



Dispositions communes

Conditions générales

PRÉAMBULE

Structure du contrat

Le contrat se compose de deux parties :

1. Les conditions générales décrivent les engagements réciproques et le contenu des garanties et des exclusions.
2. Les conditions particulières mentionnent les données qui vous sont personnelles, les garanties que vous avez souscrites et les clauses spéciales qui vous sont applicables, les montants assurés et les primes. Elles complètent les conditions générales auxquelles elles renvoient et y dérogent dans la mesure où elles leur seraient contraires.

Comment consulter les conditions générales du contrat ?

La **table des matières** donne une vue d'ensemble des conditions générales du contrat et permet de retrouver facilement un article spécifique.

Le **lexique** donne la définition et la portée exacte de certains termes.

Information ou sinistre

Si vous avez des questions, des remarques ou des problèmes relatifs au contrat ou à un sinistre, vous pouvez toujours vous adresser à Protections qui mettra tout en œuvre pour apporter le meilleur service.

Adresses de correspondance

Pour être valables, les communications qui nous sont destinées doivent, sauf mention contraire, être adressées à : Protections, Sleutelplasstraat 6, 1700 Dilbeek (Belgique).

Celles qui vous sont destinées sont valablement faites, même à l'égard d'héritiers ou ayants cause, à l'adresse indiquée aux conditions particulières ou à toute autre adresse, éventuellement électronique, qui aurait été communiquée.

Si plusieurs preneurs ont souscrit le contrat, toute communication faite à l'adresse qu'ils ont choisie, indiquée aux conditions particulières ou communiquée ultérieurement, est valable à l'égard de tous les preneurs d'assurance.

Une plainte

Sans préjudice de votre droit d'exercer un recours en justice, vous pouvez adresser une plainte par écrit à :

Protections
Sleutelplasstraat 6,
1700 Dilbeek (Belgique)
E-mail : claims@protections.be

Si la solution proposée par la compagnie ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez soumettre le litige à :

Ombudsman des Assurances
Square de Meeûs 35
1000 Bruxelles
Website : www.ombudsman-insurance.be

Législation applicable et délai de prescription

La législation belge s'applique au présent contrat et en particulier la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances qui stipule notamment que le délai de prescription est de trois ans pour toute action découlant du contrat d'assurance (articles 88 et 89). La prescription contre les mineurs, interdits et autres incapables ne court pas jusqu'au jour de la majorité ou de la levée de l'incapacité.

Le présent document constitue les **dispositions communes** des conditions générales du produit Protections.

Les dispositions spécifiques aux différentes garanties/options disponibles font l'objet de documents individuels séparés. Celles reprises dans le présent document ne sont d'application que si la garantie/option dont il est question est souscrite.

Les garanties/options souscrites sont indiquées dans le document de confirmation.

TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE	2
I. DESCRIPTION GÉNÉRALE	5
Article 1. Étendue des prestations	5
Article 2. Les personnes assurées	5
Article 3. Terrorisme	5
Article 4. Exclusions applicables à toutes les garanties	6
II. EN CAS DE SINISTRE	7
Article 5. Délai de déclaration	7
Article 6. Contenu de la déclaration	7
Article 7. Envoi d'informations	7
Article 8. Obligations générales	7
Article 9. Sanctions en cas de non-respect des obligations	7
Article 10. Protection de la vie privée	8
Article 11. Médecin conseil	9
Article 12. Circonstances exceptionnelles	9
Article 13. Répartition de la charge du sinistre en cas de pluralité de contrats	9
Article 14. Subrogation	10
III. DISPOSITIONS GÉNÉRALES	11
Article 15. La description du risque	11
1. Déclaration à la souscription du contrat	11
2. Déclaration en cours de contrat	11
Article 16. La résiliation de l'adhésion et modalités de la résiliation	12
1. Résiliation	12
2. Modalités de résiliation	13
Article 17. Le paiement de la prime	13
1. Montant à payer	13
2. Moment du paiement	13
3. Non-paiement de la prime	13
Article 18. La vie du contrat	14
1. Prise d'effet et durée de l'adhésion	14
2. Décès de l'assuré	14
3. Paiement à un mineur, un interdit ou un autre incapable	14
4. Litige	14
LEXIQUE	15

I. DESCRIPTION GÉNÉRALE

Article 1. Étendue des prestations

L'assureur intervient dans les limites des conditions générales et celles éventuellement fixées dans le document de confirmation. Conformément à l'article 93 de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, la prestation due est limitée au préjudice subi par l'assuré. L'assureur intervient donc uniquement après le remboursement par d'autres organismes (exemples : mutuelles, le professionnel soumis à la loi du 21/11/2017 relative à la vente de voyages à forfait, de prestations de voyage liées et de services de voyage) et pour le montant resté à charge de l'assuré. Dans le cas où ces organismes refuseraient d'intervenir, l'assuré est tenu de fournir une attestation du refus ainsi que les factures originales.

