

CONDITIONS GÉNÉRALES ASSURANCE SPORTS

TABLE DES MATIÈRES

DÉFINITIONS	4
Article 1 : Activités sportives assurées	5
DIVISION A - RESPONSABILITÉ CIVILE	6
Article 2 : Objet de la garantie	6
Article 3 : Exclusions	7
DIVISION B - ACCIDENTS CORPORELS	8
Article 4 : Notion d'accident	8
Article 4 bis : Terrorisme	8
Article 5 : Garanties	9
Article 6 : État antérieur de la victime	10
Article 7 : Exclusions	10
DISPOSITIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES GARANTIES PRÉVUES PAR LE CONTRAT D'ASSURANCE	11
Article 8 : Déclaration de sinistre	11
Article 9 : Subrogation	11
Article 10 : Formation du contrat - Prise d'effet de la garantie	11
Article 11 : Durée du contrat	11
Article 12 : Prime	12
Article 13 : Taxes et impôts	12
Article 14 : Conséquences du non-paiement de la prime	12
Article 15 : Résiliation	13
Article 16 : Adaptation tarifaire	13
Article 17 : Décès du preneur d'assurance	14
Article 18 : Transfert du domicile à l'étranger	14
Article 19 : Domicile - Correspondance	14
Article 20 : Lettre recommandée	14
Article 21 : Hiérarchie des conditions	14
Article 22 : Textes légaux et tribunaux compétents	14
Article 23 : Mode de communication et langues	15
Article 24 : Rémunération perçue par les collaborateurs d'Ethias concernés par la distribution d'assurance	15

DÉFINITIONS

1. Ethias

Ethias SA, voie Gisèle Halimi 10 à 4000 Liège

Entreprise d'assurances agréée sous le n° 0196 pour pratiquer toutes les branches d'assurances Non Vie, les assurances sur la vie, les assurances de nuptialité et de natalité (AR des 4 et 13 juillet 1979, MB du 14 juillet 1979) ainsi que les opérations de capitalisation (Décision CBFA du 9 janvier 2007, MB du 6 janvier 2007).

RPM Liège TVA BE 0404.484.654 Compte Belfius Banque : BE72 0910 0078 4416 BIC : GKCCBEBB.

2. Preneur d'assurance

La personne physique qui souscrit le contrat.

3. Assuré

La personne bénéficiant des garanties du contrat et désignée aux conditions particulières.

4. Sinistre

Tout fait ayant causé un dommage pouvant donner lieu à la garantie du présent contrat d'assurance.

5. Terrorisme

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

ARTICLE I ACTIVITÉS SPORTIVES ASSURÉES

Les activités assurées portent sur la pratique tant individuelle qu'en groupe d'un sport dans le cadre d'un club ou non.

Par activités sportives, il faut entendre notamment : les compétitions, les championnats, les matches amicaux, concours, tournois, exhibitions, entraînements, démonstrations et répétitions en rapport direct avec le(s) sport(s) assuré(s) désigné(s) aux conditions particulières et/ou spéciales s'effectuant soit sur les lieux d'installations sportives, soit hors de ces lieux.

La garantie s'applique également à l'assuré lorsqu'il participe à des déplacements collectifs (y compris le séjour) ou collabore à des jeux ou fêtes pour autant que toutes ces activités soient organisées par un club ou une association sportive quelconque.

La présente police est valable dans le monde entier.

DIVISION A RESPONSABILITÉ CIVILE

ARTICLE 2

OBJET DE LA GARANTIE

Le présent contrat garantit à concurrence des montants mentionnés aux conditions spéciales, la responsabilité civile qui pourrait être mise à charge de l'assuré ou des parents ou tuteurs civilement responsables de l'assuré mineur d'âge contre lesquels des actions en responsabilité civile pourraient être intentées, du chef de dommages causés à des tiers et résultant des activités décrites dans l'article 1 et ce, sur base des législations et réglementations belges ou étrangères en cette matière.

Par « tiers », on entend toute personne autre que le preneur d'assurance, l'assuré, les membres de son ménage ou toute personne faisant partie de son foyer.

Les tiers lésés bénéficient d'une stipulation pour autrui conforme à l'article 5.107 du Code civil. L'indemnité est réglée directement en main des tiers lésés ou de leur conseil. Cependant, toutes nullités, exceptions et déchéances qui pourraient être invoquées à l'encontre des assurés restent opposables aux tiers lésés ; il en est de même de la franchise mentionnée ci-après.

