

ETHIAS ASSURANCE

Rue des Croisiers, 24
4000 Liège
Tél. (04) 220.31.11
Fax. (04) 220.30.05
url: <http://www.ethias.be>
e-mail: info@ethias.be

POLICE

Numéro de police : 45.056.222
Numéro d'affilié : 657353
Inspecteur : 10
Nos références : 1152-P04484

Les conditions particulières et spéciales précisées ci-dessous sont applicables à la présente police, de même que les conditions générales jointes en annexe.

CONDITIONS PARTICULIERES

PRENEUR D'ASSURANCE
LIGUE FRANCOPHONE DU YACHTING BELGE
CHATEAU AMEE
AV. PARC AMEE, 90
5100 JAMBES (NAMUR)

RISQUE ASSURE

Assurance sportive

Les garanties sont acquises comme suit:

- Divisions A et B : voir article 1 des conditions générales
- Division C : les membres affiliés du preneur d'assurance.

ECHEANCE

01 janvier

PRISE D'EFFET

01 janvier 2002

Fait en double à Liège, le 11 octobre 2001.

CONDITONS GENERALES

DEFINITIONS

Pour l'application du présent contrat, on entend par :

1. Société: la Société qui agit comme coassureur et comme apériteur du contrat et dont le nom figure dans les conditions particulières ou spéciales en tête de la liste des Sociétés coassureurs.
2. Souscripteur du contrat: la personne ou l'organisme désigné comme tel aux conditions particulières ou spéciales.
3. Assuré: toute personne ou tout organisme bénéficiant des garanties du contrat.
4. Sinistre: tout fait ayant causé un dommage pouvant donner lieu à la garantie du contrat:

DIVISION A - ASSURANCE DE LA RESPONSABILITE CIVILE

Objet

Article 1

Le contrat garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui pourrait être mise à charge des assurés du chef de dommages causés à des tiers et résultant des activités décrites aux conditions particulières ou spéciales et ce, en vertu des articles 1382 à 1386 bis du Code Civil ou de la législation analogue dans le pays où se produit l'événement donnant lieu à l'intervention de la police.

Par activité, il faut entendre notamment : les compétitions, les championnats, les matchs amicaux, concours, tournois, exhibitions, entraînement, démonstrations, répétitions, voyages en groupe (y compris le séjour) et toutes épreuves organisées par le souscripteur du contrat et par les organismes qui en émanent, entre autres les clubs, en rapport direct avec le sport assuré et s'effectuant soit sur les lieux d'installations sportives, soit hors de ces lieux, mais sous la surveillance et le contrôle ou, à tout le moins, avec l'autorisation expresse ou tacite de la Fédération sportive et/ou des clubs assurés.

La garantie est étendue à la responsabilité civile de la Fédération sportive et de ses clubs affiliés en tant qu'organismes de jeux ou fêtes.

En ce qui concerne les membres du club, le contrat couvre uniquement la responsabilité civile de ceux qui collaborent à l'organisation de ces jeux ou fêtes.

La garantie du présent contrat n'interviendra qu'à défaut ou après épuisement des garanties de tout autre contrat couvrant les mêmes risques.

Détermination du terme « tiers »

Article 2

Sont considérés comme « tiers »:

- 2.1. Toutes les personnes étrangères à la présente convention;
- 2.2. Les assurés entre eux.

Personnes et organismes assurés

Article 3

La présente division couvre la responsabilité civile:

3.1. du souscripteur et de ses clubs affiliés en tant qu'administrateurs et organisateurs du sport assuré ou encore à l'occasion de leur participation à toutes manifestations découlant ou en rapport avec leurs activités sportives;

3.2. des personnes qui, à titre bénévole, leur prêtent concours à l'occasion de l'exercice de leurs activités sportives;

3.3. des entraîneurs lorsqu'ils exercent leur mission pour le compte du souscripteur ou de ses clubs affiliés;

3.4. des membres licenciés ou non, officiels, arbitres, joueurs ou personnes qui, à titre bénévole, prêtent leur concours, du fait de l'exercice de leurs fonctions ou au cours de la pratique du sport assuré ou encore de leur participation à toutes activités découlant ou en rapport avec le sport assuré;

3.5. des parents, tuteurs civilement responsables des assurés mineurs d'âge de ces clubs contre lesquels des actions en responsabilité civile pourraient être intentées.

