



Conditions d'assurances TeamUp Fleet



Mars 2013

Sommaire

Conditions Générales Communes à toutes les Garanties

1.	Définitions	3
2.	Bases du contrat	3
3.	Formation et prise d'effet	3
4.	Durée	3
5.	Déclarations à la souscription	4
6.	Déclarations en cours de contrat	4
7.	Prime et paiement de la prime	5
8.	Tarif et conditions d'assurances	6
9.	Suspension	6
10.	Résiliation d'office	7
11.	Résiliation facultative	7
12.	Obligations en cas de sinistre	10
13.	Exclusions	11
14.	Frais de sauvetage et de prévention	12
15.	Prestations de la Compagnie	13
16.	Subrogation	13
17.	Pluralité de preneurs d'assurance	13
18.	Domicile et communication	13
19.	Contestations	14
20.	Juridiction compétente	14
21.	Prescription	14
22.	Loi applicable	14

Conditions Spéciales Responsabilité Civile

1.	Définitions	15
2.	Objet et étendue de l'assurance	16
3.	Sommes assurées	16
4.	Recours de la Compagnie contre l'assuré lors d'un transport de personnes en surnombre ou sur des places « non-inscrites »	17
5.	Dommages causés à l'étranger	18
6.	Secours bénévole	18
7.	Franchises	19
8.	Personnes exclues	20
9.	Exclusions et/ou Recours	20
10.	Règlement du sinistre	22
11.	Sauvegarde des droits des tiers	23
12.	Personnalisation de la prime	23

Conditions Spéciales Protection Juridique

1.	<i>Définitions</i>	26
2.	<i>Objet et étendue de l'assurance</i>	26
3.	<i>Exclusions</i>	27
4.	<i>Limitations</i>	27
5.	<i>Obligations en cas de sinistre</i>	28
6.	<i>Libre choix de l'avocat</i>	28
7.	<i>Arbitrage</i>	29
8.	<i>Divers</i>	29

Conditions Spéciales Individuelle Circulation

1.	<i>Définitions</i>	30
2.	<i>Objet et étendue de l'assurance</i>	30
3.	<i>Exclusions</i>	31
4.	<i>Garanties, montants assurés et indemnisation</i>	31
5.	<i>Déchéance partielle</i>	34
6.	<i>Changement de véhicule</i>	35
7.	<i>Déclaration de sinistre</i>	35
8.	<i>Règlement des sinistres</i>	36

Addendum

1.	<i>Existence</i>	37
2.	<i>Conflits d'intérêts</i>	37
3.	<i>Rémunérations</i>	38
4.	<i>Protections des données à caractère personnel</i>	39

Conditions Générales Communes à toutes les Garanties

Les présentes Conditions Générales Communes sont applicables à l'ensemble des Conditions Spéciales suivantes pour autant qu'il n'y soit pas expressément dérogé par celles-ci.

Chapitre 1. Définitions

1.1. Compagnie

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

1.2. Conducteur principal

Le conducteur nommément désigné aux Conditions Particulières.

1.3. Preneur d'assurance

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

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

Chapitre 2. Bases du contrat

Les droits et obligations des parties contractantes sont déterminés par les Conditions Générales Communes, les Conditions Spéciales et les Conditions Particulières du contrat ainsi que par tout avenant à celui-ci.

Chapitre 3. Formation et prise d'effet

Le contrat est formé par la signature des Conditions Particulières par les parties contractantes. Il produit ses effets à partir du jour et de l'heure fixés aux Conditions Particulières. A défaut de mention de l'heure, celle-ci est fixée à 0 heure du jour de la prise d'effet. Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant.

Chapitre 4. Durée

L'assurance est conclue pour la durée prévue aux Conditions Particulières.

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

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

A la fin de la durée initiale d'assurance, l'assurance est reconduite tacitement d'année en année, sauf application de l'alinéa ci-dessus. L'assurance conclue pour une durée inférieure à une année ne se renouvelle pas tacitement.

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

Chapitre 5. Déclarations à la souscription

Le contrat est établi d'après les déclarations du **Preneur d'assurance** et la prime est fixée en conséquence. Le **Preneur d'assurance** doit déclarer exactement toutes les circonstances connues de lui qui sont de nature à faire apprécier par la **Compagnie** les risques qu'elle prend à sa charge.

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

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

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

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

Si la proposition de modification du contrat est refusée par le **Preneur d'assurance** ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, la **Compagnie** peut résilier le contrat dans les quinze jours.

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

Chapitre 6. Déclarations en cours de contrat

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

6.1. Diminution du risque

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

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

6.2. Aggravation du risque

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

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

En cas d'aggravation de manière telle que si elle avait existé au moment de la souscription du contrat d'assurance, la **Compagnie** n'aurait pas consenti celle-ci aux mêmes conditions, elle doit, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation, proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation.

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

Si la proposition de modification du contrat est refusée par le **Preneur d'assurance** ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, le **Preneur d'assurance** ne l'a pas acceptée, la **Compagnie** peut résilier le contrat dans les quinze jours.

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

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

Chapitre 7. Prime et paiement de la prime

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

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

7.2. À défaut de paiement pour quelque motif que ce soit d'une prime ou d'une fraction de prime dans les dix jours de son échéance, la garantie est suspendue à l'expiration d'un délai de trente jours suivant l'envoi au **Preneur d'assurance** d'une lettre recommandée au dernier domicile connu.

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

7.3. Aucun sinistre survenu pendant la période de suspension ne peut engager la garantie de la **Compagnie**. Celle-ci a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration du délai de trente jours visé ci-avant.

La suspension de la garantie ne porte pas atteinte aux droits de la **Compagnie** de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance. Ce droit est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

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

Chapitre 8. Tarif et conditions d'assurances

Si la **Compagnie** entend modifier les conditions d'assurances et/ou son tarif, elle ne peut procéder à cette adaptation qu'avec effet à la prochaine date d'échéance annuelle du contrat.

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

Chapitre 9. Suspension

9.1. Suspension de plein droit

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

9.2. Suspension facultative

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

La remise en vigueur du contrat est effectuée d'un commun accord des parties aux conditions fixées par elles et constatée par avenant.