Montants assurés

- Dommages corporels (par fait dommageable) : 12.394.676,94 euros
- Dommages matériels (par fait dommageable) : 619.733,80 euros

Une franchise de 123,95 euros par fait dommageable est d'application pour les dommages matériels. En cas de sinistre, les frais de ne dépassant pas 123,95 euros ne donneront lieu à aucune indemnisation. Au-delà de cette somme, la franchise sera déduite de notre intervention.

Les montants garantis et la franchise dont il est question ci-dessus sont liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de décembre 1983, soit 119,64 (sur la base de 100 en 1981).

L'indice applicable en cas de sinistre est celui précédant le mois de la survenance de sinistre.

Frais de sauvetage - Intérêts et frais d'actions civiles

Ethias prend également en charge, lorsqu'ils sont légalement prescrits, tous les frais de sauvetage destinés à prévenir ou atténuer les dommages garantis par le présent titre, de même que les intérêts afférents à l'indemnité due en principal ou les frais d'actions civiles, en ce compris les frais et honoraires d'avocats.

Les frais de sauvetage, les intérêts et les frais d'actions civiles sont supportés intégralement par Ethias pour autant que le total du dédommagement et de ceux-ci ne dépasse pas, par sinistre, la somme totale assurée.

Au-delà de la somme totale assurée, les frais de sauvetage, d'une part, les intérêts et frais, d'autre part, sont limités à :

- 495 787,05 euros lorsque la somme totale assurée est inférieure ou égale à 2 478 935,25 euros ;
- 495 787,05 euros plus vingt pour-cent de la partie de la somme totale assurée comprise entre 2 478 935,25 euros et 12 394 676,24 euros ;
- 2 478 935,25 euros plus dix pour-cent de la partie de la somme totale assurée qui excède 12 394 676,24 euros, avec un maximum de 9 915 740,99 euros.

Les montants visés ci-devant 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).

ARTICLE 3

EXCLUSIONS

- a) Les dommages relevant d'une assurance de responsabilité civile légalement obligatoire.
- b) Les dommages causés aux biens immobiliers ou mobiliers qui sont confiés, qui appartiennent à l'assuré, ou qui sont pris en location ou travaillés par ce dernier.
- c) Les dommages découlant de la responsabilité civile personnelle de l'assuré ayant atteint l'âge de seize ans, auteur de dommages causés soit intentionnellement, soit résultant d'un état d'ivresse ou d'un état analogue dû à l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées.
- d) Les dommages résultant directement ou indirectement d'un fait de guerre civile ou étrangère, d'émeute, de grève ou de tout acte de violence contre les autorités.
- e) Les dommages causés directement ou indirectement par un phénomène de modifications du noyau atomique et/ou de radioactivité.
- f) La responsabilité contractuelle, c'est-à-dire celle qui résulte de convention, de promesse ou d'engagement privé, même si l'obligation à réparer est fondée sur les articles du livre 6 du Code civil ou sur les dispositions légales étrangères analogues.
- g) Les dommages causés aux vêtements, lunettes et effets personnels d'autres pratiquants.
- h) Les dommages qui peuvent normalement être prévisibles et évités car ils sont la conséquence de la nature-même des sports pratiqués.
- i) Les accidents se produisant lorsque l'assuré, en service militaire, participe à une activité sportive organisée par l'armée.
- j) Les dommages causés lors de l'utilisation d'avions, d'hélicoptères et de sous-marins.

DIVISION B ACCIDENTS CORPORELS

ARTICLE 4 NOTION D'ACCIDENT

Par accident corporel, il faut entendre un événement soudain qui produit une lésion corporelle résultant des activités décrites dans l'article 1 et dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme de la victime.