Il est entendu que toutes les personnes énumérées sous les points 3.2, 3.3. et 3.4. ci-avant, doivent être reprises sur la liste nominative qui doit être transmise par le souscripteur ou par le club affilié au début de chaque année.

Montants assurés

Article 4

La garantie est limitée en ce qui concerne les dommages aux personnes et en ce qui concerne les dégâts aux biens aux montants indiqués aux conditions particulières ou spéciales. Ces montants s'entendent par sinistre quel que soit le nombre de victimes.

Précision

Article 5

La garantie comprend, à concurrence des montants indiqués aux conditions particulières ou spéciales, les dommages matériels accidentels causés aux tiers par incendie, explosion, eau, fumée, émanation délétère, pour autant que ces dommages n'aient pas leur origine dans les installations dont les assurés sont propriétaires, locataires, occupants ou gardiens. Ces risques sont normalement assurables par une police « Incendie ».

Toutefois, à défaut d'autre assurance, même postérieure en date couvrant le même risque, la Société garantit, jusqu'à concurrence de 10 % du montant couvert en dégâts matériels, la réparation des dommages causés exclusivement par incendie ou explosion aux locaux mis gracieusement à la disposition de la Fédération sportive et de ses clubs affiliés pour la pratique des activités sportives.

Exclusions

Article 6

Sont exclus de la garantie:

- 6.1. les dommages causés par l'usage de tous véhicules ou engins soumis à la loi sur l'assurance obligatoire des véhicules automoteurs;
- 6.2. les dommages causés aux biens immobiliers ou mobiliers qui sont confiés, appartiennent aux assurés, sont pris en location ou travaillés par ces derniers;
- 6.3. la responsabilité civile personnelle de celui qui a causé des dommages soit intentionnellement, soit sous l'influence de boissons alcoolisées, soit sous l'influence de narcotiques ou de stupéfiants, soit à la suite de paris ou défis;
- 6.4. les dommages résultant de l'exploitation concédée à titre commercial d'un établissement qui délivre des aliments ou des boissons. Toutefois, les dommages causés par des meubles ou immeubles dont la Fédération sportive ou les clubs assurés ont la garde et servent à cette exploitation sont couverts par l'assurance.
Les dommages résultant de la nature même des boissons ou aliments sont toujours exclus de la garantie;
- 6.5. les dommages résultants directement ou indirectement d'un fait de guerre, d'émeute, de grève, d'insurrection ou de tout acte de violence contre les autorités;
- 6.6. les dommages causés directement ou indirectement par un phénomène de modifications du noyau atomique et/ou de radioactivité;
- 6.7. la responsabilité contractuelle, c-à-d. celle qui résulte de convention, de promesse ou d'engagement privé, même si l'obligation à réparer est fondée sur les articles 1382 à 1386 bis du Code Civil ou sur des dispositions légales étrangères analogues;
- 6.8. les dommages causés aux vêtements, lunettes et effets personnels des sportifs assurés ou non par le présent contrat, autres que les arbitres ou officiels dans l'exercice de leur fonction;
- 6.9. les dommages causés par les assurés lors de déplacements s'effectuant en dehors du contrôle et de la surveillance ou, à tout le moins, sans l'autorisation expresse ou tacite de la Fédération sportive ou des clubs affiliés;
- 6.10. les dommages résultant d'un affaissement de terrain et d'une manière générale, de tout mouvement de sol quelle qu'en soit l'origine;
- 6.11. les dommages normalement prévisibles et évitables, résultant de la nature même de l'activité des assurés ou des modalités d'exécution qu'ils prescrivent.

