



# Responsabilité conteneur (semi-)remorque

## Conditions générales

CTA 01012018 B

# Responsabilité conteneur (semi) remorque

CONDITIONS GENERALES CTA 01012018 B

## INDEX

1.	Base de l'assurance	2
2.	Définitions	2
3.	Etendue de la couverture	3
4.	Etendue géographique de l'assurance en	3
5.	Exclusions	3
6.	Déclaration et règlement du sinistre	4
7.	Fraude	5
8.	Description et modification du risque	5
9.	Importance de l'indemnisation	7
10.	Indemnisation au-delà de la somme assurée	7
11.	Paiement de la prime	8
12.	Durée, renouvellement, transfert et fin du contrat	8
13.	Révision des tarifs	9
14.	Communications	9
15.	Clause de juridiction	9
16.	Droit applicable	9
17.	Couverture terrorisme TRIP	10
18.	Réclamations	10
19.	Loi relative à la protection de la vie privée	10
20.	Conflit d'intérêts	11

## Article 1. Base de l'assurance

Les données fournies dans la proposition d'assurance signée et introduite par le preneur d'assurance ou au nom de celui-ci constituent la base de l'assurance. Ces conditions générales de la police d'assurance forment un tout avec les Conditions Particulières et les Clauses.

## Article 2. Définitions

### 2.1. La Compagnie

La compagnie d'assurances avec laquelle est conclu le présent contrat d'assurance est: TVM Belgium, Berchemstadionstraat 78, BE-2600 Berchem.

TVM Belgium est une succursale de TVM verzekeringen N.V. TVM Belgium est agréée par la Banque nationale de Belgique sous le numéro 2796 et inscrite auprès de la Banque carrefour des entreprises sous le numéro 0841.164.105.

TVM verzekeringen N.V., établie à Van Limburg Stirumstraat 250, NL-7901 AW Hoogeveen aux Pays-Bas, est une compagnie d'assurances néerlandaise agréée par la Banque nationale néerlandaise (*De Nederlandsche Bank*), Westeinde 1, NL-1017 ZN Amsterdam, et inscrite auprès de la Chambre de Commerce (*Kamer van Koophandel*) sous le numéro 53388992.

### 2.2. Conteneur ou objet assimilé

Les conteneurs, y compris les citernes, les conteneurs frigorifiques, isothermes et bâchés; les remorques, y compris les citernes, les remorques frigorifiques, isothermes, bâchées et semi-remorques rideaux, les citernes, semi-remorques, châssis-conteneurs et autres objets du même type.

### 2.3. Le preneur d'assurance

La personne qui conclut le contrat avec la Compagnie.

### 2.4. L'assuré

L'assuré est le preneur d'assurance tel que mentionné dans les Conditions Particulières, ainsi que les personnes qui travaillent pour lui.

### 2.5. Chauffeur

Le chauffeur est la personne qui conduit effectivement le conteneur ou objet assimilé, qui en a été mandaté tacitement ou explicitement par une personne compétente.

## 2.6. La personne lésée

La personne lésée est celle qui a subi un dommage lui donnant le droit de réclamer à l'assuré une indemnisation, ainsi que ses ayants-droits.

L'assureur subrogé, qui a indemnisé le dommage causé au conteneur ou objet assimilé en tout ou en partie, n'est toutefois pas considéré comme personne lésée dans le sens du présent contrat.

## 2.7. L'événement dommageable

La négligence ou l'action entraînant une responsabilité civile.

## 2.8. Le montant assuré

Le montant assuré est la valeur de l'objet assuré, mentionnée dans les Conditions Particulières.

## 2.9. La franchise

Partie à charge de l'assuré du montant total de l'indemnisation payée par la Compagnie.

La franchise est appliquée une seule fois par sinistre.

## 2.10. Fraude

La fraude à l'assurance est l'utilisation illicite du contrat d'assurance dans le but d'obtenir un avantage illicite.

## Article 3. Etendue de la couverture

### 3.1. Causes assurées

Est assurée la responsabilité que peut avoir à assumer un assuré à l'égard d'une personne lésée suite à un dommage causé à l'objet assuré et provoqué par un événement dommageable qui se produit pendant la période d'assurance, mais exclusivement pour autant que l'assuré soit responsable de ce dommage conformément à "un accord d'échange" ("Interchange Agreement") et/ou un contrat de location et/ou un contrat similaire et que le dommage soit dû à:

- une collision, un choc, un renversement, une sortie de route ou une chute dans l'eau et toute autre catastrophe extérieure;
- au feu, à une explosion, à une auto-combustion et à la foudre;
- au vol ou au détournement (abus de confiance) de l'objet.

### 3.2. Début et fin du risque

Le risque pour la Compagnie débute dès l'objet assuré est mis à disposition de l'assuré, et demeure intact pendant le temps où il est en possession de tiers, éventuellement pour le chargement, et prend fin dès qu'il est à nouveau mis à la disposition du propriétaire/locataire.

A un moment donné, il ne pourra y avoir plus de deux objets assurés par véhicule tracteur conformément à un "accord échange" (Interchange Agreement), et/ou un contrat de location, et/ou un contrat similaire.