Article 2. Les personnes assurées

Sont considérés comme assurés :

- Les personnes physiques dont le nom est indiqué dans le document de confirmation, qui ont le même domicile ou qui réservent un voyage commun, pour autant qu'elles soient domiciliées dans un Etat membre de l'Espace Economique Européen (EEE).
- Les passagers assurés sont toutes les personnes assurées qui voyagent dans le véhicule assuré en compagnie du conducteur. Le nombre de passagers assurés ne peut dépasser le nombre de passagers maximum prévu par le constructeur.
- Les enfants des assurés qui vivent avec l'autre parent à une autre adresse pour autant que leur identité soit mentionnée dans les conditions particulières et si cette autre résidence est située dans un Etat membre de l'Espace Economique Européen.

En cas de changement en cours de contrat, si la composition de la famille change après un divorce, un nouveau conjoint ou la naissance d'enfants, l'assuré en informe l'agent afin qu'il puisse adapter la liste des assurés.

En cas d'ajout d'un assuré, un délai d'attente de 30 jours pour la couverture entre en vigueur. Ce délai commence à courir dès que l'agent a connaissance de ce fait.

Dans les conditions générales, les personnes assurées sont désignées par « les assurés ».

Article 3. Terrorisme

Adhésion à TRIP

Nous couvrons, dans certains cas, les dommages causés par des actes de terrorisme. Nous sommes membre à cette fin de l'ASBL TRIP, dont le siège social est établi à 1000 Bruxelles, square de Meeûs 29. Conformément à la loi du 3 mai 2024 relative à l'indemnisation des victimes d'un acte de terrorisme et à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, l'exécution de tous les engagements de l'ensemble des assureurs membres de l'ASBL est, en cas d'acte de terrorisme reconnu par arrêté royal, limitée à 1,7 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme actes de terrorisme, survenus pendant cette année civile. Ce montant est adapté, le 1er janvier de chaque année, à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de novembre 2022. En cas de modification légale ou réglementaire de ce montant de base, le montant modifié sera automatiquement applicable dès la prochaine échéance suivant la modification, sauf si le législateur a prévu explicitement un autre régime transitoire.

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

Régime de paiement

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

Le Comité peut revoir ce pourcentage. Le Comité prend, au plus tard le 31 décembre de la troisième année suivant l'année de survenance de l'événement, une décision définitive quant au pourcentage d'indemnisation à payer.

L'assuré, le bénéficiaire ou la personne lésée ne peut prétendre, envers nous, à l'indemnisation qu'après que le Comité a fixé le pourcentage. Nous payons le montant assuré conformément au pourcentage fixé par le Comité.

Article 4. Exclusions applicables à toutes les garanties

Si plusieurs événements, couverts ou non, surviennent, seul l'événement qui se produit en premier lieu dans le temps sera pris en compte pour déterminer si la couverture est accordée.

Les exclusions sont d'application vis-à-vis de l'assuré et des personnes dont l'état médical est à l'origine de la demande d'intervention.

Les prestations garanties ne sont pas octroyées dans les circonstances suivantes :

- Tout événement connu avant et lors de la souscription du contrat de voyage et/ou de la souscription du contrat d'assurance, sauf mention contraire reprise dans les conditions générales ;
- Les événements survenus en dehors de la période d'assurance ;
- Tout événement/sinistre qui se produit dans un pays en guerre, en guerre civile, placé sous loi martiale, touché par des problèmes de santé au niveau mondial (y compris épidémies et pandémies) ou subissant des actes de terrorisme, des émeutes ou des grèves violentes, pour autant que le Service public fédéral belge des Affaires étrangères déconseille d'y voyager via une publication sur son site internet ;
- Tous les événements ou situations liés directement aux épidémies, pandémies, mises en quarantaine et lockdown ;
- Les incidents consécutifs à une catastrophe naturelle ;
- Les sinistres qui résultent du fait que l'assuré se trouvait en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique supérieure à 1,5 gramme par litre de sang [0,65 mg/l d'air alvéolaire expiré] ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées ;
- Tous les dommages qui résultent directement ou indirectement des suites de l'utilisation d'armes à feu par l'assuré ;
- Toute prestation non demandée ou refusée lors de l'événement, non organisée ou non autorisée par l'assureur ou Touring ;
- L'insolvabilité du tiers responsable ;
- Les blessures corporelles et dommages matériels, subis au cours de l'exercice d'une activité professionnelle ou qui sont la conséquence de celle-ci, touchant tout assuré qui est employé en vertu d'un contrat de travail ou d'apprentissage ;
- Tous les dommages qui sont directement ou indirectement causés par les voyages par les airs sauf comme passager payant d'un appareil multi moteurs agréé pour le transport public des passagers ;
- Tous dommages qui sont, directement ou indirectement le fait ou qui résultent d'événements causés intentionnellement ou dans une intention frauduleuse, d'actes fautifs, malveillants, de négligence ou illégaux de l'assuré ;
- Tous dommages qui sont, directement ou indirectement, le fait ou qui résultent de l'exploitation d'un commerce, de la gestion d'une entreprise ou de l'exercice d'une profession ;
- Tous dommages qui sont, directement ou indirectement, le fait ou qui sont la conséquence de frais résultant de poursuites judiciaires hormis les cas visés dans la garantie « Assistance aux personnes » ;
- Les frais supplémentaires d'hôtel (minibar, pay-TV, téléphone), d'hôpital (chambre simple) ou d'aéroport (surpoids de bagages) ;
- Les grèves, émeutes, guerres et guerres civiles et leurs conséquences ;
- L'impossibilité de voyager en raison du fait que l'assuré et/ou le compagnon de voyage n'a pas effectué un test de dépistage ou ne s'est pas fait vacciner pour des raisons autres que médicales (par exemples : conviction personnelle, vaccin indisponible, négligence ou défaut de prévoyance), alors que cette vaccination est exigée ou recommandée par l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), par les autorités du ou d'un lieu de destination, par la société de transport ou d'hébergement ou par l'organisateur de voyage ;
- Tout dommage résultant de la perte, de la destruction ou de l'endommagement de biens ou toutes pertes ou dépenses qui en résultent ou toute perte qui serait la conséquence directe ou indirecte ou qui serait provoquée partiellement ou totalement par :
 - Un rayonnement ionisant ou une contamination radioactive due à un combustible nucléaire ou aux déchets de la combustion d'un combustible nucléaire ou
 - L'explosion radioactive toxique ou toute autre propriété aléatoire d'un composé nucléaire explosif ou de l'un de ses composants.

