

NewB Assurance Vélo + Mobilité familiale



CONDITIONS GÉNÉRALES Réf. 03/2022

Le présent contrat d'assurance est conclu pour une durée d'un an. Sauf si l'une des parties s'y oppose au moins trois mois avant l'échéance annuelle mentionnée dans les conditions particulières du contrat, celui-ci est reconduit tacitement pour des périodes consécutives d'un an. La renonciation à la reconduction se fait par lettre recommandée, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

Table des matières

INTRODUCTION	4
Les intervenants.....	4
TITRE I : OMNIUM	5
CHAPITRE 1 : Objet et étendue de la couverture	5
CHAPITRE 2 : Règles de stationnement	5
CHAPITRE 3 : Sinistres	5
Article 1. Obligations de l'assuré	5
Article 2. Sanction en cas de non-respect des obligations	6
Article 3. Expertise.....	6
Article 4. Évaluation des dommages	7
Article 5. Fixation de la valeur du vélo ou du moyen de déplacement avant sinistre et de l'indemnisation.....	7
Article 6. Contestations	8
Article 7. Franchise	8
Article 8. Paiement des indemnités.....	8
Article 9. Subrogation	9
CHAPITRE 4 : Exclusions de garantie	9
Article 10. Exclusions générales.....	9
Article 11. Exclusions de la garantie « Vol »	10
Article 12. Exclusions de la garantie « Dégâts matériels »	11
Article 13. Tableau des couvertures et des exclusions	11
TITRE II : ASSISTANCE	12
CHAPITRE 1 : Objet et étendue de la garantie	12
Article 1. Objet de la garantie.....	12
Article 2. Étendue territoriale.....	12
Article 3. Exclusions de garantie	12
CHAPITRE 2 : Conditions d'octroi du service d'assistance	13
Article 4. Limite d'intervention.....	13
Article 5. Déclaration : obligation et délai	13
Article 6. Auto-assistance	13
CHAPITRE 3 : Sinistres	14
Article 7. Dépannage – remorquage en cas d'incident technique	14
Article 8. Subrogation.....	14
Article 9. Pluralité d'assurances	14
Article 10. Obligations des parties.....	14
Article 11. Intervention non-contractuelle.....	15
TITRE III : RESPONSABILITE CIVILE	17
CHAPITRE 1 : Objet et étendue de l'assurance	17
Article 1. Objet et étendue de la garantie	17
Article 2. Cautionnement	17
Article 3. Personnes assurées.....	18
Article 4. Extensions de la garantie	18
Article 5. Plafonds d'intervention.....	19
Article 6. Personnes exclues	19

Article 7. Exclusions de garantie	20
CHAPITRE 2 : Sinistres et actions judiciaires	20
Article 8. Déclaration d'un sinistre	20
Article 9. Prestations en cas de sinistre	21
Article 10. Reconnaissance de responsabilité	21
Article 11. Paiement des indemnités	21
Article 12. Poursuites pénales – Moyens de défense	21
Article 13. Poursuite pénales – Voies de recours après condamnation	22
Article 14. Poursuites pénales – Amendes, transactions et frais	22
CHAPITRE 3 : Recours de la Compagnie	22
Article 15. Droit de recours	22
Article 16. Recours contre le preneur d'assurance et l'assuré	22
TITRE IV : POLICE CYCLISTE.....	24
CHAPITRE 1 : Objet et étendue de la garantie.....	24
Article 1. Objet de la garantie.....	24
Article 2. Étendue territoriale.....	24
Article 3. Exclusions de garantie	24
CHAPITRE 2 : Sinistres	25
Article 4. Obligations de l'assuré	25
Article 5. Sanction en cas de non-respect des obligations	26
Article 6. Evaluation des dommages et fixation de l'indemnité	26
Article 7. Contestation.....	27
Article 8. Subrogation	27
TITRE V : PROTECTION JURIDIQUE	29
CHAPITRE 1 : Objet et étendue de la garantie.....	29
Article 1. Préalable	29
Article 2. Vélo assuré	29
Article 3. Personnes assurées	29
Article 4. Plafond d'intervention	29
Article 5. Étendue territoriale.....	29
Article 6. Etendue de la couverture.....	30
Article 7. Exclusions de garantie	31
CHAPITRE 2 : Sinistres	31
Article 8. Qu'entend-on par sinistre et besoin de protection juridique ?	31
Article 9. Quand le sinistre doit-il survenir pour pouvoir bénéficier de notre garantie ?	32
Article 10. Que se passe-t-il et que faut-il faire en cas de sinistre ?.....	32
TITRE VI : DISPOSITIONS COMMUNES	35
CHAPITRE 1 : Description et modification du risque – Déclarations du preneur d'assurance	35
Article 1. Déclaration du risque	35
Article 2. Modification du risque	35
CHAPITRE 2 : Prise d'effet, durée, renouvellement et fin du contrat	36
Article 3. Prise d'effet du contrat	36
Article 4. Durée et renouvellement du contrat	36
Article 5. Faculté de résiliation par le preneur d'assurance	36
Article 6. Faculté de résiliation par la Compagnie	37
Article 7. Modalités de résiliation.....	39

Article 8. Disparition du risque	39
Article 9. Faillite du preneur d'assurance	39
Article 10. Décès du preneur d'assurance	39
CHAPITRE 3 : Paiement des primes, modification des conditions d'assurance et du tarif	39
Article 11. Paiement de la prime	39
Article 12. Non-paiement de prime	40
Article 13. Modification des conditions d'assurance et du tarif	40
CHAPITRE 4 : Communications et notifications.....	41
Article 14. Communications à l'assuré	41
Article 15. Communications aux différents intervenants repris dans l'Introduction	41
CHAPITRE 5 : Droit applicable et juridictions compétentes	41
Article 16. Droit applicable et juridictions compétentes	41
CHAPITRE 6 : Hiérarchie des conditions.....	42
Article 17. Hiérarchie des conditions.....	42
CHAPITRE 7 : Traitement des réclamations et plaintes.....	42
Article 18. Traitement des réclamations et plaintes	42
CHAPITRE 8 : Traitement des données à caractère personnel	43
Article 19. Traitement des données à caractère personnel	43
CHAPITRE 9 : Politique en matière de gestion des conflits d'intérêts.....	45
Article 20. Politique en matière de gestion des conflits d'intérêts	45
LEXIQUE	46
Définitions communes à l'ensemble des conditions générales	46
Définitions propres au Titre I « Omnium »	48
Définitions propres au Titre II « Assistance ».....	51
Définitions propres au Titre III « Responsabilité civile ».....	52
Définitions propres au Titre IV « Police cycliste »	52



INTRODUCTION

Voici les conditions générales NewB Assurance Vélo + / Mobilité familiale.

La Formule Mobilité familiale permet de couvrir tous les vélos et tous les moyens de déplacement d'un même foyer dans un seul contrat.

Avec les conditions particulières, elles constituent votre contrat d'assurance.

Les mots en gras sont définis dans le lexique se trouvant à la fin de ces conditions générales.

Pour toute question relative à votre contrat à nous contacter au +32 (0)2 486 29 15 ou par email à l'adresse assurances@newb.coop.

Les intervenants

AEDES

Aedes SA, dont le siège social est situé à 5000 Namur, Route des Canons 3, inscrite au registre de la BCE sous le n° 0460.855.809, mandatée pour produire et gérer les contrats d'assurance et les sinistres au nom et pour compte de la Compagnie, à l'exception de la fourniture des prestations d'assistance qui seront effectuées par un prestataire local désigné par la Compagnie.

COMPAGNIE (LA)

Monceau Générale Assurances, société anonyme à conseil d'administration au capital de 30 000 000 euros, entreprise régie par le code des assurances, dont le siège social est situé en France au 1, avenue des Cités Unies d'Europe CS 10217 - 41103 Vendôme cedex, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Blois sous le numéro B 414.086.355, soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution située 4, Place de Budapest 75436 Paris cedex 09 et agissant en Belgique en LPS sous l'agrément 3067 conformément aux articles 556 et suivants de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance.

NEWB

NewB SCE, dont le siège social est situé à 1210 Saint-Josse-ten-Noode, Rue Botanique 75, enregistrée sous le n° 0836.324.003, mandatée pour distribuer certains produits d'assurance du Groupe Monceau Assurances en Belgique.

PRENEUR D'ASSURANCE (LE)

La personne physique qui conclut le contrat avec la Compagnie et qui assume le paiement des primes.



TITRE I : OMNIUM

La présente garantie « Omnimium » est acquise pour autant que le **preneur d'assurance** ait souscrit cette garantie et qu'il en soit fait mention aux **conditions particulières**.

CHAPITRE 1 : Objet et étendue de la couverture

La Compagnie couvre le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** et/ou ses **accessoires**, dans les limites décrites ci-après, contre :

- le **vol** ou la tentative de vol ;
- tout **dégât matériel**.

La garantie est acquise dans le monde entier.

CHAPITRE 2 : Règles de stationnement

- En stationnement, **l'assuré** est tenu d'utiliser **l'antivol référencé** lui permettant d'attacher le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** à un **point d'attache fixe**.
- La seule exception à cette règle est le stationnement du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** dans un **local privatif, entièrement clos, couvert et fermé à clé**. Dans ce cas, le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** ne doit pas être obligatoirement attaché à un **point d'attache fixe** via **l'antivol référencé**. La voiture fermée à clef répond à la définition du local clos.
- Le stationnement dans une commune de la Région de Bruxelles-Capitale (codes postaux compris entre 1000 et 1210) est uniquement couvert lorsque le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** se trouve dans un **local privatif, entièrement clos, couvert et fermé à clé** (sans obligation d'attache à point fixe via **l'antivol référencé**) ou dans un **local clos accessible à toute personne autorisée** avec obligation d'attache à point fixe via **l'antivol référencé**.
- En cas de **vol**, perte ou dommage de **l'antivol référencé**, **l'assuré** est tenu de prévenir immédiatement la Compagnie et de le remplacer.

CHAPITRE 3 : Sinistres

Article 1. Obligations de l'assuré

Dès que le **sinistre** s'est produit, **l'assuré** doit :

- prendre toutes mesures raisonnables pour en prévenir ou en atténuer les conséquences ;
- déclarer par écrit à la Compagnie immédiatement et au plus tard dans les 8 jours de sa survenance le **sinistre**, ses circonstances et ses causes connues ou présumées ;
- aviser immédiatement et en tout cas dans les 7 jours de la survenance du **sinistre** les autorités compétentes pour les **sinistres** relatifs au **vol**, à la tentative de vol ou au **vandalisme** ;



- d. si elles ne sont pas déjà à disposition, remettre à la Compagnie la copie de la facture d'achat et/ou du certificat de vente du vélo ou de l'engin de déplacement assuré et/ou de ses accessoires. En leur absence, si elles ne sont pas déjà à disposition, remettre à la Compagnie les références du vélo ou de l'engin de déplacement assuré et/ou de ses accessoires, à savoir sa marque, son modèle, son numéro de série, son prix catalogue et sa date d'achat, le tout accompagné au minimum d'une photo ;
- e. en cas de **vol**, **l'assuré** doit également :
- transmettre la copie de la **facture d'achat** de **l'antivol référencé** ;
 - transmettre le procès-verbal de dépôt de plainte délivré par les autorités compétentes ;
 - en cas de vol par effraction, fournir la preuve de l'effraction du véhicule ou du local dans lequel se trouvait le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** ;
 - si le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** est équipé d'un GPS, préciser la dernière localisation connue de ce **vélo** ou de ce **moyen de déplacement** ;
 - tenir à disposition de la Compagnie les 2 clés de **l'antivol référencé** ;
 - prêter son concours à la police et à la Compagnie pour faciliter la recherche de l'auteur des faits et récupérer les biens volés ;
 - avertir immédiatement la Compagnie si le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** est retrouvé.
- f. en cas de dommage accidentel, partiel ou total, **l'assuré** doit également transmettre :
- le devis précisant la nature des dommages et l'ampleur des réparations ;
 - la facture de réparation ;
 - des photos permettant de visualiser les dommages ;
 - une attestation du point de vente ou du centre de réparation si le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** est déclaré « irréparable ».
- g. fournir sans retard à la Compagnie tous les renseignements utiles et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du **sinistre**.

Dans tous les cas, la Compagnie peut procéder à des vérifications spécifiques et demander à **l'assuré** toute autre pièce justificative qu'elle estime nécessaire pour apprécier le bien-fondé de la demande d'indemnisation.

Article 2. Sanction en cas de non-respect des obligations

Si **l'assuré** ne remplit pas une des obligations prévues à l'article 1 et qu'il en résulte un préjudice pour la Compagnie, celle-ci a le droit de prétendre à une réduction partielle ou totale ou à une récupération de sa prestation à concurrence du préjudice subi.

La Compagnie décline sa garantie si, dans une intention frauduleuse, **l'assuré** n'a pas exécuté ses obligations.

Article 3. Expertise

Le **preneur d'assurance** doit, avant toute réparation du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** et/ou de ses **accessoires**, soumettre le devis à la Compagnie afin de procéder le cas échéant à l'expertise des dommages du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré**.



Article 4. Évaluation des dommages

4.1. En cas de dommages partiels au **vélo** ou au **moyen de déplacement assuré** et/ou à ses **accessoires**, le montant de ceux-ci est évalué sur la base du coût des réparations, majoré de la TVA si elle est non déductible.

4.2. En cas de perte totale, le montant des dommages est égal à la valeur du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** et/ou de ses **accessoires** avant sinistre, déterminée conformément à l'article 5, déduction faite de la valeur de l'épave et/ou d'un dommage antérieur éventuel, majoré de la TVA si elle est non déductible.

Il y a perte totale lorsque :

- les dégâts ne sont pas réparables techniquement ;
- les frais de réparation sont supérieurs à la valeur du **vélo** ou du **moyen de déplacement** avant **sinistre** déterminée conformément à l'article 5, déduction faite de la valeur de l'épave ;
- le **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** n'est pas retrouvé dans les 7 jours de la réception par la Compagnie du procès-verbal de dépôt de plainte et ce, sauf motif légitime tel que l'impossibilité de mener à bien les démarches liées à la gestion du **sinistre** pour des raisons indépendantes de la volonté de l'**assuré** et/ou de la Compagnie.

Article 5. Fixation de la valeur du vélo ou du moyen de déplacement avant sinistre et de l'indemnisation

5.1. L'indemnisation en « **valeur conventionnelle** » implique que la base de l'indemnisation est le montant, TVA comprise si elle est non déductible, de la **facture d'achat** du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** et/ou de ses **accessoires** à l'état neuf.

5.2. Le montant de l'indemnisation pour un **vélo** ou un **moyen de déplacement neuf** est de :

- 100 % de la valeur facture TVA comprise si elle est non déductible du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** et/ou de ses **accessoires** si le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** subit un **sinistre** entre le 1^{er} et le 18^e mois à compter de la date de la **facture d'achat**.
- Une dégressivité de 1 % par mois est ensuite appliquée.
- A partir du 49^e mois de la date de la facture d'achat du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** et/ou de ses **accessoires**, l'indemnisation se fait en valeur réelle, étant entendu que la valeur réelle du **vélo** ou du **moyen de déplacement** et/ou des **accessoires** ne peut dépasser 40 % de la valeur assurée.