9.3. Effets de la suspension

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

9.4. Remboursement de la prime en cas de suspension

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

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

Chapitre 10. Résiliation d'office

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

Chapitre 11. Résiliation facultative

11.1. Cas de résiliation

11.1.1. Résiliation par le Preneur d'assurance

Art.	Droit de résiliation	Délai de notification de la résiliation	Prise d'effet de la résiliation
11.1.1.1.	chaque année à la date d'échéance annuelle de la prime;	au moins trente jours avant la date d'échéance annuelle de la prime;	à 00.00 heure de la date d'échéance annuelle de la prime;
11.1.1.2.	chaque année en cas de reconduction tacite;	au moins trente jours avant le jour de la reconduction tacite;	à 00.00 heure du jour de la reconduction tacite;
11.1.1.3.	si la Compagnie a résilié : <ul style="list-style-type: none"> une ou plusieurs autres garanties couvertes par le contrat d'assurance ; un autre contrat d'assurance du preneur d'assurance après sinistre ; 	dans le mois suivant la notification de la résiliation au preneur par la Compagnie ;	à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation ;
11.1.1.4.	chaque année à la date d'échéance annuelle de la prime;	dans les trente jours suivant la date d'envoi de l'avis d'échéance ;	le deuxième jour ouvrable suivant la date d'envoi de la lettre de résiliation, mais au plus tôt à la date de reconduction;
11.1.1.5.	en cas de modification des Conditions d'Assurances dans les conditions prévues au Chapitre 8.;	dans le mois de la notification de l'adaptation contractuelle par la Compagnie ;	à 00.00 heure de la date de la prochaine échéance annuelle du contrat;
11.1.1.6.	en cas d'augmentation tarifaire dans les conditions prévues au Chapitre 8 ;	dans les soixante jours suivant la date d'envoi de l'avis d'échéance ;	le deuxième jour ouvrable suivant la date d'envoi de la lettre de résiliation, mais au plus tôt à la date de reconduction;
11.1.1.7.	à défaut d'accord sur la fixation de la nouvelle prime en cas de diminution sensible et durable du risque, dans les conditions prévues au point 6.1. du Chapitre 6.	après l'écoulement du délai d'un mois suivant la demande de diminution du preneur si les parties contractantes n'ont pas pu se mettre d'accord sur la nouvelle prime.	à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation.

11.1.2. Résiliation par la COMPAGNIE

<i>Art.</i>	<i>Droit de résiliation</i>	<i>Délai de notification de la résiliation</i>	<i>Prise d'effet de la résiliation</i>
11.1.2.1.	chaque année à la date d'échéance annuelle de la prime;	au moins soixante jours avant la date d'échéance annuelle de la prime;	à 00.00 heure de la date d'échéance annuelle de la prime;
11.1.2.2.	chaque année en cas de reconduction tacite;	au moins soixante jours avant la date de la reconduction tacite;	à 00.00 heure de la date de la reconduction tacite;
11.1.2.3.	après la survenance d'un sinistre donnant lieu à indemnisation;	dans le mois du premier paiement de la prestation de la Compagnie ;	à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation;
11.1.2.4.	en cas de manquement frauduleux du Preneur d'assurance et/ou de l'assuré aux obligations qui lui (leur) incombent à la suite d'un sinistre;	dans le mois de la découverte de la fraude;	dès la notification de la résiliation;
11.1.2.5.	en cas de non-paiement d'une prime ou d'une fraction de prime dans les dix jours de son échéance;		après un délai de quarante jours suivant mise en demeure;
11.1.2.6.	<p>en cas d'omission ou inexactitude non intentionnelle dans la description du risque lors de la conclusion du contrat, ou en cas d'aggravation du risque en cours de contrat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • si la proposition de modification du contrat, faite au Preneur d'assurance dans les conditions prévues au Chapitre 5 et au point 6.2. du Chapitre 6 : <ul style="list-style-type: none"> - est refusée; - n'est pas acceptée au terme d'un délai d'un mois de réflexion; • si la Compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque; 	<ul style="list-style-type: none"> • dans les quinze jours suivant : <ul style="list-style-type: none"> - le refus de la part du Preneur d'assurance; - l'écoulement du délai de réflexion d'un mois, sans que le Preneur d'assurance ait manifesté son acceptation de la proposition ; • dans le mois à compter du jour où la Compagnie a eu connaissance de l'omission, de l'inexactitude ou de l'aggravation du risque ; 	<ul style="list-style-type: none"> • à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation; • à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation;
11.1.2.7.	en cas de décès du Preneur d'assurance ;	dans les trois mois du jour où la Compagnie a eu connaissance du décès;	à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation;
11.1.2.8.	en cas de faillite du Preneur d'assurance ;	dans le mois suivant l'expiration d'un délai de trois mois après la déclaration en faillite.	à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la notification de la résiliation;
11.1.2.9.	en cas de suspension supérieure à douze mois.		au plus tôt à l'expiration des douze mois qui suivent la date de suspension.

11.1.3. Résiliation par les AYANTS DROIT

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

11.1.4. Résiliation par le CURATEUR

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

11.1.5. Résiliation par le COMMISSAIRE A LA GESTION CONTROLÉE

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

11.2. Formes de la résiliation

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

11.3. Remboursement de la prime en cas de résiliation

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

Chapitre 12. Obligations en cas de sinistre

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

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

*Faute pour le **Preneur d'assurance** et/ou l'assuré de remplir les formalités précisées aux points 12.1 à 12.3, sauf le cas fortuit ou de force majeure, la **Compagnie** aura le droit de réduire sa prestation à concurrence du préjudice qu'elle a subi, dès lors que la législation applicable ne s'y oppose pas;*

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

- 12.4. transmettre à la **Compagnie**, dès leur réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes judiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés à lui-même, à ses préposés ou à tout autre intéressé sous peine, en cas de négligence, de tous dommages et intérêts dus à la **Compagnie** en réparation du préjudice qu'elle a subi ;
- 12.5. s'abstenir de toute reconnaissance de responsabilité, transaction, fixation de dommage, de tout paiement ou de toute promesse d'indemnisation.