II. EN CAS DE SINISTRE

Article 5. Délai de déclaration

Tout sinistre doit être déclaré par écrit immédiatement et au plus tard dans les 7 jours de sa survenance. Cette obligation incombe à tous les assurés. Le non-respect de ce délai ne peut cependant être invoqué si cette déclaration a été effectuée aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire.

En cas de vol ou tentative de vol l'assuré doit déposer plainte immédiatement auprès des autorités de police et aviser Touring du sinistre dans les 48 heures.

Article 6. Contenu de la déclaration

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

Article 7. Envoi d'informations

L'assuré doit transmettre sans retard, à Touring ou à l'agent, toutes les pièces justificatives des dommages et tous les documents relatifs au sinistre ainsi que toutes informations ou pièces complémentaires que Touring ou l'agent seraient amenés à lui demander.

Article 8. Obligations générales

En cas de sinistre à l'étranger, l'assuré doit contacter uniquement Touring :

- Par téléphone : +32 2 286 31 47 [24h/7]

Dans les autres situations, l'assuré doit contacter l'agent (Service Client Protections) :

- Par téléphone : +32 2 463 50 00
- Par e-mail : claims@protections.be

En plus des obligations spécifiques à chaque garantie, l'assuré est tenu :

- D'avertir l'agent ou Touring immédiatement de la survenance du sinistre (éventuellement après réception des premiers soins médicaux d'urgence) ;
- Se conformer aux instructions de l'agent ou de Touring et lui fournir toutes les pièces et documents (notamment originaux) jugés utiles ou nécessaires ;
- De prendre toutes mesures raisonnables pour prévenir et atténuer les conséquences du sinistre ;
- De fournir sans délai, en tout cas dans les 30 jours, à l'agent ou à Touring toutes les informations nécessaires et répondre aux questions posées pour lui permettre de déterminer les circonstances et l'étendue du sinistre ;
- De signaler les autres garanties éventuelles souscrites pour le même risque auprès d'autres assureurs et lui préciser l'identité de cet ou ces assureurs et les numéros de police.

Article 9. Sanctions en cas de non-respect des obligations

Si l'assuré ne remplit pas l'une des obligations précitées et qu'il en résulte un préjudice pour nous, nous pouvons réduire notre prestation à hauteur du préjudice subi.

Si le manquement par l'assuré à l'une des obligations précitées résulte d'une intention frauduleuse, nous pouvons refuser notre intervention ou récupérer l'indemnité déjà payée.

Article 10. Protection de la vie privée

Les données à caractère personnel liées à un contrat d'assurance d'AG Insurance SA, souscrit auprès de Protections SRL, peuvent être traitées par AG Insurance SA en tant que responsable de traitement et/ou par Protections SRL en tant que responsable de traitement ou sous-traitant d'AG Insurance SA.

a) En ce qui concerne les données à caractère personnel traitées par AG

Lorsque AG Insurance, dont le siège est sis Boulevard Emile Jacqmain 53, B-1000 Bruxelles et portant le numéro d'entreprise 0404.494.849 [ci-après « AG »] agit en tant que responsable de traitement, elle le fait conformément au Règlement [UE] 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, ainsi qu'à la Notice Vie privée d'AG [disponible via le bouton « Privacy » sur le site web www.ag.be].

AG traite ces données à caractère personnel en particulier pour les finalités suivantes :

- La gestion et l'exécution des services d'assurance, en ce compris la gestion des relations avec les clients communs des deux entités, et ce sur la base de l'exécution du contrat ;
- La réalisation de toutes les finalités imposées à AG par une disposition légale, réglementaire ou administrative, et ce sur la base de ladite disposition ;
- L'analyse des données, l'établissement de statistiques, de modèles et de profils, la détection et la prévention des abus et de la fraude, la constitution de preuves, la sécurité des réseaux et systèmes informatiques d'AG, la sécurité des biens et des personnes, l'optimisation des processus [par exemple d'évaluation et d'acceptation des risques, des processus internes, etc.], le développement de nouveaux produits, ainsi que, le cas échéant, le profilage et la prise de décisions sur base d'un profil pour les finalités mentionnées ci-avant, et ce sur la base de l'intérêt légitime d'AG.