L'indemnisation en « **valeur réelle** » implique une indemnisation à concurrence de la valeur du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** et/ou de ses **accessoires** au jour du **sinistre**, fixée par expertise.

Si le montant de l'indemnisation en valeur réelle est supérieur au montant de l'indemnisation en **valeur conventionnelle**, l'indemnisation se fera sur la base de la valeur réelle, dans les limites du montant de la **facture d'achat** du **preneur d'assurance**.

5.3. Pour un **vélo** ou un **moyen de déplacement d'occasion** ou un **vélo** ou un **moyen de déplacement** neuf mais pour lequel on dispose uniquement des références, l'indemnisation s'effectue toujours en valeur réelle. L'indemnisation en « valeur réelle » du **vélo** ou du **moyen de déplacement d'occasion** et/ou de ses **accessoires** ne peut dépasser 85% de la valeur assurée.



Article 6. Contestations

En cas de désaccord sur l'évaluation du dommage, celui-ci est établi contradictoirement par deux experts, nommés l'un par le **preneur d'assurance**, l'autre par la Compagnie. Chacune des parties supporte les frais et honoraires de son expert.

En cas de désaccord, les parties peuvent soumettre leurs contestations à un arbitre.

Article 7. Franchise

7.1. Pour chaque **sinistre** « dégâts matériels » ou « perte totale » imputable à une seule et même cause, une **franchise** de 25 € sera déduite du montant de l'indemnisation pour le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** dont la **valeur assurée** est inférieure ou égale à 5.000 € TVA comprise. Cette **franchise** sera de 50 € pour le vélo ou l'enfin de déplacement dont la **valeur assurée** est supérieure à 5.000 € TVA comprise.

7.2. Pour le **vélo de course**, une **franchise** particulière est d'application. Elle correspond, pour chaque **sinistre** « dégâts matériels », « perte totale » ou « **vol** » imputable à une seule et même cause, au montant de la prime annuelle Omnium TTC et sera déduite du montant de l'indemnisation.

Article 8. Paiement des indemnités

8.1. L'indemnité est égale au montant du dommage déterminé conformément aux articles 4 et 5, diminuée le cas échéant de la franchise prévue à l'article 7.

8.2. En cas de disparition du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré**, l'indemnité est payée après un délai de 7 jours à dater de la réception par la Compagnie de l'attestation de dépôt de plainte, sauf motif légitime tel que l'impossibilité de mener à bien les démarches liées à la gestion du **sinistre** pour des raisons indépendantes de la volonté de l'**assuré** et/ou de la Compagnie.

L'épave est vendue pour le compte du **preneur d'assurance** et l'indemnité est diminuée de la valeur de l'épave, sauf si le **preneur d'assurance** confirme par écrit l'abandon de l'épave au profit de la Compagnie.

L'indemnité est payée conformément à l'article 8.1.

Si le **vélo** ou le **moyen de déplacement** est retrouvé après indemnisation, le **preneur d'assurance** peut :

- soit récupérer son **vélo** ou son **moyen de déplacement** ; il rembourse alors l'indemnité diminuée des frais de réparation éventuels ;
- soit abandonner le vélo ou le moyen de déplacement au profit de la Compagnie qui en devient propriétaire ; il conserve dans ce cas l'indemnité.

Si le **vélo** ou le **moyen de déplacement** est retrouvé avant indemnisation, mais que le délai de 7 jours n'a pu être respecté pour des raisons indépendantes de la volonté de la Compagnie, le **vélo** ou le **moyen de déplacement** ne pourra pas être abandonné au profit de la Compagnie. Seuls les frais de réparation éventuels seront pris en charge.

8.3. En cas de **sinistre** partiel, la Compagnie indemnise le **preneur d'assurance**, pour ce qui concerne le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré**, sur présentation de la facture de réparations du **vélo** ou de le **moyen de**



déplacement provenant d'un professionnel agréé ou, pour ce qui concerne les **accessoires** renseignés dans la **valeur assurée**, sur présentation de la facture de réparations ou de remplacement des **accessoires** provenant d'un professionnel agréé, déduction faite de la **franchise** prévue à l'article 7.

8.4. Les **accessoires** acquis ultérieurement à la souscription du contrat et non renseignés dans la **valeur assurée** sont indemnisés sur présentation de leur **facture d'achat** à concurrence d'un montant global maximum de 250 € TVA comprise, en respectant l'amortissement prévu à l'article 5.

8.5. Le plafond global d'indemnisation est de 5.000 € maximum par sinistre et de 2.000 € maximum par vélo ou engin de déplacement assuré. Pour le vélo neuf, l'indemnisation est calculée sur base d'une valeur conventionnelle lorsque le vélo ou l'engin de déplacement a moins de 4 ans et que l'assuré dispose de la facture d'achat. Elle est calculée en valeur réelle si le vélo ou l'engin de déplacement a plus de 48 mois.

Pour le vélo ou l'engin de déplacement d'occasion ou le vélo ou l'engin de déplacement pour lequel on dispose uniquement des références, l'indemnisation est calculée en valeur réelle.

Le vélo ou l'engin de déplacement pour lequel aucun document n'a été fourni ou ne peut être fourni ne sera pas indemnisé.

Article 9. Subrogation

9.1. La Compagnie est subrogée, à concurrence du montant de l'indemnité qu'elle a payée, dans les droits et actions de **l'assuré** contre le(s) **tiers** obligé(s) à l'indemnisation du dommage. Si, par le fait de **l'assuré**, la subrogation ne peut plus produire ses effets, la Compagnie peut lui réclamer la restitution de l'indemnité versée à concurrence du préjudice subi.

9.2. 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**.

9.3. La Compagnie ne renonce pas à son droit de recours contre le détenteur à titre professionnel lorsqu'il est considéré comme un **assuré**.

CHAPITRE 4 : Exclusions de garantie

Article 10. Exclusions générales

La Compagnie exclut sa garantie pour les **sinistres** :

- a) causés par un **vélo** dont l'assistance électrique permet de dépasser 45 km/h ou par un **moyen de déplacement** dont la vitesse maximale dépasse les 25 km/h ;
- b) causés ou aggravés par le fait intentionnel de **l'assuré** ;
- c) survenus alors qu'au moment du **sinistre**, **l'assuré** est en état d'ivresse, en état d'intoxication alcoolique supérieure à 0,8 gramme par litre de sang (soit 0,35 mg/l d'air alvéolaire expiré) ou dans un état analogue



- résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées, pour autant que la Compagnie démontre un lien causal entre l'état de **l'assuré** et le **sinistre** ;
- d) survenus alors que le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** est conduit par un **assuré** qui refuse, sans motif légitime, de se soumettre à l'épreuve respiratoire ou au prélèvement sanguin ;
 - e) survenus alors que le conducteur impliqué roule avec le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** à l'insu de son propriétaire ou qu'il n'est pas légalement autorisé à le conduire ;
 - f) survenus lors de paris, défis, rixes, délits volontaires ou actes manifestement téméraires, suicide ou tentative de suicide ;
 - g) survenus lors d'**entraînements** ou de **compétitions** ;
 - h) survenus lors de guerre ou faits de même nature, de guerre civile, de troubles civils, sociaux ou politiques, lorsque **l'assuré** a pris une part active à de tels événements, sauf si **l'assuré** démontre l'absence de relation causale entre l'événement et le **sinistre** ;
 - i) survenus en période de suspension de garantie suite au non-paiement de prime ;
 - j) causés aux objets transportés ;
 - k) survenus alors que le vélo ou l'engin de déplacement a été donné en location.

Article 11. Exclusions de la garantie « Vol »

Sans préjudice des exclusions générales visées à l'article 10, la Compagnie ne couvre pas le **vol** ou la tentative de **vol** :

- a) commis par ou avec la complicité :
 - (i) du **preneur d'assurance**, d'un **assuré** ou d'un membre de sa famille,
 - (ii) de personnes auxquelles le **preneur d'assurance** a confié son **vélo** ou son **moyen de déplacement** ou en cas d'abus de confiance ;
- b) si l'assuré ne peut présenter à la Compagnie la **facture d'achat d'un antivol référencé** ;
- c) survenant alors que le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** est stationné sans être attaché à un **point d'attache fixe** avec un **antivol référencé** alors qu'il ne se trouve pas dans un **local privatif, entièrement clos, couvert et fermé à clé** ;
- d) survenant dans un **local privatif, entièrement clos, couvert et fermé à clé** sans trace d'effraction alors que le vélo ou le moyen de déplacement **assuré** n'est pas attaché à un **point d'attache fixe** avec l'**antivol référencé** ;
- e) survenant alors que le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** est stationné dans une commune de la Région de Bruxelles-Capitale (codes postaux compris entre 1000 et 1210) et ne se trouve ni dans un **local privatif, entièrement clos, couvert et fermé à clé** sans obligation d'attache à point fixe via l'**antivol référencé**, ni dans un **local clos accessible à toute personne autorisée** avec obligation d'attache à point fixe via l'**antivol référencé** ;
- f) qui ne fait pas l'objet d'une plainte auprès des autorités judiciaires compétentes dans les 7 jours à partir de la survenance du **vol** ;
- g) si **l'assuré** ne produit pas à la Compagnie, à première demande, les clés de l'**antivol référencé** ;
- h) survenant lorsque le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** se trouve sur une remorque, une galerie de toit ou un porte vélo, sauf si le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** est attaché à la remorque, à la galerie de toit ou au porte vélo par un **antivol référencé** ;
- i) de tout **élément ou accessoire amovible** (notamment GPS, selle, sacoche, compteur, caméra, ordinateur de bord) placé sur le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** et de leurs supports ainsi que des roues à l'exception du **vol** complet ;
- j) de la batterie seule.



Article 12. Exclusions de la garantie « Dégâts matériels »

Sans préjudice des exclusions générales visées à l'article 10, la garantie « Dégâts matériels » n'est pas acquise :

- lorsque les défaillances ou les défauts sont liés à l'usure du **vélo** ou de **le moyen de déplacement assuré** ;
- pour tout dommage aux vêtements ou aux **accessoires** du cycliste (ex.: lunette, montre, etc.) à l'exception des casques dont l'indemnisation est plafonnée à 100 € TVA comprise par casque et par **sinistre** ;
- pour tout dommage esthétique (rayure, écaillage, égratignure) s'il ne survient pas conjointement à d'autres dommages couverts ;
- pour tout dommage aux pneus s'il ne survient pas conjointement à d'autres dommages couverts ;
- pour tout dommage isolé à la batterie si le sinistre ne survient pas en lien avec l'usage du vélo.

Article 13. Tableau des couvertures et des exclusions

Ce tableau est destiné à éclaircir l'étendue de la garantie pour les **accessoires** et certains éléments constitutifs du **vélo** ou de **le moyen de déplacement assuré**. Il est fourni à titre indicatif dans le respect des articles 10, 11 et 12.

	Couvert en vol isolé	Couvert en vol complet	Couvert en DM isolé	Couvert en DM
Sacoche	Non	Oui ¹	Oui ¹	Oui ¹
GPS/Compteur	Non	Oui ¹	Oui ¹	Oui ¹
Traceur	Oui	Oui ¹	Oui ¹	Oui ¹
Pneu	Non	Oui	Non	Oui
Roue	Non	Oui	Oui	Oui
Selle	Non	Oui	Oui	Oui
Ordinateur de bord	Non	Oui	Oui	Oui
Batterie	Non	Oui	Oui ²	Oui
Cadenas	Non	Oui	Oui	Oui
Smartphone	Non	Non	Non	Non
Remorque	Oui ³	Oui	Oui ¹	Oui ¹
Casque (max. 100 €)	Non	Non	Oui	Oui
Vêtements	Non	Non	Non	Non
Lunettes	Non	Non	Non	Non
Porte vélo	Non	Non	Non	Non
Objets transportés	Non	Non	Non	Non

¹ si renseigné dans la **valeur assurée** du contrat. Si non renseigné, les **accessoires** dans leur ensemble sont plafonnés à une indemnisation globale de 250 € TVA comprise.

² si le sinistre survient en lien avec l'usage du vélo.

³ si solidaire du vélo ou elle-même attachée à point fixe via un cadenas de même nature.



TITRE II : ASSISTANCE

SERVICE D'ASSISTANCE APRES ACCIDENT OU INCIDENT TECHNIQUE SERVICE D'ASSISTANCE APRES VOL

La validité du service d'assistance suit la validité de l'« Omnium ».

CHAPITRE 1 : Objet et étendue de la garantie

Article 1. Objet de la garantie

La Compagnie garantit, à concurrence des montants indiqués, taxes comprises, un service d'assistance lorsque l'**assuré** est victime des événements aléatoires définis dans le présent titre.

Article 2. Étendue territoriale

Le service d'assistance est acquis en Belgique, pour autant que l'**assuré** se trouve à au moins 1 km de son **domicile** et jusqu'à 30 km des frontières limitrophes.

Le service d'assistance n'est accordé que si le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** se trouve sur une voie accessible par un véhicule d'intervention de la Compagnie.

Article 3. Exclusions de garantie

3.1. Ne sont ni garantis, ni remboursés :

- a) le besoin d'assistance survenu pour un **vélo** ou un **moyen de déplacement** dont l'assistance électrique ou le moteur permet de dépasser 25 km/h ;
- b) les prestations fournies sans avoir été préalablement demandées à la Compagnie ;
- c) les conséquences d'événements provoqués par un acte intentionnel et/ou illicite de l'**assuré**, ainsi qu'en cas de confiscation du **vélo** ou de **le moyen de déplacement assuré** par les autorités locales en conséquence de cet acte ;
- d) le besoin d'assistance survenu alors qu'au moment du sinistre, l'**assuré** est en état d'ivresse, en état d'intoxication alcoolique supérieure à 0,8 gramme par litre de sang (soit 0,35 mg/l d'air alvéolaire expiré) ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées, pour autant que la Compagnie démontre un lien causal entre l'état de l'**assuré** et le sinistre ;
- e) le besoin d'assistance survenu alors que le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** est conduit par un **assuré** qui refuse, sans motif légitime, de se soumettre à l'épreuve respiratoire ou au prélèvement sanguin ;
- f) le besoin d'assistance survenu alors que le conducteur impliqué roule avec le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** à l'insu de son propriétaire ou qu'il n'est pas légalement autorisé à le conduire ;
- g) pour tout dommage survenant lors d'**entraînements** ou de **compétitions** ;



- h) le besoin d'assistance survenu alors que le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** est réquisitionné ;
- i) le besoin d'assistance survenu lors de guerre ou faits de même nature, de guerre civile, de troubles civils, sociaux ou politiques, lorsque **l'assuré** a pris une part active à de tels événements, sauf si **l'assuré** démontre l'absence de relation causale entre l'événement et le sinistre ;
- j) le besoin d'assistance survenu par le fait d'une explosion ou d'un accident nucléaire ;
- k) le besoin d'assistance survenu en cas de **pannes** liées à l'usure du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** ;
- l) le besoin d'assistance survenu en cas de **pannes** récurrentes affectant le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** et causées par un défaut d'entretien ou en cas de **pannes** résultant de l'utilisation de pièces de rechange non originales ;
- m) le prix des pièces détachées, les frais d'entretien du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** et les frais de réparation lorsque le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** se trouve déjà chez un **réparateur** ;
- n) le besoin d'assistance survenu alors que **l'assuré** accomplit un acte téméraire, un pari ou un défi ;
- o) le besoin d'assistance lorsque le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** se trouve sur une voie inaccessible par un véhicule d'intervention de la Compagnie ;
- p) le besoin d'assistance survenu en période de suspension de garantie suite au non-paiement de prime ;
- q) tous les frais non explicitement cités comme étant pris en charge dans le cadre du présent contrat ;
- r) lorsque le vélo ou l'engin de déplacement assuré est donné en location.