Chapitre 13. Exclusions

Les présentes exclusions sont applicables à toutes les garanties souscrites à l'exception de l'Assurance Responsabilité Civile (cfr Chapitre 9 des Conditions Spéciales de l'Assurance Responsabilité Civile).

Ne sont jamais couverts :

- 13.1.** Les dommages occasionnés par la faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré ou bien avec sa complicité.
- 13.2.** Les dommages causés lorsque le conducteur du véhicule assuré n'est pas titulaire du permis de conduire valable, prescrit par la réglementation afférente.

Le permis de conduire est néanmoins considéré comme valable lorsque :

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

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

- 13.3.** Les dommages causés par le conducteur dont il a été prouvé qu'il a :
- soit consommé des boissons alcoolisées en quantité telle que le taux d'alcool dans le sang est supérieur au seuil légal prévu par la législation luxembourgeoise réglementant la circulation sur toutes les voies publiques ;
 - soit consommé des drogues, des stupéfiants ou des substances hallucinogènes ;
 - soit refusé après l'accident de se soumettre à un test ou une prise de sang ou qu'il s'y est soustrait en s'éloignant du lieu de l'accident.
- 13.4.** Les dommages causés aux objets et animaux transportés.
- 13.5.** Les dommages qui découlent de la participation du véhicule à des courses ou des concours de vitesse, de régularité ou d'adresse même autorisés ainsi qu'à tout essai préparatoire à ces courses et concours. Les exercices de vitesse, de régularité ou d'adresse, même autorisés, pratiqués individuellement ou en groupe sont assimilés à des courses ou concours.
- 13.6.** Les dommages se rattachant directement ou indirectement à une mesure de réquisition sous toute forme, par une force militaire ou de police, armée ou non, par des combattants réguliers ou irréguliers, armés ou non.
- 13.7.** Les dommages résultant d'une guerre ou de faits de même nature, d'une guerre civile, d'une agression bactériologique ou chimique, d'une émeute, d'un attentat ou d'un conflit du travail et de tous actes de violence d'inspiration collective, accompagnés ou non de rébellion contre les autorités, sauf s'il est prouvé que la victime n'y a pris aucune part active, légitime défense exceptée.

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

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

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

Chapitre 14. Frais de sauvetage et de prévention

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

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

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

Le **Preneur d'assurance** s'engage à informer la **Compagnie** dès que possible des mesures qu'il a prises concernant ces frais.

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

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

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

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

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

Chapitre 15. Prestations de la Compagnie

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

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

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

Chapitre 16. Subrogation

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

*Si, par le fait de l'assuré ou du bénéficiaire, la subrogation ne peut plus produire ses effets en faveur de la **Compagnie**, celle-ci peut lui réclamer la restitution de l'indemnité versée dans la mesure du préjudice subi.*

La subrogation ne peut nuire à l'assuré ou au bénéficiaire qui n'aurait été indemnisé qu'en partie. Dans ce cas, il peut exercer ses droits pour ce qui lui reste dû et conserve à cet égard la préférence sur la **Compagnie** conformément à l'article 1252 du code civil.

Chapitre 17. Pluralité de preneurs d'assurance

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

Chapitre 18. Domicile et communication

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

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

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

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

Chapitre 19. Contestations

Si malgré les efforts déployés par la **Compagnie** pour résoudre les problèmes qui peuvent survenir au cours du contrat d'assurance, le **Preneur d'assurance** n'a pas obtenu une réponse satisfaisante, il est invité à faire part de ses doléances à la Direction Générale de la **Compagnie**. Il peut également s'adresser au Commissariat aux Assurances ou à l'organisme de médiation institué à l'initiative de l'Association des Compagnies d'Assurances et de l'Union Luxembourgeoise des Consommateurs, sans préjudice de la possibilité d'intenter une action en justice.

Chapitre 20. Juridiction compétente

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

Chapitre 21. Prescription

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

Chapitre 22. Loi applicable

Le contrat est régi par la loi luxembourgeoise.

Conditions Spéciales Responsabilité Civile

Les présentes Conditions Spéciales sont applicables si les Conditions Particulières mentionnent que la garantie Responsabilité Civile est accordée.

Chapitre 1. Définitions

1.1. Acte de terrorisme

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

1.2. Assuré

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

1.3. Conducteur principal

Le conducteur nommément désigné aux Conditions Particulières.

1.4. Personnes lésées

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

1.5. Sinistre

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

1.6. Véhicule assuré

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

Chapitre 2. Objet et étendue de l'assurance

- 2.1.** La **Compagnie** garantit, conformément à la législation luxembourgeoise en matière d'assurance Responsabilité Civile Auto, la responsabilité civile de l'**assuré** du chef de dommages causés par le **véhicule assuré** à des personnes, y compris les personnes transportées, et à des biens.
- 2.2.** *Lorsque l'assurance porte seulement sur une remorque, la **Compagnie** garantit uniquement les dommages causés par la remorque en état non attelée.*
- 2.3.** L'assurance couvre la responsabilité civile des véhicules circulant sur la voie publique, les terrains ouverts au public et les terrains non publics mais ouverts à un certain nombre de personnes ayant le droit de les fréquenter.
- Sauf convention contraire, la garantie est aussi acquise sur les voies et terrains non énumérés ci-dessus.
- 2.4.** L'assurance comprend tant la garantie des demandes fondées que la défense contre les demandes injustifiées.

2.5. Etendue territoriale

L'assurance est valable dans les pays dont les bureaux nationaux d'assurance sont liés contractuellement avec le Bureau Luxembourgeois sur base de l'accord conclu en date du 30.05.2002 entre les bureaux nationaux d'assurance des Etats membres de l'Espace Economique Européen et d'autres Etats associés ainsi que de ses modifications subséquentes.

