matériel audiovisuel ou de transmission**, un taux de vétusté annuel, représentant 15% de la **valeur à neuf**, est en outre appliqué.

Lorsque le véhicule et/ou les options, les **aménagements ou accessoires** et **matériel audiovisuel ou de transmission** sont réparables, l'indemnité sera déterminée soit sur base du devis écrit ou des factures de réparation, soit sur base de l'expertise faite conformément aux dispositions prévues au point 8.5.2 ci-dessus.

L'indemnité à payer par la **Compagnie** ne peut toutefois dépasser la différence entre la **valeur de remplacement** et la **valeur de récupération**.

8.5.3.4 Indemnisation en cas de vol

Lorsque le véhicule et/ou les options, les **aménagements ou accessoires** et le **matériel audiovisuel ou de transmission** sont volés et ne sont pas rentrés en possession du **Preneur d'assurance** dans les trente jours à compter du jour de la déclaration du **sinistre** à la **Compagnie**, l'indemnité correspondant à la **valeur de remplacement** 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. En cas de vol ayant porté sur du **matériel audiovisuel ou de transmission** couvert (c'est-à-dire couvert au vu du point 8.1.12 et nonobstant les exclusions du point 8.3.5.4 ci-avant), un taux de vétusté annuel, représentant 15% de la **valeur à neuf**, est en outre appliqué. La **Compagnie** devient propriétaire du véhicule et/ou des options, des **aménagements ou accessoires** et de **matériel audiovisuel ou de transmission** à partir de l'indemnisation.

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.

Lorsqu'en cas de vol le véhicule et/ou les options, les **aménagements ou accessoires** et le **matériel audiovisuel ou de transmission** rentrent en possession du **Preneur d'assurance** avant l'expiration du délai de 30 jours suivant la déclaration de **sinistre** à la **Compagnie** et qu'ils ont subi à l'occasion du vol des dégâts économiquement réparables, la réparation en est faite conformément au point 8.5.3.4. Si les dégâts matériels au véhicule et/ou aux

options, aux **aménagements ou accessoires** et au **matériel audiovisuel ou de transmission** sont économiquement irréparables, l'indemnisation se fait également conformément au point 8.5.3.4.

8.5.3.5 **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.**

8.5.3.6 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.

8.5.4 **Règle proportionnelle**

Si la **valeur assurée** est inférieure à la **valeur à neuf**, toute indemnité due par la **Compagnie** sera réduite dans le rapport existant entre la valeur effectivement déclarée et la valeur qui aurait dû être déclarée.

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** ;
- pour l'assurance dite "au premier risque"

Si la **valeur assurée** est supérieure à la **valeur à neuf**, la **Compagnie** rembourse au **Preneur d'assurance** la portion de prime perçue en trop.

8.5.5 **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.

8.6 Personnalisation de la prime dégâts matériels pour Stataulux 11 à 17 (voitures)

8.6.1 **Principe**

Pour le calcul de la prime, il est tenu compte de plusieurs critères qui sont décrits au point 8.6.2.1.

A chaque critère correspond une valeur. La tarification est définie en fonction du total de ces valeurs.

8.6.2 Calcul de la prime

8.6.2.1 A la souscription du contrat, la prime est établie en fonction des renseignements relatifs aux critères décrits ci-dessous que le **Preneur d'assurance** communique à la **Compagnie** au moyen de la proposition d'assurance.

Critères :

- Degré bonus-malus RC auto
- Ancienneté du permis de conduire
- Sinistralité de la garantie dégâts matériels
- Première souscription ou non d'un contrat auto
- Date de la première mise en circulation
- Valeur catalogue du **véhicule assuré**

Sur base de ces critères, des valeurs sont définies et leur addition fournit le score qui sert de base à la tarification.

8.6.2.2 En cours de contrat, le score reste inchangé.

Lors de tout changement de véhicule, la prime sera néanmoins automatiquement adaptée en fonction du nouveau score total calculé à partir des critères renseignés ci-dessus.

8.6.2.3 Réduction liée à l'âge du véhicule assuré

En cas d'assurance conjointe des garanties incendie, vol, bris de glaces et dégâts matériels, une réduction est appliquée en cours de contrat sur la prime dégâts matériels en fonction de l'âge du **véhicule assuré**.