Absence de cumul

Article 7

Lorsqu'un sinistre causé par un assuré à un autre assuré donne lieu à l'intervention de la garantie responsabilité civile, les indemnités allouées à la victime ne peuvent être cumulées avec les sommes dues en application de la garantie individuelle contre les accidents corporels.

Installations provisoires

Article 8

A l'occasion d'activités garanties, la responsabilité civile des personnes et organismes assurés est également couverte pour les dommages causés aux tiers et qui seraient dus à la présence, au montage ou au démontage d'installations provisoires telles que: tribunes, estrades, kiosques, plates-formes, clôtures de toute nature, mâts ou banderoles publicitaires, passages aériens et, en général tout ce qui est édifié à l'occasion de pareilles activités.

Les constructions destinées à recevoir ou à abriter des personnes doivent obligatoirement être effectuées par une firme spécialisée, faute de quoi la Société se réserve le droit de ne pas intervenir dans le sinistre.

La garantie est acquise au plus tôt huit jours ouvrables avant le début de l'activité sportive et au plus tard huit jours ouvrables après la fin de cette activité.

Matériel utilisé

Article 9

Est couverte, la responsabilité qui, à un titre quelconque, pourrait incomber à l'un des assurés à l'occasion de dommages résultant du matériel sportif emporté, utilisé ou à utiliser pour la pratique du sport assuré ou qui serait abandonné lors d'une activité sportive garantie par le contrat.

Les dégâts d'ordre quelconque occasionnés au matériel appartenant à un sportif assuré ou non par la présente convention, et à ses effets d'équipement sont formellement exclus de la couverture sans préjudice des dispositions de l'article 6.8.

DIVISION B - ASSURANCE INDIVIDUELLE CONTRE LES ACCIDENTS CORPORELS

Objet

Article 10

Le contrat garantit aux assurés le paiement des sommes prévues aux conditions particulières ou spéciales en cas d'accident corporel dont ils pourraient être victimes au cours des activités sportives assurées.

Sous-assurés, il faut comprendre les personnes citées sous les points 3.2, 3.3. et 3.4. de l'article 3 de ces conditions générales. Il est clair que la définition du dernier alinéa dudit article est aussi d'application sur ces personnes.

Notion d'accident

Article 11

Par accident, il faut entendre l'événement soudain dont la cause ou l'une des causes est étrangère à l'organisme de la victime et qui produit une lésion corporelle.

Pour autant qu'elles se manifestent d'une manière immédiate et soudaine, sont assimilées à un accident, les conséquences d'un effort physique, notamment les luxations et déchirures musculaires. Par extension, l'empoisonnement du sang consécutif à un accident garanti, ainsi que l'asphyxie ou le commencement d'asphyxie par immersion, gaz.ou vapeurs sont aussi considérés comme accidents garantis.

Son assimilés à des accidents et dès lors couverts :

- les maladies qui sont les conséquences directes d'un accident couvert;
- la noyade, la congélation, l'insolation ou l'hydrocution;
- l'empoisonnement ou l'asphyxie accidentelle ou criminelle;
- les lésions corporelles ou le décès survenant par suite du sauvetage de personnes ou de biens;

- les lésions corporelles résultant d'attentats ou d'agressions dont l'assuré est victime;
- les lésions occasionnées par l'assuré lui-même au cours de la coupe de cors et d'ongles.

Garanties de l'assurance

Article 12

En cas d'accident corporel survenu à un assuré, la Société intervient, à concurrence du montant assuré, dans les limites et conditions ci-après:

A. en cas de frais de traitement

1. complémentairement aux prestations, soit de l'assurance maladie-invalidité obligatoire ou libre, soit de l'assurance contre les accidents du travail ou de toute autre police d'assurance couvrant le même risque en tout ou en partie, la Société garantit, à concurrence du barème de l'I.N.A.M.I., le remboursement des divers frais de diagnostic et de traitement, tels les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, de radiographie, de prothèse, d'orthopédie, de traitements spéciaux (massages, physiothérapie, mécanothérapie), d'hospitalisation, de transfusion de sang.