Dans certains cas, vos données peuvent également être traitées avec votre consentement.

Le cas échéant, ces données pourront être communiquées à votre intermédiaire d'assurance [Protections SRL], à d'autres compagnies d'assurances intervenantes, à leurs représentants en Belgique, à leurs correspondants à l'étranger, aux entreprises de réassurance concernées, à des bureaux de règlement de sinistres, à un expert, à un avocat, à un conseiller technique ou à une autre personne ou instance agissant purement en tant que sous-traitant d'AG et conformément à ses instructions. En outre, ces données peuvent être transmises à toute autre personne ou instance en vertu d'une obligation légale ou d'une décision administrative ou judiciaire.

AG est susceptible de transmettre vos données en dehors de l'Espace économique européen (EEE), dans un pays qui n'assure pas un niveau de protection adéquat des données à caractère personnel. Dans ce cas, AG offre des garanties appropriées en renforçant la sécurité informatique et en exigeant contractuellement un niveau de sécurité renforcé de la part de ses contreparties internationales. En ce qui concerne spécifiquement l'assistance en dehors de l'EEE, si AG ne pouvait proposer de telles garanties appropriées, les données à caractère personnel nécessaires seront occasionnellement fournies à nos partenaires dans le pays concerné où vous avez besoin d'assistance, et ce, sur la base de la stricte nécessité pour l'exécution de votre contrat.

Les données traitées sont conservées pendant toute la durée du contrat d'assurance, la période de prescription légale ainsi que tout autre délai de conservation qui serait imposé par la législation et la réglementation applicables.

Dans les limites fixées par la réglementation applicable, vous avez le droit de prendre connaissance de vos données et, le cas échéant, de les faire rectifier ou d'en demander la communication à des tiers. Vous avez le droit de vous opposer au traitement de vos données, le droit de demander la limitation du traitement de celles-ci ainsi que le droit à leur effacement. Dans ces cas, il se pourrait qu'AG se trouve dans l'impossibilité de poursuivre la relation contractuelle.

Vous pouvez exercer vos droits au moyen d'une demande datée et signée, accompagnée d'un document d'identification ou d'un autre moyen d'identification, à envoyer :

- Par courrier à : AG, Data Protection Officer, Boulevard Emile Jacqmain 53, 1000 Bruxelles ou ;
- Par e-mail à : AG_DPO@aginsurance.be.

Vous pouvez obtenir davantage d'informations via la même adresse, ainsi que dans la Notice Vie privée d'AG, disponible via le bouton « Privacy » sur le site web www.ag.be.

Une réclamation peut éventuellement être introduite auprès de l'Autorité de protection des données.

b) En ce qui concerne les données à caractère personnel traitées par Protections

Les données à caractère personnel sont également traitées par Protections SRL, dont le siège est sis Sleutelplasstraat 6, 1700 Dilbeek et portant le numéro d'entreprise 0881.262.717 [ci-après « Protections »] en tant que sous-traitant lorsqu'elle agit comme intermédiaire d'assurance pour AG. Dans ce cas, Protections agit exclusivement selon les instructions d'AG.

En outre, Protections traite vos données à caractère personnel en tant que responsable de traitement pour ses propres finalités de traitement en tant qu'intermédiaires d'assurance. Pour ce faire, Protections traite chacune de vos données à caractère personnel conformément au Règlement [UE] 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, ainsi que conformément à sa Privacy Policy [disponible via le bouton « Privacy policy » en bas de page du site web www.protections.be].

Comme indiqué dans cette Privacy Policy de Protections, vous pouvez exercer les droits qui y sont énumérés en envoyant une demande datée et signée, accompagnée d'une copie de pièce d'identité, par courrier à : Protections, Sleutelplasstraat 6, 1700 Dilbeek; ou par e-mail à privacy@protections.be.

Une réclamation peut éventuellement être introduite auprès de l'Autorité de protection des données.

c) En ce qui concerne le traitement de données à caractère personnel par Touring

Les données à caractère personnel sont également traitées par Touring SA, dont le siège est sis Boulevard du Roi Albert II, 4 bte 12, 1000 Bruxelles et portant le numéro d'entreprise 0403.471.401 [ci-après, « Touring »], en tant que sous-traitant agissant en tant qu'intermédiaire d'assurances pour AG. Dans ce cas, Touring n'agira que conformément aux instructions d'AG.

En outre, Touring traite vos données personnelles en tant que responsable du traitement pour ses propres finalités de traitement en tant qu'intermédiaire d'assurance. Touring traite vos données personnelles conformément au règlement [UE] 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, ainsi que conformément à la [Notice de Vie Privée de Touring](#) [disponible via le bouton « Vie Privée » sur www.touring.be].

Comme indiqué dans cette [Notice de Vie Privée de Touring](#), vous pouvez exercer les droits qui y sont énumérés en envoyant une demande datée et signée, accompagnée d'un document d'identification ou d'un autre moyen d'identification, par courrier à : Touring, Data Protection Officer, Boulevard du Roi Albert II 4, bte 12, 1000 Bruxelles; ou par e-mail à privacy@touring.be.

