

P&V ASSURANCES
S.C.R.L.

151, rue Royale B-1210 BRUXELLES
Tél. 02/250.91.11 Fax 02/250.95.67
www.pv.be
Banque 877-7939404-64
RC Bruxelles 2179

ASSURANCE DES ASSOCIATIONS

Conditions générales conformes à la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre et à la loi du 03 juillet 2005 relative aux droits des volontaires, ainsi qu'à leurs arrêtés d'exécution.

Edition 522/01-2007

CONDITIONS SPECIALES

DEFINITIONS

ASSURES

Article 1

1. Le preneur d'assurance, c'est-à-dire la personne ou l'association qui souscrit le contrat.
2. Ses organes, dans l'exercice de leur mandat.
3. Ses membres et préposés dans l'exercice de leurs fonctions.
4. Les volontaires, tels que définis dans la loi du 03 juillet 2005 relative aux droits des volontaires.
5. Les parents des volontaires mineurs assurés lorsque leur responsabilité est engagée sur base de l'article 1384, alinéa 2 du Code Civil.

COMPAGNIE

Article 2

P&V Assurances, entreprise d'assurances agréée sous le n° 0058.

TIERS

Article 3

Toutes personnes autres que le preneur d'assurance et l'assuré responsable.

ACTIVITES COUVERTES

Article 4

Les activités décrites aux conditions particulières.

ASSURANCE DE LA RESPONSABILITE CIVILE

OBJET DE L'ASSURANCE

Article 5

La compagnie couvre la responsabilité civile qui peut incombent aux assurés, en vertu des articles 1382 à 1386 bis du Code Civil, des dispositions analogues de droit étranger et de l'article 5 de la loi du 03 juillet 2005 relative aux droits des volontaires, en raison de dommages causés aux tiers du fait de leur participation, sous l'égide du preneur d'assurance, aux activités couvertes (préparation, organisation, pratique, déroulement, gestion, administration,...).

La garantie est également acquise pour les dommages :

- a) du fait de travaux en rapport direct avec les activités couvertes (nettoyage, entretien, réparation, aménagement, montage ou démontage des installations ou du matériel, ...),
- b) du fait des entraînements et répétitions,
- c) du fait des biens meubles et im-mubles (terrains bâtis ou non bâtis)

et des animaux utilisés dans le cadre des activités couvertes,

- d) survenant lors d'un déplacement organisé par le preneur d'assurance dans le cadre des activités couvertes, y compris le séjour,
- e) survenant pendant le trajet normal que les assurés doivent parcourir pour se rendre de leur résidence ou de leur lieu de travail au lieu où se déroulent les activités couvertes, et inversement. La notion de trajet normal sera appréciée par référence aux dispositions de la loi du 10 avril 1971 relative aux accidents survenus sur le chemin du travail et à la jurisprudence belge en la matière.

Article 6

Sont assimilées aux activités couvertes visées à l'article 5 :

- a) les activités accessoires en rapport direct avec les activités couvertes, notamment la participation à des foires ou expositions, l'exploitation de buvettes, la vente et/ou la préparation d'aliments ou de boissons, la vente de billets de tombola,
- b) les manifestations organisées par le preneur d'assurance, sans rapport direct avec les activités couvertes (bal, braderie, fancy-fair, voyage d'agrément,...), à caractère récréatif et/ou destinées à récolter des fonds au profit du preneur d'assurance. Pour ce type de manifestation et sauf convention contraire :
 - la garantie est limitée à deux manifestations par an,
 - sont exclus de la garantie, les manifestations de plus de 24 heures ou de plus de 300 participants, les feux d'artifice, les activités sportives autres que celles décrites aux conditions particulières.

Article 7

Si les activités couvertes sont des activités temporaires, la garantie est acquise conformément aux articles 5 et 6.a). Elle est toutefois limitée aux dommages qui sont survenus au maximum 8 jours avant et 8 jours après les activités couvertes, mais au plus tôt à partir du moment où la compagnie est en possession de la description de ces activités.