## Article 4. Etendue géographique de l'assurance en Europe

La couverture est valable pour les accidents se produisant dans tous les pays d'Europe, ainsi qu'en Israël, en Turquie, en Tunisie et au Maroc et pendant le transport du conteneur ou objet assimilé entre les pays repris dans l'étendue géographique de l'assurance.

## Article 5. Exclusions

Sont exclus de l'assurance:

### 5.1. Le conducteur non autorisé

Les dommages causés alors que le conducteur n'était pas autorisé à conduire l'objet mentionné dans les Conditions Particulières, et ce, en vertu des dispositions légales en vigueur; il n'avait pas, par exemple, l'âge minimum requis pour conduire l'objet ou il avait été déchu de son droit de conduire.

### 5.2. Dommages intentionnel / faute grave

Dommages causés intentionnellement par l'assuré ou suite à une faute ou avec autorisation de ce dernier.

L'on entend par faute grave:

- la conduite de l'objet assuré en état d'ivresse ou dans un état similaire dû à la consommation de produits autres que des boissons alcoolisées;
- la participation avec l'objet assuré à des paris ou à des défis;
- lorsque l'objet assuré est soumis aux règlements sur le contrôle technique : la conduite de l'objet si ce dernier n'est plus muni d'une preuve d'inspection valable, sauf sur le chemin le plus court vers le contrôle technique ou le réparateur;
- la conduite avec l'objet assuré si la profondeur du profil des pneumatiques ne correspond pas aux prescriptions légales en la matière;
- le non-respect de l'entretien imposé par le constructeur ou le fournisseur, ainsi que le fait de ne pas réparer des dommages ou des défauts techniques connus, s'il est manifeste que cela s'impose pour garantir le fonctionnement en toute sécurité de l'objet assuré;
- l'infraction à la législation sur les périodes de conduite et de repos, mais uniquement si un état de fatigue extrême peut-être signalé comme seule cause de l'accident;
- la conduite à une vitesse élevée de façon inconsidérée alors que la visibilité est limitée ou lorsque l'état de la chaussée ne le permet pas.

Dans ces cas, la Compagnie est habilitée à exercer un recours contre son assuré à concurrence des dommages et intérêts payés à la (aux) personne(s) lésée(s).

La Compagnie renoncera toutefois à son recours contre le preneur d'assurance si celui-ci apporte la preuve que les faits mentionnés se sont produits sans qu'il le sache ou en dépit de ses instructions.

La Compagnie n'exercera pas de recours si la relation causale entre les faits mentionnés et le sinistre n'est pas prouvée.

### 5.3. Les dommages prévisibles.

Les dommages dont la survenance était sûrement ou normalement prévisible.

### 5.4. Saisie

Les dommages causés pendant la période où l'objet assuré a été saisi par des pouvoirs publics belges ou étrangers, ou si et aussi longtemps qu'il est utilisé par ordre de ou suite à une décision de ces mêmes pouvoirs.

### 5.5. Violence

Les dommages causés en raison avec:

- une guerre, une action armée internationale, une guerre civile, une émeute, des désordres ou troubles, violence y compris, entre autres, le résultat de torpilles, mines flottantes et/ou fixes, bombes et autres engins de destruction destinés à être utilisés en temps de guerre, même si les dommages ont été occasionnés en temps de paix;
- violence commise à l'occasion d'une grève, exclusion de travailleurs, des bagarres ou troubles locaux liés à une grève.

### 5.6. Réactions nucléaires

Les dommages causés par, intervenant lors de, ou résultant d'une réaction nucléaire, quelle que soit la façon dont cette réaction s'est produite.

### 5.7. Le chargement

Les dommages causés au chargement et/ou à la cargaison transportés avec l'objet mentionné dans les Conditions Particulières.

### 5.8. Le conducteur non mandaté

La responsabilité de la personne qui n'est pas mandatée expressément ou tacitement par une personne compétente pour conduire l'objet mentionné dans les Conditions Particulières.

### 5.9. Pneumatiques

Les dommages causés exclusivement aux pneumatiques des semi-remorques, remorques et semi-remorques rideaux, à moins qu'ils ne soient dus à un événement assuré.

### 5.10. L'usure

Les dommages dus à l'usure, à la rouille ou à l'oxydation.

### 5.11. Les amendes ou transactions

Les amendes ou transactions dans le cadre de procédures pénales.

### 5.12. Sanctions/embargos

L'assureur ne couvre pas, et ne versera aucune indemnité, frais de défense, de sauvetage, ou d'autres frais ou avantages:

- concernant toute activité (commerciale) dans le sens le plus large du terme, qui serait exercée en violation de toute législation ou réglementation applicable de l'Organisation de Nations Unies et/ou de l'UE/EEE, qui impose des sanctions économiques et/ou commerciales,

ou de toute autre législation ou réglementation (inter)nationale applicable qui impose de telles sanctions (la «Réglementation Sanctions»);

- concernant un risque situé dans une juridiction dans laquelle la Réglementation Sanctions interdit à l'assureur de fournir une couverture et/ou de fournir tout autre avantage;
- concernant une personne, une organisation ou une entité à laquelle la Réglementation Sanctions interdit à l'assureur de fournir une couverture et/ou de fournir tout autre avantage.