Toutefois :

- le remboursement des frais de prothèse dentaire est accordé, par victime, jusqu'à concurrence des sommes indiquées aux conditions particulières ou spéciales ;
- les dégâts occasionnés aux lunettes sont exclus.

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

2. les frais prévus au 1. ci-avant ne sont à charge de la Société que s'ils ont été occasionnés dans un délai d'un an à partir du jour de l'accident;

3. les frais à charge de la Société sont, selon le cas, soit payés directement par elle aux médecins, pharmaciens, cliniques, etc., sur présentation des états d'honoraires, notes de frais ou factures, soit remboursés aux victimes ou à ceux qui les ont effectivement payés, contre remise des pièces justificatives dûment acquittées.

B. en cas de décès

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

Cette somme est payable exclusivement:

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

Pour tout autre cas, la Société rembourse les frais funéraires au vu des pièces justificatives sans toutefois dépasser la somme assurée pour le cas de décès avec un maximum de 100.000 Frs.

C. en cas d'invalidité permanente

1. en cas d'invalidité permanente consécutive à un accident, la Société paie la somme assurée proportionnellement au degré d'invalidité.

Le degré d'invalidité est déterminé d'après les règles habituellement suivies en Droit Commun pour fixer l'incapacité physique et par application du barème officiel belge des invalidités

(Arrêté du Régent du 12 février 1946, publié au Moniteur Belge du 15 juin 1947), abstraction faite des répercussions socio-économiques dans la profession comme dans le marché général du travail et sans égard à un préjudice esthétique éventuel.

En aucun cas, le degré d'invalidité permanente donnant lieu à règlement ne pourra excéder 100 % (cent pour cent).

2. Le degré de l'invalidité permanente sera fixé au moment où les conséquences de l'accident présentent le caractère de la permanence et au plus tard trois ans après la date de l'accident;

3. Si la victime est un mineur d'âge, la Société verse la somme due en dépôt au nom de la victime, dépôt qui sera réservé jusqu'à la majorité ou l'émancipation de victime;

Absence de cumul d'indemnité

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

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

D. en cas d'incapacité temporaire

La somme assurée est payable à partir du 31^{ème} jour qui suit celui de l'accident et pendant 365 jours maximum. Elle est due en totalité aussi longtemps l'assuré est complètement incapable de vaquer à ses occupations habituelles. Lorsque l'assuré peut vaquer partiellement à ses occupations, l'indemnité journalière est proportionnelle au degré d'incapacité temporaire. A la demande de l'assuré et sur présentation d'un certificat médical attestant l'incapacité, des avances peuvent être consenties.

L'indemnité pour incapacité temporaire n'est jamais due à l'écolier, à l'étudiant ou au milicien sous les armes.

Article 13

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

Article 14

La garantie de la présente division s'applique à tous les accidents se produisant au cours des activités assurées désignées aux conditions particulières ou spéciales.

Par activités, il faut entendre notamment: les compétitions, les championnats, les matches amicaux, concours, tournois, exhibitions, entraînements, démonstrations, répétitions, voyages en groupe (y compris le séjour) et toutes épreuves organisées par le souscripteur du contrat et/ou les organismes qui en émanent, entre autre les club, en rapport direct avec le sport assuré et s'effectuant soit sur les lieux d'installations sportives, soit hors de ces lieux mais sous la surveillance et le contrôle ou, à tout le moins, avec l'autorisation expresse ou tacite de la Fédération sportive et/ou des clubs assurés.

La garantie s'applique également aux personnes assurées par la présente division lorsqu'elles collaborent à l'organisation des jeux ou fêtes organisées par la Fédération ou ses clubs.