Sont également considérés comme accident corporel et par conséquent assurés :

1. les maladies, les contagions et les infections qui sont la conséquence directe d'un accident ;
2. la congélation, l'insolation, la noyade, l'hydrocution ainsi que toutes autres conséquences d'immersion involontaire ;
3. l'empoisonnement ou l'asphyxie, accidentel ou criminel ;
4. les lésions corporelles encourues en cas de légitime défense ou de sauvetage de personnes, d'animaux ou de biens en danger ;
5. les lésions résultant d'attentats ou d'agressions survenues à un assuré ;
6. la rage, le tétanos et le charbon ;
7. les morsures d'animaux ou les piqûres d'insectes et leurs conséquences ;
8. pour autant qu'elles se manifestent d'une manière immédiate et soudaine, les conséquences d'un effort physique, notamment les hernies, les ruptures ou les déchirures musculaires, les distortions, les claquages, les foulures et les luxations ;
9. les lésions occasionnées par l'assuré lui-même au cours de la coupe de cors et d'ongles ;
10. les lésions corporelles consécutives aux manifestations d'un état maladif de la victime ; il est précisé que les conséquences pathologiques résultant de cet état maladif ne sont pas assurées ;
11. la manifestation soudaine d'un accident vasculaire cérébral ou d'un problème cardiaque entendu comme une insuffisance cardiaque aigüe, une arythmie cardiaque ou un infarctus du myocarde.

L'accident cardiaque ou vasculaire cérébral doit se manifester :

- soit pendant l'activité sportive assurée, lorsqu'il n'est pas possible pour la victime de continuer cette activité ;
- soit au cours de la période de récupération immédiatement après et à l'emplacement de la pratique sportive assurée ;
- soit sur le chemin normal du retour du lieu de l'activité assurée vers le domicile.

Cette assurance ne sort ses effets que lorsque la victime se rend immédiatement après la manifestation du problème cardiaque ou vasculaire cérébral auprès d'un service des urgences d'un hôpital public ou privé.

ARTICLE 4 BIS TERRORISME

A. Couverture et adhésion à l'ASBL TRIP

L'assurance couvre les dommages causés par le terrorisme, à l'exclusion des dommages causés par des armes ou des engins destinés à exploser par une modification de structure du noyau atomique.

Ethias est membre à cette fin de l'ASBL TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool). Conformément à la loi du 3 mai 2024 relative à l'indemnisation des victimes d'un acte de terrorisme et à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, l'exécution de tous les engagements de l'ensemble des assureurs membres de l'ASBL est, en cas d'acte de terrorisme reconnu par arrêté royal, limitée à 1,7 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme actes de terrorisme, survenus pendant cette année civile.

Ce montant est adapté, le 1er janvier de chaque année, à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de novembre 2022. En cas de modification légale ou réglementaire de ce montant de base, le montant modifié sera automatiquement applicable dès la prochaine échéance suivant la modification, sauf si le législateur a prévu explicitement un autre régime transitoire.

Si le total des indemnités calculées ou estimées excède le montant cité dans le précédent alinéa, une règle proportionnelle est appliquée : les indemnités à payer sont limitées à concurrence du rapport entre le montant cité dans le précédent alinéa ou les moyens encore disponibles pour cette année civile et les indemnités à payer imputées à cette année civile.

B. Régime de paiement

Conformément à la loi susmentionnée du 3 mai 2024, l'acte de terrorisme est reconnu comme tel par un arrêté royal délibéré en Conseil des ministres après avis de l'OCAM et du parquet fédéral. Le Comité de règlement des sinistres détermine, endéans les quatorze jours qui suivent la publication au Moniteur belge de l'arrêté royal qui reconnaît l'acte comme terroriste, si les plafonds relatifs provisoires et absolus dont question à l'article 12 de la loi du 3 mai 2024 pourraient être atteints dans le cadre de l'indemnisation des dommages. Il fixe dans le même délai, conformément à l'article 15 de ladite loi, le pourcentage de l'indemnisation que les assureurs membres de l'ASBL TRIP doivent prendre en charge en conséquence de l'événement. Le Comité peut revoir ce pourcentage. Le Comité prend, au plus tard le 31 décembre de la troisième année suivant l'année de survenance de l'événement, une décision définitive quant au pourcentage d'indemnisation à payer.

L'assuré, le bénéficiaire ou la personne lésée ne peut prétendre à l'indemnisation de son dommage, vis-à-vis d'Ethias, qu'après que le Comité ait fixé le pourcentage. Ethias paie ensuite le montant assuré conformément au pourcentage fixé par le Comité.

ARTICLE 5

GARANTIES

Les plafonds assurés sont mentionnés dans les conditions spéciales de la police.

