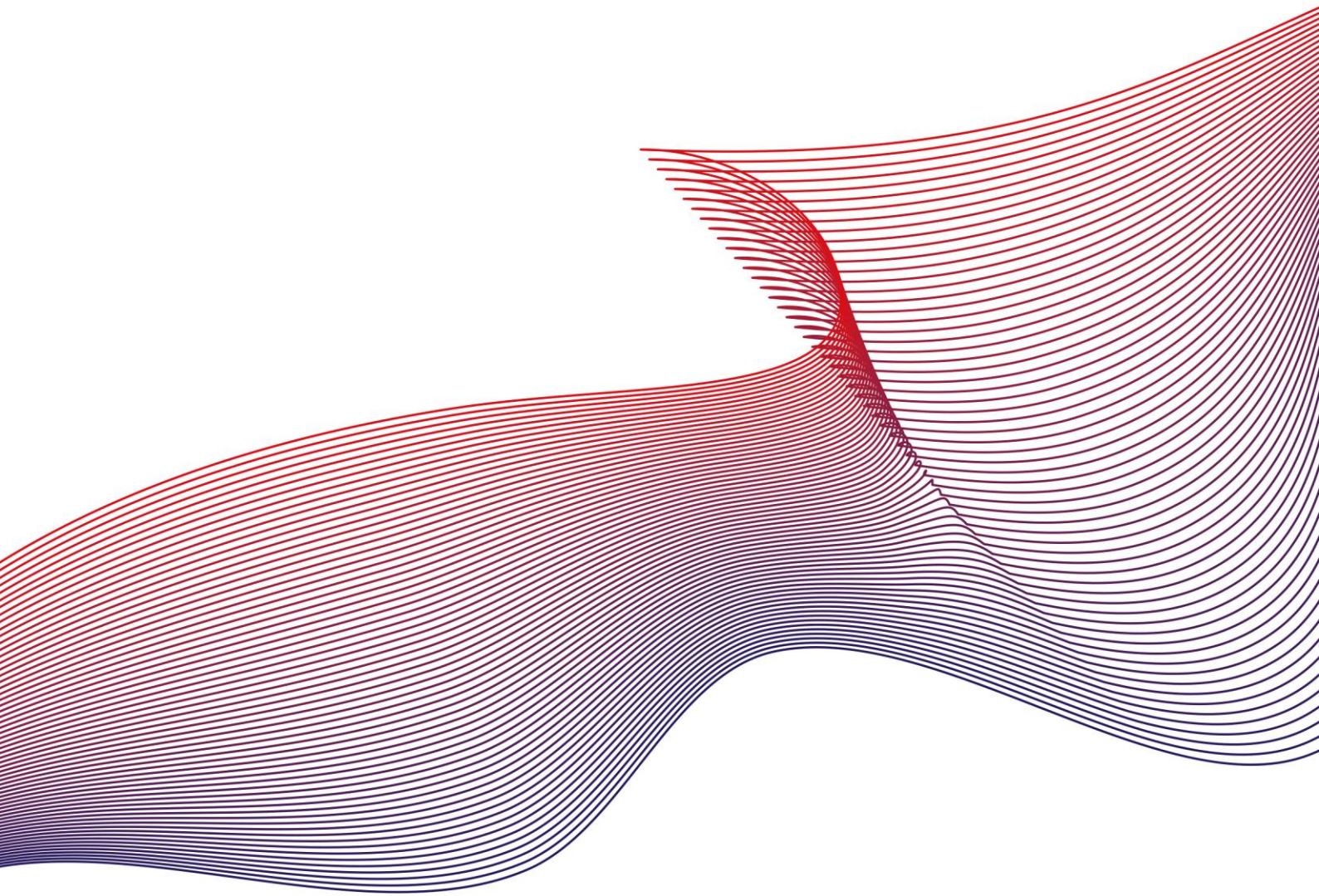




Superior Conducteur

Conditions générales - Edition 2020



INTRODUCTION

Votre contrat se compose de deux parties

Les présentes **conditions générales** décrivent nos engagements réciproques et le contenu des garanties et des exclusions.

Les **conditions particulières** mentionnent les données contractuelles qui vous sont personnelles. Elles comportent également des garanties souscrites, les montants assurés et la prime. Elles complètent les conditions générales et les annulent dans la mesure où elles leur seraient contraires.