D'autre part, la présente division couvre les accidents survenus sur le trajet normal aller et retour, depuis le moment où l'assuré quitte l'endroit où il se trouve, avec l'intention de se rendre à une activité garantie et cesse, pour le retour, au moment où il a rejoint l'endroit précité ci-avant, son domicile ou sa résidence.

Risque « aviation »

Article 15

La présente division s'applique aux ..accidents résultant de l'usage par les assurés, en qualité de passagers, de tous avions, hydravions ou hélicoptères dûment autorisés au transport de personnes, pour autant que les assurés ne fassent pas partie de l'équipage ou n'exercent au cours du vol aucune activité en relation avec l'appareil ou le vol.

Exclusions

Article 16

Sont exclus de la garantie:

- les accidents intentionnellement causés ou provoqués par la victime ou l'un des ayants droit;
- les mutilations volontaires, le suicide volontaire ou involontaire ou la tentative de suicide;
- les accidents survenus à rassuré qui se trouve sous l'influence:
 - a) de boissons alcoolisées;
 - b) de drogues, narcotiques ou stupéfiants pris sans contrôle médical ou au-delà des doses prescrites ou des instructions médicales;
- les accidents survenus par suite de duel, rixe (sauf lorsque l'assuré est en état de légitime défense), événements de guerre civile ou étrangère, tremblement de terre, éruption volcanique;
- les accidents survenus lors de l'utilisation de sous-marins;
- les accidents survenus au cours d'émeute, s'il est prouvé que l'assuré y a participé activement;
- les accidents survenus pendant les quatre derniers mois de la grossesse et le mois qui suit l'accouchement;
- les actes téméraires et notoirement dangereux dépassant les risques normaux que comporte le sport assuré.

Primes

Article 17

Les primes sont déterminées en fonction des éléments fournis par le souscripteur du contrat ou par les clubs assurés, suivant les modalités figurant aux conditions particulières ou spéciales. Dans tous les cas où la régularisation se fait à termes échus, une prime provisionnelle pourra être perçue suivant les modalités figurant aux conditions particulières ou spéciales.

Les assurés bénéficieront des garanties du contrat dès leur affiliation à la Fédération ou au club.

Article 18

Le souscripteur du contrat est responsable, à l'égard de la Société, du paiement complet des primes et accessoires.

Article 19

Les primes sont annuelles et indivisibles; en d'autres termes, tout assuré paie une prime entière, quelle que soit sa date d'affiliation.

Article 20

Les primes sont quérables et dues aux échéances fixées aux conditions particulières et spéciales du présent contrat.

Toutefois, l'invitation à payer les primes et leurs accessoires équivaut à la présentation de la quittance à domicile.

Aucune déchéance ne pourra être opposée au souscripteur pour défaut de paiement des primes que si une mise en demeure lui notifiée par lettre recommandée à la poste est restée sans effet pendant au moins 15 jours après son expédition.

La déchéance entraîne la suspension des effets de la police, le quinzième jour, à minuit, suivant l'envoi de la lettre recommandée.

Article 21

Si la Société augmente la prime, elle a le droit de l'appliquer à partir de l'échéance annuelle suivante.

Toutefois, le souscripteur peut résilier le contrat par lettre recommandée dans les 30 jours de la notification de l'augmentation. De ce fait, les effets du contrat cesseront au plus tôt, à l'échéance annuelle suivante à condition qu'un délai d'au moins trois mois sépare de cette échéance la notification de l'augmentation de prime.

S'il n'en est pas ainsi, les effets du contrat se prolongeront au-delà de l'échéance annuelle pendant le temps nécessaire pour parfaire le délai de trois mois.

Impôts et frais

Article 22

Toutes impositions établies ou à établir sous une dénomination quelconque et par quelque autorité que ce soit, à charge ou mise à charge de la Société du chef de tout ou partie des risques assurés, des primes perçues ou des montants assurés, ainsi que de toutes opérations et actes relatifs à la conclusion et à l'exécution de l'assurance sont et seront exclusivement supportés par le souscripteur.