A. EN CAS DE FRAIS DE TRAITEMENT

Complémentairement aux prestations de l'assurance maladie-invalidité obligatoire ou libre, Ethias garantit une intervention dans le remboursement des divers frais de diagnostic et de traitement, tels que les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, de radiographie, de prothèse, d'orthopédie, de traitement spéciaux (massages, physiothérapie, mécano-thérapie), d'hospitalisation, de transfusion de sang.

Toutefois :

- le remboursement des frais de prothèse dentaire est accordé, jusqu'à concurrence de 371,84 euros par sinistre sans dépasser 74,37 euros par dent lésée ;
- les dégâts occasionnés aux lunettes sont exclus.

La garantie comprend le remboursement des frais de transport de la victime nécessités par les soins et effectués par un moyen en rapport avec la nature et la gravité des lésions ; ces frais sont remboursés comme en matière d'accidents du travail.

B. EN CAS DE DÉCÈS

1. Si l'accident a pour conséquence le décès de l'assuré avant la consolidation des lésions, Ethias paie la somme assurée prévue aux conditions spéciales pour le cas de décès.

Cette somme est payable exclusivement :

- au conjoint survivant de l'assuré qui, à la date de l'accident, n'est ni divorcé, ni séparé de fait ou de droit ;
- à défaut, par parts égales, aux enfants ou petits-enfants orphelins de l'assuré étant entendu que les enfants d'un enfant prédécédé de l'assuré viennent en représentation de leur auteur ;
- à défaut, par parts égales, aux père et mère de l'assuré.

A défaut de tout bénéficiaire mentionné ci-dessus, Ethias rembourse les frais funéraires au vu des pièces justificatives avec un maximum de 7.436,81 euros.

2. En cas de décès d'un assuré âgé de moins de 5 ans, notre intervention sera limitée au remboursement des frais exposés à l'occasion du décès, à concurrence de 7.436,81 euros maximum, sur présentation des pièces justificatives.

C. EN CAS D'INVALIDITÉ PERMANENTE

1. En cas d'invalidité permanente consécutive à un accident, Ethias paie la somme assurée proportionnellement au degré d'invalidité.
Le degré d'invalidité est déterminé par le barème officiel belge des invalidités au moment de la consolidation. En aucun cas, le degré d'invalidité permanente donnant droit à règlement ne pourra excéder 100 % (cent pour cent).
2. Le degré de l'invalidité permanente sera fixé au moment où les conséquences de l'accident présentent le caractère de la permanence et, au plus tard, trois ans après la date de l'accident.
3. Si la victime est un mineur d'âge, Ethias paie le capital garanti sous forme d'un placement au nom de la victime, qui sera réservé jusqu'à la majorité ou l'émancipation de celle-ci.

Absence de cumul d'indemnité

Les sommes assurées en cas de décès ou en cas d'invalidité permanente ne peuvent jamais être cumulées.

Si le décès n'est pas la conséquence de l'accident et survient à la fois avant la reconnaissance de l'état définitif de la victime et avant la fixation du degré d'invalidité, aucune somme n'est due pour l'invalidité permanente.

D. EN CAS D'INCAPACITÉ TEMPORAIRE

Dans la mesure où la couverture de l'incapacité temporaire est prévue dans les conditions spéciales, la somme assurée est payable à partir du 31^e jour qui suit celui de l'accident et pendant 365 jours maximum.

Elle est due en totalité aussi longtemps que l'assuré est complètement incapable de vaquer à ses occupations habituelles.

Lorsque l'assuré peut vaquer partiellement à ses occupations, l'indemnité journalière est proportionnelle au degré d'incapacité temporaire.

L'indemnité pour incapacité temporaire n'est allouée à l'assuré que pour autant qu'il subisse une perte de revenu professionnel et à concurrence de cette perte sans pouvoir dépasser la somme garantie.

Cette indemnité n'est donc jamais due notamment aux écoliers, étudiants, miliciens sous les armes, etc.

ARTICLE 6 ÉTAT ANTÉRIEUR DE LA VICTIME

Lorsque les conséquences d'un accident garanti sont aggravées par un autre accident, une maladie ou un état maladif indépendant de l'accident garanti, seuls entrent en ligne de compte les frais qui auraient été la conséquence probable de l'accident garanti sans l'intervention de l'autre accident, de la maladie ou de l'état maladif.