MONTANTS ASSURES

Article 8

La garantie est accordée :

- en dommages corporels, à concurrence de 19.000.000 EUR par fait dommageable,
- en dommages matériels, à concurrence de 950.000 EUR par fait dommageable.

Ces montants sont liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de janvier 2002, soit 110,22 (sur base 100 en 1996). L'indice applicable en cas de sinistre est celui du mois précédant le mois de survenance du sinistre.

La compagnie prend également en charge, même au-delà des montants assurés et dans les limites autorisées par la loi :

- les frais de sauvetage destinés à prévenir ou atténuer les dommages couverts par la présente garantie,
- 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 aux assurés, pour autant que ces frais n'aient pas été engagés de manière déraisonnable,
- les intérêts afférents à l'indemnité due en principal.

FRANCHISE

Article 9

Une franchise de 189,59 EUR par fait dommageable est déduite du montant des dommages matériels.

Ce montant est lié à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de janvier 2002, soit 110,22 (sur base 100 en 1996). L'indice applicable en cas de sinistre est celui du mois précédant le mois de survenance du sinistre.

VALIDITE TERRITORIALE

Article 10

L'assurance est valable dans le monde entier.

CAS DE NON-ASSURANCE

Article 11

Sont exclus de la garantie :

- a) les dommages découlant de la responsabilité civile soumise à une assurance légalement rendue obligatoire. Cette exclusion ne vise pas les dommages causés par les assurés qui conduisent un véhicule terrestre automoteur ou sur rail soumis à une assurance rendue légalement obligatoire, sans avoir l'âge légalement requis pour ce faire et à l'insu de leurs parents, des personnes qui les ont sous leur garde et du détenteur du véhicule. Cette garantie est acquise même si l'indemnisation est basée sur la législation relative à la protection des usagers faibles,
- b) les dommages découlant de la responsabilité civile personnelle des assurés âgés de 16 ans ou plus, causés :
 - soit intentionnellement,
 - soit en raison de l'une des fautes lourdes suivantes : état d'ivresse ou état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées,
- c) les dommages matériels causés par le feu, par un incendie, une explosion ou une fumée consécutive à un feu ou à un incendie prenant naissance dans ou communiqués par les bâtiments dont les assurés sont propriétaires, locataires ou occupants, à l'exception

toutefois des dommages survenant lors d'un séjour temporaire ou occasionnel dans un hôtel ou logement similaire,

- d) les dommages causés par les assurés visés à l'article 1.1 à 1.3 aux biens meubles et immeubles et aux animaux qu'ils ont sous leur garde. Cette exclusion ne porte pas préjudice à l'application de l'article 11.c),
- e) les dommages causés par les bâtiments à l'occasion de leur construction, reconstruction ou transformation,
- f) les dommages causés par les assurés lors de l'emploi de bateaux à voile de plus de 300 kg ou de bateaux à moteur de plus de 10 CV DIN, dont ils sont propriétaires,
- g) les dommages causés par les assurés lors de l'emploi de véhicules aériens dont ils sont propriétaires, locataires ou utilisateurs,
- h) les dommages causés par la pratique de la chasse de même que par le gibier,
- i) les dommages ou l'aggravation des dommages causés :
 - par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,
 - par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute autre source de rayonnements ionisants et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire.

Sont également exclus les dommages ou l'aggravation des dommages causés par toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope) utilisée ou destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire et dont les assurés ou toute personne dont ils répondent ont la propriété, la garde ou l'usage.

ASSURANCE DE LA PROTECTION JURIDIQUE

OBJET DE L'ASSURANCE

DEFENSE PENALE

Article 12

La compagnie prend en charge les frais et honoraires exposés pour assumer la défense des assurés dans toute procédure pénale :

- soit lorsqu'ils sont responsables de dommages couverts dans le cadre de l'assurance de la responsabilité civile,
- soit en cas d'infraction au Code de la route, en tant que piétons, cyclistes ou cavaliers, au cours des activités couvertes.