Une réclamation peut le cas échéant être introduite auprès de l'Autorité de protection des données.

Article 11. Médecin conseil

L'assureur peut nommer un médecin conseil pour effectuer un examen corporel, vérifier le diagnostic et ses conséquences médicales.

Article 12. Circonstances exceptionnelles

L'assureur et Touring ne sont pas responsables des dommages, retards, manquements ou empêchements pouvant survenir dans l'exécution des prestations lorsqu'ils ne leur sont pas imputables ou lorsqu'ils sont la conséquence de cas de force majeure ou circonstances exceptionnelles, tels que guerre, guerre civile, invasion, actes de forces étrangères ennemies, hostilités [qu'il y ait eu ou non déclaration de guerre], confiscation, nationalisation, grève, émeute, terrorisme, épidémies, pandémies, mises en quarantaine, sabotage, loi martiale, réquisition, effondrement ou mouvement de terrain, inondation ainsi que tout autre cataclysme naturel.

Article 13. Répartition de la charge du sinistre en cas de pluralité de contrats

Si l'assuré est couvert pour un même risque auprès d'un autre assureur, il est tenu d'avertir l'agent en cas de sinistre.

Article 14. Subrogation

L'assureur, Touring et l'agent sont subrogés dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers responsables du dommage à concurrence de leurs interventions.

En conséquence, l'assuré ne peut pas accepter une renonciation de recours en faveur du tiers responsable.

Si, par le fait de l'assuré, la subrogation ne peut plus produire ses effets en faveur de l'assureur, Touring ou l'agent, ils peuvent réclamer l'indemnité versée dans la mesure du préjudice subi.

La subrogation ne peut nuire à l'assuré qui n'aurait été indemnisé qu'en partie. Dans ce cas, l'assuré dispose d'un droit de préférence par rapport à l'assureur, Touring et l'agent pour la partie de l'indemnité restant due.

L'assureur, Touring et l'agent n'ont aucun droit de 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 sauf en cas de malveillance.

Toutefois l'assureur, Touring et l'agent peuvent exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance.

III. DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 15. La description du risque

1. Déclaration à la souscription du contrat

À la souscription du contrat, l'assuré doit déclarer à l'assureur exactement toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour l'assureur des éléments d'appréciation du risque.

Si l'assuré ne répond pas à certaines des questions écrites de l'assureur et si ce dernier a néanmoins conclu le contrat, il ne peut plus, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission.

a) Omission ou inexactitude intentionnelles

Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles dans la déclaration induisent l'assureur en erreur sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat d'assurance est nul.

Les primes échues jusqu'au moment où l'assureur a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles lui sont dues.

b) Omission ou inexactitude non intentionnelles

Lorsque l'omission ou l'inexactitude dans la déclaration ne sont pas intentionnelles, le contrat n'est pas nul.

L'assureur propose dans le délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où il a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

Si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque, il peut résilier le contrat dans le même délai.

Si l'assuré refuse la proposition de modification du contrat ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, l'assureur peut résilier le contrat dans les 15 jours.

Si l'assureur n'a pas résilié le contrat ni proposé sa modification dans les délais indiqués ci-dessus, il ne peut plus se prévaloir à l'avenir des faits qui lui sont connus.

Que se passe-t-il si un sinistre survient avant que la modification ou la résiliation du contrat n'ait pris effet ?

- i. Si l'omission ou la déclaration inexacte ne peut être reprochée à l'assuré, l'assureur doit fournir la prestation convenue.
- ii. Si l'omission ou la déclaration inexacte peut être reprochée à l'assuré, l'assureur n'est tenu de fournir une prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que l'assuré aurait dû payer si ce dernier avait régulièrement déclaré le risque.
- iii. Toutefois, si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque dont la nature réelle est révélée par le sinistre, sa prestation est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.

2. Déclaration en cours de contrat

a) Aggravation de risque

L'assuré a l'obligation de déclarer, en cours de contrat, les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstance qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré.

Lorsque, au cours de l'exécution du contrat, 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, l'assureur n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, l'assureur doit proposer à l'assuré, dans le délai d'un mois à compter du jour où il a eu connaissance de l'aggravation, la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation.

Si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, il peut résilier le contrat dans le même délai.

Si l'assuré refuse la proposition de modification ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, l'assuré n'accepte pas cette dernière, l'assureur peut résilier le contrat dans les 15 jours qui suivent l'expiration du délai d'un mois précité.

Si l'assureur n'a pas résilié le contrat ni proposé sa modification dans les délais indiqués ci-dessus, il ne peut plus se prévaloir ultérieurement de l'aggravation du risque.

Que se passe-t-il si un sinistre survient avant que la modification ou la résiliation du contrat n'ait pris effet ?