La Compagnie n'intervient pas pour **les pannes, au-delà de la seconde, survenues** au cours d'une même année de garantie.

CHAPITRE 2 : Conditions d'octroi du service d'assistance

Article 4. Limite d'intervention

La Compagnie intervient pendant la période de validité du contrat à la suite d'incidents techniques survenus tant en cours d'activités privées que professionnelles, dans les limites de l'étendue territoriale et des montants garantis.

Article 5. Déclaration : obligation et délai

En cas d'**incident technique**, **l'assuré** doit obligatoirement faire une demande d'intervention auprès de la Compagnie au moment des faits, sauf disposition contraire expresse propre à certaines prestations.

Article 6. Auto-assistance

Ne donnent pas, *a posteriori*, droit à un remboursement ou à une indemnité toutes les prestations non sollicitées au moment des faits ainsi que celles refusées par **l'assuré** ou organisées sans l'accord de la Compagnie. L'**incident technique** doit être impérativement signalé à la Compagnie dès sa survenance.



CHAPITRE 3 : Sinistres

Article 7. Dépannage – remorquage en cas d’incident technique

Si le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** est immobilisé à la suite d’un **incident technique**, la Compagnie organise et prend en charge l’envoi sur place d’un dépanneur, qui choisit de dépanner sur place ou d’effectuer le remorquage du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** jusqu’au garage choisi par l’**assuré**. Pendant ce trajet, l’**assuré** peut également être emmené jusqu’à son lieu de départ ou d’arrivée.

En cas de vol du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré**, la Compagnie organise et prend en charge les frais de transport de l’**assuré** jusqu’à son lieu de départ ou d’arrivée en Belgique, à concurrence d’une intervention maximale de 100 €. Cette garantie est seulement accordée si l’**assuré** peut prouver qu’il a pris toutes les mesures de précaution pour limiter au maximum le risque de vol du **vélo** ou du **moyen de déplacement** et s’il a déclaré le vol aux autorités compétentes.

Article 8. Subrogation

8.1. Lorsqu’elle a presté l’assistance ou payé l’indemnité, la Compagnie est subrogée, à concurrence du montant de ses débours, dans les droits et actions de l’**assuré** contre le(s) **tiers** obligé(s) à l’indemnisation du dommage. Si, par le fait de l’**assuré**, la subrogation ne peut plus produire ses effets, la Compagnie peut lui réclamer la restitution de ses débours à concurrence du préjudice subi. La subrogation ne peut nuire à l’**assuré** qui n’aurait été indemnisé qu’en partie. Dans ce cas, il peut exercer ses droits, pour ce qui lui reste dû, de préférence auprès de la Compagnie.

8.2. 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 au 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**.

Article 9. Pluralité d’assurances

La Compagnie n’intervient qu’après épuisement des garanties octroyées à la suite de prestations de la Sécurité sociale ou par d’autres organismes de prévoyance, d’assurance et d’assistance auxquelles l’**assuré** aurait droit. Dans l’hypothèse où ces organismes prévoient entre eux un autre moyen de répartition de la charge du sinistre que celui visé ci-dessus, la Compagnie opte pour la clé de répartition prévue par l’article 99 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances.

Article 10. Obligations des parties

10.1. Obligations de l’assuré

A. **Déclaration de sinistre** - Assistance 24h/24h (tél. : +32 (0)2 644 57 53)



L'**assuré** doit, dès que possible et en tout cas dans les meilleurs délais, signaler à la Compagnie la survenance du sinistre.

L'**assuré** doit fournir sans retard tous renseignements utiles et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et apprécier l'étendue du sinistre.

Afin que l'assistance soit organisée de manière optimale, l'**assuré** veillera à contacter la Compagnie avant toute intervention et à n'engager des frais d'assistance qu'avec son accord.

À défaut, ces frais sont remboursés jusqu'à concurrence des montants indiqués aux **conditions générales** et dans la limite de ceux que la Compagnie aurait engagés si elle avait elle-même organisé le service d'assistance.

B. Devoirs de l'assuré en cas de sinistre

L'**assuré** doit prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre.

Par la suite, l'**assuré** s'engage, dans un délai maximum de 3 mois après la survenance de l'**incident technique** et de l'intervention de la Compagnie, à :

- fournir les justificatifs des dépenses engagées ;
- apporter les preuves des faits qui donnent droit aux prestations garanties.

C. Sanctions

Si l'**assuré** ne remplit pas une des obligations prévues ci-dessus et qu'il en résulte un préjudice pour la Compagnie, celle-ci a le droit de prétendre à une réduction partielle ou totale ou à une récupération de sa prestation à concurrence du préjudice subi.

La Compagnie décline sa garantie si, dans une intention frauduleuse, l'**assuré** n'a pas rempli les obligations énoncées ci-dessus.

10.2. Obligations de la Compagnie

La Compagnie met tout en œuvre pour assister l'**assuré** et est tenue à une obligation de moyen.

La Compagnie ne peut en aucun cas être tenue pour responsable de la non-exécution ou des retards provoqués par :

- une guerre civile ou étrangère ;
- une mobilisation générale ;
- une réquisition des hommes et du matériel par les autorités ;
- tous les actes de sabotage ou de terrorisme commis dans le cadre d'actions concertées ;
- les conflits sociaux, tels que grèves, émeutes, mouvements populaires, lock-out, etc. ;
- les effets de la radioactivité ;
- tous les cas de force majeure rendant impossible ou plus onéreuse l'exécution de la garantie.

Article 11. Intervention non-contractuelle

Dans l'intérêt de l'**assuré**, il se peut que la Compagnie doive prendre en charge des frais qui ne sont pas couverts par le présent contrat.



Dans ce cas, suite à la demande de la Compagnie, **l'assuré** s'engage à en faire le remboursement dans le mois du paiement par la Compagnie.



TITRE III : RESPONSABILITE CIVILE

La présente garantie « Responsabilité civile » est acquise pour autant que le **preneur d'assurance** ait souscrit cette garantie et qu'il en soit fait mention aux **conditions particulières**.

CHAPITRE 1 : Objet et étendue de l'assurance

Article 1. Objet et étendue de la garantie

Par le présent contrat, est couverte, conformément à la loi du 21 novembre 1989 et aux conditions qui suivent, la responsabilité civile encourue par les **assurés** à la suite d'un sinistre causé en Belgique par le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré**.

La garantie est accordée aussi pour un sinistre survenu dans tout pays de l'Union européenne (Allemagne, Autriche, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède), en Islande, au Liechtenstein, en principauté de Monaco, en Norvège, à Saint-Marin, en Suisse, dans la Cité du Vatican et en principauté d'Andorre.

Lorsque le sinistre est survenu hors du territoire belge, la garantie accordée est celle prévue par la législation sur l'assurance automobile obligatoire de l'État sur le territoire duquel le sinistre a eu lieu. L'application de cette loi étrangère ne peut toutefois priver **l'assuré** de la garantie plus étendue que la loi belge lui accorde.

Au cas où le sinistre est survenu sur le territoire d'un pays n'appartenant pas à l'Union européenne, et pour la part de la garantie dépassant celle qu'impose la loi sur l'assurance obligatoire du pays où le sinistre a eu lieu, les exceptions, les nullités et les déchéances opposables aux **assurés** le sont aussi aux personnes lésées qui ne sont pas ressortissantes d'un État membre de l'Union européenne lorsque ces exceptions, nullités et déchéances trouvent leur cause dans un fait antérieur au sinistre. Les mêmes exceptions, nullités et déchéances peuvent, dans les mêmes conditions, être opposées pour toute la garantie lorsque la loi du pays sur le territoire duquel le sinistre est survenu ne prévoit pas l'inopposabilité.

La garantie est accordée pour les sinistres survenus sur la voie publique ou sur les terrains publics ou privés.

Article 2. Cautionnement

Lorsqu'à la suite d'un sinistre survenu dans un des pays visés à l'article 1 autre que la Belgique, une autorité étrangère exige, en vue de la protection des droits des personnes lésées, qu'une somme soit déposée pour lever la saisie du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** ou pour la mise en liberté sous caution de **l'assuré**, la Compagnie avance le cautionnement exigé ou se porte personnellement caution pour un montant maximum de 62.000 € pour le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** et l'ensemble des **assurés**, majoré des frais de constitution et de récupération du cautionnement qui sont à charge de la Compagnie.

Si le cautionnement a été versé par **l'assuré**, la Compagnie lui substitue sa caution personnelle, ou, si celle-ci n'est pas admise, rembourse à **l'assuré** le montant du cautionnement.



Dès que l'autorité compétente accepte de libérer le cautionnement versé ou de lever la caution apportée par la Compagnie, **l'assuré** doit remplir sur demande de la Compagnie toutes les formalités qui pourraient être exigées de lui pour l'obtention de la libération ou de la mainlevée.

Lorsque l'autorité compétente confisque le montant versé par la Compagnie ou l'affecte en tout ou en partie au paiement d'une amende, d'une transaction pénale ou des frais de justice relatifs aux instances pénales, **l'assuré** est tenu de rembourser la Compagnie sur simple demande.

Article 3. Personnes assurées

Est couverte la responsabilité civile :

- du **preneur d'assurance** ;
- du propriétaire, de tout détenteur, de tout conducteur du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** et de toute personne que ce **vélo** ou ce **moyen de déplacement** transporte ;
- de l'employeur des personnes précitées lorsque celles-ci sont exonérées de toute responsabilité en vertu de l'article 18 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail.

Toutefois, n'est pas couverte la responsabilité de ceux qui se sont rendus maîtres du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** par vol ou violence ou par suite de recel.

Article 4. Extensions de la garantie

4.1. La garantie du présent contrat s'étend, sans qu'une déclaration ne soit requise, à la responsabilité civile du **preneur d'assurance** ainsi que de ses conjoint et enfants, s'ils habitent avec lui et ont atteint l'âge légal de conduire, en leur qualité de cycliste ou de civilement responsable du cycliste :

- a) d'un **vélo** ou d'un **moyen de déplacement** appartenant à un tiers et affecté au même usage que le vélo ou **l'moyen de déplacement assuré**, si ce **vélo** ou ce **moyen de déplacement** remplace pendant une période de 30 jours au maximum le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** qui serait, pour quelle que cause que ce soit, temporairement inutilisable, ladite période commençant le jour-même où il devient inutilisable.

Lorsque le **preneur d'assurance** est une personne morale, la garantie est acquise au conducteur autorisé du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** ainsi qu'à ses conjoint et enfants, s'ils habitent avec lui et ont atteint l'âge légal de conduire, en leur qualité de cycliste ou de civilement responsable du cycliste.

- b) d'un **vélo** ou d'un **moyen de déplacement** appartenant à un tiers, conduit occasionnellement, alors même que le **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** serait en usage.

Lorsque le **preneur d'assurance** est une personne morale, la garantie est acquise au conducteur du **vélo** ou du **moyen de déplacement** assuré, dont l'identité est reprise aux **conditions particulières**, ainsi qu'à ses conjoint et enfants, s'ils habitent avec lui et ont atteint l'âge légal de conduire, en leur qualité de cycliste ou de civilement responsable du cycliste.

On entend par « tiers » au sens du présent article, toute personne autre que :

- le **preneur d'assurance** du présent contrat et, si le **preneur d'assurance** est une personne morale, le cycliste visé en a) ou b) ;
- son conjoint ;
- ses enfants habitant sous le même toit ;



- le propriétaire ou le détenteur du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré**.

4.2. Dans la mesure où les personnes lésées ont obtenu réparation de leurs dommages :

- soit en vertu d'un **contrat d'assurance** couvrant la responsabilité civile à laquelle donne lieu le **vélo** ou le **moyen de déplacement** utilisé ;
- soit en vertu d'un autre **contrat d'assurance** de responsabilité civile conclu par le cycliste ;

l'extension de garantie est d'application :

- lorsque l'assureur, ayant conclu l'un des contrats précités, exerce un recours contre **l'assuré** dans les cas non prévus par le présent contrat à moins que **l'assuré** n'ait été préalablement avisé de la possibilité du recours ;
- lorsque le **preneur d'assurance** de l'un des contrats précités adresse à **l'assuré** une demande en récupération du montant du recours exercé dans les cas énumérés ci-dessus.

4.3. La garantie du présent contrat s'étend également à la responsabilité civile du **preneur d'assurance** ainsi que de ses conjoint et enfants, s'ils habitent avec lui, pour les dommages causés par le **vélo** ou le **moyen de déplacement** volé ou détourné et remplacé par le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** pour autant :

- a) que le vol ou le détournement ait été déclaré à la Compagnie dans un délai de 72 heures à compter du jour où le **preneur d'assurance** a eu connaissance du vol ou du détournement ;
- b) que le **vélo** ou le **moyen de déplacement** volé ou détourné ait été assuré auprès de la Compagnie.

Article 5. Plafonds d'intervention

Pour les dommages résultant de lésions corporelles, le montant de la garantie est illimité.

Pour les dommages matériels, il est limité à :

- a) 2.500 € par personne transportée pour ses vêtements et bagages personnels ;
- b) 100.000.000 € par sinistre dans tous les autres cas.

Tous les 5 ans, les montants précités sont adaptés d'office à l'évolution de l'indice des prix à la consommation du Royaume. La première révision a lieu le 1^{er} janvier 2011, l'indice de base étant celui de décembre 2005 (base 2004 = 100).

Article 6. Personnes exclues

Ne peuvent bénéficier de l'indemnisation :

- a) la personne :
 - responsable du dommage sauf s'il s'agit d'une responsabilité du fait d'autrui ;
 - qui est exonérée de toute responsabilité en vertu de l'article 18 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail ;
 - qui est exonérée de toute responsabilité en vertu de l'article 5 de la loi du 3 juillet 2005 relative aux droits des volontaires.

Toutefois, le bénéfice de l'indemnisation reste acquis à la personne partiellement responsable, pour la partie



de son dommage imputable à un **assuré**.

- b) le conducteur du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré**, pour ses dommages matériels lorsqu'il n'a pas subi de lésions corporelles.

Il peut toutefois bénéficier de l'indemnisation pour ses dommages matériels, même s'il n'a pas subi de lésions corporelles, lorsque l'action en responsabilité est fondée sur le vice du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré**.

Article 7. Exclusions de garantie

Sont exclus de l'assurance :

- a) les dommages causés par les **vélos** ou les **engins de déplacement** dont l'assistance électrique ou le moteur permet de dépasser 25 km/h ;
- b) les dommages au **vélo** ou à du **moyen de déplacement assuré** ;
- c) les dommages aux biens transportés par le **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré**, sauf ce qui est prévu à l'article 5, a) ;
- d) les dommages qui, ne résultant pas de l'usage du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré**, sont causés par le seul fait des biens transportés ou par les manipulations nécessitées par le transport ;
- e) les dommages découlant de la participation du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** à des courses ou concours de vitesse, de régularité ou d'adresse autorisés ;
- f) pour tout dommage survenant lors d'**entraînements** ou de **compétitions** sans avoir inclus l'option **Compétition** dans le **contrat d'assurance** ;
- g) pour tout dommage survenant lors d'**entraînements** ou de **compétitions** en ayant inclus l'option **Compétition** alors que l'**assuré** est considéré comme un **sportif rémunéré** ;
- h) les dommages dont la réparation est organisée par la législation relative à la responsabilité civile dans le domaine de l'énergie nucléaire.