RECOURS CONTRE LES TIERS RESPONSABLES

Article 13

La compagnie prend en charge les frais et honoraires exposés pour exercer – par voie amiable ou judiciaire – un recours civil lorsque, ayant subi des dommages dans le cadre des activités couvertes, les assurés revendiquent l'indemnisation :

- de dommages corporels et/ou matériels engageant la responsabilité civile d'un tiers en vertu des articles 1382 à 1386 bis du code civil ou en vertu de dispositions analogues de droit étranger,
- dans le cadre de la loi sur l'assurance obligatoire des véhicules automoteurs, de dommages subis en tant qu'usagers faibles à la suite d'un accident de la circulation ayant entraîné des lésions corporelles ou le décès.

La présente garantie n'est acquise que si les assurés se trouvent, au moment du sinistre, dans les conditions requises pour bénéficier de l'assurance de la responsabilité civile s'ils devaient causer un dommage à des tiers. Les exclusions ne leur sont donc opposables que si elles sont réalisées dans leur chef.

INSOLVABILITE DES TIERS

Article 14

La compagnie indemnise les dommages que les assurés ont subis et qui donnent droit à la garantie "Recours contre les tiers responsables", lorsque ces dommages sont causés par des tiers identifiés et reconnus insolvables.

VALIDITE TERRITORIALE

Article 15

L'assurance est valable dans le monde entier.

MONTANTS ASSURES

Article 16

Chacune des garanties décrites aux articles 12 et 13 est accordée à concurrence de 12.500 EUR non indexés par sinistre. La garantie décrite à l'article 14 est accordée à concurrence de 7.500 EUR non indexés par sinistre.

FRAIS PRIS EN CHARGE

Article 17

La compagnie prend en charge :

- les frais de constitution et de traitement du dossier,
- les frais d'expertise et d'enquête,
- les frais et honoraires d'huissier,
- les frais de procédures judiciaires et extrajudiciaires qui sont à charge des assurés, en ce compris les frais de l'adversaire si les assurés sont judiciairement tenu de les rembourser,
- les frais de déplacement des assurés pour se rendre à l'audience, si leur comparution personnelle est requise,

- les frais de séjour des assurés, si leur comparution personnelle devant une juridiction étrangère est requise,
 - les frais et honoraires d'un avocat.
- Par extension, les assurés peuvent changer une seule fois d'avocat, pour quelque raison que ce soit.

La compagnie ne prend pas en charge :

- les transactions avec le Ministère Public,
- les amendes judiciaires, transactionnelles ou administratives,
- les frais de poursuite répressives.

SEUIL D'INTERVENTION

Article 18

La garantie n'est pas acquise lorsque l'enjeu du litige n'excède pas 189,59 EUR à l'indice des prix à la consommation de janvier 2002, soit 110.22 (base 100 en 1996).

En outre :

- aucune procédure judiciaire ne sera entamée ou poursuivie si l'enjeu du litige est inférieur à 500 EUR non indexés,
- aucun litige ne sera porté devant la Cour de Cassation, ou devant une juridiction analogue à l'étranger lorsqu'il porte sur des dommages inférieurs à 2.500 EUR non indexés.

DECLARATION DE SINISTRE

Article 19

En cas de sinistre, les assurés complètent une "Déclaration de sinistre" et la renvoient à l'adresse suivante :

P&V ASSURANCES
Service Sinistres
rue Royale, 151
1210 BRUXELLES

Lorsqu'il s'agit d'un sinistre rentrant dans le cadre des garanties décrites aux articles 12 et 13, la compagnie transmet le dossier à LEGIBEL, entreprise juridiquement distincte, située rue Royale, 55 à 1000 Bruxelles dont la mission consiste à gérer les sinistres en toute indépendance et à donner des conseils juridiques. Le rôle de la compagnie se limite à la prise en charge des frais et honoraires engagés par LEGIBEL pour la gestion du dossier.

MODALITES D'INTERVENTION

Article 20

Les assurés examinent avec LEGIBEL les mesures à prendre. Au besoin, LEGIBEL effectue les démarches en vue d'obtenir un arrangement à l'amiable. A cet égard, il est expressément stipulé que LEGIBEL s'engage à n'accepter aucune proposition ou transaction sans l'accord préalable des assurés.