9 Conditions spéciales - individuelle circulation/familiale circulation

Les présentes conditions spéciales sont applicables si les conditions particulières mentionnent que la garantie individuelle circulation ou familiale circulation est accordée.

9.1 Définitions

9.1.1 Accident

Tout événement provenant de l'action violente et soudaine d'une cause extérieure et indépendante de la volonté de l'**Assuré** et qui cause à celui-ci une lésion corporelle, une **invalidité permanente** ou son décès.

9.1.2 Accident de la circulation

Tout événement provenant de l'action violente et soudaine d'une cause extérieure et indépendante de la volonté de l'**Assuré** dans lequel le véhicule désigné aux conditions particulières est impliqué et qui cause une **lésion corporelle**, une **invalidité permanente** à l'**Assuré** ou le décès de l'**Assuré**.

9.1.3 Assuré

9.1.3.1 Individuelle circulation

9.1.3.1.1 Le **Preneur d'assurance**, personne physique en tant que

- **conducteur principal** du véhicule désigné aux conditions particulières;
- 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.

9.1.3.1.2 Toute autre personne autorisée à conduire le véhicule décrit aux conditions particulières.

9.1.3.2 Familiale circulation

9.1.3.2.1 Le **Preneur d'assurance**, personne physique, et les membres de sa **famille** en tant que

- conducteur du véhicule désigné aux conditions particulières;
- 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.

9.1.3.2.2 Toute autre conducteur autorisé du véhicule désigné aux conditions particulières.

9.1.4 Bénéficiaires

En cas d'**invalidité permanente** : l'**Assuré**.

En cas de décès : les ayants droit de l'**Assuré** ou toute autre personne désignée au contrat.

9.1.5 Conducteur principal

Le conducteur nommément désigné aux conditions particulières.

9.1.6 Famille

Les personnes qui vivent habituellement au foyer du **Preneur d'assurance**.

L'éloignement du foyer dû aux études ne fait pas perdre la qualité de membre de la **famille**.

9.1.7 Invalidité permanente

Une diminution définitive de l'intégrité physique de l'**Assuré** déterminée sur base du tableau des taux d'invalidité (point 9.4.2.2.1).

9.2 Objet et étendue de l'assurance

9.2.1 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 de la circulation**.

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 tentative de vol 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 de la circulation** ;
- 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 le **Preneur d'assurance**, personne physique, et les membres de sa **famille** :

- une atteinte à l'intégrité physique due à l'inhalation de gaz ou de vapeurs ;
- une maladie qui est la conséquence directe d'un **accident** garanti ;
- une noyade.

9.2.2 Etendue Territoriale

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

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

9.3 Exclusions

Les exclusions des conditions générales communes sont d'application.

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, 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.**

9.4 Garanties, montants assurés et indemnisation

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

9.4.1 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 **bénéficiaires** désignés. 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.

9.4.2 Invalidité permanente

9.4.2.1 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**.

9.4.2.2 Calcul de l'indemnité

L'indemnité due au titre de l'indemnité permanente est calculée dans les limites des conditions précisées ci-dessous :

9.4.2.2.1 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

	%	
	Droite	Gauche
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, suivant la formule cumulative à 350% :

- 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.

9.4.2.2.2 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 prévu à l'alinéa premier 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.

- 9.4.2.2.3 Pour un gaucher, les taux relatifs au membre supérieur droit sont appliqués au 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**.

L'indemnité susvisée n'est pas cumulable avec celle prévue en cas de décès.

9.4.3 [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 indispensable 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.

9.4.4 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.

9.4.5 Individuelle circulation pour motard

Complémentairement aux dispositions au point 9.4.2 précité, il est précisé que, pour tout sinistre entraînant une invalidité permanente, le motard assuré supportera une franchise absolue de 15%. En conséquence, si le taux d'invalidité dont reste atteint l'**Assuré** est inférieur ou égal à 15%, la **Compagnie** n'aura rien à verser; par contre, s'il est supérieur à 15%, l'indemnité due sera calculée sur la différence entre le taux d'invalidité déterminé et la franchise absolue de 15%.

9.5 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.