## Article 6. Déclaration et règlement du sinistre

### 6.1. Déclaration du sinistre

Dès que l'assuré a connaissance d'un événement pour lequel des dommages et intérêts peuvent être réclamés conformément à l'Article 3.1., il est obligé:

- d'en avertir la Compagnie au plus tard dans les 3 jours. Une communication orale ou écrite peut faire office de déclaration de sinistre provisoire, à condition d'être suivie de l'envoi d'un formulaire de déclaration de sinistre dûment complété dans les 7 jours;
- d'envoyer à la Compagnie toutes les pièces, comme les citations au pénal et au civil, les documents, les lettres, etc. reçus dans le cadre du sinistre;
- d'apporter tout son soutien et toute sa collaboration à la constatation et au règlement de sinistres, de fournir toutes les informations sincères à la Compagnie et de fournir le cas échéant les procurations écrites nécessaires et demandées;
- de prendre toutes les mesures raisonnables pour prévenir ou limiter les conséquences du sinistre;
- en cas de vol, détournement (abus de confiance) ou disparition de l'objet assuré, d'en faire immédiatement la déclaration auprès de la police, de la gendarmerie ou de l'autorité judiciaire, et de faire tout ce qui peut raisonnablement être attendu de sa part pour retrouver l'objet volé ou détourné, ou réduire les dommages.

### 6.2. Désignation d'un expert et/ou d'un avocat

L'assuré donne un mandat irrévocable à la Compagnie pour, si elle le juge nécessaire, désigner pour son compte un expert et/ou avocat pour constater les dommages, régler le sinistre et organiser si nécessaire la défense judiciaire et extrajudiciaire contre les recours de tiers, pour autant que ces recours puissent être à charge de la Compagnie.

### 6.3. Décision d'intervenir

La Compagnie paiera le dommage évalué deux mois après le jour du vol, de la disparition ou du détournement (abus de confiance), à moins que la personne lésée ne soit à nouveau en possession de l'objet volé, disparu ou détourné avant cette période.

En ce qui concerne un autre dommage, la Compagnie décide si elle a des obligations dans le cadre d'un dommage, dès qu'elle est en possession des données requises à cette fin.

#### **6.4. Reconnaissance de responsabilité**

Toute reconnaissance de responsabilité, tout arrangement, toute fixation de dommage, toute promesse d'indemnisation ou tous paiements faits par l'assuré, sans l'autorisation écrite de la Compagnie, lui sont inopposables.

L'aveu des faits ou la prise en charge par l'assuré des premiers secours pécuniaires et des soins médicaux immédiats ne peuvent entraîner un refus de couverture de la part de la Compagnie.

#### **6.5. Gestion du litige**

A partir du moment où la Compagnie est tenue d'accorder sa couverture et pour autant que celle-ci soit sollicitée, elle est obligée de prendre fait et cause pour l'assuré dans les limites de la couverture.

En ce qui concerne les intérêts civils et dans la mesure où les intérêts de la Compagnie et de l'assuré coïncident, la Compagnie a le droit de contester, à la place de l'assuré, l'action intentée par la personne lésée.

La Compagnie peut indemniser cette dernière si cela se justifie.

Ces interventions de la Compagnie n'impliquent aucune reconnaissance de responsabilité de la part de l'assuré et ne peuvent lui porter préjudice.

L'indemnisation définitive ou le refus d'indemniser sont communiqués le plus rapidement possible au preneur d'assurance.

#### **6.6. Jugement prononcé**

Un jugement ne peut être opposé à la Compagnie que si elle a été en cause ou si elle s'est chargée de la conduite de la procédure.

#### **6.7. Poursuites pénales**

Si un sinistre donne lieu à des poursuites pénales contre l'assuré, même si les intérêts n'ont pas encore été réglés, l'assuré peut choisir librement, à ses propres frais, ses moyens de défense.

La Compagnie doit s'en tenir à déterminer les moyens de défense se rapportant à l'étendue de la responsabilité de l'assuré et l'importance des montants réclamés par la partie lésée, sans préjudice de l'Article 6.6., en ce qui concerne les intérêts civils.

L'assuré est tenu de comparaître personnellement lorsque la procédure l'exige.

#### **6.8. Appel**

La Compagnie peut obliger l'assuré à faire appel, mais uniquement en ce qui concerne les condamnations civiles.

#### **6.9. Subrogation**

La Compagnie qui a payé le dommage est subrogée dans les droits de l'assuré contre le(les) tiers responsable(s), à concurrence du montant de l'indemnisation.

#### **6.10. Sanctions**

Si l'assuré ne respecte pas une des obligations décrites dans les Articles 6.1. et 6.3., et cause ainsi préjudice à la Compagnie, celle-ci est habilitée à réduire son intervention à concurrence du préjudice subi.

Si l'assuré n'a pas, avec intention frauduleuse, respecté une de ces obligations, elle peut refuser de le couvrir.

Lorsque l'assuré ne comparaît pas par négligence ou ne se soumet pas à une mesure d'investigation ordonnée par le tribunal, il doit indemniser le dommage que l'assureur aurait subi.

La Compagnie est habilitée à exercer un recours pour les indemnisations payées aux personnes lésées.

L'intervention de la Compagnie en cas de vol, détournement (abus de confiance) ou disparition est quoi qu'il en soit soumise à la déclaration préalable à la police ou la gendarmerie.