Les assurés possèdent le libre choix des experts chargés de les représenter au cours des expertises tant amiables qu'ordonnées judiciairement.

Si le sinistre ne trouve pas de solution amiable ou si un conflit d'intérêts surgit avec la compagnie, les assurés ont la liberté

de choisir un avocat (ou toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure) pour défendre, représenter ou servir leurs intérêts dans toute procédure judiciaire ou administrative, mais ils s'engagent toutefois à avertir préalablement LEGIBEL. LEGIBEL n'est pas tenue d'entamer ou de poursuivre une procédure judiciaire :

- lorsqu'elle estime que celle-ci ne présente pas de chances sérieuses de succès,
- lorsqu'elle estime qu'une proposition faite par le tiers est équitable et suffisante,

DIVERGENCE D'OPINION AVEC LEGIBEL

Article 21

Sans préjudice de la possibilité d'engager une procédure judiciaire, les assurés peuvent consulter un avocat de leur choix en cas de divergence d'opinion avec LEGIBEL quant à l'attitude à adopter pour régler le sinistre (et ce, dès notification par LEGIBEL de son point de vue ou de son refus de suivre la thèse des assurés).

Si l'avocat confirme la position de LEGIBEL, les assurés sont remboursés de la moitié des frais et honoraires de cette consultation.

Si, contre l'avis de cet avocat, les assurés engagent à leurs frais une procédure et qu'ils obtiennent un meilleur résultat que celui qu'ils auraient obtenu s'ils avaient accepté le point de vue de LEGIBEL, celle-ci intervient - dans les limites des conditions générales - dans les frais engagés ainsi que dans le solde des frais et honoraires de la consultation.

Si l'avocat confirme la thèse des assurés, LEGIBEL fournit sa garantie quelle que soit l'issue de la procédure et rembourse des frais de cette procédure, y compris les frais et honoraires de la consultation.

ASSURANCE INDIVIDUELLE CONTRE LES ACCIDENTS CORPORELS

OBJET DE L'ASSURANCE

Article 22

La compagnie couvre les accidents corporels dont les assurés visés à l'article 1.3 sont victimes, lorsqu'ils se trouvent dans une des situations décrites aux articles 5 et 6.a).

VALIDITE TERRITORIALE

Article 23

L'assurance est valable dans le monde entier.

DESCRIPTION DES GARANTIES

DECES

Article 24

La compagnie paie le capital prévu à la succession des assurés (à l'exception de

l'Etat), si le décès survient immédiatement ou dans un délai de deux ans après l'accident.

Si un même accident cause le décès d'un assuré et de son conjoint, le capital dû aux enfants bénéficiaires à charge est doublé. Si, au moment de leur décès, les assurés sont âgés de moins de 5 ans ou de plus de 70 ans, la compagnie limite son intervention au remboursement des frais funéraires, jusqu'à concurrence de 1.250 EUR.

INCAPACITE PERMANENTE

Article 25

La compagnie paie aux assurés le capital prévu, proportionnellement au degré d'invalidité permanente fixé par le Barème Officiel Belge des Invalidités (B.O.B.I.), dès consolidation et au plus tard deux ans après l'accident.

Les lésions survenues aux membres ou organes déjà infirmes sont indemnisées par différence entre l'état après et l'état avant l'accident.

L'évaluation des lésions des membres ou organes sains, lésés par l'accident, ne peut être augmentée à l'égard de la compagnie par l'infirmité d'autres membres ou organes que l'accident n'a pas concernés.

Si, au moment de l'accident, les assurés sont âgés de plus de 70 ans, l'indemnité est réduite de moitié.

INCAPACITE TEMPORAIRE

Article 26

La compagnie paie aux assurés tout ou partie de l'indemnité journalière prévue. Celle-ci est payée intégralement si les assurés sont incapables de toute occupation. Elle est réduite proportionnellement lorsque les assurés peuvent s'adonner à une partie de leurs occupations.

L'indemnité journalière est payable à partir du 31ème jour après le jour de l'accident et pendant un an maximum après celui-ci.