Durée du contrat

Article 23

La durée du contrat est fixée par les conditions particulières ou spéciales.

La police conclue pour une durée d'une année ou plus se renouvelle de plein droit et successivement chaque fois pour une période égale à celle fixée par les conditions particulières ou spéciales, fraction d'année exclue, à moins qu'elle ne soit dénoncée par l'une des parties par lettre recommandée remise à la poste trois mois au moins avant l'expiration de la période en cours.

Étendue territoriale

Article 24

Le présent contrat produit ses effets dans le monde entier, . pour autant - que les déplacements soient effectués dans le cadre du sport couvert et sous le contrôle et la surveillance ou, à tout le moins, avec l'autorisation expresse ou tacite de la Fédération sportive ou d'un club assure.

Militaires

Article 25

L'assurance n'est pas suspendue lorsque assuré effectue son Service ou un rappel militaire, ni lorsqu'il est militaire de carrière, sous réserve toutefois de ce qui est dit à l'article 12, lettre D).

Il est convenu que les accidents se produisant lorsque assuré participe à une activité sportive organisée par l'armée ne sont pas garantis par le présent contrat.

Droit de vérification

Article 26

La société a le droit de vérifier les risques assurés ainsi que les déclarations des assurés. Ceux-ci autorisent, à cet effet, les délégués de la Société à prendre connaissance de tous documents administratifs, comptables et autres, se rapportant au risque assuré.

Sinistres

Article 27

a) Déclaration des sinistres

En cas d'accident mortel, le Souscripteur ou un responsable du club assuré s'oblige à avertir la Société immédiatement par les voies les plus rapides.

Le souscripteur ou un responsable du club déclarera tout accident dans les dix jours qui suivent celui où il en a eu connaissance.

Toute déclaration faite dans les six mois de la survenance de l'accident sera recevable s'il est prouvé que le club assuré l'a établie au plus tard dix jours après qu'il a eu connaissance du sinistre.

Les assurés s'engagent à fournir tout renseignement complémentaire demandé par la Société.

b) Obligations

1. Responsabilité civile

En cas de sinistre, la Société a. seule le droit de traiter avec les personnes lésées et de les indemniser s'il y a lieu.

Ces interventions de la Société n'impliquent aucune reconnaissance de responsabilité.

Toute reconnaissance de responsabilité, toute transaction, toute fixation de dommage, toute promesse d'indemnisation, tout paiement fait par l'assuré sans autorisation écrite de la Société dégage celle-ci de toute obligation vis-à-vis de lui pour le sinistre en cause.

Ne sont pas considérés comme reconnaissance de responsabilité, les premiers secours pécuniaires, les soins médicaux immédiats fournis par l'assuré et la simple reconnaissance par lui de la matérialité des faits. Toute citation, assignation et généralement tous les actes judiciaires ou extrajudiciaires quelconques relatifs à un sinistre doivent être envoyés à la Société dans les trois jours ouvrables qui suivent leur remise ou signification à l'assuré.

En cas d'action civile intentée à l'assuré, à la suite d'un sinistre la Société suit et dirige le procès au nom de l'assuré et elle paie le montant des condamnations éventuelles en principal et intérêts.

La Société supporte les frais judiciaires afférents à l'action civile, les honoraires et frais d'avocat. Si un sinistre donne lieu à des poursuites pénales contre l'assuré la Société se charge à ses frais de la défense du prévenu par l'avocat choisi par elle, aussi longtemps que les intérêts civils ne sont pas réglés. L'assuré peut lui adjoindre, à ses propres frais, un avocat de son choix.

L'assuré est tenu de comparaître personnellement lorsque la procédure le requiert.

En cas de condamnation pénale, la Société ne peut s'opposer à ce que l'assuré épuise les différents degrés de juridiction, étant entendu qu'elle n'a pas à supporter les frais et honoraires exposés au cours des instances sur lesquelles elle ne s'est pas déclarée d'accord. Toutefois si l'assuré réussit dans son action, la Société lui rembourse le montant des frais qu'il a légitimement exposés.