ARTICLE 7 EXCLUSIONS

- a) Les accidents intentionnellement causés ou provoqués par la victime ou l'un des ayants droit.
- b) Les mutilations volontaires, le suicide volontaire ou involontaire ou la tentative de suicide.
- c) Les accidents survenus à l'assuré lorsqu'il se trouve sous influence soit de boissons alcoolisées, soit de drogues, narcotiques ou stupéfiants pris sans contrôle médical ou au-delà des doses prescrites ou des instructions médicales.
- d) Les accidents survenus par suite de duel, pari, défi, rixe (sauf lorsque l'assuré est en état de légitime défense), événements de guerre civile ou étrangère, tremblement de terre, éruption volcanique.
- e) Les accidents survenus lors de l'utilisation d'avions, d'hélicoptères et de sous-marins.
- f) Les accidents survenus au cours d'émeute, de grève ou de tout acte de violence contre les autorités, s'il est prouvé que l'assuré y a participé activement.
- g) Les accidents causés directement ou indirectement par un phénomène de modification du noyau atomique et/ou de radioactivité.
- h) Les accidents se produisant lorsque l'assuré, en service militaire, participe à une activité sportive organisée par l'armée.
- i) Les accidents se produisant lorsque l'assuré utilise des produits de dopage.

DISPOSITIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES GARANTIES PRÉVUES PAR LE CONTRAT D'ASSURANCE

ARTICLE 8 DÉCLARATION DE SINISTRE

En cas de sinistre, l'assuré doit :

- a) mettre en œuvre toutes les mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre ;
- b) déclarer à Ethias, dès que possible et au plus tard dans les huit jours, le sinistre, ses circonstances (y compris le lieu, la date et l'heure de sa survenance), ses causes connues ou présumées ainsi que les nom, prénom et domicile des personnes éventuellement responsables et des principaux témoins. Toutefois, Ethias ne se prévaudra pas de ce délai si la déclaration a été donnée aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire. Si l'assuré a encouru des dommages corporels, un certificat médical circonstancié sera joint à la déclaration de sinistre ;
- c) s'abstenir d'apporter, de sa propre autorité, sans nécessité à l'objet du sinistre, des modifications de nature à rendre impossible ou plus difficile la détermination des causes du sinistre ou l'estimation du dommage ;
- d) transmettre à Ethias tout document judiciaire ou extrajudiciaire, dans les quarante-huit heures de leur signification, notification ou remise, comparaître aux audiences et accomplir les actes de procédure demandés par Ethias, transmettre à cette dernière toute pièce ou tout renseignement susceptible d'aider à la solution du litige ;
- e) s'abstenir de toute reconnaissance de responsabilité, de toute transaction, de toute fixation de dommage, de tout paiement ou promesse d'indemnité. Toutefois, les premiers secours matériels ou médicaux ou la simple reconnaissance de la matérialité des faits ne constituent pas une reconnaissance de responsabilité.

Toute déclaration inexacte faite intentionnellement, à l'occasion d'un sinistre, prive l'assuré du bénéfice de la garantie et Ethias pourra réclamer le remboursement des sommes éventuellement payées.

L'assuré est tenu de convenir avec Ethias de toute mesure susceptible d'entraîner des frais et de la tenir informée de l'évolution de la procédure.

À défaut de remplir ces formalités et de respecter ces obligations et s'il en résulte un préjudice pour Ethias, la prestation de celle-ci sera réduite à concurrence du préjudice subi.

ARTICLE 9 SUBROGATION

Sauf en ce qui concerne la garantie « Indemnités forfaitaires en cas de décès, d'invalidité permanente et d'incapacité temporaire » les assurés subrogent Ethias, par le seul fait du présent contrat, dans tous les droits et actions qui peuvent leur appartenir contre les personnes responsables du sinistre à quelque titre que ce soit et ce, jusqu'à concurrence des sommes payées ou à payer en raison du sinistre

À la demande d'Ethias, ils réitéreront cette subrogation par acte séparé.

ARTICLE 10 FORMATION DU CONTRAT - PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE

Le contrat se forme dès la réception par Ethias de l'exemplaire des conditions particulières, dûment signé par le preneur d'assurance, qui lui est destiné.

Dès sa formation, la garantie prend effet à la date indiquée dans les conditions particulières, à zéro heure et, dans tous les cas au plus tôt le lendemain du jour du paiement de la première prime annuelle.