Aucune indemnité n'est due si les assurés sont âgés de moins de 16 ans ou de plus de 70 ans au moment de l'accident. Elle est en outre limitée à la perte de revenus effective des assurés. En conséquence, aucune indemnité n'est due aux assurés qui ne disposent d'aucun revenu professionnel au moment de l'accident.

FRAIS DE TRAITEMENT

Article 27

La compagnie rembourse aux assurés, jusqu'à concurrence du montant prévu et au maximum pendant trois ans après l'accident, les frais de traitement médicalement nécessaires, les frais de transport nécessités par le traitement, les frais de première prothèse et de premier appareil orthopédique.

Si les assurés bénéficient d'une autre intervention dans ces frais, la compagnie n'intervient que pour la partie qui reste à leur charge après déduction de l'intervention légale. Mais, en tout état de cause, l'intervention de la compagnie est limitée au remboursement des frais prévus au barème INAMI et à concurrence d'une fois ce barème.

Lorsque la compagnie intervient en frais de traitement - et dans les limites de ses débours - elle est subrogée dans tous les droits et actions appartenant aux assurés contre les tiers responsables de l'accident. En conséquence, les assurés ne peuvent renoncer à un recours sans l'accord préalable de la compagnie.

CAS DE NON-ASSURANCE

Article 28

Sont exclus de la garantie :

- les accidents imputables à une déficience de l'état psychique des assurés,
- les accidents causés intentionnellement par les assurés ou en raison de l'une des fautes lourdes suivantes : état d'ivresse ou état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées,
- les accidents causés par tout fait ou succession de faits de même origine dès lors que ce fait ou ces faits ou certains des dommages causés proviennent ou résultent des propriétés radioactives et des propriétés toxiques, explosives ou autres propriétés dangereuses des combustibles nucléaires ou déchets radioactifs, ainsi que les accidents résultant directement ou indirectement de toute source de radiations ionisantes,
- sauf si les assurés ou les bénéficiaires prouvent qu'il n'existe aucun lien de cause à effet entre les circonstances et les dommages :
 - les accidents survenant à l'occasion d'une guerre ou d'une émeute, en ce compris la guerre civile, ou de tous actes de violence d'inspiration collective accompagnés ou non de rébellion contre l'autorité,
 - survenant lors d'une inondation, d'un tremblement de terre ou tout autre cataclysme de la nature.

CONDITIONS ADMINISTRATIVES

PRISE D'EFFET ET DUREE DU CONTRAT

Article 29

Le contrat prend effet, à zéro heure, à la date indiquée aux conditions particulières.

Article 30

Le contrat est conclu pour une durée d'un an. Il se renouvelle ensuite tacitement d'année en année à moins qu'il n'ait été résilié par le preneur d'assurance ou par la compagnie 3 mois au moins avant l'expiration de la période en cours. La résiliation prend effet, à 24 heures, à la date d'échéance annuelle.

PAIEMENT DE LA PRIME

Article 31

Dès que le contrat est formé, la prime est due. Sauf convention contraire aux conditions particulières, la prime est annuelle.

Elle est payable par anticipation sur présentation de la quittance ou de l'avis d'échéance.

La prime est majorée de tous les frais, charges et taxes.

Article 32

Sauf convention contraire, la prime est révisable. Le preneur d'assurance paie anticipativement une prime provisoire. Cette prime provisoire est déduite de la prime définitive déterminée à la fin de l'exercice d'assurance, et la compagnie rembourse ou réclame la différence.

La première prime provisoire est calculée sur base de la déclaration, faite à la proposition d'assurance, du nombre de membres et/ou de volontaires.

Avant la fin de chaque exercice d'assurance, la compagnie envoie au preneur d'assurance un formulaire afin de connaître quel a été, lors de l'exercice en cours, le nombre le plus élevé de membres et/ou de volontaires.

Le preneur d'assurance s'engage à renvoyer ce formulaire, dans les 30 jours de sa réception. Le nombre de membres et/ou de volontaires y mentionné sert de base au calcul de la prime définitive de l'exercice en cours et de la prime provisoire de l'exercice suivant.