9.6 Familiale circulation

Moyennant prime spéciale et stipulation aux conditions particulières, les garanties sont accordées au **Preneur d'assurance** conducteur ou passager ainsi qu'aux membres de sa **famille** en tant que conducteur autorisé et passagers du véhicule désigné aux conditions particulières.

9.7 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 remplaçante.

9.8 Indexation

9.8.1 La prime, les sommes assurées, les limites des garanties varient à l'échéance annuelle du contrat selon le rapport existant entre :

9.8.1.1 l'indice pondéré des prix à la consommation établi par STATEC et publié au moins trois mois avant le premier jour du mois de l'échéance annuelle de la prime et

- 9.8.1.2 l'indice de souscription, c'est-à-dire l'indice figurant dans les conditions particulières du contrat.
- 9.8.2 En cas de sinistre, le dernier indice publié avant la date du sinistre sera substitué à l'indice de l'échéance s'il lui est supérieur, sans pouvoir dépasser 120% de ce dernier.
- On entend par indice de l'échéance l'indice appliqué lors de l'échéance de la dernière prime.
- 9.8.3 Les prestations attribuées en cas de sinistre sont établies sur base des sommes assurées et des limites d'indemnités en vigueur à la date de survenance de l'**accident**.

9.9 Déclaration de sinistre

Les présentes dispositions sont complémentaires au point 1.12 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 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 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 à toute expertise judiciaire relative à l'**accident** déclaré.

D'ores et déjà, 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, 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.

9.10 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 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.

10 Conditions spéciales - sécurité du conducteur

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

10.1 Définitions

10.1.1 Accident de la circulation

Tout événement provenant de l'action violente et soudaine d'une cause extérieure et indépendante de la volonté de l'**Assuré** dans lequel le **véhicule assuré** aux conditions particulières est impliqué et qui cause à l'**Assuré** une **lésion corporelle**, une **invalidité permanente** ou entraîne son décès.

10.1.2 Assuré

- Le **conducteur principal**.
- Tout conducteur autorisé du véhicule automoteur désigné aux conditions particulières.

10.1.3 Bénéficiaires

- en cas de **lésions corporelles** : l'**Assuré**.
- en cas de décès : les ayants droit de l'**Assuré**, ayant subi un dommage à la suite de ce décès.

10.1.4 Conducteur principal

Le conducteur nommément désigné aux conditions particulières.

10.1.5 Invalidité permanente

Une diminution définitive de l'intégrité physique de l'**Assuré** déterminée sur base du barème des invalidités appliqué par les organismes de la Sécurité Sociale.

10.1.6 Lésion corporelle

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

10.1.7 Véhicule assuré

Le véhicule automoteur désigné aux conditions particulières et dont le genre est :

- voiture, voiture commerciale ou voiture utilitaire ;
- camionnettes et camions avec une masse maximale autorisée inférieure à 10.000 kg.

10.2 Objet et étendue de l'assurance

10.2.1 Objet de l'assurance

La **Compagnie** indemnise, indépendamment des responsabilités encourues, le préjudice des **bénéficiaires** à la suite d'une **lésion corporelle ou d'une invalidité permanente** subie par l'**Assuré** et/ou à la suite de son décès 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.

A titre d'exemple et de manière non-exhaustive, les tiers payeurs sont les organismes de la sécurité sociale ou tout autre organisme similaire, les employeurs, etc.

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 d'un 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.

10.2.2 Etendue territoriale

La garantie "sécurité du conducteur" est accordée par la **Compagnie** dans les mêmes pays que la garantie "responsabilité civile" (voir garantie responsabilité civile au point 4.2.5).

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

10.3 Exclusions

Les exclusions des conditions générales communes sont d'application.

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

- **lorsque le conducteur présente un taux d'alcoolémie supérieur au seuil légal prévu par la législation luxembourgeoise réglementant la circulation sur toutes les voies publiques ;**
- **lorsque le conducteur se trouve sous l'influence de drogues, de stupéfiants ou d'hallucinogènes ;**
- **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.

10.4 Garanties, montants assurés et indemnisation

Les garanties décès et invalidité 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.

Le préjudice indemnisé aux **bénéficiaires** comprend :

10.4.1 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 ;
- le préjudice moral des **bénéficiaires** ;
- les frais funéraires.

10.4.2 Lésions corporelles

En cas de **lésions corporelles** :

- 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**.