#### **Article 7. Fraude**

En cas de fraude démontrée de manière irréfutable par des éléments objectifs et/ou des preuves matérielles, la Compagnie d'assurances résiliera le contrat d'assurance en question et enregistrera les personnes impliquées dans le fichier RSR géré par le GIE Datassur.

En cas de fraude avérée, la Compagnie réclamera les frais d'enquête et de gestion du dossier au fraudeur.

Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie envers la Compagnie d'assurances entraînera non seulement la résiliation du contrat d'assurance, mais fera aussi l'objet de poursuites pénales sur la base de l'article 496 du Code pénal.

La Compagnie d'assurances pourra, le cas échéant, communiquer au GIE Datassur des données personnelles pertinentes portant exclusivement sur l'évaluation des risques et la gestion des polices et sinistres.

Toute personne justifiant de son identité aura le droit de prendre connaissance de cette communication, de même que le droit à une éventuelle rectification des données la concernant auprès de Datassur.

Pour pouvoir exercer ce droit, l'intéressé adressera une demande datée et signée, avec copie de sa carte d'identité, à l'adresse suivante: Datassur, Square de Meeûs 29 à 1000 Bruxelles.

#### **Article 8. Description et modification du risque**

##### **8.1. Obligation d'information du preneur d'assurance**

Lors de la conclusion du contrat, le preneur d'assurance est obligé de communiquer précisément toutes les circonstances connues de lui, et qu'il doit raisonnablement considérer comme pouvant influencer l'appréciation du risque par la Compagnie.

S'il n'est pas répondu à certaines questions écrites de la Compagnie, par exemple aux questions figurant dans la proposition d'assurance, et que la Compagnie a toutefois conclu le contrat, elle ne peut plus, par la suite, se prévaloir de cette omission, sauf en cas de fraude.

Ceci est également le cas si la Compagnie a conclu le contrat sans proposition d'assurance dûment complétée.

### **8.2. Omission intentionnelle du preneur d'assurance**

Lorsque l'omission intentionnelle ou la déclaration inexacte intentionnelle sur le risque induisent la Compagnie en erreur pour l'appréciation du risque, le contrat est nul.

Les primes échues jusqu'au moment où la Compagnie a eu connaissance de l'omission intentionnelle ou de la déclaration inexacte intentionnelle lui sont dues.

### **8.3. Omission non intentionnelle du preneur d'assurance**

Lorsque l'omission ou la déclaration inexacte ne sont pas intentionnelles, la Compagnie propose de modifier le contrat avec effet au jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de la déclaration inexacte; elle fait cette proposition dans le mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de la déclaration inexacte.

Si le preneur d'assurance refuse cette proposition ou si, après expiration du délai d'un mois à compter de la réception de la proposition, celle-ci n'est pas acceptée, la Compagnie peut résilier le contrat dans les quinze jours.

Néanmoins, la Compagnie peut, si elle apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque, résilier le contrat dans un délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de la déclaration inexacte.

Si la Compagnie n'a pas résilié le contrat ou n'a pas proposé de modification dans les délais déterminés ci-dessus, elle ne peut plus se prévaloir de faits dont elle avait connaissance.

### **8.4. Modification des circonstances en cours de contrat**

En cours de contrat, le preneur d'assurance est obligé de signaler, dans les conditions de l'Article 8.1., les nouvelles circonstances ou les modifications de circonstances qui sont de nature à aggraver considérablement et durablement le risque de survenance de l'événement assuré.

### **8.5. Circonstances aggravant le risque en cours de contrat**

Lorsque le risque de survenance de l'événement assuré s'est aggravé de telle façon que, si cette aggravation avait existé au moment de la conclusion du contrat, la Compagnie n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, elle doit proposer, dans un délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation, la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation.

Si la proposition de modification du contrat est refusée par le preneur d'assurance ou si, au terme d'un délai d'un mois à

compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, la Compagnie peut résilier le contrat dans les quinze jours.

Si la Compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, elle peut résilier le contrat dans un délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation.

### **8.6. En cas de sinistre**

Si un sinistre se produit:

- alors que le preneur d'assurance a rempli l'obligation reprise à l'Article 8.4., mais avant que la modification du contrat ou la résiliation ne soit entrée en vigueur, la Compagnie est tenue d'exécuter les prestations convenues;
- alors que le preneur d'assurance n'a pas rempli l'obligation reprise à l'Article 8.4., ce qui suit est d'application:
  - lorsque le manque de communication ne peut être imputé au preneur d'assurance, la Compagnie est tenue d'exécuter les prestations convenues;
  - lorsque le manque de communication peut être imputé au preneur d'assurance, la Compagnie est tenue d'exécuter les prestations mais uniquement proportionnellement à la différence entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer si l'aggravation avait été prise en considération. Si la Compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas couvert le risque aggravé, ses prestations en cas de sinistre sont limitées au remboursement de toutes les primes payées.
- alors que le preneur d'assurance n'a pas, avec intention frauduleuse, rempli l'obligation de l'Article 8.4., la Compagnie n'est pas tenue d'intervenir.

Les primes échues jusqu'au moment où elle a eu connaissance de la négligence frauduleuse lui restent acquises.