Ces pays sont, sans préjudice de toute modification future :

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

Chapitre 3. Sommes assurées

- 3.1.** La garantie de la **Compagnie** est illimitée.
- 3.2.** *Cependant, elle est limitée au montant de 2.500.000€ par **sinistre** en ce qui concerne les dégâts matériels provoqués par incendie, jet de flammes, explosion ou de pollution à l'environnement naturel.*
- 3.3.** *En outre, la couverture est limitée à 12.500.000€ par **sinistre** pour les dommages résultant d'**actes de terrorisme** ou les dommages qui découlent de la participation du **véhicule assuré** à des courses et concours ainsi qu'aux essais préparatoires à ces courses et concours; les exercices de vitesse, de régularité ou d'adresse même autorisés sont assimilés à des courses ou concours.*

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

Chapitre 4. Recours de la Compagnie contre l'assuré lors d'un transport de personnes en surnombre ou sur des places « non-inscrites »

4.1. Nombre de places assurées

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

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

4.2. Surnombre et places « non-inscrites »

4.2.1. Transport de personnes en surnombre

En cas de transport de personnes

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

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

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

4.2.2. Transport de personnes sur des places « non-inscrites »

En cas de transport de personnes

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

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

- 4.2.3.** La non-assurance susvisée étant légalement inopposable aux personnes transportées et à leurs ayants droit, la **Compagnie** garde un droit de recours contre l'**assuré limité à 3.000€** :
- pour la part de l'indemnité tombant sous la non-assurance ;
 - pour l'intégralité des sommes payées à condition qu'elle justifie d'une relation causale entre le fait du surnombre et la genèse de l'accident.

Chapitre 5. Dommages causés à l'étranger

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

- 5.1.** La **Compagnie** assure la responsabilité civile de l'**assuré** d'après les lois, principes et conventions internationales y applicables en matière de responsabilité civile.
- 5.2.** La **Compagnie** accorde également sa garantie suivant les dispositions du présent contrat. Toutefois si les lois, principes et conventions internationales rendent applicables une législation en matière d'assurance Responsabilité Civile Auto qui exige des garanties plus étendues que celles prévues par le présent contrat, la **Compagnie** accorde ces garanties plus étendues.
- 5.3.** L'**assuré** autorise le Bureau Luxembourgeois des Assureurs contre les Accidents d'Automobile, ainsi que le bureau similaire du pays étranger ou tout organisme qui en tient lieu, à recevoir les notifications, à instruire et à régler pour son compte toute demande de dommages-intérêts qui met en cause sa responsabilité à l'égard des tiers et ce, conformément à la loi sur l'assurance obligatoire de ce pays étranger.
- 5.4.** La **Compagnie** donne sa caution personnelle ou verse une caution lorsque le conducteur est détenu ou que le **véhicule assuré** est saisi et qu'une caution destinée à l'indemnisation des **personnes lésées** est exigée pour la mise en liberté du détenu ou la restitution du véhicule. Si la caution a été versée par l'**assuré**, la **Compagnie** lui substitue sa caution personnelle, ou si celle-ci n'est pas admise, rembourse l'**assuré**. En aucun cas, l'intervention de la **Compagnie ne peut dépasser un montant de 12.500€**.

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

Chapitre 6. Secours bénévole

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

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

- 6.2.** Cette garantie est subsidiaire à tout remboursement auquel ces personnes ont droit en vertu de dispositions légales ou réglementaires en matière de sécurité sociale.
- 6.3.** Ne peuvent bénéficier de cette garantie les personnes qui, à titre professionnel ou volontaire, portent secours en tant que membres d'un organisme d'aide ou d'intervention.

Chapitre 7. Franchises

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

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

7.1. Franchise « permis récent »

Sauf stipulation aux Conditions Particulières, une franchise de 300€ est appliquée s'il s'avère en cas de **sinistre** que le **véhicule assuré** a été conduit par une personne en possession d'un permis de conduire dont la première délivrance date de moins de 2 ans.

Les dispositions ci-avant sont uniquement applicables aux véhicules automoteurs dont le genre inscrit sur le certificat d'immatriculation est : voiture, voiture commerciale, véhicule utilitaire, voiture de location sans chauffeur, taxi.

7.2. Franchise facultative

Le contrat peut prévoir une ou plusieurs franchises dont le montant est fixé aux Conditions Particulières. Ces franchises se cumulent, s'il y a lieu, avec la franchise "permis récent" prévue au point 7.1.

7.3. Obligations de la Compagnie vis-à-vis des personnes lésées

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

7.4. Obligations du Preneur d'assurance pour le remboursement des franchises

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

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

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

Chapitre 8. Personnes exclues

Sont exclus du bénéfice de l'indemnisation :

- 8.1. Tout **assuré** dont la responsabilité est engagée dans la réparation du dommage.
- 8.2. Les auteurs, coauteurs et complices de vol du véhicule ayant occasionné le dommage.
- 8.3. Les personnes ayant de leur plein gré pris place dans le véhicule ayant occasionné le dommage, lorsque la **Compagnie** peut prouver qu'elles savaient que le véhicule était volé.

Chapitre 9. Exclusions et/ou Recours

9.1. Sauf si les Conditions Particulières en disposent autrement, sont exclus de l'assurance, et donnent donc lieu, après indemnisation des tiers lésés, au recours de la **Compagnie**, limité à un montant maximum de 3.000€ par **sinistre** lorsque l'action récursoire est exercée contre une personne physique, comme prévu au point 11.2. ci-après :

- 9.1.1. Les dommages causés lorsque le véhicule a été conduit par une personne dont il a été prouvé qu'elle a :
 - soit consommé des boissons alcoolisées en quantité telle que le taux d'alcool dans le sang est supérieur au seuil légal prévu par la législation luxembourgeoise réglementant la circulation sur toutes les voies publiques ;
 - soit absorbé des drogues, stupéfiants ou substances hallucinogènes ;
 - soit refusé après l'accident de se soumettre à un test ou à une prise de sang ou qu'elle s'y est soustraite en s'éloignant du lieu de l'accident.

9.1.2. Les dommages causés lorsque le véhicule a été donné en location.

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

En cas de convention insérée dans les Conditions Particulières, l'assurance sera seulement valable si le candidat se conforme aux prescriptions prévues en la matière par la réglementation de la circulation sur toutes les voies publiques.

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

Le permis de conduire est néanmoins considéré comme valable :

- lorsque, en cas de **sinistre** causé dans un pays où l'assurance est valable, le conducteur n'est pas titulaire d'un permis de conduire valable, prescrit par la réglementation du pays afférent, mais est cependant titulaire d'un permis de conduire luxembourgeois valable ;
- lorsque le conducteur est titulaire d'un permis de conduire valable en vertu d'une réglementation d'un pays membre de l'Union Européenne.