Consulter votre contrat

La **table des matières** vous offre un résumé clair des conditions générales de votre contrat.

Le **lexique** à l'article 1 de ces conditions générales vous donne la définition et la portée exacte d'une série de notions. La première fois que ces notions apparaissent dans le texte, elles sont accompagnées d'un astérisque (*).

Sinistre

Afin de vérifier s'il s'agit d'un sinistre assuré*, veuillez consulter les conditions particulières de votre contrat et les articles s'y rapportant dans les conditions générales.

Les mesures à prendre sont décrites en détail dans le chapitre « les sinistres » des présentes conditions générales.

Plaintes

Si vous avez en tant que client une plainte concernant un produit de MS Amlin Insurance SE, nos services ou un tiers* agissant en notre nom, nous vous invitons en premier lieu à prendre contact avec le gestionnaire de dossier concerné au sein de MS Amlin Insurance SE et/ou son responsable.

Si cette démarche ne vous apporte pas une réponse satisfaisante vous pouvez déposer une plainte formelle auprès du service des plaintes par courriel (gestiondeplaintes.be@msamlin.com) ou par lettre à l'adresse suivante :

MS Amlin Insurance SE
à l'att. de la Gestion des plaintes Belgique
Boulevard du Roi Albert II, 37
B-1030 Bruxelles

Si vous ne pouvez pas accepter la réponse définitive de notre service clients, vous pouvez introduire un recours auprès de l'Ombudsman des assurances, square de Meeûs, 35 à 1000 Bruxelles (voir aussi « www.ombudsman.as »).

Avis relatif à la protection des données

Vos données ont été ou seront collectées ou reçues par MS Amlin. Nous gérons les données à caractère personnel conformément aux principes et aux lois en matière de protection des données. Nous avons besoin de données à caractère personnel pour fournir des services d'assurance de qualité et nous ne collecterons que les données nécessaires. Il peut s'agir d'informations personnelles telles que le nom, l'adresse, les coordonnées, les numéros d'identification, les informations financières et le profil de risque. L'avis complet est disponible sur <https://www.msamlin.com/en/site-services/data-privacy-notice/avis-de-la-protection-des-donnees-des-clients.html>. Une version papier est également disponible en contactant le Data Protection Officer (Responsable de la Protection des Données) par email (dataprotectionofficer@msamlin.com) ou par courrier à l'adresse ci-dessous.

Délégué à la protection des données (The Data Protection Officer)
MS Amlin Corporate Services - The Leadenhall Building
122 Leadenhall Street
Royaume-Uni - Londres
EC3V 4AG

TABLES DES MATIÈRES

1.	ARTICLE 1 Qu'entend-on par ?.....	5
2.	ARTICLE 2 Quel est l'objet de la garantie ?	6
3.	ARTICLE 3 Quelle est l'étendue de la garantie?	6
4.	ARTICLE 4 Où est-on assuré ?	7
5.	ARTICLE 5 Quels sont les sinistres non couverts ?	8
6.	ARTICLE 6 Obligations de l'assuré ou du bénéficiaire	8
7.	ARTICLE 7 Subrogation	9
8.	ARTICLE 8 Limite de la garantie	9
9.	ARTICLE 9 Durée de la garantie	9
10.	ARTICLE 10 Disposition propre au terrorisme.....	9
11.	ARTICLE 11 Le traitement des données personnelles	10
12.	ARTICLE 12 La réglementation relative aux Sanctions	12

Les conditions générales conditions minimales de l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs sont applicables aux garanties ci-dessous, dans la mesure où les présentes conditions n'y dérogent pas.

La résiliation par une des parties de la garantie obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs entraîne de plein droit et pour la même date, la résiliation des autres garanties souscrites dans le présent contrat.

1. ARTICLE 1

Qu'entend-on par ?

Preneur d'assurance : le souscripteur de la garantie.

Assuré : tout conducteur autorisé du véhicule désigné*.

Données personnelles : toute information concernant une personne physique identifiée ou identifiable.

Véhicule désigné :

- Le véhicule désigné* aux conditions particulières.
- La garantie est étendue au véhicule automoteur du même genre n'appartenant pas au preneur d'assurance*, ni à un membre de la famille vivant à son foyer, affecté à un même usage que le véhicule désigné*, si ce véhicule remplace pendant une période de maximum 30 jours le véhicule désigné* qui serait pour quelque cause que ce soit temporairement inutilisable.
Ladite période commence le jour même où le véhicule désigné* devient inutilisable.