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

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".

10.5 Extensions de garantie

10.5.1 La présente assurance s'étend, sans qu'une déclaration soit requise, à l'**Assuré**, son conjoint ou compagne/compagnon cohabitant en leur 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 ;
- d'un véhicule automoteur appartenant à un tiers, conduit occasionnellement, alors même que le véhicule utilisé serait en usage.

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.

10.5.2 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 de la circulation** ;
- 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.

10.6 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.

S'il s'avérait qu'en cas de sinistre, l'Assuré - conducteur autorisé - n'est pas le conducteur principal du véhicule ou son conjoint, compagne/compagnon cohabitant(s), les garanties, montants assurés et indemnisations seront réduits de moitié.

10.7 Déclaration de sinistre

Les présentes dispositions sont complémentaires au point 1.12 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 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 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 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.

10.8 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 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, 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.

10.9 Prime personnalisée

La prime applicable varie à chaque échéance anniversaire du contrat en fonction du pourcentage correspondant à la classification atteinte par le **Preneur d'assurance** sur l'échelle bonus/malus de l'assurance responsabilité civile qui couvre le **véhicule désigné**.

11 Conditions spéciales - assistance plus 24h/24

Les conditions spéciales suivantes complètent la garantie "première assistance 24h/24". Elles sont applicables si les conditions particulières mentionnent que la garantie "assistance plus 24h/24" est accordée et pour autant que la date de première mise en circulation du véhicule assuré remonte, au moment de la souscription de la garantie "assistance plus 24h/24", à moins de 10 ans.

11.1 Définitions supplémentaires

11.1.1 Accident corporel

L'événement soudain indépendant de la volonté de l'**Assuré** qui entraîne une lésion corporelle constatée par une **autorité médicale compétente** et dont l'une des causes est extérieure à l'organisme de la victime.

11.1.2 Incident médical

La **maladie** ou l'**accident corporel** survenant à un **Assuré**.

11.1.3 Incident technique

Dans le cadre de l'assistance plus 24h/24, la **panne** constitue également un **incident technique**.

11.1.4 Maladie

Tout trouble involontaire de la santé médicalement décelable.

11.1.5 Panne

Tout dommage subi par le **véhicule assuré** suite à usure, défaut, rupture ou dysfonctionnement de certaines pièces rendant impossible la poursuite du voyage ou du déplacement prévu, ou qui entraîne des conditions de conduite anormales ou dangereuses au sens du code de la route.

11.2 Objet et étendue géographique

11.2.1 Objet

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

11.2.2 Etendue géographique

Sauf dérogation propre à certaines prestations, le service d'assistance aux personnes est acquis au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) et dans les pays du monde entier, dès le départ du **domicile** de l'**Assuré** au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**).

11.3 Conditions d'octroi du service assistance

11.3.1 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**.

L'événement doit être impérativement signalé au **prestataire** dès sa survenance et une attestation des autorités locales ou organismes de secours doit lui être transmise.

Il est fait exception à cette règle pour les frais :

- de recherche et de sauvetage à l'**étranger** (point 11.5.2);
- de transport de l'**Assuré** accidenté sur piste de ski;
- médicaux engagés à l'**étranger** (point 11.5.6) 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.

11.3.2 La garantie n'est pas acquise lorsque nonobstant la déclaration officielle du Ministère des Affaires Etrangères du Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) 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.

11.3.3 Si le véhicule assuré a plus de 10 ans et que la garantie "assistance plus 24h/24" a néanmoins été souscrite, seules les prestations d'assistance aux personnes sont couvertes. Si le **Preneur d'assurance** est une personne morale, la personne physique désignée aux conditions particulières sera assimilée à celui-ci.

11.4 Assistance au véhicule : autres cas

11.4.1 Assistance carburant

En cas de **panne** de carburant, le **prestataire** envoie un dépanneur muni d'une réserve de carburant 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 de ses centres de dépannage, selon les circonstances.

11.4.2 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. 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 le plus proche.

11.4.3 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**. Le **prestataire** se réserve le droit de consulter les documents de bord du véhicule après ouverture des portes.

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 clefs 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** remorque 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 clefs 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.

11.5 Assistance aux personnes : extensions

11.5.1 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.