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

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

9.1.6. *Les dommages tombant sous le coup du point 4.2. ci-avant.*

9.1.7. *Les dommages causés lorsque le **sinistre** est survenu avant l'expiration des seize jours après notification faite au Ministre des Transports de l'expiration, l'annulation, la résiliation ou la suspension du contrat.*

9.2. *Sauf si les Conditions Particulières en disposent autrement, sont exclus de l'assurance, et donnent donc lieu, après indemnisation des tiers lésés, au recours de la **Compagnie** sans limite de montant comme prévu au point 11.2. ci-après :*

9.2.1. *Les indemnités versées lorsque le **sinistre** a été causé intentionnellement.*

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

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

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

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

9.2.5. *Les indemnités versées, lorsqu'un texte légal ou réglementaire l'y autorise expressément.*

9.3. *Sont en tout état de cause exclus de l'assurance et ne donnent donc lieu à aucune indemnisation des tiers lésés :*

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

9.3.2. *Les dommages matériels subis par :*

- *le **Preneur d'assurance**, le propriétaire, le détenteur et le conducteur du véhicule ayant occasionné le dommage ;*
- *le conjoint des personnes visées aux points 8.1. à 8.3. ;*
- *les parents et alliés en ligne directe de ces mêmes personnes à la double condition qu'ils habitent sous leur toit et soient entretenus de leurs deniers.*

9.3.3. *Les dommages causés soit aux véhicules dont se sert l'**assuré**, soit à leur contenu, soit à des biens meubles ou immeubles dont l'**assuré** est propriétaire, locataire, possesseur, gardien ou détenteur.*

- 9.3.4.** Les recours basés sur l'article 116 du Code des Assurances Sociales contre le **Preneur d'assurance** ou l'**assuré**.
- 9.3.5.** Les dommages causés lorsque le **véhicule assuré** a fait l'objet d'une mesure de réquisition civile ou militaire, en propriété ou en location, dès la prise en charge effective par l'autorité qui a pris la mesure de réquisition.
- 9.3.6.** Les dommages corporels et matériels résultant des effets directs et indirects d'explosion, de dégagement, d'irradiation, de contamination provenant de transmutation d'atomes ou de radioactivité, ainsi que des effets de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules nucléaires.
- 9.4.** Sauf dans les cas où la loi ou le contrat d'assurance en dispose autrement, le recours de la **Compagnie** lorsqu'il peut être exercé l'est contre le **Preneur d'assurance** et s'il y a lieu, contre l'**assuré**.
- Le recours de la **Compagnie** ne peut être exercé contre le **Preneur d'assurance** si ce dernier établit que les faits ou infractions générateurs du recours ne lui sont pas imputables et se sont produits à l'encontre de ses instructions ou à son insu.
- 9.5.** Sauf dans les cas où la loi ou le contrat d'assurance en dispose autrement, le recours de la **Compagnie** lorsqu'il peut être exercé porte sur l'indemnité due en principal, les intérêts qui y sont afférents, les frais afférents aux actions civiles ainsi que les honoraires et les frais des avocats et des experts qu'elle aura exposés.
- 9.6.** La récupération des franchises par la **Compagnie** est réglée conformément ce qui est dit aux points 7.3. et 7.4. ci-avant.
- 9.7.** En cas de transfert de propriété du véhicule, l'action récursoire est réglée conformément à la loi du 16.04.2003 sur la Responsabilité Civile Auto (ou toutes législations la modifiant) ; elle n'est pas admise si le **Preneur d'assurance** a dûment signalé ce transfert à la **Compagnie**.

Chapitre 10. Règlement du sinistre

- 10.1.** A partir du moment où la garantie de la **Compagnie** est due, et pour autant qu'il y soit fait appel, celle-ci a l'obligation de prendre fait et cause pour l'**assuré** dans les limites de la garantie.
- 10.2.** En ce qui concerne les intérêts civils, et dans la mesure où les intérêts de l'**assuré** et de la **Compagnie** coïncident, cette dernière a le droit de combattre, à la place de l'**assuré**, la réclamation de la **personne lésée**.
- Elle peut indemniser cette dernière s'il y a lieu. Ces interventions de la **Compagnie** n'impliquent aucune reconnaissance de responsabilité dans le chef de l'**assuré** et ne peuvent lui causer préjudice.
- 10.3.** Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction, aucune fixation de dommage, aucun paiement fait par le **Preneur d'assurance** ou l'**assuré** sans l'autorisation écrite de la **Compagnie** n'engage celle-ci, ni ne lui est opposable. L'aveu de la matérialité d'un fait ou la prise en charge par l'**assuré** des premiers secours pécuniaires et des soins médicaux immédiats ne peut être assimilé(e) à la reconnaissance d'une responsabilité.
- 10.4.** Tout acte judiciaire ou extrajudiciaire relatif à un **sinistre** doit être transmis à la **Compagnie** dès sa notification, sa signification ou sa remise à l'**assuré**, sous peine, en cas de négligence, de tous

dommages et intérêts dus à la **Compagnie** en réparation du préjudice qu'elle a subi. L'**assuré** encourt la même sanction si, par négligence, il ne comparaît pas ou ne se soumet pas à une mesure d'instruction ordonnée par le tribunal.

- 10.5.** Lorsque le procès contre l'**assuré** est porté devant la juridiction répressive, la **Compagnie** peut être mise en cause par la **personne lésée** ou par l'**assuré** et peut intervenir volontairement, dans les mêmes conditions que si le procès était porté devant la juridiction civile, sans cependant que la juridiction répressive puisse statuer sur les droits que l'assureur peut faire valoir contre l'**assuré** ou le **Preneur d'assurance**. La **Compagnie** peut exercer toutes voies de recours au nom de l'**assuré**, y compris le pourvoi en cassation, lorsque l'intérêt pénal de l'**assuré** n'est plus en jeu. Dans le cas contraire, elle ne peut les exercer qu'avec l'accord de l'**assuré**.
- 10.6.** Les amendes ainsi que les frais et dépens de la poursuite pénale ne sont jamais à charge de la **Compagnie**.
- 10.7.** La **Compagnie** paie l'indemnité due en principal, les intérêts qui y sont afférents, les frais afférents aux actions civiles ainsi que les honoraires et les frais des avocats et des experts, mais seulement dans la mesure où ces frais ont été exposés par elle ou avec son accord ou, en cas de conflit d'intérêts qui ne soit pas imputable à l'**assuré**, pour autant que ces frais n'aient pas été engagés de manière déraisonnable.
- 10.8.** La **Compagnie** est obligée de mettre le **Preneur d'assurance**, à sa demande, au courant de l'évolution du règlement du **sinistre**.