La Société a le droit de payer les indemnités quand elle le juge opportun.

La Société peut obliger l'assuré à interjeter appel, mais en ce qui concerne les condamnations civiles seulement. Ni les transactions avec le ministère public, ni les amendes et décimes additionnels, ni les frais de justice relatifs aux instances pénales ne sont à charge de la Société.

2. Individuelle

L'assuré victime d'un accident doit immédiatement et aussi longtemps que son état l'exige être l'objet de soins médicaux appropriés. Il ne pourra refuser de recevoir les médecins et délégués désignés par la Société et les autorisera à procéder aux constatations nécessaires à l'appréciation de son état.

Les assurés fourniront à la Société tout renseignement ou certificat concernant le traitement ou l'état de santé de la victime avant ou après l'accident.

Subrogation

Article 28

En matière de responsabilité civile et de frais de traitement, la Société est subrogée dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le sinistre. Elle peut être déchargée en tout ou en partie de son obligation envers l'assuré quand la subrogation ne peut, par le fait de celui-ci, s'opérer en sa faveur, spécialement si l'assuré ne lui donne pas tout pouvoir lui permettant d'exercer des recours utiles.

Litiges

Article 29

Tout différend découlant de l'application ou de l'interprétation de la présente convention peut-être, de commun accord des parties, soumis à arbitrage.

Toutefois, le désaccord éventuel des parties intéressées à l'assurance sur le degré d'invalidité permanente ou sur une question d'ordre médical sera tranché par une commission médicale composée comme suit:

un médecin est désigné par la victime et un médecin est désigné par la Société. A défaut d'entente entre ces deux médecins, un troisième médecin sera désigné d'un commun accord par les deux premiers, ou à défaut par le Président du Tribunal Civil du domicile de l'assuré, à la requête de la partie la plus diligente.

Ce collège de médecins tranchera définitivement, en tenant compte des conditions du contrat et ce, dans un délai de trois mois à dater de la signification de leur désignation. Chaque partie

supportera les honoraires de son médecin, les débours et honoraires du troisième médecin seront payés à frais communs et par parts égales.

Déchéance

Article 30

Lès assurés seront déchus de leurs droits et la Société déchargée de toutes ses obligations pourra, en outre, leur réclamer le remboursement de tout paiement indu :

a) à la suite et à dater de déclarations fausses ou incomplètes, de réticences de nature à induire la Société en erreur lors de l'établissement de la proposition d'assurance, du contrat d'un avenant, ou encore à l'occasion d'un sinistre.

b) à la suite de déclarations erronées des éléments servant de base au calcul des primes. La déchéance produira ses effets à partir du jour de la déclaration erronée jusqu'au lendemain du jour où le souscripteur aura fourni les éléments exacts. Les primes correspondant à ces périodes restent cependant dues.

c) Si les assurés ou la victime ne se sont pas conformés aux dispositions de l'article 27. La déchéance ne sera cependant pas appliquée si les assurés apportent la preuve de leur bonne foi.

Dans tous les cas énumérés ci-dessus, le souscripteur, les assurés ou les bénéficiaires sont, de plein droit, par la seule inexécution de l'obligation et sans besoin de mise en demeure, privés de la garantie du contrat; la déchéance entraîne la suspension des effets de la police, rétroactivement au jour de l'événement qui en est la cause.

Résiliation

Article 31

La Société se réserve le droit de résilier le contrat par lettre recommandée:

a) en cas de non-paiement de la prime (article 20); dans ce cas, la Société peut résilier le contrat à partir du quinzième jour suivant la date de renvoi de la lettre recommandée dont question à l'article 20, à condition que cette lettre soit restée sans effet.