Si le formulaire n'est pas renvoyé dans les 30 jours, le nombre le plus élevé de membres et/ou de volontaires lors de l'exercice en cours est considéré comme égal au dernier nombre qui a été communiqué à la compagnie. Cette disposition ne porte toutefois pas préjudice à l'application des articles 35 et 36.

DEFAUT DE PAIEMENT DE LA PRIME

Article 33

En cas de défaut de paiement de la prime à l'échéance, la compagnie peut suspendre la

garantie ou résilier le contrat à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure, soit par exploit d'huissier, soit par lettre recommandée à la poste.

La suspension de la garantie ou la résiliation prennent effet à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

Si la garantie a été suspendue, le paiement par le preneur d'assurance des primes échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts et des frais de poursuite en paiement, met fin à cette suspension.

La remise en cours de la garantie prend effet le lendemain à zéro heure du jour où la compagnie a encaissé la somme.

La suspension de la garantie ne porte pas atteinte au droit de la compagnie de réclamer les primes venant à échéance à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure par lettre recommandée à la poste. Le droit de la compagnie est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

MODIFICATIONS DES CONDITIONS D'ASSURANCE

Article 34

Lorsque la compagnie modifie ses conditions d'assurance et/ou son tarif, elle adapte le contrat à l'échéance annuelle suivante. Elle notifie cette adaptation au preneur d'assurance 90 jours au moins avant cette date d'échéance. Toutefois, le preneur d'assurance peut résilier le contrat dans les 30 jours de la notification de l'adaptation. De ce fait, le contrat prend fin à l'échéance annuelle suivante. Passé ce délai, les nouvelles conditions sont considérées comme acceptées.

La faculté de résiliation prévue au 1er alinéa n'existe pas lorsque la modification du tarif ou des conditions d'assurance résulte d'une opération d'adaptation générale imposée par les autorités compétentes et qui, dans son application, est uniforme à toutes les compagnies.

Les dispositions du présent article ne portent pas préjudice à l'application de l'article 30.

OBLIGATIONS DU PRENEUR D'ASSURANCE A LA CONCLUSION ET EN COURS DE CONTRAT

Article 35

1. A la conclusion du contrat, le preneur d'assurance est tenu de déclarer à la compagnie toutes les circonstances dont il a connaissance et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant des éléments importants pour permettre d'apprécier le risque.
2. En cours de contrat, le preneur d'assurance doit déclarer à la compagnie, dans les plus brefs délais, toutes les circonstances dont il a connaissance et qu'il doit raisonnablement considérer comme étant de nature à entraîner une modification ou une aggravation sensible et durable du risque assuré.

Le non-respect des obligations reprises aux points 1 et 2 entraîne l'application des sanctions prévues dans la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre.

OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

Article 36

En cas de sinistre, les assurés s'engagent à :

1. Prendre toutes les mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre.
2. Déclarer le sinistre par écrit à la compagnie, au plus tard 8 jours après qu'ils en aient eu connaissance.
3. Transmettre à la compagnie, sans retard, toutes les pièces justificatives des dommages et tous les documents relatifs au sinistre. Les citations, assignations et généralement tous les actes judiciaires ou extra-judiciaires doivent être transmis à la compagnie dans les 48 heures de leur remise ou signification.
4. Suivre les directives et accomplir les démarches que la compagnie prescrirait.
5. Accomplir les actes de procédure que la compagnie demanderait.
6. S'abstenir de toute reconnaissance de responsabilité, de toute transaction, de toute fixation de dommage, de tout paiement ou de toute promesse d'indemnisation. Toutefois, les premiers secours matériels et médicaux ou la simple reconnaissance de la matérialité des faits ne constituent pas une reconnaissance de responsabilité.

Article 37

Si les assurés ne remplissent pas une des obligations prévues à l'article 36, la compagnie a le droit de prétendre à une réduction de ses prestations, à concurrence du préjudice qu'elle a subi.

Elle peut décliner sa garantie si le non-respect de ces obligations résulte d'une intention frauduleuse de la part des assurés.