### **8.7. Circonstances diminuant le risque en cours de contrat**

Lorsqu'au cours du contrat, le risque de survenance de l'événement assuré a diminué de façon sensible et durable de telle façon que, si cette diminution avait existé au moment de la conclusion du contrat, la Compagnie aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celle-ci octroie une diminution de la prime correspondante à partir du jour où elle a eu connaissance de la diminution du risque.

Si les parties contractantes ne parviennent pas à un accord sur la nouvelle prime dans le mois qui suit la demande de diminution présentée par le preneur d'assurance, ce dernier peut résilier le contrat.

## Article 9. Importance de l'indemnisation

### 9.1. Détérioration

En cas de détérioration de l'objet assuré ou d'une partie de celui-ci, les frais de réparation indispensables, auquel cas les frais de remplacement des pièces, à concurrence du montant assuré de cet objet au maximum, à condition que ces frais de réparation augmentés de la valeur de l'épave ne dépassent pas la valeur de cet objet au jour du sinistre.

### 9.2. Perte totale

En cas de destruction ou de perte totale de l'objet assuré, la Compagnie ne sera à aucun moment tenue de payer un montant supérieur à la valeur de cet objet au jour du sinistre (après déduction de la valeur de l'épave), immédiatement avant l'accident.

La valeur au jour du sinistre sera déterminée par un expert, en accord avec les parties concernées.

### 9.3. Indemnité maximale

Sous réserve de ce qui est stipulé à l'Article 10., le montant indemnisé ne dépassera jamais le montant assuré mentionné dans les Conditions Particulières.

En aucun cas, la Compagnie n'accordera d'indemnisation en raison d'une diminution de valeur ou d'une perte temporaire de l'objet assuré.

## Article 10. Indemnisation au-delà de la somme assurée

L'assuré a également droit à l'indemnisation totale des frais mentionnés ci-dessous; toutefois, l'intervention totale de la Compagnie ne peut dépasser le double du montant assuré:

### 10.1. Déchargement et déblaiement

Coûts de déchargement et de déblaiement suite à un événement assuré, si le preneur d'assurance est obligé de décharger et/ou de déblayer en vertu de la loi ou du contrat.

### 10.2. Surveillance et transport

Les frais de surveillance et de transport de l'objet assuré vers le lieu de réparation le plus proche, indispensables dans le cas d'un événement assuré.

### 10.3. Rémunération de secours et d'assistance

La rémunération de secours et d'assistance à payer par l'assuré pour autant qu'elle soit fixée en vertu d'une décision judiciaire ou lors d'un arrangement approuvé par la Compagnie.

Si l'objet assuré reçoit de l'aide d'objets appartenant à l'assuré, ou dont il est usager, l'assuré aura les mêmes droits que si l'aide avait été octroyée par des tiers.

### 10.4. Grosse avarie

La contribution de l'assuré dans le cadre d'une grosse avarie. Sont également pris en charge par la Compagnie, sans limitation par rapport à la somme assurée :

### 10.5. Frais de sauvetage

Les frais raisonnables engagés pour éviter ou réduire le dommage; peu importe si ces frais débouchent sur un bon résultat ou pas.

Conformément à l'article 6ter de l'Arrêté Royal du 24 décembre 1992 portant exécution de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre ces frais sont en tous cas limités à:

- 495.787,05 EUR lorsque la somme totale assurée est inférieure ou égale à 2.478.935,25 EUR;
- 495.787,05 EUR plus 20% de la partie de la somme totale assurée comprise entre 2.478.935,25 EUR et 12.394.676,24 EUR, si la limite d'indemnisation de la police est inférieure ou égale à 12.394.676,24 EUR;
- 2.478.935,25 EUR plus 10% de la partie de la somme totale assurée qui excède 12.394.676,24 EUR avec un maximum de 9.915.740,99 EUR, si la limite d'indemnisation de la police est supérieure à 12.394.676,24 EUR.

Ces montants sont liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de novembre 1992, soit 113,77 (base 1988 = 100).

### 10.6. Intérêts

Les intérêts sur les indemnisations dues en principal à la personne lésée.

Conformément à l'article 4, §1 et 6ter de l'Arrêté Royal du 24 décembre 1992 portant exécution de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre ces frais de sauvetage sont en tous cas limités à:

- 495.787,05 EUR lorsque la somme totale assurée est inférieure ou égale à 2.478.935,25 EUR;
- 495.787,05 EUR plus 20% de la partie de la somme totale assurée comprise entre 2.478.935,25 EUR et 12.394.676,24 EUR, si la limite d'indemnisation de la police est inférieure ou égale à 12.394.676,24 EUR;
- 2.478.935,25 EUR plus 10% de la partie de la somme totale assurée qui excède 12.394.676,24 EUR avec un maximum de 9.915.740,99 EUR, si la limite d'indemnisation de la police est supérieure à 12.394.676,24 EUR.

Ces montants sont liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de novembre 1992, soit 113,77 (base 1988 = 100).

### 10.7. Frais de procédures civiles

Les frais relatifs aux actions civiles intentées contre un assuré, de même que les honoraires d'avocats et d'experts, hors TVA pour les assurés ayant droit à la récupération de la TVA, dans la mesure où ils y ont droit, et TVA comprise pour les assurés n'ayant pas droit à la récupération de la TVA, pour autant que ces frais aient été consentis avec l'accord de la Compagnie ou, en cas de conflit d'intérêts non imputable à l'assuré, pour autant que ces frais n'aient pas été consentis de manière déraisonnable.