- i. Si l'assuré a rempli son obligation de déclaration comme prévu ci-dessus, l'assureur est tenu d'effectuer la prestation convenue.
- ii. Si l'assuré n'a pas rempli son obligation de déclaration comme prévu ci-dessus,
 - L'assureur est tenu d'effectuer la prestation convenue lorsque le défaut de déclaration ne peut être reproché à l'assuré.
 - L'assureur est tenu d'effectuer la prestation selon le rapport entre la prime payée et la prime que l'assuré aurait dû payer si l'aggravation avait été prise en considération lorsque le défaut de déclaration peut être reproché à l'assuré.
 - Toutefois, si l'assureur apporte la preuve qu'il n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, la prestation en cas de sinistre est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.
 - Si l'assuré a agi dans une intention frauduleuse, l'assureur peut refuser la garantie. Les primes échues jusqu'au moment où il a eu connaissance de la fraude lui sont dues à titre de dommages et intérêts.

b) Diminution de risque

Lorsqu'au cours de l'exécution d'un contrat le risque de survenance de l'événement assuré diminue d'une façon sensible et durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, l'assureur aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, l'assureur accorde à l'assuré une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où il a eu connaissance de la diminution du risque.

Si l'assureur ne peut pas se mettre d'accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution que l'assuré a formulée, l'assuré peut résilier le contrat conformément aux dispositions reprises à l'article 16.2.

Article 16. La résiliation de l'adhésion et modalités de la résiliation

1. Résiliation

a) L'assuré peut résilier son contrat d'adhésion

- i. Si le contrat est d'une durée supérieure à 30 jours

L'assuré peut résilier son adhésion dans les quatorze jours de la réception du document de confirmation.

La résiliation a effet immédiat au moment de sa notification.

- ii. Après sinistre

L'assuré peut résilier le contrat d'adhésion en tout ou en partie après la survenance d'un sinistre.

Cette résiliation doit intervenir, au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité (ou de la prestation).

La résiliation prend effet trois mois à compter du lendemain de la signification, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé de la résiliation.

b) L'assureur peut résilier le contrat d'adhésion

- i. Si le contrat est d'une durée supérieure à 30 jours

L'assureur peut résilier le contrat d'adhésion dans les quatorze jours suivant sa prise de connaissance de la souscription. La résiliation devient effective huit jours après sa notification.

- ii. Après sinistre

L'assureur peut résilier le contrat en tout ou en partie après la survenance d'un sinistre. Cette résiliation doit intervenir, au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité, avec effet trois mois

à compter du lendemain de la signification de l'exploit d'huissier, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé de la résiliation.

L'assureur peut résilier à tout moment le contrat, si l'assuré ne respecte pas une des obligations résultant de la survenance d'un sinistre dans le but d'induire l'assureur en erreur, et à condition que l'assureur ait déposé plainte contre cette personne devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile ou de l'avoir citée devant la juridiction de jugement, sur la base des articles 193, 196, 197, 496 ou 510 à 520 du Code pénal. La résiliation, prend effet au plus tôt un mois à compter du lendemain de la signification, du lendemain de la date du récépissé ou du lendemain de la date du dépôt de l'envoi recommandé.

2. Modalités de résiliation

a) Forme de la résiliation

La résiliation du contrat se fait soit par :

- Envoi recommandé
- Exploit d'huissier
- La remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

b) Prise d'effet de la résiliation

Sauf délais différents prévus dans d'autres dispositions du contrat, la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification de l'exploit d'huissier ou du lendemain de la date du récépissé ou, dans le cas d'un envoi recommandé, à compter du lendemain de son dépôt.

Article 17. Le paiement de la prime

1. Montant à payer

L'assuré doit payer le montant de la prime mentionné sur la demande de paiement, comprenant les taxes, cotisations et frais.

2. Moment du paiement

La prime est payable à la souscription du contrat de voyage.

3. Non-paiement de la prime

En cas de non-paiement de la prime, le contrat n'est pas conclu.

Article 18. La vie du contrat

1. Prise d'effet et durée de l'adhésion

Les garanties souscrites prennent effet à la date fixée dans le document de confirmation, au plus tôt le jour qui suit l'achat du voyage à condition que la prime ait été payée et sous réserve des délais d'attente spécifiques prévus par les conditions générales.

La durée des couvertures est fixée dans le document de confirmation.

Les garanties prennent fin à la date de retour tel que spécifié notamment dans le document de confirmation.

En outre, sans préjudice de ce qui précède :

- La garantie **Annulation de voyage** prend fin au moment où débute le voyage concerné, tel que spécifié dans le document de confirmation.

La garantie Annulation de voyage doit être souscrite au plus tard 30 jours après la date de réservation du voyage.

Pour le voyage dont la date de départ se situe dans les 30 jours à compter de sa réservation, le contrat d'assurance doit être souscrit au plus tard dans les 24 heures à compter de la date de souscription du contrat de voyage.

- Les garanties **Assistance voyage, Compensation de voyage, et Bagages** prennent cours à 0 heure le jour désigné comme date de début du voyage dans le document de confirmation et prennent fin à 24 heures le jour désigné comme date de fin du voyage dans ce même document. Les garanties ne sont acquises que si elles sont souscrites pour la totalité du voyage [départ, séjour et retour].