Chapitre 11. Sauvegarde des droits des tiers

- 11.1.** Sont inopposables à la **personne lésée** les exceptions, nullités et déchéances dérivant de la loi ou du contrat d'assurance.
- 11.2.** Sont notamment inopposables à la **personne lésée**, les exclusions prévues aux points 9.1.1. à 9.1.7. et 9.2.1. à 9.2.5. du Chapitre 9 des présentes conditions ; dans ce cas, la **Compagnie** garde cependant un droit de recours contre le **preneur** et l'**assuré**.
- 11.3.** Sont opposables à la **personne lésée**, l'expiration, l'annulation, la résiliation et la suspension du contrat d'assurance, quelle que soit leur cause, seize jours après réception par le Ministre des Transports de la notification. Cette notification peut être remplacée par un accusé de réception du Ministre des Transports ou de son délégué.

Chapitre 12. Personnalisation de la prime

12.1. Principe

Sauf stipulation contraire aux Conditions Particulières, l'assurance prévoit un système de personnalisation de la prime d'assurance a posteriori répondant aux critères décrits ci-après :

12.2. Echelle bonus/malus

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

12.3. Fonctionnement

12.3.1. Un nouveau **Preneur d'assurance** est classé au degré 11 de l'échelle Bonus/Malus, sous réserve de ce qui est dit ci-après.

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

- l'absence de **sinistre** au cours d'une période d'observation pendant laquelle l'assurance était en vigueur entraîne une descente d'un degré sur l'échelle Bonus/Malus, la descente se terminant au degré - 3 ;

- chaque **sinistre** au cours d'une période d'observation entraîne une montée de 3 degrés, la montée se terminant au degré 22 ;
- cependant le degré applicable après 4 années consécutives sans **sinistre** ne pourra en aucun cas être supérieur à 11.

12.4. Sinistres

12.4.1. Est considéré comme un **sinistre** au sens de l'article 12.3.2. tout **sinistre** pour lequel la **Compagnie** a payé ou devra payer une indemnité en faveur de tiers lésés.

12.4.2. Ne sont cependant pas pris en considération :

- les **sinistres** qui n'atteignent pas le montant total des franchises éventuellement applicables ;
- les **sinistres** que le **Preneur d'assurance** aura remboursés à la **Compagnie** dans les 4 mois de la notification du paiement effectué par la **Compagnie** ;
- les indemnités accordées par la **Compagnie** au titre du Chapitre 6 "Secours Bénévole".

12.5. Période d'observation

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

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

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

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

12.6. Changement de véhicule ou d'entreprise d'assurance

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

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

12.7. Attestation en cas de résiliation de l'assurance

En cas de résiliation de l'assurance pour quelque cause que ce soit ou sur demande du Preneur d'assurance, la **Compagnie** remet sans frais au **Preneur d'assurance** dans les 15 jours suivant la notification de la résiliation ou la demande du preneur, une attestation en conformité avec les exigences légales et réglementaires en vigueur.

Conditions Spéciales Protection Juridique

Les présentes Conditions Spéciales sont applicables si les Conditions Particulières mentionnent que la garantie Protection Juridique est accordée. Les Conditions Spéciales de l'assurance Responsabilité Civile s'appliquent aux présentes conditions.

Chapitre 1. Définitions

1.1. Assuré

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

1.2. Conducteur principal

Le conducteur nommément désigné aux Conditions Particulières.

1.3. Tiers

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

1.4. Véhicule assuré

Le véhicule désigné aux Conditions Particulières.

Chapitre 2. Objet et étendue de l'assurance

A la suite d'un accident de la circulation dans lequel le **véhicule assuré** est impliqué, la **Compagnie** garantit le paiement, jusqu'à concurrence de 10.000€, des frais et honoraires de toutes démarches, enquêtes, expertises ou contre-expertises, instances judiciaires et extrajudiciaires occasionnés par :

2.1. La défense de l'**assuré** devant les tribunaux répressifs lorsque cet accident est dû à la propriété ou à l'usage du **véhicule assuré** et pour autant que la **Compagnie** n'intervienne pas déjà en vertu du point 10.5. des Conditions Spéciales de l'assurance Responsabilité Civile.

2.2. Le recours contre les responsables autres que les **assurés** définis au point 1.2. des Conditions Spéciales de l'assurance Responsabilité Civile pour autant que l'**assuré** ait occupé lors de l'accident une place conformément au point 4.1. des Conditions Spéciales de l'assurance Responsabilité Civile.

L'assurance couvre les actions :

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

2.2.2. en réparation des dommages corporels et dégâts matériels causés à l'**assuré**.

2.3. Etendue territoriale

La garantie Protection Juridique est accordée dans les mêmes pays que la garantie Responsabilité Civile (voir garantie Responsabilité Civile au point 2.5.).

Chapitre 3. Exclusions

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

- 3.1. ce qui relève des exclusions des Conditions Générales Communes ;
- 3.2. ce qui relève des exclusions des Conditions Spéciales Responsabilité Civile ;
- 3.3. le litige relatif au présent contrat ;
- 3.4. les frais et honoraires engagés par l'**assuré** avant la déclaration de litige ou ultérieurement sans avertir la **Compagnie**, sauf urgence justifiée ;
- 3.5. les pénalités, amendes, transactions avec le Ministère public ;
- 3.6. les sommes en principal et accessoires que l'**assuré** pourrait être amené à payer dans le cadre du litige pour lequel l'intervention la **Compagnie** est sollicitée ;
- 3.7. les frais et honoraires relatifs à une instance judiciaire pour le recouvrement de sommes inférieures à 250€ ni de ceux relatifs à un recours en cassation introduit par les bénéficiaires si le montant du litige n'atteint pas 2.500€ ;
- 3.8. les frais et honoraires d'un avocat autre que celui désigné initialement, sauf si l'**assuré** se voit obligé, pour des raisons indépendantes de sa volonté, de charger un nouvel avocat.