ARTICLE 11 DURÉE DU CONTRAT

Le contrat est conclu pour la durée indiquée aux conditions particulières sans pouvoir excéder un an. Il est reconduit chaque année tacitement pour des périodes successives d'un an, à moins que l'une des parties s'y oppose dans les formes et délais indiqués à l'article 15. Sauf disposition contraire dans les conditions particulières, le contrat d'une durée initiale de moins d'un an n'est pas reconduit tacitement.

ARTICLE 12**PRIME**

La prime annuelle, déterminée en fonction de(s) l'(s)activité(s) sportive(s) garantie(s), est indivisible.

Elle est payable par anticipation aux échéances fixées par le contrat sur présentation de la facture ou de l'avis d'échéance et est quérable par Ethias. Toutefois, l'invitation à payer la prime et ses accessoires équivaut à la présentation de la quittance à domicile.

ARTICLE 13**TAXES ET IMPÔTS**

Tous impôts, contributions ou taxes, établis ou à établir, sous une dénomination quelconque par quelque autorité que ce soit, à charge d'Ethias, du chef des primes perçues ou des sommes assurées, sont et seront exclusivement supportés par le preneur d'assurance.

Ces impôts, contributions ou taxes seront perçus par anticipation en même temps que la prime.

ARTICLE 14**CONSÉQUENCES DU NON-PAIEMENT DE LA PRIME****A. RAPPEL GRATUIT**

Lorsque vous n'avez pas payé la prime à la date d'échéance, nous vous adressons un rappel par courrier ordinaire ou électronique. Conformément à l'article XIX.2 du Code de droit économique, ce rappel est gratuit et précise que si vous ne réglez pas la somme due dans le délai qu'il fixe (minimum 14 jours calendrier prenant cours le troisième jour ouvrable suivant la date d'envoi du courrier), des frais complémentaires seront appliqués selon les modalités qui suivent.

B. MISE EN DEMEURE PAR LETTRE RECOMMANDÉE

Si la prime reste impayée, nous vous adressons une mise en demeure par lettre recommandée. Celle-ci précise les conséquences du non-paiement sur la couverture d'assurance ainsi que le temps imparti pour régulariser la situation. En cas de non-paiement de la prime dans les 15 jours suivant la date de la mise en demeure, la garantie sera suspendue ou le contrat sera résilié, selon les termes fixés dans la mise en demeure, à partir du lendemain du jour où ce délai prend fin. Cette circonstance ne porte toutefois pas préjudice à la garantie relative à un événement assuré survenu dans la période précédant la suspension ou la résiliation.

C. INDEMNITÉ FORFAITAIRE

Vous serez redevable d'un montant forfaitaire de 20,00 euros lors de l'envoi de la mise en demeure par lettre recommandée.

Si, malgré l'envoi de la lettre recommandée, le paiement n'est toujours pas effectué et que nous sommes contraints de confier la récupération de la créance à un tiers (par exemple, un huissier de justice), vous serez en outre redevable d'une indemnité complémentaire dans l'hypothèse où la créance impayée excède 150,00 euros. Ce montant complémentaire est calculé comme suit : 10,00 euros + 10 % du montant restant dû sur la tranche de la créance comprise entre 150,01 et 500,00 euros + 5 % du montant dû sur la tranche de la créance supérieure à 500,00 euros. En toute hypothèse, ce montant complémentaire ne peut dépasser 120,00 euros.

D. INTÉRÊTS DE RETARD SUR LA CRÉANCE IMPAYÉE

Si nous sommes contraints de confier la récupération de la créance à un tiers, des intérêts de retard seront également réclamés sur le montant dû. Ces intérêts sont calculés au taux légal et courent à partir de la date à laquelle expire le délai mentionné dans le courrier de rappel gratuit dont il est question au point 1 ci-dessus.

E. INDEMNITÉ FORFAITAIRE À CHARGE D'ETHIAS

A défaut pour nous de vous payer en temps utile une somme d'argent certaine, exigible et incontestée et pour autant que vous nous ayez adressé une mise en demeure par lettre recommandée, nous vous rembourserons vos frais administratifs généraux calculés forfaitairement à 20,00 euros.

Si vous êtes contraint de confier à un tiers la récupération d'une somme d'argent certaine, exigible et incontestée, nous vous paierons une indemnité complémentaire calculée selon les mêmes modalités que celles fixées au point 3 ci-dessus, avec un maximum de 120,00 euros.