Les effets de la résiliation remonteront au terme de la dernière période pour laquelle la prime a été entièrement acquittée;

b) dans tous les cas énumérés à l'article 30; dans ces cas, la résiliation, notifiée au plus tard le quinzième jour suivant la première application de la déchéance sortira ses effets rétroactivement au jour de l'événement qui en est la cause;

c) en cas de sinistre; dans ce cas, la résiliation, notifiée au plus tard le dernier jour du onzième mois de la période d'assurance en cours, ne sortira ses effets qu'à la date de l'échéance annuelle la plus proche.

Lors de la résiliation de la police pour un des motifs ci-avant, le décompte de la prime se fait sur base des éléments servant au calcul de la prime jusqu'au jour où la résiliation est devenue définitive.

Domicile et correspondance

Article 32

Il est de convention expresse entre les parties que la lettre recommandée dont il est question dans différents articles du présent contrat constitue, par application de l'article 1139 du Code Civil, une mise en demeure suffisante et qu'il sera dûment justifié de l'envoi de cette lettre

recommandée par le récépissé de la poste et de son contenu par les copies des lettres et dossiers de la Société.

Pour être valables, les communications ou notifications destinées à la Société doivent être faites à son siège en Belgique; celles destinées au souscripteur sont valablement faites à l'adresse indiquée par celui-ci dans le contrat ou à l'adresse qu'il aurait notifiée ultérieurement à la Société.

Tout avis, correspondance, notifications et communications adressées au souscripteur seront censés avoir été adressés aussi aux assurés et leur seront opposables.

Application linguistique

Article 33

Lorsque le contrat est rédigé dans plusieurs des langues nationales, c'est le texte le plus avantageux pour l'assuré qui, en cas de contradiction est pris en considération.

Police collective

Article 34 §. 1.

a) L'assurance est souscrite par chacun des coassureurs pour sa part, sans solidarité entre eux mais aux mêmes clauses et conditions que celle d'application entre la Société et le souscripteur.

Les coassureurs sont réputés contracter individuellement et par police distincte, étant entendu que les coassureurs étrangers élisent domicile à l'adresse qu'ils indiquent dans la police ou, à défaut, en leur principal établissement en Belgique;

b) en cas de litige, les coassureurs même étrangers reconnaissent la compétence des juridictions belges et renoncent, quelle que soit leur nationalité, à les contester.

§ 2. En sa qualité d'apéríteur, la Société

a) établir la police et la signe tant pour son compte que pour celui des coassureurs. La police est dressée en deux exemplaires qui sont destinés: un au souscripteur et un à la société qui détient l'exemplaire formant le titre des coassureurs;

b) remet deux copies de la police à chacun des coassureurs;

c) en cas de sinistre, et pour compte des coassureurs, réceptionne la déclaration de sinistre et les documents utiles, assure exclusivement la gestion du sinistre, commet ses médecins ou experts, refuse ou règle les indemnités et frais sur sa seule quittance, les coassureurs s'engageant à lui rembourser leur quote-part; elle décide en outre de recourir ou non à l'arbitrage et dirige tout procès tant en demandant qu'en défendant par les avocats de son choix pour compte des coassureurs.

Ce mandat est irrévocable mais les coassureurs ont le droit de faire suivre la gestion, le règlement ou le procès par un délégué ou conseil de leur choix, mais à leurs frais;

d) reçoit procuration de la part des autres coassureurs pour la signature de tous avenants. Le souscripteur s'interdit d'exiger la signature des avenants par les autres coassureurs; le retrait éventuel de cette procuration confiée à la Société doit être signifiée au souscripteur par lettre recommandée pour lui être opposable;

e) reçoit la lettre recommandée dont question à l'article 23 ci-avant, la Société s'obligeant à en adresser copie par courrier ordinaire aux autres coassureurs.

Procuration

Article 35

Les coassureurs donnent procuration à la Société pour percevoir les primes auprès des assurés.

Les assurés se déclarent d'accord. sur ce qui précède et s'interdisent d'exiger de chaque coassureur la quittance de prime pour sa part.