CHAPITRE 2 : Sinistres et actions judiciaires

Article 8. Déclaration d'un sinistre

Tout sinistre doit être déclaré immédiatement par écrit à la Compagnie ou à toute autre personne désignée à cette fin dans les **conditions particulières** et au plus tard dans les 8 jours de sa survenance. Cette obligation incombe à tous les **assurés** dont la responsabilité pourrait être engagée.

La déclaration de sinistre doit indiquer dans la mesure du possible les causes, les circonstances et les conséquences probables du sinistre, le nom, les prénoms et le domicile des témoins et des personnes lésées.

Le **preneur d'assurance** et les autres **assurés** fournissent sans retard à la Compagnie ou à toute autre personne désignée à cette fin dans les **conditions particulières** tous les renseignements et documents utiles demandés par celle-ci.

L'**assuré** transmet à la Compagnie ou à toute autre personne désignée à cette fin dans les **conditions particulières** toutes citations, assignations, et généralement tous les actes judiciaires ou extrajudiciaires dans les 48 heures de leur remise ou signification.



Article 9. Prestations en cas de sinistre

À partir du moment où la garantie de la Compagnie est due et pour autant qu'il y soit fait appel, la Compagnie a l'obligation de prendre fait et cause pour **l'assuré** dans les limites de la garantie.

En ce qui concerne les intérêts civils, et dans la mesure où les intérêts de la Compagnie et de **l'assuré** coïncident, la Compagnie a le droit de combattre, à la place de **l'assuré**, la réclamation de la personne lésée. La Compagnie 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.

L'indemnisation définitive ou le refus d'indemniser est communiqué au **preneur d'assurance** dans les délais les plus brefs.

La Compagnie est subrogée, à concurrence du montant de l'indemnité qu'elle a payée, dans les droits et actions qui peuvent appartenir à **l'assuré**.

Article 10. Reconnaissance de responsabilité

Toute reconnaissance de responsabilité, toute transaction, toute fixation de dommage, toute promesse d'indemnisation, tout paiement faits par **l'assuré**, sans autorisation écrite de la Compagnie, lui sont inopposables.

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 peuvent constituer une cause de refus de la garantie par la Compagnie.

Article 11. Paiement des indemnités

À concurrence de la garantie, la Compagnie paie l'indemnité due en principal. La Compagnie paie, même au-delà des limites de la garantie, les intérêts afférents à l'indemnité due en principal, 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.

Article 12. Poursuites pénales – Moyens de défense

Si un sinistre donne lieu à des poursuites pénales contre **l'assuré**, même si les intérêts civils ne sont pas réglés, **l'assuré** peut choisir librement ses moyens de défense à ses propres frais.

La Compagnie doit se limiter à déterminer les moyens de défense en relation avec l'étendue de la responsabilité de **l'assuré** et la hauteur des montants réclamés par la partie lésée, sans préjudice de l'article 10 en ce qui concerne les intérêts civils. **L'assuré** est tenu de comparaître personnellement lorsque la procédure le requiert.



Article 13. Poursuite pénales – Voies de recours après condamnation

En cas de condamnation pénale, la Compagnie ne peut s'opposer à ce que **l'assuré** épuise à ses propres frais les différents degrés de juridiction, la Compagnie n'ayant pas à intervenir dans le choix des voies de recours en matière pénale.

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

Si la Compagnie est intervenue volontairement, elle est tenue d'aviser **l'assuré**, en temps utile, de tout recours qu'elle formerait contre la décision judiciaire quant à l'étendue de la responsabilité de **l'assuré** ; celui-ci décide à ses risques et périls de suivre ou non le recours formé par la Compagnie.

Article 14. Poursuites pénales – Amendes, transactions et frais

Ni les sommes perçues immédiatement lors de la constatation d'infractions au règlement général sur la police de la circulation routière, 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 Compagnie.

CHAPITRE 3 : Recours de la Compagnie

Article 15. Droit de recours

Lorsque la Compagnie est tenue envers les personnes lésées, elle a, indépendamment de toute autre action qui peut lui appartenir, un droit de recours dans les cas et contre les personnes visés à l'article 17. Le recours porte sur les indemnités au paiement desquelles la Compagnie est tenue en principal ainsi que sur les frais judiciaires et sur les intérêts. Il s'exerce intégralement si les sommes précitées n'excèdent pas globalement 10.412 €.

Il ne s'exerce cependant qu'à concurrence de la moitié desdites sommes lorsqu'elles excèdent 10.412 € avec un minimum de 10.412 € et un maximum de 30.987 €.

Article 16. Recours contre le preneur d'assurance et l'assuré

16.1. La Compagnie a un droit de recours contre le **preneur d'assurance** :

- a) en cas de suspension de la garantie du contrat résultant du non-paiement de la prime ;
- b) en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelles dans la déclaration du risque tant à la conclusion qu'en cours de contrat. Ce recours s'exerce intégralement et n'est pas soumis à la limitation prévue à l'article 15 ;
- c) en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles dans la déclaration du risque tant à la conclusion qu'en cours de contrat, qui peuvent être reprochées au **preneur d'assurance**. Le montant du recours est limité à 248 € (non indexés).

Les facultés de recours ne s'exercent pas dans le cas où le contrat a fait l'objet d'une modification.



16.2. La Compagnie a un droit de recours contre **l'assuré** auteur du sinistre :

- a) qui a causé intentionnellement le sinistre. Ce recours s'exerce intégralement et n'est pas soumis à la limitation prévue à l'article 15 ;
- b) qui a causé le sinistre en raison de l'une des fautes lourdes suivantes : conduite en état d'ivresse ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées ;
- c) lorsque l'usage du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** a fait l'objet d'un abus de confiance, d'une escroquerie ou d'un détournement ; ce recours ne s'exerce que contre l'auteur du délit ou son complice.

16.3. La Compagnie a un droit de recours contre le **preneur d'assurance** et, s'il y a lieu, contre **l'assuré** autre que le **preneur d'assurance** :

- a) lorsque le sinistre survient pendant la participation à une course ou à un concours de vitesse, de régularité ou d'adresse non autorisés ;
- b) lorsque, au moment du sinistre, le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** est conduit par une personne ne satisfaisant pas aux conditions prescrites par la loi et les règlements belges pour pouvoir conduire ce **vélo** ou cet **engin de déplacement**. Le droit de recours ne s'applique cependant pas si la personne qui conduit le **vélo** ou le **moyen de déplacement** à l'étranger a respecté les conditions prescrites par la loi et les règlements locaux pour conduire le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** et n'est pas sous le coup d'une déchéance en cours en Belgique, auquel cas le droit de recours est maintenu ;
- c) lorsque le sinistre survient alors que le nombre de personnes transportées excède le nombre de places autorisées sur le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré**.

Lorsque le nombre de personnes transportées excède le maximum autorisé, le montant du recours est proportionnel au nombre de personnes transportées en surnombre, rapporté au nombre total des personnes effectivement transportées, sans préjudice de l'article 15.

En cas de transport de personnes non autorisées, le recours s'exerce pour le total des indemnités payées à ces personnes transportées, sans préjudice de l'article 15.

16.4. La Compagnie a un droit de recours contre **l'assuré** qui n'a pas respecté les obligations reprises à l'article 10. De toute manière, le recours n'existe que pour autant et dans la mesure où la Compagnie a subi un dommage, sans préjudice de l'application de l'article 15.

16.5. La Compagnie a un droit de recours contre **l'assuré** qui a omis d'accomplir un acte dans un délai déterminé par le contrat. Ce recours ne peut être exercé si **l'assuré** établit qu'il a accompli l'acte aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire. De toute manière, le recours n'existe que si et dans la mesure où la Compagnie a subi un dommage du fait de cette omission, sans préjudice de l'application de l'article 15.



TITRE IV : POLICE CYCLISTE

La présente garantie « Police cycliste » est acquise pour autant que le **preneur d'assurance** ait souscrit cette garantie et qu'il en soit fait mention aux **conditions particulières**.

CHAPITRE 1 : Objet et étendue de la garantie

Article 1. Objet de la garantie

En cas de **sinistre**, la Compagnie indemnise, à concurrence des montants fixés dans les présentes **conditions générales**, le dommage corporel de **l'assuré** ou, en cas de décès, le dommage de ses ayants droit, indépendamment des responsabilités encourues et sous déduction des **prestations de tiers payeurs**.

Article 2. Étendue territoriale

La garantie est acquise en Belgique et jusqu'à 30 km des frontières limitrophes.

Article 3. Exclusions de garantie

3.1. Sont exclus de la garantie les accidents survenus :

- a) par un **vélo** ou un **moyen de déplacement** dont l'assistance électrique ou le moteur permet de dépasser 25 km/h ;
- b) lorsque le **sinistre** est causé ou aggravé intentionnellement ;
- c) lorsque **l'assuré** est atteint d'une maladie ou d'une infirmité grave telle que déficience visuelle, surdité, paralysie, épilepsie, attaque apoplectique, délire alcoolique, troubles mentaux ou dépression nerveuse, sauf si **l'assuré** démontre l'absence de relation causale entre l'événement et le **sinistre** ;
- d) lorsqu'au moment du **sinistre**, **l'assuré** est en état d'ivresse, en état d'intoxication alcoolique supérieure à 0,8 gramme par litre de sang (soit 0,35 mg/l d'air alvéolaire expiré) ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées, pour autant que la Compagnie démontre un lien causal entre l'état de **l'assuré** et le **sinistre** ;
- e) lorsque le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** est conduit par un **assuré** qui refuse, sans motif légitime, de se soumettre à l'épreuve respiratoire ou au prélèvement sanguin ;
- f) lorsque le cycliste impliqué roule avec le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** à l'insu de son propriétaire ou lorsqu'il n'est pas légalement autorisé à le conduire ;
- g) lors de paris, défis, rixes, délits volontaires ou actes manifestement téméraires, suicide ou tentative de suicide ;
- h) pour tout dommage survenant lors d'**entraînements** ou de **compétitions** sans avoir inclus l'option **Compétition** dans le **contrat d'assurance** ;
- i) pour tout dommage survenant lors d'**entraînements** ou de **compétitions** en ayant inclus l'option **Compétition** alors que **l'assuré** est considéré comme un **sportif rémunéré** ;



- j) lorsque le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** est donné en location ou réquisitionné ou confié notamment à un garagiste ou à une personne pratiquant la vente, la réparation, le dépannage de vélos ou d'engins de déplacement ou le contrôle du bon fonctionnement du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** ;
- k) lors de guerre ou faits de même nature, de guerre civile, de troubles civils, sociaux ou politiques, lorsque **l'assuré** a pris une part active à de tels événements, sauf si **l'assuré** démontre l'absence de relation causale entre l'événement et le **sinistre** ;
- l) par le fait d'une explosion ou d'un accident nucléaire ;
- m) lorsque les défaillances ou les défauts sont imputables à l'usure du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré** ;
- n) en période de suspension de garantie suite au non-paiement de prime.

3.2. Sont exclus de la garantie tous les états de santé préexistant au **sinistre**.

3.3. Sont exclus de la garantie les dommages ou l'aggravation des dommages causés par la modification du noyau atomique, la radioactivité et la production de radiations ionisantes, à l'exception des irradiations médicales nécessitées par un sinistre garanti.

CHAPITRE 2 : Sinistres

Article 4. Obligations de l'assuré

4.1. Dans les 8 jours de la survenance du **sinistre** ou, à défaut, aussi rapidement que cela peut raisonnablement se faire, **l'assuré** doit déclarer à la Compagnie le **sinistre**, ses circonstances et ses causes présumées. La déclaration doit être accompagnée d'un certificat médical détaillé décrivant les lésions encourues. Elle doit mentionner la date, le lieu, les causes et les circonstances du sinistre, ainsi que le nom et l'adresse des témoins éventuels.

4.2. **L'assuré** doit prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre. Ainsi, **l'assuré** doit suivre durant le temps nécessaire le traitement médical prescrit.

4.3. **L'assuré** doit fournir sans retard à la Compagnie tous renseignements utiles, comme par exemple le numéro de dossier répressif, et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du **sinistre**.

L'assuré doit :

- a) recevoir les délégués de la Compagnie et faciliter leurs constatations ;
- b) fournir au médecin-conseil de la Compagnie un certificat médical pour l'aviser de chaque changement de son état, et ce dans les 8 jours qui suivent ce changement ;
- c) autoriser son médecin à fournir au médecin-conseil de la Compagnie une description complète et sincère de son état de santé ;
- d) se soumettre aux examens de contrôle demandés par la Compagnie.

4.4. Par le seul fait de la souscription du présent contrat, **l'assuré** consent anticipativement à ce que son médecin transmette au médecin-conseil de la Compagnie un certificat établissant la cause du décès.

4.5. En cas de décès de **l'assuré**, ses héritiers doivent immédiatement en informer la Compagnie, et en tout cas aussi rapidement que cela peut raisonnablement se faire.



Article 5. Sanction en cas de non-respect des obligations

Si **l'assuré** ne remplit pas une des obligations prévues à l'article 4 et qu'il en résulte un préjudice pour la Compagnie, celle-ci a le droit de prétendre à une réduction partielle ou totale ou à une récupération de sa prestation à concurrence du préjudice subi.

La Compagnie décline sa garantie si, dans une intention frauduleuse, **l'assuré** n'a pas exécuté ses obligations.

Article 6. Evaluation des dommages et fixation de l'indemnité

6.1. Décès

6.1.1. En cas de décès de **l'assuré** survenu immédiatement ou au plus tard 1 ans après le sinistre qui en est la cause, la Compagnie verse au conjoint, non divorcé ou séparé de corps, et à défaut aux héritiers légaux de **l'assuré** décédé jusqu'au 2ème degré inclusivement, un capital de 25.000 €.

6.1.2. Cependant, si **l'assuré** décédé est, au jour du sinistre, âgé de plus de 75 ans révolus ou s'il ne laisse ni conjoint non divorcé ou séparé de corps ni héritiers légaux jusqu'au 2ème degré inclusivement, la Compagnie limite son intervention au remboursement des frais funéraires à la personne qui les a exposés, jusqu'à concurrence d'un montant de 2.500 €.

6.1.3. Le capital décès visé à l'article 6.1. ne se cumule pas avec le capital invalidité permanente visé à l'article 6.2. Les indemnités éventuellement payées au titre d'invalidité permanente sont déduites de celles qui deviendraient exigibles en cas de décès dû à la même cause.

6.2. Invalidité permanente

6.2.1. Le degré d'invalidité permanente est déterminé par décision médicale du médecin-conseil de la Compagnie ou des médecins visés à l'article 7, se référant au Barème Officiel Belge des Invalidités (B.O.B.I.), sans tenir compte de la profession exercée ou des occupations de **l'assuré**.

6.2.2. Les invalidités éventuelles existant déjà au moment du sinistre ne peuvent intervenir pour la détermination du degré de l'invalidité.