ARTICLE 15

RÉSILIATION

A. Causes de résiliation :

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat :

- a) à la date d'échéance annuelle. La notification doit se faire au plus tard deux mois avant cette date ;
- b) à tout moment dès qu'une période de couverture de douze mois s'est écoulée. Dans ce cas, la résiliation prend effet deux mois à compter du lendemain de sa notification ;
- c) en cas d'adaptation tarifaire, selon les modalités prévues à l'article 16 ;
- d) après chaque sinistre déclaré et au plus tard dans le mois du paiement ou du refus d'intervention. Dans ce cas, la résiliation prend effet trois mois après la date de la notification ;
- e) en cas de faillite. Le curateur peut résilier le contrat dans les trois mois qui suivent la déclaration de faillite.

Ethias peut résilier le contrat :

- a) à la date d'échéance annuelle. La notification doit se faire au plus tard trois mois avant cette date ;
- b) en cas de non-paiement de la prime, conformément aux dispositions légales précisées à l'article 14.B ;
- c) après chaque sinistre déclaré et au plus tard dans le mois du paiement de l'indemnité ou du refus d'intervention. Dans ce cas, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de trois mois à compter du lendemain de la signification, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé. Toutefois, lorsque le preneur d'assurance, l'assuré ou le bénéficiaire a manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de tromper l'assureur, ce dernier peut, en tout temps, résilier le contrat d'assurance dès qu'il a déposé plainte, avec constitution de partie civile, contre une de ces personnes devant un juge d'instruction ou l'a citée devant la juridiction de jugement sur la base des articles 193, 196, 197, 496 ou 510 à 520 du Code pénal. La résiliation prend effet au plus tôt un mois à compter du lendemain de la signification, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain du dépôt de l'envoi recommandé.
- d) en cas de faillite du preneur, mais au plus tôt trois mois après la déclaration de faillite.

B. Notification de la résiliation

La notification de la résiliation du contrat doit être effectuée, au choix, selon l'une des formes suivantes :

- envoi recommandé ;
- exploit d'huissier ;
- remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

C. Prise d'effet de la résiliation

Il y a toujours un délai entre la notification de la décision de résilier le contrat et la prise d'effet de la résiliation, c'est-à-dire la date à laquelle le contrat prend fin. Cette date dépend de la cause de la résiliation (voir ci-dessus au point A) et est rappelée dans l'acte de résiliation.

Le délai ne peut être inférieur à un mois à compter du lendemain soit du dépôt de l'envoi recommandé soit de la signification de l'exploit d'huissier, soit de la date du récépissé.

Si la prime a été payée pour couvrir une année de couverture et que la résiliation prend effet au cours de cette année, la prime afférente à la période d'assurance postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation sera remboursée.

ARTICLE 16

ADAPTATION TARIFAIRE

Lorsque nous modifions notre tarif, le nouveau tarif est appliqué à la date d'échéance annuelle qui suit la notification au preneur d'assurance :

- si cette notification a lieu au moins quatre mois avant la date d'échéance annuelle, le preneur d'assurance dispose du droit de résilier son contrat moyennant un préavis de trois mois. Dans ce cas, les effets du contrat cessent à la date d'échéance annuelle ;
- si cette notification a lieu ultérieurement, le preneur d'assurance dispose du droit de résilier le contrat dans les trois mois de la notification. Dans ce cas, les effets du contrat cessent un mois après la réception de la lettre de résiliation et au plus tôt à la date d'échéance annuelle.

ARTICLE 17 DÉCÈS DU PRENEUR D'ASSURANCE

- a) Les droits et les obligations résultant du contrat d'assurance sont maintenus au bénéfice ou à la charge du ou des nouveaux titulaires de l'intérêt assuré.
- b) Les nouveaux titulaires peuvent, dans les trois mois et quarante jours du décès, résilier le contrat d'assurance par lettre recommandée à la poste moyennant un préavis d'un mois prenant cours au lendemain du dépôt à la poste.
- c) Ethias peut résilier, dans les trois mois du jour où elle a eu connaissance du décès, par lettre recommandée à la poste, par exploit d'huissier ou par remise d'une lettre de résiliation contre récépissé, moyennant un préavis d'un mois prenant cours au lendemain du dépôt à la poste ou de la date de récépissé de ladite lettre.