Article 38

Si un sinistre donne lieu à des poursuites pénales contre les assurés, la compagnie se charge à ses frais de la défense du prévenu par l'avocat choisi par elle aussi longtemps que les intérêts civils ne sont pas réglés. Les assurés peuvent lui adjoindre, à leurs propres frais (sauf s'ils bénéficient de la garantie Protection juridique), un avocat de leur choix.

Les assurés sont tenus de comparaître personnellement lorsque la procédure le requiert.

Article 39

A partir du moment où la garantie de la compagnie est due et pour autant qu'il y soit fait appel, elle a l'obligation de prendre fait et cause pour les assurés dans les limites de la garantie.

En ce qui concerne les intérêts civils, et dans la mesure où les intérêts de la compagnie et des assurés coïncident, elle a le droit de combattre, à la place des assurés, la réclamation de la personne lésée. Elle peut indemniser cette dernière s'il y a lieu. Les interventions de la compagnie n'impliquent aucune reconnaissance de responsabilité dans le chef des assurés et ne peuvent leur causer préjudice.

L'indemnisation définitive ou le refus d'indemniser est communiqué au preneur d'assurance dans les délais les plus brefs.

RESILIATION DU CONTRAT

Article 40

La compagnie peut résilier le contrat :

1. Pour la fin de chaque période d'assurance conformément à l'article 30.
2. En cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelles dans la description du risque tant à la conclusion qu'en cours de contrat.
3. En cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles dans la description du risque à la conclusion du contrat et en cas d'aggravation du risque.
4. En cas de non paiement de la prime conformément à l'article 33.
5. Après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité ; la résiliation prend effet 3 mois après sa notification.
6. En cas de publication de nouvelles dispositions légales ayant une incidence sur la responsabilité civile des assurés ou sur l'assurance de cette responsabilité, mais au plus tard dans les 6 mois de leur entrée en vigueur.

Article 41

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat :

1. Pour la fin de chaque période d'assurance conformément à l'article 30.
2. Après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après la notification par la compagnie du paiement ou du refus de paiement de l'indemnité ; la résiliation prend effet 3 mois après sa notification.
3. En cas de modification des conditions d'assurance et du tarif ou simplement du tarif conformément à l'article 34.
4. En cas de diminution du risque, conformément à la loi.
5. Lorsque entre la date de sa conclusion et celle de sa prise d'effet s'écoule un délai supérieur à un an. Cette résiliation doit être notifiée au plus tard trois mois avant la prise d'effet du contrat.

Article 42

La résiliation se fait par exploit d'huissier de justice, par lettre recommandée ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

Sauf dans les cas visés aux articles 30, 33, 34, 40.5 et 41.2, la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification ou de la date du récépissé ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt à la poste.

Par dérogation à l'article 40.5), la résiliation du contrat après déclaration de sinistre prend effet 1 mois après la date de sa notification lorsque les assurés ont manqué à l'une de leurs obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de tromper la compagnie.

La compagnie rembourse la portion de prime correspondant à la période postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation dans un délai de 15 jours à compter de la prise d'effet de celle-ci.

DROIT PROPRE DE LA PERSONNE LESEE

Article 43

Les tiers lésés disposent d'un droit propre contre la compagnie; l'indemnité due leur est acquise, à l'exclusion de leurs autres créanciers.

SUBROGATION

Article 44

Lorsque la compagnie est tenue de payer - ou a déjà payé - une indemnité, elle est subrogée dans tous les droits et actions qui appartiennent aux assurés contre les tiers responsables.

En conséquence, les assurés ne peuvent accepter une renonciation de recours sans l'accord préalable de la compagnie.

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

JURIDICTION

Article 45

Tous litiges entre parties sont de la compétence des tribunaux du domicile du preneur d'assurance.

DOMICILIATION

Article 46

Pour être valables, les communications et notifications qui sont destinées à la compagnie doivent être faites à son siège social ou à l'une de ses succursales. Celles destinées au preneur d'assurance sont valablement faites à l'adresse indiquée par celui-ci au contrat.

En cas de pluralité de preneurs d'assurance, toute communication adressée à l'un d'eux est valable à l'égard de tous.