En cas de prolongation du séjour de l'assuré sur prescription médicale ou parce que le moyen de transport prévu pour le retour à son domicile ne peut être utilisé en raison d'une panne, d'un accident, d'un vol, d'un incendie, de vandalisme ou d'une grève, la garantie Assistance voyage et, si elle est souscrite, l'option Assistance aux véhicules, sont automatiquement prolongées aussi longtemps que nécessaire. Pour bénéficier de cette prolongation, l'assuré est tenu d'informer Touring dans les 24 heures à compter du moment où il a eu ou aurait raisonnablement dû avoir connaissance de cet événement, et de lui faire parvenir par courrier, dans les 7 jours à compter du jour où il l'a informé, une attestation écrite délivrée par une autorité compétente.

2. Décès de l'assuré

Si l'assuré vient à décéder, les droits et obligations nés du contrat d'adhésion sont transmis aux nouveaux titulaires de l'intérêt assuré.

Toutefois, tant les nouveaux titulaires de l'intérêt assuré que l'assureur peuvent résilier le contrat d'adhésion, les nouveaux titulaires par lettre recommandée dans les trois mois et quarante jours du décès et l'assureur dans une des formes prévues à l'article 16.2 dans les trois mois à compter du jour où il a eu connaissance du décès.

3. Paiement à un mineur, un interdit ou un autre incapable

Si l'assureur doit faire un paiement à un mineur d'âge, un interdit ou un autre incapable en application du contrat, il verse les sommes sur un compte ouvert au nom du mineur d'âge, de l'interdit ou d'un autre incapable, frappé d'indisponibilité jusqu'à la majorité ou à la levée de l'incapacité, sans préjudice du droit de jouissance légale.

Les sommes ainsi versées peuvent être libérées sur autorisation spéciale du juge de paix, à la demande du tuteur ou de l'administrateur des biens selon les mêmes règles que celles applicables aux situations visées aux articles 410, § 1er, 14°, ou 499/7, § 2, du Code civil.

4. Litige

En cas de litige ayant un lien quelconque avec ce contrat, chaque partie disposera d'un recours exclusivement contractuel et uniquement à l'encontre de l'autre partie, à l'exclusion des auxiliaires de l'autre partie, dans les limites de la loi. Les auxiliaires peuvent invoquer cette disposition.

LEXIQUE

Les termes définis sont classés par ordre alphabétique.

Accident corporel	Un événement soudain dû à une cause extérieure, indépendante de la volonté de l'assuré, ayant pour conséquence un préjudice corporel ou psychologique constaté et diagnostiqué par un médecin. Dans tous les cas: Les suicides et tentatives de suicides ne sont pas assimilés à un accident.
Agent / Preneur d'assurance	L'assureur est représenté par Protections SRL, dont le siège social est établi 6 Sleutelplasstraat, 1700 Dilbeek, Belgique (RPM Bruxelles 0881.262.717). Protections SRL est un intermédiaire d'assurance (agent) agréé par la FSMA (sise 12/14 Rue du Congrès, 1000 Bruxelles, Belgique). Toutes les communications ayant trait à un sinistre dans une des garanties doivent être adressées à l'agent dont les coordonnées sont reprises ci-dessus. Dans les conditions générales, Protections est désignée par le terme « agent » ou « preneur d'assurance ».
Assisteur	Touring SA, Boulevard Roi Albert II 4 bte 12, 1000 Bruxelles, RPM Bruxelles TVA BE 0403.471.401, dénommée « Touring » dans les présentes conditions générales. Pour les couvertures Annulation de voyage & Compensation de voyage, Frais de modifications de voyage & Contretemps à l'étranger (Mora Mora), Flight Guarantee, Assistance voyage et Bagages, il agit comme prestataire de services pour le compte de l'assureur. Il reçoit les appels, organise l'assistance et rembourse les frais prévus par les garanties. L'assureur se réserve le droit de changer d'assisteur en cours de contrat.
Assureur	AG Insurance [en abrégé AG] SA - Bd E. Jacqmain 53, 1000 Bruxelles - RPM Bruxelles TVA BE 0404.494.849 - Entreprise d'assurance belge agréée sous code 0079, sous le contrôle de la Banque nationale de Belgique, Bd de Berlaimont 14, 1000 Bruxelles désignée par « l'assureur » ou par « nous » dans les conditions générales. Il prend en charge financièrement les prestations prévues par le présent contrat dans les limites et conditions qui y sont prévues. Il gère les sinistres de la couverture Capital accident de voyage.
Bagages	Tous les biens mobiliers qui appartiennent à l'assuré et qu'il emporte en voyage pour son usage personnel ou qu'il achète durant son voyage pour les emporter avec lui.
Catastrophe naturelle	Par catastrophe naturelle, l'on entend: a) Soit une inondation, à savoir un débordement de cours d'eau, canaux, lacs, étangs ou mers suite à des précipitations atmosphériques, un ruissellement d'eau résultant du manque d'absorption du sol suite à des précipitations atmosphériques, une fonte des neiges ou des glaces, une rupture de digues ou un raz-de-marée, ainsi que les glissements et affaissements de terrain qui en résultent; b) Soit un tremblement de terre d'origine naturelle qui - détruit, brise ou endommage des biens assurables contre ce péril dans les 10 kilomètres du bâtiment assuré, - ou a été enregistré avec une magnitude minimale de 4 degrés sur l'échelle de Richter, ainsi que les inondations, les débordements et refoulements d'égouts publics, les glissements et affaissements de terrain qui en résultent; c) Soit un débordement ou un refoulement d'égouts publics occasionné par des crues, des précipitations atmosphériques, une tempête, une fonte des neiges ou de glace ou une inondation; d) Soit un glissement ou affaissement de terrain, à savoir un mouvement d'une masse importante de terrain qui détruit ou endommage des biens, dû en tout ou en partie à un phénomène naturel autre qu'une inondation ou un tremblement de terre.
Compagnon de voyage	La personne ou le couple, y compris les membres de la famille domicilié à la même adresse, avec qui l'assuré ou le couple d'assurés a décidé d'entreprendre un voyage ou de louer un logement de vacances, pour lequel il s'est inscrit en même temps et dont la présence est essentielle pour l'accomplissement du voyage.
Conjoint	La personne avec laquelle l'assuré forme une communauté de vie de droit ou de fait et qui est domiciliée à la même adresse.
Contrat de voyage	Le « contrat de voyage » conclu par l'assuré pour lui-même et éventuellement les autres assurés pour autant que le voyage ait été vendu par un organisateur ou un intermédiaire de voyages bénéficiant d'une licence en conformité avec la loi du 21/04/1965 portant le statut des agences de voyages (une agence de voyages ou un tour opérateur), et/ou par toute société de transport agréée, par toute chaîne hôtelière et par tout organisme de location officiel et agréé. Le contrat doit faire l'objet d'un paiement, dont la preuve puisse être produite.