11.5.2 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 dès sa survenance et une attestation des autorités locales ou organismes de secours doit lui être transmise.**

11.5.3 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 pu être utilisé, à concurrence de 125€ maximum.

11.5.4 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 effectué hors pistes balisées sans guide agréé par les autorités du pays.

11.5.5 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.

11.5.6 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 25.000€ 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 soit, les soins conservateurs 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.

11.5.6.1 Frais médicaux exclus

Ne sont pas remboursés :

- les interventions et traitements d'ordre esthétique ;
- les frais médicaux engagés au Grand-Duché de Luxembourg (ou 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.

11.5.6.2 Conditions de prise en charge des frais médicaux

11.5.6.2.1 La prise en charge et/ou le remboursement viennent en complément des remboursements et/ou prises en charge 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.

11.5.6.2.2 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.

11.5.6.2.3 Lorsque l'**Assuré** ne dispose pas d'une couverture petits risques et gros risques 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.

11.5.6.3 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 (mutuelle ou autre) et à reverser au **prestataire** le montant des sommes ainsi obtenues.

11.5.7 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 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 au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) pour se rendre auprès de l'**Assuré** malade ou blessé.

Les **frais d'hôtel** sur place de cette personne seront pris en charge à concurrence de 80€ maximum par jour et ce, pendant 10 jours maximum et moyennant présentation des justificatifs originaux.

11.5.8 Frais de prolongation de 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 80€ maximum par jour et ce, pendant 10 jours maximum et moyennant présentation des justificatifs originaux.

11.5.9 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 (1^{ère} classe);
- véhicule sanitaire léger;
- ambulance;
- avion de ligne régulière, classe économique avec aménagement spécial si nécessaire;
- avion sanitaire ;

jusque dans un service hospitalier proche du **domicile** de l'**Assuré** au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**).

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 et des moyens à mettre en œuvre est prise par le médecin du **prestataire** en fonction des seuls impératifs techniques et médicaux. Le médecin du **prestataire** doit obligatoirement avoir marqué son accord avant tout transport.

11.5.10 Chauffeur de remplacement au Grand-Duché de Luxembourg (ou zone de résidence) et à l'étranger

Si un **incident médical** ne permet pas à l'**Assuré**, après avis de l'équipe médicale du **prestataire**, ni à un des passagers, de conduire le véhicule, le **prestataire** met à sa disposition un chauffeur qualifié pour le ramener par l'itinéraire le plus direct à son **domicile**.

L'intervention du **prestataire** est limitée aux frais de voyage du chauffeur et à son salaire. Tous les autres frais, y compris le péage et le carburant, restent à charge de l'**Assuré**.

11.5.11 Rapatriement funéraire suite à 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) au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) 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 650€ maximum ;
- les frais de transport de la dépouille mortelle du lieu du décès au lieu d'inhumation ou de crémation au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**).

Les frais de cérémonie et d'inhumation ou de crémation au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) 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 au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) pour se rendre sur le lieu de l'inhumation ou de crémation.

En cas de crémation sur place à l'**étranger** avec cérémonie au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**), le **prestataire** prend en charge les frais de **rapatriement** de l'urne vers le Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**).

L'intervention du **prestataire** est en tout cas limitée aux dépenses que supposerait le **rapatriement** de la dépouille mortelle vers le Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**).

Le choix des sociétés intervenant dans le processus du **rapatriement** est du ressort exclusif du **prestataire**.

Au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**):

Le **prestataire** organise le transport et prend en charge les frais de transport de la dépouille mortelle de l'hôpital ou de la morgue jusqu'au lieu d'inhumation ou de crémation au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**).

[11.5.12 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, jusqu'à leur **domicile** au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**), 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 au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) par leurs propres moyens ou par chauffeur de remplacement (point 11.5.10).

Le **prestataire** organise et prend également en charge le retour des animaux domestiques chien(s) ou chat(s) accompagnant l'**Assuré**.

[11.5.13 Prise en charge des enfants de moins de 16 ans à l'étranger](#)

Si l'(es) **Assuré(s)** accompagnant des enfants de moins de 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 au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**), désignée par la famille pour aller chercher les enfants de moins de 16 ans et les ramener à leur **domicile** au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**).