Chapitre 4. Limitations

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

Toutefois la garantie reste acquise au **Preneur d'assurance** et/ou propriétaire du véhicule à l'occasion des sinistres causés par les personnes dont il est civilement responsable en vertu de l'article 1384 du Code civil, quelles que soient la nature et la gravité des fautes de ces personnes.

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

Chapitre 5. Obligations en cas de sinistre

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

Chapitre 6. Libre choix de l'avocat

- 6.1. Lorsque, avec l'accord écrit préalable de la **Compagnie**, il y a lieu de solliciter un avocat pour défendre, représenter ou servir les intérêts de l'**assuré**, l'**assuré** ou son représentant autorisé peut choisir l'avocat. Seule la nécessité pour l'**assuré** d'être défendu de toute urgence devant un tribunal répressif l'autorisera à mandater l'avocat de son choix sans en référer préalablement à la **Compagnie**. En tout état de cause, l'**assuré** s'engage à renseigner par écrit à la **Compagnie** le nom de son avocat et à la tenir informée de la mise en œuvre et du suivi de la procédure.
- 6.2. S'il s'agit d'une procédure engagée au Grand-Duché de Luxembourg et que l'**assuré** ou son représentant autorisé choisit un avocat à l'étranger, la **Compagnie** limitera le remboursement des frais de déplacement de cet avocat à ce qu'elle aurait dû normalement payer si l'**assuré** avait choisi un avocat au Grand-Duché de Luxembourg. En cas de conflit d'intérêts surgissant entre l'**assuré** et la **Compagnie**, la **Compagnie** pourra faire droit à la désignation d'un avocat par l'**assuré**.

La liberté du choix de l'avocat subsiste même en cas de procédure engagée à l'étranger. Les dispositions de l'alinéa précédent s'appliquent également à ces procédures.
- 6.3. Dans les affaires de recours contre les **tiers** responsables, les bénéficiaires de la présente garantie fixent eux-mêmes le montant des sommes à réclamer tout en mettant à la disposition de la **Compagnie** les pièces justifiées. La **Compagnie** s'interdit de faire toute transaction sans leur autorisation préalable.
- 6.4. La **Compagnie** se réserve la faculté de refuser ou de cesser son intervention lorsqu'elle estime en droit ou en fait la prétention insoutenable ou le procès inutile et spécialement lorsqu'elle juge raisonnables les offres transactionnelles d'un **tiers** responsable ou de son assureur.

Chapitre 7. Arbitrage

En cas de désaccord entre la **Compagnie** et l'**assuré** sur l'opportunité d'engager ou de poursuivre une action judiciaire ou sur le montant du préjudice, le différend est soumis à deux arbitres désignés l'un par la **Compagnie**, l'autre par l'**assuré**. A défaut d'entente entre eux, ils sont départagés par un troisième arbitre désigné par eux.

Faute pour l'une des parties de nommer son propre arbitre, ou faute pour les deux arbitres de s'entendre sur le choix du troisième, la nomination en sera faite par ordonnance du tribunal d'arrondissement du domicile de l'**assuré**; chaque partie supporte les honoraires de son arbitre et la moitié de ceux du **tiers** arbitre.

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

Chapitre 8. Divers

L'intervention de la **Compagnie** en vertu de la présente garantie Protection Juridique n'a aucune incidence sur le degré Bonus/Malus dans le cadre de l'assurance Responsabilité Civile.

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

Conditions Spéciales Individuelle Circulation

Les présentes Conditions Spéciales sont applicables si les Conditions Particulières mentionnent que la garantie Individuelle Circulation est accordée.

Chapitre 1. Définitions

1.1. Accident de la circulation

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

1.2. Assuré

Le **conducteur principal** ou tout autre conducteur autorisé du véhicule désigné aux Conditions Particulières.

1.3. Bénéficiaires

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

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

1.4. Conducteur principal

Le conducteur nommément désigné aux Conditions Particulières.

1.5. Invalidité permanente

Une diminution définitive de l'intégrité physique de l'**assuré** déterminée sur base du tableau taux d'invalidité (art4.2.2.1).

Chapitre 2. Objet et étendue de l'assurance

2.1. Objet de la garantie

La présente garantie a pour objet d'indemniser l'**assuré** ou ses ayants droit indépendamment des responsabilités encourues, à la suite d'une lésion corporelle, d'une **invalidité permanente** ou d'un décès résultant d'un **accident de la circulation**.

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

- lorsqu'il est victime de lésions corporelles dues à des violences subies lors d'un vol ou tentative de vol dans le cadre d'un car-jacking ou home-jacking ;

- lorsqu'il participe activement au sauvetage de personnes ou de biens en péril à l'occasion d'un **accident de la circulation** ;
- lorsqu'il monte ou descend du véhicule désigné aux Conditions Particulières ;
- lorsqu'il effectue en cours de route des travaux de dépannage ou petites réparations sur le véhicule assuré ;
- lorsqu'il charge, décharge ou approvisionne en carburant le véhicule assuré.

2.2. Etendue territoriale

La garantie de l'assurance Individuelle Circulation est accordée par la **Compagnie** dans le monde entier.

Seule une clause spéciale dans les Conditions Particulières du contrat pourrait déroger à cette étendue territoriale.

Chapitre 3. Exclusions

Les exclusions des Conditions Générales Communes sont d'application.

Ne peuvent bénéficier des présentes garanties :

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

Chapitre 4. Garanties, montants assurés et indemnisation

Les garanties décès, invalidité, frais de traitement sont accordées, par accident, jusqu'à concurrence des montants indiqués aux Conditions Particulières.