## Article 11. Paiement de la prime

### 11.1. La prime, y compris les taxes, etc.,

Toutes les taxes, cotisations légales présentes ou futures liées au contrat d'assurance sont à charge du preneur d'assurance.

Elles sont perçues avec la prime et leur non-paiement a les mêmes conséquences que celles prévues aux Articles 11.3. et 11.4.

Lorsque les Conditions Particulières mentionnent plusieurs preneurs d'assurances, ces derniers s'engagent solidairement à payer la prime.

### 11.2. Paiement de la prime

La prime, majorée des taxes et cotisations, doit être payée par anticipation au jour de l'échéance sur demande de la Compagnie ou sur présentation d'une quittance émanant de la direction de la Compagnie.

### 11.3. Non-paiement de la prime et suspension de la couverture

En cas de non-paiement de la prime à l'échéance, la Compagnie peut suspendre la couverture du contrat ou résilier le contrat, à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure par exploit d'huissier de justice ou par une lettre recommandée.

La suspension de la couverture ou la résiliation prennent cours après expiration d'un délai de quinze jours à compter du lendemain de la signification ou du lendemain du dépôt à la poste de la lettre recommandée.

Si la couverture a été suspendue, le paiement par le preneur d'assurance des primes échues comme stipulés dans la dernière mise en demeure ou décision judiciaire, met fin à la suspension.

Lorsque la Compagnie a suspendu ses obligations en ce qui concerne la couverture, elle peut encore résilier le contrat dans la même mise en demeure.

Dans ce cas, la résiliation entre en vigueur après expiration d'un délai de quinze jours minimum à compter du premier jour de la suspension.

Si la Compagnie n'a pas résilié le contrat dans la même mise en demeure, la résiliation peut seulement intervenir moyennant l'envoi d'une nouvelle mise en demeure conformément aux alinéas 1 et 2.

La suspension de la couverture ne porte pas préjudice au droit de la Compagnie d'exiger par la suite les primes venant à échéance, à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure conformément au premier alinéa.

Le droit de la Compagnie est toutefois limité aux primes de deux années consécutives.

### 11.4. Entrée en vigueur de la couverture après une suspension due à un non-paiement

La couverture entrera à nouveau en vigueur seulement le lendemain du paiement total des montants dus et des frais de recouvrement.

## Article 12. Durée, renouvellement, transfert et fin du contrat

### 12.1. Entrée en vigueur

La couverture est accordée à partir de la date mentionnée dans les Conditions Particulières, à condition que la police ait été signée et que la première prime ait été payée.

### 12.2. Durée

Le contrat est conclu pour la durée mentionnée dans les Conditions Particulières, qui ne peut dépasser un an.

Le contrat est reconduit tacitement pour des périodes successives d'un an, sous réserve de la résiliation par une des parties au moins trois mois avant l'expiration de la période en cours.

### 12.3. Résiliation par la Compagnie

La Compagnie peut résilier le contrat:

- à la fin de chaque période d'assurance, conformément à l'Article 12.2.;
- en cas d'omission intentionnelle ou de déclaration inexacte intentionnelle concernant le risque au cours de contrat ;
- en cas d'omission non intentionnelle ou de déclaration inexacte non intentionnelle concernant la description du risque lors de la conclusion du contrat, comme stipulé à l'Article 8.3. et en cas d'aggravation du risque comme stipulé à l'Article 8.5. et que la Compagnie prouve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque;
- en cas de non-paiement de la prime, conformément à l'Article 11.3.;
- après toute déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement des dommages et intérêts;
- en cas de publication de nouvelles dispositions légales qui influencent la responsabilité civile des assurés, ou l'assurance en responsabilité, mais au plus tard six mois après l'entrée en vigueur de ces dispositions;
- en cas de faillite, décès du preneur d'assurance, conformément aux Articles 12.7. et 12.8.;
- Lorsque la réglementation des sanctions interdit à la Compagnie de fournir une couverture d'assurance ou tout autre sorte d'avantage à un preneur d'assurance, une personne, une organisation ou une entité.

### 12.4. Résiliation par le preneur d'assurance

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat :

- à la fin de toute période d'assurance, conformément à l'Article 12.2.;
- après toute déclaration de sinistre, aux mêmes conditions que la Compagnie ;
- en cas de modification des conditions d'assurance et du



- tarif ou uniquement du tarif, conformément à l'Article 13;
- en cas de faillite, accord judiciaire ou retrait de l'accord de la Compagnie;
- en cas de diminution du risque, aux conditions stipulées à l'Article 8.7.

### 12.5. Modalités et entrée en vigueur de la résiliation

La résiliation doit être notifiée par exploit d'huissier, par lettre recommandée ou dépôt de la lettre de résiliation contre récépissé.

Sauf les cas visés aux Articles 11.3. et 13. la résiliation entre en vigueur après expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification ou du lendemain de la date du récépissé, ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter de son dépôt à la poste.

La résiliation par la Compagnie après un sinistre entre en vigueur lors de sa notification lorsque l'assuré n'a pas rempli l'une de ses obligations, découlant du sinistre, dans le but de tromper la Compagnie. La résiliation prend effet au plus tôt un mois à compter du lendemain de la signification, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé.