Les frais d'une nuit d'hôtel de cette personne seront pris en charge à concurrence de 80€ 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 en charge les enfants et les ramener, au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**), à la garde de la personne désignée par l'**Assuré**. Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie prévue au point 11.5.14 (Retour anticipé d'un **Assuré**).

11.5.14 [Retour anticipé d'un Assuré](#)

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

- du décès ou d'hospitalisation imprévisible de plus de 5 jours au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) d'un membre de sa famille (conjoint, enfant, petits-enfants, frère, sœur, père, mère, grands-parents, beaux-parents, beau-frère, belle-sœur) ;
- du 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 au Grand-Duché de Luxembourg (ou **zone de résidence**) :

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

Si le véhicule utilisé par l'**Assuré** pour voyager doit être laissé sur place, le **prestataire** le ramène au **domicile** avec ses passagers dans les conditions définies au point relatif à la mise à disposition d'un chauffeur (point 11.5.10).

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**.

11.6 [Assistance voyage à l'étranger](#)

11.6.1 [Informations diverses](#)

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

11.6.2 [Assistance en cas de vol, perte ou destruction de bagages à l'étranger](#)

En cas de **vol** ou de perte des **bagages** d'un **Assuré** lors d'un transfert aérien, le **prestataire** l'aide à remplir les formalités auprès des autorités compétentes et lui transmet toutes les informations relatives à l'évolution des recherches entreprises.

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 20kg. La valise doit être déposée au préalable au siège social du **prestataire** et être accompagnée d'un inventaire précis de son contenu.

Le **prestataire** ne pourra, en aucun cas, être tenu responsable de la perte ou de la détérioration de la valise à envoyer à l'**étranger** de même que la disparition de son contenu.

11.6.3 [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 retransmission 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.

11.6.4 [Assistance en cas de perte ou vol de documents de voyages ou de titre 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**.

11.6.5 [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.

11.6.6 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 doit dépasser le cadre de l'engagement du **prestataire**, les coordonnées d'un traducteur-interprète sont transmises sur demande à l'**Assuré**; les honoraires du traducteur-interprète restent à charge de l'**Assuré**.

11.6.7 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, à la demande de l'**Assuré**, tout en œuvre 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.

11.6.8 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 reconnu 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.

11.7 Assistance juridique

11.7.1 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 12.500€ maximum par **Assuré**.

Le **prestataire** accorde à l'**Assuré** un délai de deux mois à compter du jour de l'avance pour le 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.

11.7.2 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 1.250€ 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.

11.8 Exclusions

Les exclusions des conditions générales communes et des conditions spéciales de la garantie "première assistance 24h/24" sont d'application.

De plus, il y a lieu de tenir compte des exclusions suivantes :

11.8.1 Exclusions communes à toutes les garanties

Ne sont pas couverts et ne sont pas remboursés :

- les activités à caractère dangereux telles 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 ;
- le besoin d'assistance qui est survenu alors que l'Assuré se trouve en état d'intoxication alcoolique punissable ou dans un état analogue résultant de produits autres que des boissons alcoolisées ou accomplit un acte téméraire, un pari ou un défi ;
- toute fraude, falsification, faux témoignage ou fait intentionnel de l'Assuré.

11.8.2 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'une maladie ou d'un accident survenu à l'étranger ;
- les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et 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 26^{ème} semaine ;
- les incidents liés à un état de grossesse dont le risque était connu avant la date du départ ;
- les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption 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;
- l'achat et la réparation de prothèses en général, y compris lunettes, lentilles de contact, etc.;
- les frais de séjour en maison de repos;
- les frais de rééducation, kinésithérapie et chiropraxie;
- les frais liés à la prise en charge d'états pathologiques ne relevant pas de l'urgence;
- les frais de bilan de santé et les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement.

[11.8.3](#) [Exclusions relatives à l'assistance au véhicule](#)

Ne donnent pas lieu à l'intervention du prestataire :

- les pannes au-delà de la troisième survenues au cours d'une même année de garantie;
- les interventions demandées pour tout véhicule de plus de 10 ans d'âge au moment de la souscription de la garantie "assistance plus 24h/24".

11.9 [Les engagements](#)

Les engagements de l'**Assuré** et ceux du **prestataire** sont identiques à ceux du point 2.8 de la garantie "première assistance 24h/24".

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'avéreraient 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