Si plusieurs invalidités permanentes partielles résultent d'un même **sinistre**, l'indemnité due par la Compagnie ne peut jamais dépasser le capital prévu en cas d'invalidité permanente totale.

Lorsque ces lésions portent sur un même membre, le degré d'invalidité ne pourra dépasser celui qui résulterait de la perte totale de ce membre. L'impotence fonctionnelle totale ou partielle d'un membre ou d'un organe est assimilée à la perte totale ou partielle de celui-ci.

6.2.3. Le degré d'invalidité permanente est fixé dès consolidation des lésions, celle-ci étant conventionnellement considérée comme acquise au plus tard 3 ans après la date du **sinistre**.

Lorsque la Compagnie estime, sur l'avis de son médecin-conseil, que l'invalidité est susceptible d'évolution, elle paie à **l'assuré** dans les délais maxima ci-après comptés à partir de la date du **sinistre** :

- a) à l'expiration d'un délai maximum de 12 mois, un premier acompte égal au tiers du capital auquel il aurait droit du fait du taux d'invalidité constaté à cette date ;
- b) à l'expiration d'un délai maximum de 24 mois, un deuxième acompte égal au tiers du capital auquel il aurait droit du fait du taux d'invalidité constaté à cette date ;



c) à l'expiration d'un délai maximum de 36 mois, le solde du capital restant dû, compte tenu du taux d'invalidité constaté à cette date ; celui-ci est alors considéré comme définitif.

Si, par suite de l'amélioration de l'état de santé de **l'assuré**, le montant total des acomptes versés est supérieur à celui du capital qui lui serait dû compte tenu du taux d'invalidité constaté à l'expiration du délai de 36 mois, aucun remboursement du capital perçu en trop n'est demandé à **l'assuré**.

6.2.4. Si **l'assuré** est âgé de plus de 75 ans révolus au jour du sinistre, le capital est réduit de moitié.

6.2.5. Le capital versé à **l'assuré** en cas d'invalidité permanente est déterminé comme suit :

- lorsque le taux d'invalidité permanente est compris entre 1% et 25% inclus : 250 € par % d'invalidité ;
- lorsque le taux d'invalidité permanente est compris entre 26% et 100% inclus : 500 € par % d'invalidité ; limité à un plafond de 25.000 €.

6.3. Frais de traitement

Jusqu'à concurrence d'un montant maximum de 2.500 € par **assuré** et par **sinistre**, la Compagnie rembourse les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation ou de clinique ou de cure thermale nécessités par le traitement médical prescrit à **l'assuré** pour remédier aux conséquences du sinistre, jusqu'à la consolidation des lésions, pendant une durée maximum de 3 ans.

Ces frais sont payables par la Compagnie après épuisement des prestations éventuelles de prises en charge par la Sécurité sociale ou par un organisme similaire auquel **l'assuré** est affilié.

6.4. Port du casque

Si l'assuré ne porte pas de casque au moment du sinistre, le montant de la garantie et les indemnités dues par la Compagnie sont réduites de moitié pour autant qu'il y ait un lien causal entre le dommage corporel et l'absence de port du casque.

Article 7. Contestation

En cas de désaccord éventuel de la part de **l'assuré** sur un point médical, celui-ci doit en avertir la Compagnie dans les 15 jours de la notification de sa décision.

La contestation est soumise contradictoirement à une commission médicale, composée de deux médecins-experts, désignés l'un par **l'assuré** et l'autre par la Compagnie. Faute d'arriver à un accord, ceux-ci désigneront un troisième médecin-expert dont le rôle sera de les départager. Si l'une des parties ne nomme pas son expert ou si les deux experts ne s'entendent pas sur le choix du troisième, la désignation en est faite par le Tribunal de première instance du lieu de domicile de **l'assuré**, à la requête de la partie la plus diligente. Chaque partie supporte les honoraires de son expert ; les honoraires du troisième expert sont partagés par moitié.

Article 8. Subrogation

8.1. La Compagnie est subrogée, à concurrence du montant de ses débours, dans les droits et actions de **l'assuré** ou de ses ayants droit contre le(s) **tiers** obligé(s) à l'indemnisation du dommage, son/leurs assureur(s) de responsabilité et tout autre organisme.



Si, par le fait de **l'assuré** ou de ses héritiers, la subrogation ne peut plus produire ses effets, la Compagnie peut lui réclamer la restitution de ses débours à concurrence du préjudice subi.

8.2. 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**.



TITRE V : PROTECTION JURIDIQUE

La présente garantie « Protection juridique » est acquise pour autant que le **preneur d'assurance** ait souscrit cette garantie et qu'il en soit fait mention aux **conditions particulières**.

CHAPITRE 1 : Objet et étendue de la garantie

Article 1. Préalable

La présente garantie ne sortira ses effets que dans la mesure où le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** est impliqué dans un sinistre.

Article 2. Vélo assuré

Est assuré le **vélo** ou le **moyen de déplacement** désigné aux **conditions particulières**.

Article 3. Personnes assurées

3.1. Ont la qualité d'assuré : le **preneur d'assurance**, les personnes qui vivent au foyer du **preneur d'assurance** ainsi que leurs enfants, vivant ou non au foyer du **preneur d'assurance**, tant qu'ils bénéficient d'allocations familiales. Ces personnes sont assurées uniquement en leur qualité de conducteur du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré**.

3.2. Ont également la qualité d'assuré toute personne qui conduit le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** avec le consentement préalable du **preneur d'assurance** ou du propriétaire de ce **vélo** ou de ce **moyen de déplacement** ainsi que les passagers autorisés et transportés à titre gratuit.

Article 4. Plafond d'intervention

La Compagnie intervient à concurrence d'un montant maximum de 37.500 € TVA comprise par sinistre à l'exception de la garantie « avance de fonds ».

Article 5. Étendue territoriale

La garantie est acquise en Belgique et jusqu'à 30 km des frontières limitrophes.



Article 6. Etendue de la couverture

La Compagnie intervient pour les **vélos** ou les **moyens de déplacement assurés** et les personnes assurées dans toutes les branches du droit pour autant qu'aucune exclusion ou limitation reprise aux termes des présentes **conditions générales** n'y fasse expressément obstacle.

La couverture offerte comprend donc :

6.1. La défense pénale

Est couverte la défense des assurés poursuivis pour infraction à tout type de réglementation relative à la circulation routière. Est également couvert le recours en grâce en cas de condamnation à une privation de liberté.

6.2. Le recours civil (extracontractuel)

Sont couvertes les actions en dommages et intérêts menées par un assuré contre un **tiers** et fondées sur une responsabilité civile extracontractuelle. Cette garantie comprend également les actions en réparation basées sur la législation sur les accidents du travail ainsi que sur l'article 29*bis* de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs (usagers faibles).

6.3. La défense civile (extracontractuelle)

Est couverte la défense d'un assuré contre des actions en dommages et intérêts menées par un **tiers** contre lui et fondées sur une responsabilité civile extracontractuelle, à la condition que l'assuré ne bénéficie pas d'une assurance de « responsabilité civile », telle que l'assurance RC automobile ou l'assurance RC vie privée, qui prend ou qui devrait prendre en charge cette défense, pour autant qu'il n'existe pas un conflit d'intérêts avec cet assureur. La garantie est exclue lorsque l'assuré n'a pas souscrit en « bon père de famille » une assurance de « responsabilité civile » ou lorsque, ayant souscrit une telle assurance, celle-ci a été suspendue pour non-paiement de prime.

6.4. Les litiges contractuels

Est couverte la défense des intérêts juridiques de l'assuré lors de toute contestation relevant de contrats ayant pour objet le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré**.

6.5. Les litiges administratifs

Est prise en charge la sauvegarde des intérêts de l'assuré dans les procédures de contentieux administratifs en matière, par exemple, d'immatriculation du **vélo** ou du **moyen de déplacement assuré**.

6.6. L'avance de fonds en dommages corporels

Est prise en charge l'avance des fonds nécessaires à la réparation du préjudice corporel de l'assuré en tant que personne physique lorsque celui-ci est victime d'un accident avec son **vélo** ou son **moyen de déplacement** et qu'il est établi qu'un **tiers** identifié est entièrement responsable des dommages qui lui sont causés. La Compagnie avance 80 % du montant incontesté avec un plafond absolu d'intervention fixé à 12.500 € par sinistre. Au cas où il s'avère ultérieurement que la responsabilité de l'assuré est engagée totalement ou partiellement dans l'accident, celui-ci devra rembourser à la Compagnie le montant de l'avance consentie.



Article 7. Exclusions de garantie

Sans préjudice des exclusions visées à l'article 6 et au chapitre 2, sont également exclus :

- a) la faute lourde de l'assuré : conformément à l'article 62 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, sont considérés comme tels les coups et blessures volontaires, les cas de fraude et/ou d'escroquerie, le vol, les violences, l'agression, le vandalisme, la répétition des infractions à la réglementation sur le temps de repos et le chargement ;
- b) les sinistres survenus alors que le conducteur impliqué roule avec le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** à l'insu de son propriétaire ou qu'il n'est pas légalement autorisé à le conduire ;
- c) les sinistres en relation avec des faits de guerre, des troubles civils ou politiques, des grèves ou lock-out auxquels l'assuré a pris une part active ;
- d) les sinistres résultant d'actes téméraires et manifestement périlleux, tels rixes, paris et défis ;
- e) pour tout dommage survenant lors d'**entraînements** ou de **compétitions** sans avoir inclus l'option **Compétition** dans le **contrat d'assurance** ;
- f) pour tout dommage survenant lors d'**entraînements** ou de **compétitions** en ayant inclus l'option **Compétition** alors que l'assuré est considéré comme un **sportif rémunéré** ;
- g) les sinistres en relation avec des effets catastrophiques de l'énergie nucléaire ou des cataclysmes naturels ;
- h) les sinistres se rapportant à la présente garantie ;
- i) les sinistres relatifs à la défense des intérêts juridiques résultant de droits et/ou obligations qui sont cédés à l'assuré après la survenance du sinistre. Il en est de même en ce qui concerne les droits de **tiers** que l'assuré ferait valoir en son propre nom ;
- j) tout ce qui relève de la compétence des tribunaux internationaux ou supranationaux ou de la compétence de la Cour constitutionnelle et de la Cour d'assises ;
- k) les frais relatifs à l'épreuve respiratoire et à l'analyse de sang, les amendes, les décimes additionnels, les transactions pénales, et les montants à verser au Fonds d'Aide aux Victimes d'Actes Intentionnels de Violence et au Fonds d'Aide de Première Ligne ;
- l) survenus en période de suspension de garantie suite au non-paiement de prime.

CHAPITRE 2 : Sinistres

Article 8. Qu'entend-on par sinistre et besoin de protection juridique ?

Un sinistre survient lorsqu'un assuré éprouve un besoin de protection juridique à faire valoir à l'égard d'un **tiers** au sujet d'une matière garantie conformément aux articles 6 et 7.

Ce besoin de protection juridique est censé naître soit lorsqu'un différend se déclare entre l'assuré et un **tiers** au sujet d'une prétention juridique, soit lorsque l'assuré fait l'objet d'une citation à comparaître en justice, soit lors de la survenance d'un dommage dans le chef de l'assuré.

Le différend est censé survenir lorsque l'assuré ne peut plus raisonnablement douter que ses droits sont menacés.

Est considéré comme un seul sinistre l'ensemble des différends ou litiges découlant de faits générateurs identiques ayant un lien causal entre eux, quel que soit le nombre d'assurés qui feraient appel à la garantie protection juridique.



Article 9. Quand le sinistre doit-il survenir pour pouvoir bénéficier de notre garantie ?

La Compagnie couvre tout sinistre survenu après l'entrée en vigueur de la police protection juridique. Cependant :

- a) La garantie ne s'applique pas aux sinistres qui trouvent leur origine dans un fait ou une circonstance antérieure à la conclusion de la police protection juridique. Elle est toutefois accordée si l'assuré apporte la preuve qu'il lui était raisonnablement impossible d'avoir connaissance du caractère litigieux de ce fait ou de cette circonstance avant la conclusion de la police protection juridique.
- b) La garantie s'applique aux sinistres qui surviennent au plus tard 6 mois après la fin de la police protection juridique pour autant que l'évènement ou la circonstance qui est à l'origine du sinistre se soit produit alors que la police était en vigueur.

Article 10. Que se passe-t-il et que faut-il faire en cas de sinistre ?

10.1. La déclaration de sinistre

En cas de sinistre, l'assuré s'engage à le déclarer à la Compagnie dans le mois de sa survenance ou, à défaut, aussi rapidement que cela peut raisonnablement se faire.

L'assuré s'engage à fournir à la Compagnie tous les renseignements utiles et à répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et l'étendue du sinistre.

Si l'assuré ne remplit pas l'une des obligations mentionnées aux alinéas précédents et qu'il en résulte un préjudice pour la Compagnie, elle se réserve le droit de réduire ses prestations à concurrence de ce préjudice. La Compagnie se réserve également le droit de décliner la totalité de sa garantie si l'assuré a agi de la sorte dans une intention frauduleuse.

10.2. Prise en charge par la Compagnie

La Compagnie assume la protection de l'assuré en lui garantissant la mise en œuvre des moyens nécessaires à la recherche d'une solution amiable, judiciaire, extra-judiciaire ou administrative.

Outre les dépenses occasionnées par la gestion du sinistre, la Compagnie prend également en charge, dans les limites de la garantie et à concurrence du plafond défini à l'article 4, les frais relatifs à toutes démarches, enquêtes et devoirs quelconques, les frais et honoraires des avocats, experts et huissiers nécessaires à la défense des intérêts de l'assuré, les frais de procédures judiciaires - y compris en matière pénale et extrajudiciaires.

Sauf le cas de mesures conservatoires urgentes, ces frais et honoraires ne seront toutefois garantis que lorsque les démarches et devoirs qui les engendrent ont été accomplis avec l'accord préalable de la Compagnie.

10.3. Droit de gestion amiable

Dès la déclaration de sinistre visée à l'article 10.1., la Compagnie assume la défense des intérêts de l'assuré.



La Compagnie examine avec l'assuré les mesures à prendre et s'engage à mettre tout en œuvre pour assumer la défense des intérêts de ce dernier. La Compagnie s'engage à effectuer toutes les démarches nécessaires en vue d'obtenir un arrangement à l'amiable. Il est entendu que la Compagnie n'acceptera aucune proposition ou transaction sans l'accord préalable de l'assuré.

L'assuré reconnaît que la Compagnie conserve un droit de gestion exclusive du sinistre aussi longtemps que celui-ci est susceptible de recevoir une solution amiable et qui soit acceptée par l'assuré. Ce droit de gestion amiable vaut également en matière d'indemnisation d'un préjudice corporel dont l'assuré serait victime.

Ce droit de gestion amiable est maintenu lorsque seule la partie adverse est poursuivie pénalement et que l'assuré en est avisé par le Ministère Public afin de lui permettre, le cas échéant, de se constituer partie civile. Tant qu'une solution amiable pouvant être acceptée par l'assuré demeure envisageable, la Compagnie conserve la gestion exclusive du dossier.

Sauf en cas d'extrême urgence, le recours d'office à un avocat, n'est donc pas pris en charge par la Compagnie. Si l'assuré mandate un avocat sans en avertir au préalable la Compagnie, celle-ci a le droit de refuser la prise en charge des frais et honoraires qui lui seront ensuite réclamés.