### 12.6. Crédit de prime

En cas de résiliation du contrat pour quelle que raison que ce soit, la prime payée pour la période assurée, après l'entrée en vigueur de la résiliation, est remboursée *pro rata temporis* dans un délai de 15 jours à compter de l'entrée en vigueur de la résiliation.

### 12.7. Faillite du preneur d'assurance

En cas de faillite du preneur d'assurance, le contrat reste en vigueur au profit de la masse des créanciers qui doivent payer à la Compagnie les primes qui échoient à partir de la déclaration de faillite.

La Compagnie et le curateur de la faillite ont toutefois le droit de résilier le contrat.

La Compagnie ne peut toutefois résilier le contrat au plus tôt que trois mois après la déclaration de faillite; le curateur ne peut résilier le contrat que dans les trois mois qui suivent la déclaration de faillite.

### 12.8. Décès du preneur d'assurance

En cas de décès du preneur d'assurance, le contrat reste en vigueur au profit des héritiers, qui sont tenus de payer les primes.

Les héritiers peuvent résilier le contrat selon une des modalités définies à l'Article 12.5., premier alinéa, dans les trois mois et quarante jours suivant le décès.

Dans ce cas, la portion de la prime annuelle pour des risques non encourus par la Compagnie est remboursée.

## Article 13. Révision des tarifs

Lorsqu'elle augmente ses tarifs, la Compagnie est habilitée à modifier la prime fixée dans ce contrat à partir de la date

d'échéance annuelle suivante.

Elle informe le preneur d'assurance de cette adaptation au moins 90 jours avant la date d'échéance.

Le preneur d'assurance peut toutefois résilier le contrat dans les 30 jours de la notification de l'augmentation.

Dans ce cas, le contrat prend fin pour l'assuré au plus tôt à la date d'échéance annuelle suivante, à condition qu'un délai de trois mois minimum à compter de la notification de l'augmentation de la prime, précède cette date d'échéance.

Si ce n'est pas le cas, le contrat reste en vigueur après la date d'échéance annuelle, pendant le temps nécessaire pour parvenir à ce délai de trois mois.

Cette possibilité de résiliation n'existe pas lorsque la modification du tarif ou des conditions de l'assurance résulte d'une adaptation générale imposée par les autorités compétentes et qui, dans son application, est uniforme pour toutes les compagnies.

## Article 14. Communications

La communication entre le preneur d'assurance et la Compagnie se fait dans la langue dans laquelle le contrat a été établi.

Toutes les communications à la Compagnie doivent, pour être valables, être adressées à l'adresse TVM Belgium, Berchemstationstraat 78, BE-2600 Berchem.

Sauf dans les cas où le présent contrat l'oblige, la communication avec la Compagnie peut, outre sur papier, aussi avoir lieu téléphoniquement ou électroniquement.

Les méthodes de communication et les coordonnées des différents services de la Compagnie sont mentionnées sur son site [www.tvm.be](http://www.tvm.be).

Les communications destinées au preneur d'assurance sont faites valablement à l'adresse qu'il a communiquée dans le contrat ou qu'il a communiquée par la suite à la Compagnie.

## Article 15. Clause de juridiction

Sauf dispositions contradictoires impératives légales et ou dispositions de traités, les tribunaux du domicile du preneur d'assurance sont compétents pour les litiges entre l'assureur et l'assuré relatifs à la formation, l'exécution, l'encaissement des primes et la fin de cette police.

## Article 16. Droit applicable

La police est régie par le droit belge et par les dispositions impératives de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances et des différents arrêtés d'exécution. Les autres dispositions de la loi et des arrêtés susmentionnés sont également valables sauf si l'on y déroge dans les Conditions Générales ou Particulières.

## Article 17. Couverture terrorisme TRIP

Les indemnités dues dans le cadre du présent contrat d'assurance concernant des dommages causés par le terrorisme sont couvertes dans les termes, limites et délais prévus par la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme étant entendu que la Compagnie est membre de TRIP asbl, personne morale constituée en exécution des dispositions de cette loi.

Des dommages causés par des armes ou des engins destinés à exploser par une modification de structure du noyau atomique sont exclus dans ce contrat d'assurance.

Par terrorisme, l'on entend une action ou une menace d'action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attendant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.

Toutes les restrictions et exclusions concernant l'exécution des obligations de la Compagnie, suite à l'arrêté d'exécution de la loi précitée, sont d'application, conformément au prescrit de cet arrêté.

## Article 18. Réclamations

Tout problème relatif à l'assurance peut être signalé par le preneur d'assurance, l'assuré ou un tiers impliqué au service concerné de la Compagnie, soit par le biais de son intermédiaire en assurances, soit directement.

Si le plaignant ne partage pas le point de vue de la Compagnie, il peut communiquer la plainte auprès du service "customer protection" de TVM Belgium (Berchemstadionstraat, BE-2600 Berchem, e-mail [customerprotection@tvm.be](mailto:customerprotection@tvm.be), tél. +32 (0)3 285 90 00).

Si le plaignant n'obtient pas satisfaction auprès du service interne de réclamation de la Compagnie, il peut s'adresser à l'Ombudsman des assurances, Square de Meeûs 35, à 1000 Bruxelles, e-mail [info@ombudsman.as](mailto:info@ombudsman.as), [www.ombudsman.as](http://www.ombudsman.as).