Tiers : toute personne physique ou morale autre que l'assuré*.

Bénéficiaire :

- en cas de lésion corporelle : l'assuré*, à l'exclusion de toute partie subrogée ;
- en cas de décès : les ayants droit de l'assuré*, ayant subi un préjudice à la suite de son décès, à l'exclusion de toute partie subrogée.

Sinistre : tout événement dans lequel le véhicule désigné* est impliqué et qui entraîne une lésion corporelle ou le décès de l'assuré*.

Terrorisme

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

2. ARTICLE 2

Quel est l'objet de la garantie ?

Indemniser, indépendamment des responsabilités encourues, le préjudice des bénéficiaires* résultant d'une lésion corporelle subie par l'assuré* et/ou de son décès, à la suite d'un sinistre* dans lequel le véhicule désigné* est impliqué. Le préjudice des bénéficiaires* sera évalué selon les règles habituelles du droit commun belge et comme pour un sinistre* survenu en Belgique.

Le bénéfice de la garantie est également acquis à l'assuré* lorsqu'il:

- monte dans ou sur le véhicule désigné* ou en descend;
- effectue, en cours de route des réparations au véhicule désigné* ou participe à son dépannage;
- participe au sauvetage de personnes ou de biens lors d'un accident de la route;
- charge ou décharge le véhicule désigné* de bagages ou d'effets personnels;
- est victime d'un car-jacking visant le véhicule désigné*.

3. ARTICLE 3

Quelle est l'étendue de la garantie?

3.1. En cas de lésion corporelle

Sur base des pièces justificatives, la compagnie intervient selon les règles du droit commun belge dans les frais de traitement médicalement nécessaire, presté ou prescrit par un médecin légalement autorisé à pratiquer, dans les frais d'hospitalisation, de prothèse, d'orthopédie, de chirurgie esthétique, de transport justifiés par le traitement. La compagnie indemnise le bénéficiaire* de son préjudice matériel et/ou moral, résultant de son invalidité temporaire et/ou permanente.

3.2. En cas de décès

Sur base des pièces justificatives, la compagnie intervient dans le remboursement des frais funéraires, selon les règles du droit commun belge. La compagnie indemnise les bénéficiaires* de leur préjudice matériel et/ou moral consécutif au décès de l'assuré*.

Les indemnités pour invalidité permanente qui auraient été versées sont déduites des prestations garanties en cas de décès. Pour donner lieu à indemnisation, le décès imputable au sinistre* doit survenir dans un délai maximum de 3 ans à compter du jour du sinistre*.

3.3. Prestations de la compagnie

La compagnie alloue une avance dont la répartition est fixée comme suit :

- en cas d'invalidité physiologique permanente à 100 %, le conducteur reçoit une avance de 25.000 EUR ; en cas d'invalidité physiologique permanente partielle, le conducteur reçoit un pourcentage de ce montant calculé proportionnellement à son degré d'invalidité.
Ce montant est versé dès que le taux prévisible d'invalidité permanente peut être évalué par le médecin conseil de la compagnie. L'appréciation de celui-ci pour la fixation de l'avance est irrévocable ;

- en cas de décès imputable au sinistre* et survenant dans un délai maximum de 3 ans à compter du jour du sinistre*, la compagnie verse, dès production du certificat de décès, une avance de 25.000 EUR au conjoint survivant non séparé de corps ou de fait, à défaut, à titre solidaire, aux enfants à charge du défunt.

La compagnie se réserve le droit de demander la production des pièces justifiant la qualité de bénéficiaire* de l'avance. Les frais et/ou indemnités quelconques qui auraient été versés par la compagnie sont déduits de l'avance prévue ci-avant. Cette avance est considérée comme un acompte à valoir sur l'indemnité définitive des bénéficiaires* de celle-ci.

Au cas où l'ensemble de leur préjudice serait inférieur à l'avance allouée, celle-ci leur restera acquise. La compagnie alloue une provision d'indemnité estimative dans l'hypothèse où le préjudice du bénéficiaire* est supérieur à l'avance définie ci-dessus. Cette provision, éventuellement renouvelable, est à valoir sur le préjudice définitif et fixée sur base des pièces justificatives. La compagnie s'engage à verser le solde éventuel dans les 30 jours lorsque le montant du préjudice est définitivement fixé.