Déclaration de sinistre	Document fourni par Protections et que l'assuré renvoie complété afin de déclarer les circonstances du sinistre.
Degré de parenté	Le « degré de parenté » se compte en remontant à l'ancêtre commun d'une famille et en redescendant de celui-ci vers l'autre parent.
Document de confirmation	E-mail ou un autre document (par exemple le contrat de voyage) remis par l'agent de voyage ou l'organisateur de voyage, qui reprend les principales informations relatives au voyage (les garanties souscrites, les participants assurés, la prime, les dates de début et de fin du voyage, la référence aux conditions générales et fiches IPID des garanties souscrites).
Domicile	Est considéré comme « domicile » : le lieu de résidence de l'assuré, mentionné dans les conditions particulières.
Effraction	Le forçage d'un système de fermeture d'un espace fermé à clé permettant d'y pénétrer en laissant des traces d'effraction nettement visibles.
Frais d'hôtel	Il s'agit des frais de chambre et de petit déjeuner.
Maladie	Une altération soudaine et imprévue de la santé de l'assuré, dûment diagnostiquée par un médecin et nécessitant des soins médicaux. Le résultat positif d'un test ou d'un contrôle effectué pour le dépistage d'une maladie ou la lutte contre cette maladie, qu'il soit ou non exigé par les autorités compétentes, entraînant l'interdiction pour l'assuré d'embarquer dans le moyen de transport (exemples : autocar, train, avion, bateau) prévu pour le voyage est assimilé à la maladie elle-même. La grossesse n'est pas considérée comme une maladie.
Maladie grave	Un trouble de l'état de santé, non causé par un accident, établi et diagnostiqué par un médecin et pour lequel ce dernier interdit toute activité de plein air et qui rend véritablement impossible toute exécution d'un contrat de voyage ou d'une activité prévue.
Maladie préexistante	Un trouble de l'état de santé qui a été diagnostiqué par un médecin et qui nécessite des examens médicaux réguliers et des soins appropriés.
Pathologie stable	Par « pathologie stable », on entend : toute pathologie qui ne nécessite aucun nouveau traitement médical ou médicament durant le mois précédant la réservation du voyage et pour laquelle, selon le médecin traitant, il n'existe aucune contre-indication médicale à effectuer le voyage. Ces deux conditions doivent être remplies cumulativement. Ceci doit pouvoir être prouvé par un rapport médical du médecin traitant qui confirme cet état de stabilité lors de la réservation du voyage et/ou de la souscription du présent contrat. Une pathologie cancéreuse, quel qu'en soit le type, est considérée comme stable pour autant qu'un délai de cinq ans se soit écoulé depuis la fin d'un traitement réussi et ce, en l'absence de rechute et d'incapacité de travail endéans ce délai.
Raison impérieuse	Tout événement imprévisible, indépendant du travail, qui requiert l'intervention urgente et indispensable du travailleur et ce, pour autant que l'exécution du contrat de travail rende impossible cette intervention. Le licenciement pour raisons économiques n'est pas considéré, dans le cadre des présentes conditions générales, comme un licenciement pour raisons impérieuses.
Retour anticipé	Le retour de l'assuré au domicile, avant l'échéance initialement prévue par son contrat de voyage ou de location.
Sinistre	Le sinistre est un événement à caractère aléatoire de nature à engager la garantie du présent contrat.
Terrorisme	Une action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.
Tiers	Toute personne, physique ou morale, autre qu'un assuré.