4.1. Décès

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

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

4.2. Invalidité permanente

4.2.1. Procédure d'évaluation de l'invalidité

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

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

4.2.2. Calcul de l'indemnité

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

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

	%	
	<i>D</i>	<i>G</i>
Perte absolue de la vision des deux yeux	100	
Perte d'un œil ou perte absolue de la vision d'un œil	30	
Aliénation mentale incurable ne permettant aucun travail	100	
Surdité totale des deux oreilles	50	
Surdité totale d'une oreille	15	
Paralysie générale	100	
Amputation ou perte fonctionnelle complète		
- des deux bras	100	
- des deux mains	100	
- des deux pieds	100	
- des deux jambes	100	
- d'un bras ou d'une main et en plus d'une jambe ou d'un pied	100	
Amputation ou perte fonctionnelle complète		
- d'une main	60	50
- d'un avant-bras	65	55
- d'un bras	75	60
Perte du mouvement		
- du poignet	20	15
- du coude	25	20
- de l'épaule	35	25
Amputation totale du pouce	22	18
Ankylose totale du pouce	15	12
Amputation totale		
- de l'index	16	14
- du majeur	10	8
- de l'annulaire ou de l'auriculaire	8	6

	%	
	<i>D</i>	<i>G</i>
Amputation simultanée		
- du pouce et de l'index	35	25
- du pouce et d'un doigt autre que l'index	25	20
- de deux doigts autres que le pouce et l'index	15	10
- de trois doigts autres que le pouce et l'index	25	20
- de quatre doigts, y compris le pouce	45	40
- de quatre doigts, le pouce étant conservé	40	35
Amputation ou perte fonctionnelle		
- de la cuisse	60	
- de la jambe	50	
- d'un pied	40	
Ankylose de la hanche		
- en position défavorable	45	
- en rectitude	35	
Ankylose du genou		
- en position défavorable	25	
- en rectitude	15	
Amputation totale de tous les orteils	20	
Amputation du gros orteil	8	
Ankylose du gros orteil	5	
Amputation d'un orteil	2	

L'indemnité due au titre de l'**invalidité permanente** est ensuite calculée suivant la formule cumulative à 350% :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4.3. Frais de traitement

La **Compagnie** rembourse jusqu'à concurrence du montant fixé aux Conditions Particulières et sous déduction des prestations découlant de toute autre assurance y compris sociale, tous les frais de traitement indispensable à la guérison.

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

Chapitre 5. Déchéance partielle

*L'assuré doit se conformer aux dispositions relatives à la législation sur la circulation routière en ce qui concerne le port obligatoire de la ceinture de sécurité ou du casque sous peine d'une réduction d'un tiers de la prestation due par la **Compagnie** et ce, lorsque les blessures encourues sont en relation causale avec le non-respect de cette obligation.*

Chapitre 6. Changement de véhicule

L'**assuré** qui remplace le véhicule désigné aux Conditions Particulières par un autre, doit le déclarer à la **Compagnie**.

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

Chapitre 7. Déclaration de sinistre

Les présentes dispositions sont complémentaires au Chapitre 12 des Conditions Générales Communes.

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

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

L'**assuré** est tenu de :

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

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

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

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

D'ores et déjà, l'**assuré** autorise expressément les médecins traitants à communiquer sans réticence au médecin-conseil de la **Compagnie**, toutes les informations qu'ils possèdent concernant son état de santé.

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

Chapitre 8. Règlements des sinistres

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

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

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

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

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

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

Addendum aux conditions d'assurances

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

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

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

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

Article 2 : Conflits d'intérêts

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

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

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

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

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

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

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

Article 3 : Rémunérations, commissions et avantages

Principe général

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

Commissions et avantages

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 5 : Protection des données à caractère personnel

Le responsable du traitement

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

Le traitement des données à caractère personnel ou données personnelles

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

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

Les personnes concernées

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

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

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

Les catégories des données à caractère personnel

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

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

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

Finalités et base juridique du traitement

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

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

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

Bases juridiques du traitement :

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

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

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

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

Destinataires ou catégories de destinataires des données à caractère personnel

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

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

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

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

Transfert de données hors Union Européenne

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Registre des données à caractère personnel :

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

Durée de conservation des données

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

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

Droit des personnes concernées

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

a. Droit d'accès et de modification

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

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

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

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

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

b. Droit de révocation du consentement

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

c. Droit à l'oubli

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

- Les données collectées ne sont plus nécessaires au regard des finalités du traitement ;
- La personne concernée retire le consentement sur lequel était fondé le traitement (et il n'existe plus aucun autre fondement juridique au traitement des données) ;
- L'effacement est nécessaire pour respecter une obligation légale incombant à la Compagnie.

La Compagnie notifiera à la personne concernée tout effacement de données à caractère personnel.

d. Droit à la limitation du traitement

Toute personne concernée peut demander à ce que le traitement de ses données personnelles soit limité dans les cas suivants :

- La personne concernée conteste l'exactitude des données la concernant et demande la suspension du traitement pour permettre au responsable du traitement de vérifier la qualité des données ;
- La personne concernée ne souhaite pas voir ses données supprimées mais simplement restreindre leur utilisation ;
- Les données sont obsolètes mais sont nécessaires à la personne concernée pour la constatation, l'exercice ou la défense de ses droits en justice.

La Compagnie notifiera à la personne concernée toute limitation de ses données personnelles.

e. Droit à la portabilité des données

Toute personne concernée a le droit de recevoir les données à caractère personnel la concernant dans un format structuré, couramment utilisé et lisible par machine, et a le droit de transmettre ces données à un autre responsable du traitement sans que la Compagnie ne puisse s'y opposer.

Elle peut également demander à ce que ses données personnelles soient transmises directement par la Compagnie à un autre responsable du traitement, lorsque cela est techniquement possible.

f. Exercice des droits

Toute personne concernée peut exercer ces droits en adressant à la Compagnie, à l'attention du Délégué à la Protection des données personnelles, soit une demande écrite, datée et signée, accompagnée d'une copie recto verso de sa pièce d'identité en cours de validité, soit un courrier électronique à l'adresse suivante : dpo@axa.lu.

Réclamation

Toute réclamation en relation avec le traitement des données à caractère personnel peut être adressée à la **Commission Nationale sur la Protection des Données Personnelles (CNPD)**, Service des Plaintes, 1 avenue du Rock'Roll L-4361 Esch Sur Alzette.

Votre interlocuteur AXA



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

AXA vous répond sur