Le recours à ces services ne nuira en rien à la possibilité d'intenter une action en justice.

## Article 19. Loi relative à la protection de la vie privée

Des données à caractère personnel sont traitées dans le cadre du présent contrat d'assurance. Ces données à caractère personnel sont traitées conformément à la Loi du 8 décembre 1992 relative à la Protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel et son arrêté d'exécution. La Compagnie est responsable du traitement de ces données à caractère personnel.

Les données à caractère personnel sont traitées en vue d'obtenir des informations administratives sur les intéressés (le preneur d'assurance et les assurés), afin d'évaluer le risque, ou l'existence de possibles sanctions et embargos dans le cadre de la Réglementation Sanctions, et éventuellement aussi pour permettre l'identification des dossiers et des parties concernées. Ces données à caractère personnel sont également traitées afin d'exécuter le présent contrat d'assurance, entre autres pour couvrir l'assuré contre le risque assuré, calculer les primes correspondantes et contacter le preneur d'assurance ou l'assuré dans le cadre de la gestion d'éventuels sinistres.

Par ailleurs, ces données à caractère personnel peuvent être traitées afin d'informer le preneur d'assurance ou l'assuré de nouveaux produits ou services. Enfin, les données à caractère personnel peuvent également être traitées à des fins statistiques.

Le preneur donne son consentement explicite pour le traitement de ses données personnelles aux fins susmentionnées.

Si le preneur d'assurance fournit des données personnelles au sujet des assurés ou préjudiciés, le preneur d'assurance déclare que toutes les données concernant l'assuré et les préjudiciés donnés à la Compagnie ont été fournies par eux et que l'assuré et les préjudiciés ont donné leur accord pour que leurs données soient transmises par le preneur d'assurance à la Compagnie pour satisfaire au contrat d'assurance conformément aux conditions de cette disposition.

La non fourniture des données à caractère personnel demandées ou la fourniture de données à caractère personnel incorrectes peut conduire la Compagnie à refuser une couverture conformément aux conditions de la police en vigueur.

Ces données à caractère personnel peuvent être transmises aux prestataires de services de la Compagnie qui traitent ces données à caractère personnel pour le compte et sous la surveillance de la Compagnie aux fins susmentionnées. En outre, dans le cadre des objectifs des traitements susmentionnés, elles peuvent également être transmises à d'autres Compagnies du groupe.

Ces destinataires tiers peuvent se trouver à l'étranger mais jamais en dehors de l'Espace Économique Européen.

Le preneur d'assurance donne son autorisation explicite pour que les données soient transmises à des tierces parties.

La Compagnie prendra les mesures de précaution nécessaires afin d'assurer autant que possible la sécurité des données personnelles et, en particulier, elle imposera à ses sociétés du groupe et prestataires de services d'utiliser les mesures de sécurité techniques et organisationnelles appropriées pour traiter les données personnelles en totale conformité avec la loi.

Aux fins exclusives de traitement et de gestion administrative du contrat, qui sur demande répond à cette demande, en ce compris la gestion des sinistres, le preneur d'assurance donne son autorisation explicite pour le traitement des données personnelles liées à son état de santé (« Données Sensibles »). L'accès à ces Données Sensibles est limité aux membres du personnel de la Compagnie et pour les autres sociétés du groupe auquel elle appartient, aux sous-traitants ou associés qui sont chargés d'une ou plusieurs tâches liées à ce qui précède et dont l'intervention est nécessaire ou indiquée lors de l'exécution des tâches mentionnées conformément à l'article 7 de la loi. Le preneur d'assurance a aussi connaissance de son droit de retirer son consentement en tout temps.

Le preneur d'assurance donne en outre son consentement explicite à la Compagnie de demander une déclaration sur la cause de son décès auprès de son médecin.

Toute personne concernée justifiant de son identité a droit à obtenir l'accès aux données à caractère personnel la concernant et a le droit d'obtenir gratuitement l'amélioration des données incorrectes.

Elle a également le droit de s'opposer gratuitement au traitement de ces données à caractère personnel à des fins de marketing direct.

Pour exercer ces droits, la personne visée adresse une demande datée et signée à la direction de la Compagnie, à l'adresse reprise dans le présent contrat d'assurance.

Si le preneur d'assurance est une autre personne, personne morale ou institution que l'assuré/les assurés, le preneur d'assurance garantit que les informations susmentionnées sont transmises à l'assuré/aux assurés.

## **Article 20. Conflit d'intérêts**

TVM Belgium a adopté une politique qui vise à mettre tout en œuvre pour identifier et prévenir les conflits d'intérêts et, si cela n'est pas possible, de les gérer de manière à ce que le conflit d'intérêts nuise le moins possible à ses clients.

Le texte complet de cette politique peut être consulté sur son site internet [www.tvb.be](http://www.tvb.be).



TVM Belgium | Berchemstadionstraat 78 | BE-2600 Berchem  
☎ +32 (0)3 285 92 00 ✉ info@tvm.be 🏠 www.tvm.be  
BCE 0841.164.105 | RPM Anvers | BNB 2796 | IBAN: BE86 3101 6010 4650 | BIC: BBRUBEBB