ARTICLE 18 TRANSFERT DU DOMICILE À L'ÉTRANGER

L'assurance cesse de plein droit dès le moment où le preneur d'assurance transfère son domicile ou sa résidence principale à l'étranger.

ARTICLE 19 DOMICILE - CORRESPONDANCE

Les communications ou notifications destinées à Ethias doivent être faites à son siège ; celles destinées au preneur d'assurance sont valablement faites à l'adresse indiquée par celui-ci dans le contrat ou à sa dernière adresse connue.

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

ARTICLE 20 LETTRE RECOMMANDÉE

Le preneur d'assurance s'oblige à la réception de toutes les lettres et correspondances recommandées ou autres que lui adresseraient Ethias ou ses mandataires autorisés ; il sera responsable de toute infraction à cette obligation.

En cas de refus d'acceptation de ces lettres et correspondances, elles seront considérées comme lui étant parvenues.

ARTICLE 21 HIÉRARCHIE DES CONDITIONS

Les conditions particulières et spéciales complètent les conditions générales et les abrogent dans la mesure où elles leur seraient contraires.

ARTICLE 22 TEXTES LÉGAUX ET TRIBUNAUX COMPÉTENTS

Le droit belge est applicable au contrat d'assurance.

Tout litige relatif à la formation, à la validité, à l'exécution, à l'interprétation ou à la résiliation du présent contrat est de la compétence exclusive des Cours et Tribunaux belges.

La Banque Nationale de Belgique est l'autorité de contrôle des entreprises d'assurance.

BNB : Banque Nationale de Belgique

Boulevard de Berlaimont 14 - 1000 Bruxelles
Tél. 02 221 21 11 - Fax 02 221 31 00
www.nbb.be

Toute plainte relative au contrat d'assurance ou à la gestion d'un sinistre peut être adressée à :

Ethias « Gestion des plaintes »

voie Gisèle Halimi 10 - 4000 Liège
Fax 04 220 39 65
gestion-des-plaintes@ethias.be

Service Ombudsman des assurances

Square de Meeûs 35 - 1000 Bruxelles

Fax 02 547 59 75

www.ombudsman-insurance.be

info@ombudsman-insurance.be

L'introduction d'une plainte ne porte pas préjudice à la possibilité pour le preneur d'assurance d'intenter une action en justice.

ARTICLE 23

MODE DE COMMUNICATION ET LANGUES

Mode de communication

Nous communiquons avec nos assurés à travers différents canaux :

- par courrier ordinaire et par e-mail sur info@ethias.be ;
- par téléphone en français au 04 220 37 30 et en néerlandais au 011 28 27 91 ;
- au sein de nos bureaux régionaux : pour obtenir les coordonnées du bureau le plus proche, consultez notre site www.ethias.be/bureaux (FR) ou www.ethias.be/kantoren (NL).

Langues de communication

Toute communication avec nos assurés se tient en français ou en néerlandais, selon le choix de l'assuré.

Tous nos documents (devis, propositions d'assurance, conditions générales, conditions particulières, etc...) sont disponibles en français et en néerlandais.

ARTICLE 24

RÉMUNÉRATION PERÇUE PAR LES COLLABORATEURS D'ETHIAS CONCERNÉS PAR LA DISTRIBUTION D'ASSURANCE

Les collaborateurs d'Ethias concernés par la distribution d'assurance perçoivent une rémunération fixe et une rémunération variable.

La composante fixe de la rémunération constitue la majeure partie de la rémunération totale des collaborateurs. La composante variable de la rémunération, quant à elle, n'est pas garantie.

Pour chaque collaborateur, la rémunération variable est déterminée sur base de la réalisation d'objectifs tant collectifs (d'une partie de l'entreprise et/ou de l'entreprise) qu'individuels, lesquels ne peuvent en aucun cas être générateurs de situation de conflits d'intérêts résultant d'incitations pouvant encourager le collaborateur à favoriser ses propres intérêts ou les intérêts d'Ethias au détriment des intérêts du client. Dès lors, les objectifs de performance à réaliser s'appuient non seulement sur des critères quantitatifs mais aussi sur des critères qualitatifs, tels que le degré de satisfaction du client ou le respect de procédures internes.

POUR PLUS D'INFORMATIONS

Ethias

voie Gisèle Halimi 10 - 4000 Liège

Tél. 04 220 31 11

Fax 04 249 63 10

www.ethias.be

info@ethias.be