10.4. L'intervention d'un avocat

Lorsqu'il faut recourir à une procédure judiciaire ou administrative, l'assuré a la liberté de choisir pour défendre, représenter ou servir ses intérêts un avocat ou toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure.

Chaque fois que surgit un conflit d'intérêts avec la Compagnie, l'assuré a la liberté de choisir, pour la défense de ses intérêts, un avocat ou, s'il préfère, toute autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure. Ce conflit doit être réel et concret et survient lorsque l'assuré et son adversaire sont l'un et l'autre assurés auprès de la Compagnie.

Si l'assuré demande à un avocat de plaider en dehors du pays auquel il est attaché, les frais et honoraires supplémentaires entraînés par cette démarche resteront à charge de l'assuré.

Si l'assuré change d'avocat, la Compagnie ne prendra en charge que les frais et honoraires qui auraient résulté de l'intervention d'un seul avocat, sauf le cas où ce changement résulterait de circonstances indépendantes de la volonté de l'assuré.

Lorsque l'assuré use de la faculté de choisir lui-même son avocat, il s'engage à solliciter sur demande de la Compagnie, l'intervention des instances compétentes pour fixer le montant des frais et honoraires.

10.5. L'intervention d'un expert

Si cela s'avère nécessaire, l'assuré peut faire appel à un expert (expert vélo, médecin,...) dont l'intervention est justifiée par la mise en œuvre de l'une des garanties prévues par le contrat, mais uniquement après avoir reçu l'avis favorable de la Compagnie sur l'opportunité de recourir à un expert. L'assuré s'engage à communiquer à la Compagnie les coordonnées de l'expert choisi avant la première consultation.

Si l'assuré fait appel à un expert ou un contre-expert domicilié en dehors du pays où la mission doit être effectuée, les honoraires et frais supplémentaires qui en résulteraient resteront à charge de l'assuré. Si l'assuré change d'expert, la Compagnie ne prend en charge que les frais et honoraires du premier expert, sauf si ce changement résulte de raisons indépendantes de la volonté de l'assuré.



10.6. Divergence de vue entre la Compagnie et l'assuré

La Compagnie n'est pas tenue d'entamer ou de poursuivre une procédure judiciaire ni de prendre en charge les frais et honoraires qui en découlent si :

- la Compagnie estime que celle-ci est déraisonnable ou ne présente pas de chance sérieuse de succès ;
- l'assuré a refusé une proposition raisonnable d'accord amiable émanant de la partie adverse ;
- la Compagnie estime qu'après une décision judiciaire rendue en première instance, un meilleur résultat ne peut être obtenu en appel.

Dans ces trois hypothèses, la Compagnie s'engage néanmoins à apporter une protection maximale à l'assuré dans le cadre de la « *clause d'objectivité* », reprise au paragraphe suivant.

Ainsi, dans l'hypothèse où il existe une divergence de vue entre l'assuré et la Compagnie au sujet d'un des trois points repris ci-dessus, mis à part la possibilité d'entamer une procédure contre elle, l'assuré peut consulter l'avocat qui s'occupe déjà de l'affaire ou, à défaut, un avocat de son choix (ou tout autre personne ayant les qualifications requises par la loi applicable à la procédure).

Si l'avocat confirme le point de vue de la Compagnie, l'assuré supporte la moitié des honoraires et frais de consultation.

Si l'assuré poursuit la procédure malgré l'avis négatif de l'avocat, la Compagnie s'engage à rembourser les frais exposés si l'assuré obtient ultérieurement un meilleur résultat que celui qu'il aurait obtenu s'il avait accepté le point de vue de la Compagnie.

Si l'avocat confirme le point de vue de l'assuré, ce dernier bénéficie de la garantie, en ce compris les frais de consultation.

Article 11. Subrogation et principe indemnitaire

Conformément à l'article 95 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, lorsque la Compagnie a octroyé sa garantie, elle est subrogée, à concurrence du montant des paiements effectués, dans les droits et actions de l'assuré contre le(s) **tiers** responsable(s). Ce droit s'étend notamment à la récupération des frais et honoraires des experts ou avocats payés par la Compagnie pour assurer la défense de l'assuré, dans la mesure de leur répétibilité.

Conformément au principe indemnitaire de l'assurance protection juridique, les frais récupérés à charge des **tiers** et les dépens, y compris l'indemnité de procédure, reviennent à la Compagnie et doivent lui être remboursés.



TITRE VI : DISPOSITIONS COMMUNES

CHAPITRE 1 : Description et modification du risque – Déclarations du preneur d'assurance

Article 1. Déclaration du risque

1.1. Le **preneur d'assurance** a l'obligation de déclarer exactement, lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances qui lui sont connues et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour la Compagnie des éléments d'appréciation du risque. S'il n'est point répondu à certaines questions écrites, par exemple les questions figurant dans la **proposition d'assurance**, et si la Compagnie a néanmoins conclu le contrat, elle ne peut, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission. Il en va de même si la Compagnie a conclu le contrat sans **proposition d'assurance** dûment complétée.

1.2. Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelle induit la Compagnie en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat est nul. Les primes échues jusqu'au moment où la Compagnie a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelle lui sont dues.

1.3. Lorsque l'omission ou l'inexactitude dans la déclaration ne sont pas intentionnelles, la Compagnie propose, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude. 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 15 jours.

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

Article 2. Modification du risque

En cours de contrat, le **preneur d'assurance** a l'obligation de déclarer, dans les conditions de l'article 1.1., les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré.

2.1. Lorsque le risque de survenance de l'événement assuré s'est aggravé de telle sorte que, si l'aggravation avait existé au moment de la souscription, la Compagnie n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres 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 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 15 jours.

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

2.2. Lorsqu'au cours de l'exécution du contrat, le risque de survenance de l'événement assuré a diminué d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, la Compagnie aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celle-ci accorde une diminution de la prime à due



concurrence à partir du jour où elle a eu connaissance de la diminution du risque. Si les parties contractantes ne parviennent pas à un accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution fournie par le **preneur d'assurance**, celui-ci peut résilier le contrat.

CHAPITRE 2 : Prise d'effet, durée, renouvellement et fin du contrat

Article 3. Prise d'effet du contrat

Sauf convention contraire, le présent contrat prend effet à la date indiquée aux **conditions particulières** à 00h00.

Article 4. Durée et renouvellement du contrat

La durée du présent contrat est fixée à un an ou à une fraction d'année.

Si le contrat a été conclu pour une période d'un an, il se renouvelle tacitement par périodes successives d'un an à partir de la première échéance, à moins qu'il ait été résilié par l'une des parties au moins 3 mois avant l'arrivée du terme du contrat.

Si le contrat a été conclu pour une période inférieure à un an, il se renouvelle tacitement par périodes successives d'un an à partir de la première échéance, à moins qu'il ait été résilié par le **preneur d'assurance** avant l'arrivée du terme du contrat, sans aucun délai à respecter de sa part.

La résiliation prend effet à 24 heures à la date d'échéance concernée.

Article 5. Faculté de résiliation par le preneur d'assurance

Le **preneur d'assurance** peut résilier le contrat dans les cas visés par le présent article conformément aux dispositions du présent titre.

5.1. Police présignée ou demande d'assurance

En cas de police présignée ou de demande d'assurance, et ce sauf pour les contrats d'une durée inférieure à 30 jours, le **preneur d'assurance** peut résilier le contrat dans un délai de 14 jours à compter de la prise d'effet du contrat. La résiliation prend effet au moment de la notification.

5.2. A l'échéance du contrat

Le **preneur d'assurance** peut résilier le contrat moyennant préavis de 3 mois minimum avant l'arrivée du terme du contrat, si sa durée a été fixée à un an.

À défaut pour le **preneur d'assurance** de s'y opposer au moins 3 mois avant l'échéance annuelle, le contrat est reconduit tacitement pour des périodes successives d'un an.



5.3. Après sinistre

Le **preneur d'assurance** peut résilier le contrat après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard 1 mois après la notification par la Compagnie du paiement ou du refus de paiement de l'indemnité.

La résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de 3 mois à compter du lendemain de la date du dépôt à la poste en cas de lettre recommandée, du lendemain de la signification en cas d'exploit d'huissier ou du lendemain de la date du récépissé en cas de remise de lettre de résiliation.

Le prorata de prime non absorbée est remboursé au **preneur d'assurance** dans un délai de 30 jours maximum.

5.4. Modification des conditions d'assurance et de la prime

En cas de modification des conditions d'assurance et/ou du tarif par la Compagnie, le **preneur d'assurance** peut résilier le contrat conformément à l'article 13.

Le **preneur d'assurance** peut également résilier le contrat en cas de diminution du risque assuré, si les parties ne parviennent pas à un accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution formée par le **preneur d'assurance**.

5.5. Disparition du risque

En cas de disparition du risque, le **preneur d'assurance** peut résilier le contrat conformément à l'article 8.

5.6. En cas de décès

Le/les héritier(s) peut/peuvent résilier le contrat en cas de décès du **preneur d'assurance** dans les 3 mois et 40 jours du décès.

5.7. En cas de faillite

Le curateur peut, dans les 3 mois qui suivent la déclaration de la faillite, résilier le contrat en cas de faillite du **preneur d'assurance**.

Article 6. Faculté de résiliation par la Compagnie

La Compagnie peut résilier le contrat dans les cas visés par le présent article conformément aux dispositions du présent titre.

6.1. Police présignée ou demande d'assurance

En cas de police présignée ou de demande d'assurance, et ce sauf pour les contrats d'une durée inférieure à 30 jours, la Compagnie peut résilier le contrat dans un délai de 14 jours à compter de la prise d'effet du contrat. La résiliation prend effet au moment de la notification.

6.2. Après sinistre

La Compagnie peut résilier le contrat après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard 1 mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité.



La résiliation prend effet à l'expiration d'un délai de 3 mois à compter du lendemain de la date du dépôt à la poste en cas de lettre recommandée, du lendemain de la signification en cas d'exploit d'huissier ou du lendemain de la date du récépissé en cas de remise de lettre de résiliation.

Toutefois, ce délai est ramené à 1 mois lorsque le **preneur d'assurance** ou l'assuré a manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de tromper la Compagnie, à condition que cette dernière ait déposé plainte contre le **preneur d'assurance** ou l'assuré devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile ou qu'elle l'ait cité à comparaître devant la juridiction compétente, sur base des articles 193, 196, 197, 496 ou 510 à 520 du Code pénal.

Le prorata de prime non absorbée est remboursé au **preneur d'assurance** dans un délai de 30 jours maximum.

6.3. A l'échéance du contrat

La Compagnie peut résilier le contrat moyennant préavis de 3 mois minimum avant l'arrivée du terme du contrat, si sa durée a été fixée à un an.

À défaut pour la Compagnie de s'y opposer au moins 3 mois avant l'échéance annuelle, le contrat est reconduit tacitement pour des périodes successives d'un an.

6.4. En cas de non-paiement de la prime

Si, conformément à l'article 12.2., la garantie est suspendue pour non-paiement de prime, la Compagnie peut résilier le contrat si elle s'est expressément réservé cette faculté dans la mise en demeure.

La résiliation prend effet au plus tôt à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du premier jour de la suspension de la garantie.

6.5. En cas d'omission ou inexactitude intentionnelle

En cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelle dans la déclaration du risque au moment de la conclusion du contrat (a) ou en cours de contrat (b), la Compagnie peut demander la nullité (a) ou la résiliation (b) du contrat conformément aux articles 1 et 2.

6.6. En cas d'omission ou inexactitude non intentionnelle

En cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelle dans la déclaration du risque au moment de la conclusion du contrat ou en cours de contrat, si le **preneur d'assurance** refuse ou n'accepte pas dans le délai d'un mois la proposition de la Compagnie de modifier le contrat, la Compagnie peut résilier le contrat conformément aux articles 1 et 2.

6.7. En cas de décès

La Compagnie peut résilier le contrat en cas de décès du **preneur d'assurance** dans un délai de 3 mois après avoir eu connaissance du décès.

6.8. En cas de faillite

La Compagnie peut, au plus tôt 3 mois après la déclaration de la faillite, résilier le contrat en cas de faillite du **preneur d'assurance**.



Article 7. Modalités de résiliation

7.1. Forme de la résiliation

La résiliation se fait par envoi recommandé, par exploit d'huissier de justice ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

7.2. Prise d'effet de la résiliation

Sauf mention contraire aux articles 5 et 6, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain du dépôt à la poste de la lettre recommandée, du lendemain de la signification par exploit d'huissier ou du lendemain de la date du récépissé.

7.3. Crédit de prime

La portion de prime afférente à la période postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation est remboursée par la Compagnie dans un délai de trente jours à compter de la prise d'effet de la résiliation.

Article 8. Disparition du risque

Si le risque n'existe plus et si le **vélo** ou le **moyen de déplacement assuré** n'est pas remplacé, le **preneur d'assurance** peut demander la résiliation de son contrat. Dans ce cas, la résiliation prend effet à la date de la demande.

Article 9. Faillite du preneur d'assurance

En cas de faillite du **preneur d'assurance**, le contrat subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers la Compagnie du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de faillite, sans préjudice du droit de résiliation conformément aux articles 5.7. et 6.8.

Article 10. Décès du preneur d'assurance

En cas de décès du **preneur d'assurance**, les droits et obligations résultant du contrat sont maintenus au bénéficiaire et à la charge du ou des nouveaux titulaires de l'intérêt assuré, sans préjudice du droit de résiliation conformément aux articles 5.6. et 6.7.

CHAPITRE 3 : Paiement des primes, modification des conditions d'assurance et du tarif

Article 11. Paiement de la prime

La prime, majorée des taxes et contributions, est payable au plus tard à la date d'échéance de la prime, sur demande de la Compagnie.

Si la prime n'est pas directement payée à la Compagnie, est libératoire le paiement de la prime fait au tiers qui le requiert et qui apparaît comme le mandataire de la Compagnie pour le recevoir.



S'il y a plusieurs preneurs d'assurance, chaque **preneur d'assurance** est tenu solidairement et indivisiblement.

Article 12. Non-paiement de prime

12.1. Mise en demeure

En cas de défaut de paiement de la prime à la date d'échéance, la Compagnie peut suspendre la garantie du contrat ou résilier le contrat à condition que le **preneur d'assurance** ait été mis en demeure, soit par envoi recommandé, soit par exploit d'huissier.

12.2. Suspension de la garantie

La suspension de la garantie prend effet à l'expiration du délai mentionné dans la mise en demeure mais qui ne peut pas être inférieur à 15 jours à compter du lendemain du dépôt de l'envoi recommandé ou du lendemain de la signification.

Si la garantie a été suspendue, le paiement par le **preneur d'assurance** des primes échues, comme spécifié dans la dernière mise en demeure, met fin à cette suspension. La remise en cours de la garantie prend effet le lendemain à zéro heure du jour où la Compagnie a encaissé la somme.

La suspension de la garantie ne porte pas préjudice au droit de la Compagnie de réclamer les primes qui viennent ultérieurement à échéance à condition que le **preneur d'assurance** ait été mis en demeure conformément au paragraphe 1^{er} et que la mise en demeure rappelle la suspension de la garantie. Le droit de la Compagnie est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

12.3. Résiliation du contrat

En cas de défaut de paiement de la prime, la Compagnie peut résilier le contrat conformément aux articles 6.4. et 7.