3.4. Particularités

- Les invalidités existant déjà au moment du sinistre* viendront en déduction pour la détermination du degré de l'invalidité.
- En cas de non-respect de la réglementation sur le port de la ceinture de sécurité, le montant de la garantie et les indemnités dues par la compagnie seront réduits de moitié. Il appartient à la compagnie de prouver l'absence du port de la ceinture de sécurité.

3.5. Tiers payants

Les remboursements et indemnités ci-avant prévus sont acquis aux bénéficiaires* après déduction des prestations des tiers payants.

Par prestation de tiers payeurs, on entend :

- les prestations des organismes assureurs de l'Assurance Maladie-Invalidité ;
- les prestations légales des employeurs et/ou des organismes sociaux ou assimilés ;
- les prestations des centres publics d'aide sociale.

4. ARTICLE 4

Où est-on assuré ?

La garantie est accordée pour les pays validés sur le certificat international d'assurance ("carte verte") du véhicule désigné*.

5. ARTICLE 5 Quels sont les sinistres non couverts ?

La compagnie n'assure pas :

- les sinistres* non couverts en vertu des conditions minimales d'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs ou les sinistres donnant lieu ou qui auraient pu donner lieu à un recours partiel ou total en vertu de ces mêmes conditions minimales ;
- les sinistres* qui sont causés par un conducteur en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique punissable ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées ;
- les sinistres* survenus à l'occasion de guerre ou de faits de même nature ;
- les sinistres* survenus alors que le véhicule est donné en location ou est réquisitionné ;
- les sinistres* survenus lors de grèves ou d'actes de violence d'inspiration collective (politique, sociale ou idéologique) accompagnés ou non de rébellion contre l'autorité lorsque l'assuré* a participé à ces événements avec le véhicule désigné* ;
- les sinistres* indemnisés conformément à la législation concernant la responsabilité en matière d'énergie nucléaire ;
- les sinistres* dus à un cataclysme ;
- les sinistres* survenus lorsque l'assuré* est un garagiste ou une personne pratiquant la vente, la réparation, le dépannage de véhicules automoteurs, l'exploitation de stations-service, de parkings, de car-wash ou le contrôle du bon fonctionnement des véhicules, alors que le véhicule désigné* leur a été confié en raison de leur fonction ; la présente exclusion s'étend aux préposés de l'assuré*.

6. ARTICLE 6 Obligations de l'assuré ou du bénéficiaire

Sous peine de réduction de l'indemnité à concurrence du préjudice subi par la compagnie, les bénéficiaires* s'engagent:

- à ne pas réclamer à la compagnie les montants à concurrence desquels ils auraient déjà été indemnisés par des tiers payeurs ;
- à aviser immédiatement la compagnie de toute proposition de pour parler, négociation, transaction, expertise émanant du tiers* responsable, de son assureur ou de tout autre organisme, afin de permettre à celle-ci d'y participer.

Il appartiendra cependant à la compagnie, de prouver qu'elle a subi un préjudice du chef du non-respect desdites obligations. Les bénéficiaires* s'engagent à rembourser à la compagnie toutes les sommes payées s'il devait apparaître que la compagnie n'aurait pas dû accorder sa garantie.

7. **ARTICLE 7** **Subrogation**

Par le seul fait du contrat, 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 sinistre*, leurs assureurs de responsabilité et tout autre organisme.

Si, par le fait de l'assuré* ou du bénéficiaire*, la subrogation ne peut pas produire ses effets en faveur de la compagnie, celle-ci peut lui réclamer la restitution de l'indemnité versée à concurrence 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, de préférence à la compagnie. Sauf en cas de malveillance, la compagnie n'a aucun recours contre les descendants, les ascendants, le conjoint et les alliés en ligne directe de l'assuré*, ni contre les personnes vivant à son foyer, ses hôtes et les membres de son personnel domestique. Toutefois, la compagnie peut exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance.

En outre et pour autant que de besoin, les bénéficiaires* d'indemnités cèdent à la compagnie, pour les sommes reçues et à recevoir de celle-ci leurs créances contre les tiers* responsables du sinistre* et leurs assureurs de responsabilité et contre tout autre organisme.

Les bénéficiaires* s'engagent à effectuer les démarches et à signer les documents nécessaires pour que la compagnie réussisse dans son action.

8. **ARTICLE 8** **Limite de la garantie**

Le montant de la garantie, avance, honoraires et intérêts compris, est fixé aux conditions particulières.

9. **ARTICLE 9** **Durée de la garantie**

La garantie est conclue pour la durée fixée aux conditions particulières et se renouvelle tacitement d'année en année à moins qu'elle ait été résiliée par lettre recommandée à la poste, exploit d'huissier, ou remise de la lettre de résiliation contre récépissé, au moins trois mois avant la fin de la période d'assurance en cours.

10. **ARTICLE 10** **Disposition propre au terrorisme**

Adhésion à TRIP

La compagnie couvre, dans certains cas, les dommages causés par des actes de terrorisme*. La Compagnie est membre à cette fin de l'ASBL TRIP, dont le siège social est établi à 1000 Bruxelles, square de Meeûs 29. Conformément à la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme*, l'exécution de tous les engagements de l'ensemble des entreprises

d'assurances membres de l'ASBL est limitée à 1 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme relevant du terrorisme*, survenus pendant cette année civile. Ce montant est adapté, le 1er janvier de chaque année, à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de décembre 2005. En cas de modification légale ou réglementaire de ce montant de base, le montant modifié sera automatiquement applicable dès la prochaine échéance suivant la modification, sauf si le législateur a prévu explicitement un autre régime transitoire.

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

Régime de paiement Conformément à la loi susmentionnée du 1er avril 2007, le Comité décide si un événement répond à la définition de terrorisme*. Afin que le montant cité au paragraphe

"Adhésion à TRIP" ne soit pas dépassé, ce Comité fixe, six mois au plus tard après l'événement, le pourcentage de l'indemnisation que les entreprises d'assurances membres de l'ASBL doivent prendre en charge en conséquence de l'événement. Le Comité peut revoir ce pourcentage. Le Comité prend, au plus tard le 31 décembre de la troisième année suivant l'année de survenance de l'événement, une décision définitive quant au pourcentage d'indemnisation à payer.

L'assuré* ou le bénéficiaire* ne peut prétendre, envers la Compagnie, à l'indemnisation qu'après que le Comité a fixé le pourcentage. La Compagnie paie le montant assuré* conformément au pourcentage fixé par le Comité. Si le Comité diminue le pourcentage, la réduction de l'indemnité ne sera pas applicable aux indemnités déjà payées, ni aux indemnités restant à payer pour lesquelles la Compagnie a déjà communiqué sa décision à l'assuré* ou au bénéficiaire*.

Si le Comité relève le pourcentage, l'augmentation de l'indemnité s'applique pour tous les sinistres* déclarés découlant de l'événement reconnu comme relevant du terrorisme*. Lorsque le Comité constate que le montant cité au paragraphe "Adhésion à TRIP" ne suffit pas à indemniser l'ensemble des dommages subis ou lorsque le Comité ne dispose pas d'éléments suffisants pour déterminer si ce montant suffit, les dommages aux personnes sont indemnisés en priorité. L'indemnisation des dommages moraux intervient après toutes les autres indemnisations.

Toute limitation, exclusion et/ou tout étalement dans le temps de l'exécution des engagements de la Compagnie, définis dans un arrêté royal, s'appliquera conformément aux modalités prévues dans cet arrêté royal.

11. **ARTICLE 11** **Le traitement des données personnelles**

L'assureur s'engage à protéger la vie privée du preneur d'assurances*, des assurés* et des bénéficiaires* ainsi qu'à traiter leurs données personnelles* conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (UE) 2016/679 (RGPD) et à la législation nationale adoptée sur la base du RGPD.

A. Identité et coordonnées du responsable du traitement des données

L'Assureur agit en tant que responsable du traitement de vos données personnelles*. L'Assureur est MS Amlin Insurance SE dont le siège social est situé au Boulevard Roi Albert-II 37 à 1030 Bruxelles, agréé par la Banque Nationale de Belgique (BNB) sous le numéro 2943 RMP Bruxelles – TVA BE0644921425.

B. Données personnelles* traitées

Selon son objectif, l'assureur peut collecter et traiter les données personnelles* renseignements personnels suivants: coordonnées, informations financières, informations concernant un crédit et la solvabilité, ainsi que d'autres données personnelles* fournies par le preneur d'assurance* ou collectée par l'assureur et ce en rapport avec sa relation avec le preneur d'assurance*.