Article 13. Modification des conditions d'assurance et du tarif

Si la Compagnie souhaite modifier ses conditions d'assurance et/ou son tarif, elle applique cette modification aux contrats en cours qui viennent à échéance à partir du premier jour du quatrième mois qui suit la modification, sans préjudice du droit du **preneur d'assurance** à la résiliation du contrat.

Le **preneur d'assurance** est averti de la modification tarifaire au moins 4 mois avant l'échéance annuelle de son **contrat d'assurance**, à moins que lors d'une notification ultérieure de la modification tarifaire, le droit lui soit encore accordé de résilier son contrat dans un délai de 3 mois au moins à compter du jour de ladite notification. Le droit de résiliation est formellement mentionné dans la notification.



CHAPITRE 4 : Communications et notifications

Article 14. Communications à l'assuré

Toutes les communications et notifications destinées à l'assuré sont valablement faites à l'adresse qu'il a indiquée dans le contrat ou qu'il aurait notifiée ultérieurement à la Compagnie.

Lorsqu'il y a plusieurs assurés, toutes les communications et notifications adressée à l'un d'eux est valable à l'égard de tous.

Moyennant le consentement du **preneur d'assurance**, ces communications et notifications peuvent également se faire par voie électronique à la dernière adresse fournie par lui.

La langue de communication utilisée est celle du présent contrat.

Article 15. Communications aux différents intervenants repris dans l'Introduction

15.1. Toutes les communications et notifications relatives à un contrat sont valablement faites par l'assuré auprès de la Compagnie.

Ces communications peuvent se faire :

- par email : assurances@newb.coop
- par téléphone : +32 (0)2 486 29 15
- par courrier postal : NewB SCE / Service Assurances – rue Botanique 75, 1210 Saint-Josse-ten-Noode

15.2. Toutes les communications et notifications relatives à un sinistre sont valablement faites par l'assuré auprès de la Compagnie.

Ces communications peuvent se faire :

- par email : sinistres@aedessa.be
- par courrier postal : Aedes SA / Gestion sinistres NewB – Route des Canons 3, 5000 Namur

15.3. Toute déclaration de sinistre dans le cadre du Titre II « Assistance vélo » est valablement faite par l'assuré auprès de la Compagnie. Cette déclaration se fait par téléphone au +32 (0)2 644 57 53.

La langue de communication utilisée est celle du présent contrat.

CHAPITRE 5 : Droit applicable et juridictions compétentes

Article 16. Droit applicable et juridictions compétentes

16.1. Le présent contrat est régi par le droit belge.

16.2. Toute contestation pouvant survenir entre les parties relative à l'interprétation ou à l'exécution du présent contrat est de la compétence exclusive des tribunaux belges.



16.3 Conformément à l'article 88 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances :

- le délai de toute action dérivant du **contrat d'assurance** est de 3 ans ;
- l'action directe que la personne lésée possède contre l'assureur du **tiers** responsable en vertu de l'article 150 de la loi du 4 avril 2014, se prescrit par 5 ans à partir du fait générateur du dommage ou, s'il y a infraction pénale, à compter du jour où celle-ci a été commise.

CHAPITRE 6 : Hiérarchie des conditions

Article 17. Hiérarchie des conditions

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

CHAPITRE 7 : Traitement des réclamations et plaintes

Article 18. Traitement des réclamations et plaintes

18.1. Lorsque le **preneur d'assurance** ou un assuré souhaite faire part d'une plainte, il y a lieu de contacter en premier lieu le gestionnaire du dossier qui lui a été renseigné.

18.2. Dans l'hypothèse où il ne reçoit pas satisfaction, le **preneur d'assurance** ou **l'assuré** peut contacter le service de gestion des plaintes qui conciliera au mieux les différentes parties et essayera de trouver une solution.

Le **preneur d'assurance** ou **l'assuré** peut contacter la Compagnie :

- par mail :
 - o adresse générale : gestiondesplaintes@aedesgroup.be
 - o « Protection Juridique » : gestiondesplaintes@aedescorpus.be ;
- par fax : +32 (0)81 468 097 ;
- par fax : +32 (0)81 73 04 87 ;
- par courrier :

S.A. AEDES
Service de gestion des plaintes
Route des Canons 3
5000 Namur

18.3. En cas de réponse insatisfaisante de la part du service de gestion des plaintes, le **preneur d'assurance** ou **l'assuré** a la possibilité de contacter l'Ombudsman des Assurances (www.ombudsman.be).

La plainte peut être introduite :

- par mail : info@ombudsman.as ;
- par fax: +32 (0)2 547 59 75 ;
- par téléphone : +32 (0)2 547 58 71 ;
- par courrier :

Ombudsman des Assurances



Square de Meeûs 35
1000 Bruxelles

CHAPITRE 8 : Traitement des données à caractère personnel

Article 19. Traitement des données à caractère personnel

19.1. Les données à caractère personnel suivantes que le **preneur d'assurance** communique :

- Nom et prénom ;
- Image ;
- Profession ;
- Domicile ou résidence ;
- Coordonnées téléphoniques et électroniques ;
- Date et lieu de naissance ;
- Etat civil ;
- Coordonnées bancaires ;
- Données relatives au dossier, en ce compris, s'il échet et dans la mesure nécessaire à la gestion du dossier, les données sensibles et relatives à la santé, le cas échéant, sans l'intervention d'un professionnel de la santé ;
- Données relatives à des litiges soumis aux cours et tribunaux, à des suspicions, à des poursuites ou condamnations ;

sont traitées par la Compagnie, en sa qualité de Responsable du Traitement, conformément à la loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel, ce sur quoi le **preneur d'assurance** marque expressément son consentement.

La Compagnie sous-traite l'exécution de certaines finalités à d'autres intervenants, qui se sont contractuellement engagés à traiter ces données dans le respect de cette même loi.

19.2. Ces données sont exclusivement traitées pour les finalités suivantes :

- a) en vue de la gestion de la clientèle et de la réalisation d'études de marché ou d'études statistiques ;
- b) en vue de l'émission, du recouvrement et de la vérification des factures ;
- c) dans le cadre de la relation contractuelle ; ainsi elles sont utilisées notamment pour la détermination de la prime, pour l'appréciation du risque et le traitement des sinistres, pour les évaluations statistiques et la surveillance du portefeuille ; la personne concernée donne son consentement pour le traitement des données relatives à sa santé par les gestionnaires de la Compagnie dans l'exercice de leur fonction et lorsque l'acceptation, la gestion ou l'exécution du contrat le requiert ;
- d) en vue de respecter les obligations en vertu de la loi du 11 janvier 1993 relative à la prévention de l'utilisation du système financier aux fins du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme ;
- e) en vue de détecter, prévenir et lutter contre la fraude à l'assurance ;
- f) en vue de la communication des lettres d'information papier et électronique, finalité à laquelle le **preneur d'assurance** adhère expressément par la signature du présent contrat ;
- g) afin de communiquer de nouvelles finalités.

Ces données sont utilisées pour les seules finalités susvisées, sauf opposition expresse ultérieure relative à la finalité reprise au point f).



En fournissant ces données à caractère personnel, le **preneur d'assurance** donne l'autorisation expresse à la Compagnie de traiter ces informations pour les finalités indiquées ci-dessus.

19.3. Ces données à caractère personnel communiquées sont enregistrées dans un fichier dont la Compagnie est maître et responsable du traitement. Elles sont conservées pendant toute la durée de la relation contractuelle ou de la gestion des dossiers sinistres et pendant le délai légal de conservation ou de prescription de manière à pouvoir faire face aux demandes ou aux éventuels recours qui seraient engagés après la fin de la relation contractuelle ou après la clôture du dossier sinistre.

Dans la mesure où la communication des données à caractère personnel est nécessaire pour permettre de réaliser les finalités énumérées ci-dessus, les données à caractère personnel peuvent être communiquées à d'autres entreprises et/ou à des personnes en relation avec celles-ci (avocats, experts, médecins-conseils, réassureurs, co-assureurs, intermédiaires d'assurances, prestataires de services, autres entreprises d'assurances, représentants, bureau de suivi de la tarification, bureaux de règlement de sinistres, Datassur).

Ces données peuvent également être communiquées aux autorités de contrôle, aux services publics compétents ainsi qu'à tout autre organisme public ou privé avec lequel la Compagnie peut être amenée à échanger des données à caractère personnel conformément à la législation applicable.

19.4. La personne concernée autorise la Compagnie à traiter les données à caractère personnel, communiquées par elle-même ou reçues légitimement de tiers, à des fins de marketing direct, promotion et autres sur ses produits et services.

La personne concernée autorise la Compagnie à communiquer ces données à des entreprises en relation avec elle aux fins de leur propre marketing direct ou à des fins d'opérations communes de marketing direct, promotion et autres sur leurs produits et services.

La personne concernée autorise la Compagnie à communiquer ces données à des entreprises et/ou à des personnes intervenant en qualité de sous-traitants ou de prestataires de service à son bénéfice.

Ces traitements sont réalisés d'une part en vertu du consentement de la personne concernée et d'autre part pour répondre aux intérêts légitimes de la Compagnie dans le cadre de l'exercice de leurs activités.

Ces données ne sont transmises à aucun tiers autre que précisé ci-dessus et pour les finalités énoncées ci-dessus, dans le strict respect de la législation précitée.

19.5. La personne concernée a le droit :

- d'obtenir la confirmation que des données à caractère personnel la concernant sont ou ne sont pas traitées et, lorsqu'elles le sont, d'accéder à ces données ;
- de faire rectifier et, le cas échéant, de faire compléter ses données à caractère personnel qui sont inexactes ou incomplètes ;
- de faire effacer ses données à caractère personnel lorsque c'est légalement possible ;
- de faire limiter le traitement de ses données à caractère personnel lorsque c'est possible ;
- de s'opposer, pour des raisons tenant à sa situation particulière, à un traitement des données à caractère personnel fondé sur les intérêts légitimes de la Compagnie ;
- de recevoir ses données à caractère personnel qu'elle a fournies, dans un format structuré, couramment utilisé et lisible ;
- de retirer son consentement à tout moment lorsque le traitement de ses données à caractère personnel



est fondé sur son consentement, sans préjudice des traitements effectués de manière licite avant le retrait de celui-ci.

Le Président du Tribunal de première instance est compétent pour juger toute demande relative au droit d'obtenir communication, rectification ou suppression de données à caractère personnel, lorsqu'aucune suite n'a été donnée à la demande dans les 45 jours de ladite demande ou lorsque celle-ci a été rejetée.

Si, à n'importe quel moment, le **preneur d'assurance** considère que la Compagnie ne respecte pas sa vie privée, il est invité à adresser une lettre ou un email à la Compagnie, accompagné d'une photocopie recto-verso de sa carte d'identité, à l'adresse dpo@aedesgroup.be, qui mettra tout en œuvre pour déceler et apporter une solution au problème.

Si le **preneur d'assurance** est une personne morale, la personne signataire du présent contrat marque son accord sur la présente clause. Par ailleurs, le **preneur d'assurance** s'engage à recueillir l'accord explicite de toutes autres personnes de sa société quant au traitement de leurs données à caractère personnel dans les conditions ici décrites.

19.6. Pour de plus amples informations, le **preneur d'assurance** peut contacter la Compagnie :

- par téléphone : +32 (0)81 74 68 46 ;
- par fax : +32 (0)81 73 04 87 ;
- par mail : info@aedesgroup.be ;
- par courrier : S.A. AEDES, Route des Canons 3, 5000 Namur.

Le **preneur d'assurance** peut également consulter la Notice Vie privée de la Compagnie sur le site web : www.aedessa.be.

Si la personne concernée estime que la Compagnie ne respecte pas la réglementation, elle peut introduire une réclamation auprès de l'Autorité de Protection des Données à l'adresse suivante :

- Rue de la Presse, 35
1000 Bruxelles ;
- Tél. : + 32 (0)2 274 48 00 ;
- Fax : + 32 (0)2 274 48 35 ;
- Mail : contact@apd-gba.be.

La personne concernée peut également déposer une plainte auprès du tribunal de première instance de son domicile.

CHAPITRE 9 : Politique en matière de gestion des conflits d'intérêts

Article 20. Politique en matière de gestion des conflits d'intérêts

La politique de la Compagnie en matière de gestion des conflits d'intérêts est disponible sur le site internet (www.aedessa.be). Sur simple demande, le **preneur d'assurance** peut obtenir un complément d'information sur cette politique sur support durable.



LEXIQUE

Définitions communes à l'ensemble des conditions générales

Compétition

Toute épreuve cycliste chronométrée à l'issue de laquelle un classement est établi.

Conditions générales

Regroupent les dispositions communes aux contrats de même type et précisent la description des garanties d'assurances, les obligations des parties, les exclusions de garantie et les modalités du règlement d'un sinistre.

Conditions particulières

Partie du contrat d'assurance qui adapte les CG au cas particulier du preneur d'assurance et mentionne notamment ses coordonnées, les garanties qui sont effectivement acquises, le risque assuré, le montant de la prime et la durée du contrat. Elles complètent les conditions générales et les abrogent dans la mesure où elles leur seraient contraires.

Contrat d'assurance

Ensemble, les conditions particulières et les conditions générales constituent votre contrat d'assurance, base de la relation entre une entreprise d'assurances et un assuré (preneur d'assurance).

Franchise

La partie du dommage qui reste à charge du preneur d'assurance ou de l'assuré pour tout sinistre.

Entraînement

Toute séance de groupe regroupant des cyclistes affiliées auprès de la RLVB - Belgian Cycling et organisée sous la supervision d'un entraîneur ou d'un club cycliste appartenant à la RLVB - Belgian Cycling. Les randonnées cyclistes sans classement ni temps ne sont pas considérées comme des entraînements.

Preneur d'assurance

La personne physique ou morale qui conclut le contrat d'assurance.

Proposition d'assurance

Le formulaire émanant de la Compagnie, à remplir par le preneur d'assurance, et destiné à éclairer la Compagnie sur la nature de l'opération et sur les faits et circonstances qui constituent pour elle des éléments d'appréciation du risque.

Sportif rémunéré

La personne qui se prépare ou participe à une compétition ou à une exhibition sportive sous l'autorité d'une autre personne, moyennant une rémunération excédant un certain montant, au sens de la loi du 24 février 1978 relative au contrat de travail du sportif rémunéré. Pour être sportif rémunéré, deux conditions doivent donc être remplies :

- il faut se préparer et/ou participer à une compétition ou à une exhibition sportive contre paiement d'une rémunération et sous l'autorité d'une autre personne ;



- il faut que le salaire perçu dépasse un certain seuil. A titre indicatif, en 2021-2022, ce seuil est fixé annuellement à 10.824 €.

Tiers

Toute personne autre que le preneur d'assurance ou l'assuré tel que défini ci-dessous dans les définitions propres à chaque titre.

Vélo et moyen de déplacement

Tout cycle à 2 ou 3 roues (sauf pour le Speed Pedelec, qui ne peut être qu'à deux roues), propulsé à l'aide de pédales ou de manivelles par un ou plusieurs occupant(s) pourvu ou non d'un moteur électrique d'appoint ou d'un moteur électrique autonome.