C. Finalité du traitement des données

Les données personnelles* peuvent être traitées pour les raisons suivantes :

- la gestion du contrat : ex. la communication, la gestion des sinistres* et les paiements;
- l'évaluation et la prise de décisions concernant les couvertures, les conditions d'assurance et le règlement des sinistres*;
- fournir du support et des conseils;
- la gestion des activités commerciales et des infrastructures informatiques;
- la prévention, la détection et la recherche d'infractions telles la fraude et le blanchiment d'argent;
- Préparation, exercice ou justification d'une action en justice;
- le respect des lois et règlements (y compris les lois et prescriptions en dehors du pays où vous êtes établi);
- surveiller et enregistrer les conversations téléphoniques pour des raisons de qualité, de formation et de sécurité; et
- marketing (direct), études de marché et analyses.

D. Droit d'accès, de rectification et d'opposition

Selon ses objectifs, l'assureur s'appuie sur les bases légales suivantes pour justifier le traitement des données personnelles* nécessaires à : (i) la l'exécution de la police, (ii) pour se conformer aux obligations légales en tant qu'Assureur et/ou (iii) ses intérêts légitimes. Lorsque l'assureur se base sur ses intérêts légitimes, cela comprend le développement de l'activité commerciale et la poursuite des objectifs commerciaux, l'analyse et le renforcement de sa position sur le marché, le commerce et la promotion de ses services (y compris par le marketing direct) ainsi que l'entretien et le et développement de la relation avec ses clients.

E. Destinataires des données personnelles

Les données personnelles* peuvent circuler en interne chez l'assureur (ex : marketing, sales, etc.), mais ne seront accessibles qu'aux personnes qui en ont besoin dans l'exercice de leurs fonctions. L'assureur peut également transmette les données personnelles* à ses sous-traitants, ses fournisseurs et ses autres prestataires de services (ex : agences de marketing, fournisseurs de services

informatiques, etc.). En outre, les données personnelles* pourront être partagées au sein des filiales du groupe MS Amlin et/ou avec les intermédiaires et/ou réassureurs avec lesquels l'assureur collabore. Elles pourront également être transmises aux autorités de contrôle ou des tiers* si le contrat l'exige dans sa totalité ou en partie.

F. Confidentialité

Toutes les données personnelles* seront traitées avec la plus grande discrétion.

G. Délais de conservation

Les données personnelles* seront conservées pendant la durée du contrat, et au-delà jusqu'au moment où elles ne sont plus nécessaires pour les fins spécifiées ci-dessus. De plus, il existe des lois et des règlements applicables en la matière qui imposent à l'assureur des délais minimums pour la conservation de certains documents et/ou informations.

H. La transmission des données personnelles* est une condition nécessaire la conclusion du contrat

Le refus par le preneur d'assurance potentiel de transmettre ses données personnelles* réclamées par l'assureur peut empêcher la conclusion du contrat.

I. Droits du preneur d'assurance*, de l'assuré* et du bénéficiaire*

Le preneur d'assurance*, l'assuré* et, si nécessaire, le bénéficiaire* et, à condition que certaines conditions soient remplies, ont un droit d'accès à leurs données personnelles pour la consultation, la rectification des données incorrectes et la suppression de ces dernières. Ils peuvent demander à l'assureur d'en limiter le traitement. Ils ont également le droit, sous certaines conditions, de transférer leurs données personnelles* à une autre organisation, de s'opposer à leur utilisation de par l'assureur, de demander que certaines décisions automatisées soient prises avec une intervention humaine et pour le preneur d'assurance* de retirer son consentement et de déposer une plainte auprès des autorités de contrôle.

J. Contact et personne responsable pour la protection des données

Pour plus d'informations sur le traitement des données personnelles*, ou si vous désirez exercer vos droits, vous pouvez soumettre une demande écrite et datée au responsable pour la protection des données via DataProtectionOfficer@msamlin.com.

12. **ARTICLE 12**

La réglementation relative aux Sanctions

L'assureur* n'est pas tenu de payer une garantie ou une indemnité en vertu de la présente assurance, si ceci devait constituer une infraction à la législation et la réglementation relative aux sanctions.