Les cycles sont regroupés dans les cinq catégories suivantes :

- Vélo de route/eRoute
Également appelé vélo de course, le vélo de route est un type de bicyclette conçu pour parcourir de longues distances sur des routes revêtues, caractérisé par un faible poids, un empattement court, un guidon recourbé, des pneus minces et une selle plus haute que le sommet de la potence.
Il peut être muni ou non d'un moteur électrique d'appoint dont la puissance nominale continue maximale est de 1 KW et dont l'alimentation est réduite progressivement et finalement interrompue lorsque le vélo atteint la vitesse de 25 km/h. Les modèles Gravel sont inclus dans cette catégorie.
- VTT/eVTT
Le vélo tout terrain destiné à une utilisation sur terrain accidenté et hors route goudronnée, dans le cadre ou non de compétition et muni ou non d'un moteur électrique d'appoint dont la puissance nominale continue maximale est de 1 KW et dont l'alimentation est réduite progressivement et finalement interrompue lorsque le vélo atteint la vitesse de 25 km/h.
- Bike/eBike
Par Bike, nous entendons tout vélo destiné à une utilisation urbaine ou de loisir, propulsé à l'aide de pédales ou de manivelles par un ou plusieurs occupant(s) et dépourvu d'un moteur électrique d'appoint. Font notamment partie de cette catégorie : le vélo VTC, le vélo de voyage (trekking), le vélo hollandais, le vélo de ville, le vélo pliant, le vélo cargo et le vélo fixée.

Par eBike, nous entendons :

- Le *Vélo électrique* dont la puissance est \leq à 250 w et la vitesse \leq 25 km/h.
Le « vélo électrique » est muni d'un moteur électrique d'appoint dont l'alimentation est réduite progressivement et finalement interrompue lorsque le vélo atteint la vitesse de 25 km/h, ou plus tôt si le cycliste arrête de pédaler.
- Le *Cycle motorisé* dont la puissance est \leq 1000 w et la vitesse \leq 25 km/h.
Le cycle motorisé dispose également d'une assistance au pédalage mais est plus puissant (jusqu'à 1000 w). Il peut éventuellement être équipé d'un moteur électrique capable de fonctionner de manière autonome.
- Speed Pedelec
Le vélo muni d'un moteur électrique d'appoint dont la puissance nominale continue maximale est de 4 KW et dont l'alimentation est réduite progressivement et finalement interrompue lorsque le vélo



atteint la vitesse de 45 km/h. Le Speed Pedelec dispose toujours d'une assistance au pédalage mais peut éventuellement être équipé d'un moteur électrique capable de fonctionner de manière autonome sans devoir pédaler. Il s'agit dans ce dernier cas d'un « Speed Pedelec autonome ».

- Moyen de déplacement
 - *Moyen de déplacement motorisé*
Tout véhicule à moteur à une roue ou plus dont la vitesse maximale est limitée à 45 km/h. Sont notamment visés la trottinette électrique, l'hoverboard, le gyropode, la monoroue électrique, le segway, les chaises roulantes électriques. Ne sont pas compris dans cette définition les pocket bikes et autres mini-motos.
 - *Moyen de déplacement non motorisé*
Tout véhicule qui ne répond pas à la définition de cycle, qui est propulsé par la force musculaire de son ou de ses occupant(s) et qui n'est pas pourvu d'un moteur. Sont notamment visés la chaise roulante, les rollers, les patins à roulettes, la trottinette, le skateboard.

Ne peuvent notamment pas être considérés comme vélo ou moyen de déplacement assuré : le cyclomoteur (A ou B), le pocketbike, la voiturette de golf, le vélomobile la moto électrique ainsi que tout véhicule équipé d'un moteur à combustion et plus largement tout engin ne répondant pas aux définitions ci-dessus.

Vélo / Moyen de déplacement assuré

Le vélo ou le moyen de déplacement désigné aux conditions particulières.

Définitions propres au Titre I « Omnium »

Accessoires

Les pièces supplémentaires fixées sur le vélo ou l'moyen de déplacement assuré, telles que mentionnées sur la facture d'achat (éventuellement séparée de la facture d'achat et dont le prix est intégré dans le montant assuré). Les accessoires peuvent être fixes, c'est-à-dire solidaires du vélo ou de l'moyen de déplacement ou amovibles, c'est-à-dire faciles à enlever ou à remettre, à volonté et sans outil. Le caractère fixe ou amovible a un impact sur la couverture en cas de vol isolé de l'accessoire.

Antivol référencé

Pour le vélo ou l'moyen de déplacement dont la valeur d'achat est de maximum de 5.000 € TVA comprise (accessoires compris), tout antivol agréé ART avec minimum 2 étoiles ou agréé Sold Secure Silver permettant d'attacher le cadre du vélo ou de l'moyen de déplacement assuré à un point d'attache fixe.

Pour le vélo ou l'moyen de déplacement dont la valeur d'achat est de minimum de 5.001 € TVA comprise (accessoires compris), tout antivol agréé ART avec minimum 3 étoiles ou agréé Sold Secure Gold permettant d'attacher le cadre du vélo ou de l'moyen de déplacement assuré à un point d'attache fixe.

Assuré

Le preneur d'assurance, propriétaire du vélo ou de l'moyen de déplacement assuré, et le conducteur autorisé de ce vélo ou de cet engin de déplacement.



Dégât matériel

Tout dommage au vélo ou à l'moyen de déplacement assuré suite à une chute, une collision, un contact accidentel en ce compris le chargement et le déchargement, un basculement, un heurt ou du vandalisme. Tout dommage au vélo ou à l'moyen de déplacement assuré causé par un incendie ou les forces de la nature.

Élément amovible

Toute pièce d'origine facile à enlever ou à remettre, à volonté et sans outil, fixée sur le vélo ou l'moyen de déplacement assuré et faisant partie de la valeur d'achat du vélo ou de l'engin de déplacement.

Élément fixe

Toute pièce d'origine impossible à enlever ou à remettre à volonté et sans outil fixée sur le vélo ou l'moyen de déplacement assuré et faisant partie de la valeur d'achat du vélo ou de l'engin de déplacement.

Facture d'achat

La facture d'achat établie au nom du preneur ou d'un membre de sa famille, provenant d'un vendeur professionnel agréé. Elle peut également être établie au nom d'une tierce personne pour autant que le preneur d'assurance justifie d'un intérêt à la souscription d'une assurance. Sont acceptées les factures d'achat du vélo ou du moyen de déplacement à l'état neuf, les factures du vélo ou du moyen de déplacement acquis d'occasion établies par un vendeur professionnel ainsi que les certificats de vente entre particuliers pour le vélo ou le moyen de déplacement acquis d'occasion.

Local privatif, entièrement clos, couvert et fermé à clé

Tout local privatif où seuls le preneur, les membres de sa famille et toute autre personne autorisée par le preneur ont accès. Est assimilé à un local le véhicule fermé à clé. Sont exclus de la définition les parties communes d'un immeuble et les emplacements de garages non fermés par une porte accessible au seul preneur, aux membres de sa famille et à toute autre personne autorisée par celui-ci.

Local clos accessible à toute personne autorisée

Tout local clos où le preneur et toute personne autorisée ont accès. Sont inclus dans cette définition les parties communes d'un immeuble, les garages partagés, les parkings vélos, les box à vélos individuels ou collectifs, les locaux à vélos intérieurs et les parkings vélo dans les parking voitures.

Moyen de déplacement d'occasion

Tout moyen de déplacement d'occasion acquis auprès d'un vendeur professionnel ou d'un particulier et dont la facture d'achat ou le certificat de vente entre particuliers est inférieure ou égale à 6 mois au jour de la prise d'effet du contrat.

Moyen de déplacement neuf

Tout moyen de déplacement dont l'assuré est le 1^{er} propriétaire et dont la date d'achat mentionnée sur la facture d'achat est inférieure ou égale à 3 ans au jour de la prise d'effet du contrat.

Point d'attache fixe

La partie fixe, immobile et figée, en pierre, en métal ou en bois, solidaire d'un mur plein ou du sol, et de laquelle le vélo ou le moyen de déplacement assuré ne peut se détacher ou être détaché, même par soulèvement ou arrachement.



Réparateur

Tout vendeur ou réparateur professionnel disposant des autorisations légales requises pour s'occuper de la garde, de l'entretien et de la réparations de vélos et/ou des engins de déplacement.

Sinistre

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

Valeur assurée

Le montant TVA comprise tel que mentionné aux conditions particulières. Ce montant comprend : le prix d'achat du vélo ou du moyen de déplacement assuré à l'état neuf ou d'occasion, y compris la TVA si elle est non déductible ; augmenté des éventuelles factures d'achat des accessoires, y compris la TVA si elle est non déductible.

Pour le vélo ou le moyen de déplacement neuf ou acquis d'occasion auprès d'un vendeur professionnel, la copie de la (ou des) facture(s) d'achat doit être présentée à la Compagnie pour justification de la valeur assurée. Pour le vélo ou le moyen de déplacement d'occasion auprès d'un particulier, la copie de la (ou des) facture(s) du 1^{er} achat et le certificat de vente entre particulier doivent tous deux être présentées à la Compagnie pour justification de la valeur assurée. En ce cas, c'est la valeur mentionnée sur le certificat de vente qui correspond à la valeur assurée.

La valeur assurée est plafonnée à la somme non indexée de 10.000 € TVA comprise.

Valeur conventionnelle

La valeur qui résulte de l'application, au jour du sinistre, d'un coefficient d'amortissement sur la valeur assurée du vélo ou du moyen de déplacement assuré.

Valeur réelle

La valeur du vélo ou du moyen de déplacement assuré et/ou de ses accessoires au jour du sinistre fixée par expertise.

Vandalisme

Toute détérioration intentionnelle, opérée par un tiers, du vélo ou du moyen de déplacement assuré et/ou de ses accessoires.

Vélo d'occasion

Tout vélo d'occasion acquis auprès d'un vendeur professionnel ou d'un particulier et dont la facture d'achat ou le certificat de vente entre particuliers est inférieure ou égale à 6 mois au jour de la prise d'effet du contrat.

Vélo neuf

Tout vélo dont l'assuré est le 1^{er} propriétaire et dont la date d'achat mentionnée sur la facture d'achat est inférieure ou égale à 3 ans au jour de la prise d'effet du contrat.

Vol



Toute soustraction frauduleuse du vélo ou du moyen de déplacement assuré et/ou de ses accessoires pour autant que le vélo ou le moyen de déplacement assuré et/ou ses accessoires ne soient pas retrouvés dans les 7 jours de la déclaration faite à la police.

Vol par agression – « Bike-jacking »

Le vol du vélo ou du moyen de déplacement assuré par agression physique d'un ou plusieurs occupant(s).

Vol par effraction

Le vol par effraction dans un véhicule fermé à clé ou dans un local entièrement clos, couvert et fermé à clé sans antivol référencé ; le vol dans un local partagé pour autant que le vélo ou le moyen de déplacement assuré y soit attaché avec un antivol référencé.

Vol avec forçement de l'antivol

Le vol avec forçement de l'antivol, sous réserve que le vélo ou le moyen de déplacement assuré soit attaché à un point d'attache fixe avec un antivol référencé. Le vol par effraction sur un véhicule (porte-vélo, barres de toit) pour autant que le vélo ou le moyen de déplacement assuré y soit attaché avec un antivol référencé.

Définitions propres au Titre II « Assistance »

Accident

Tout impact entre le vélo ou le moyen de déplacement assuré et une tierce partie ou un obstacle stationnaire ou mobile qui rend impossible la poursuite du déplacement prévu avec ledit vélo ou moyen de déplacement ou qui entraîne des conditions de conduite anormales ou dangereuses au sens du Code de la route affectant la sécurité du cycliste ou du vélo/du moyen de déplacement assuré.

Assuré

Pour autant qu'il soit domicilié en Belgique et y réside habituellement :

- le preneur d'assurance ou, s'il s'agit d'une personne morale, la personne physique désignée aux conditions particulières ;
- le conjoint ou le cohabitant légal ou de fait du preneur d'assurance ;
- le conducteur autorisé du vélo ou du moyen de déplacement assuré autre que le preneur d'assurance ;
- le passager autorisé du vélo ou du moyen de déplacement assuré lorsqu'il se trouve sur le vélo ou l'engin de déplacement.

Domicile

Le domicile légal en Belgique ou le domicile élu en Belgique du preneur d'assurance tel que repris aux conditions particulières ou, si le preneur d'assurance est une personne morale, de la personne physique désignée aux conditions particulières.

Incident technique

Constituent un incident technique les événements suivants : accident ; acte de vandalisme ou de malveillance ; crevaison ; panne ; vol et tentative de vol ; entraînant l'immobilisation du vélo ou du moyen de déplacement assuré sur le lieu des faits ou entraînant des conditions de conduites anormales ou dangereuses au sens du Code de la route, affectant la sécurité du cycliste ou du vélo/du moyen de déplacement assuré.

Panne



Tout dommage subi par le vélo ou le moyen de déplacement assuré suite à l'usure, la rupture, un défaut ou un dysfonctionnement de certaines pièces rendant impossible la poursuite du déplacement prévu, ou qui entraîne des conditions de conduite anormales ou dangereuses au sens du Code de la route.

Rapatriement

Le retour du vélo ou du moyen de déplacement assuré et/ou de l'assuré à son domicile en Belgique.

Vol et tentative de vol

Toute soustraction frauduleuse du vélo ou du moyen de déplacement assuré qui a été signalée aux autorités compétentes, ou toute tentative de soustraction qui rend impossible la poursuite du déplacement prévu, ou qui entraîne des conditions de conduite anormales ou dangereuses au sens du Code de la route.

Définitions propres au Titre III « Responsabilité civile »

Assuré

Toute personne dont la responsabilité civile est couverte par le Titre III « Responsabilité civile ».

Personnes lésées

Les personnes ayant subi un dommage donnant lieu à l'application du présent contrat d'assurance ainsi que leurs ayants droit.

Sinistre

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

Définitions propres au Titre IV « Police cycliste »

Assuré

Le preneur d'assurance et toute personne autorisée par ce dernier à rouler avec le vélo ou du moyen de déplacement assuré à condition qu'il en soit le conducteur ou le passager, dans le respect des prescriptions légales ou de transport du fabricant.

Autorité médicale compétente

Le praticien de l'art médical reconnu par la législation belge.

Bénéficiaire

- L'assuré en cas de lésions corporelles, à l'exclusion de toute partie subrogée.
- Les ayants droit de l'assuré pouvant prétendre à une indemnité en cas de décès de ce dernier, à l'exclusion de toute partie subrogée.

Prestations de tiers payeurs

Les prestations qui viennent en déduction des indemnités octroyées à l'assuré dans le cadre de la garantie, à savoir :

- les prestations « soins de santé », dues par la mutuelle ou par un autre assureur ;
- les indemnités d'incapacité primaire et d'invalidité, dues par la mutuelle ;
- les indemnités dues par un assureur accidents du travail ;



- les pensions légales de survie ;
- tout autre paiement de nature indemnitaire ou à caractère de revenu de remplacement, effectué par un tiers ou par son assureur.

Les prestations des tiers payeurs ne sont déduites que de la partie des indemnités relative à l'aspect matériel du dommage corporel.

Les indemnités pour dommage moral n'entrent pas en ligne de compte dans ce calcul.

Sinistre

Tout événement soudain et indépendant de la volonté de l'assuré qui entraîne une lésion corporelle constatée par une autorité médicale compétente et dont l'une des causes est extérieure à l'organisme de l'assuré.