



Touring Bike

Conditions générales

Table des matières

Préambule.....	3
1. Dispositions communes à toutes les garanties.....	5
1.1. Définitions.....	5
1.2. Généralités.....	6
2. Assistance aux véhicules.....	13
2.1. Généralités.....	13
2.2. Dépannage.....	13
2.3. Remorquage.....	13
2.4. Retour à domicile.....	13
2.5. Vélo de remplacement.....	14
3. Assistance aux personnes.....	15
4. Faire appel à Touring et obligations en cas de sinistre.....	16
4.1. Coordonnées générales.....	16
4.2. Obligations et procédures.....	16
5. Exclusions.....	17
5.1. Exclusions générales.....	17
5.2. Exclusions particulières.....	17

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, les clauses spéciales qui vous sont applicables, 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.

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 Touring qui mettra tout en œuvre pour apporter le meilleur service.

Adresses de correspondance

Pour être valables, les communications qui nous sont destinées doivent être adressées à :

Touring SA, Boulevard Roi Albert II 4 bte 12, 1000 Bruxelles.

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.

Une plainte

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

Touring SA

Service Plaintes

Bvd du Roi Albert II, 4 bte 12

1000 Bruxelles

E-mail : complaints@touring.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.

Vous trouverez ci-après les conditions générales des trois formules du produit Assistance vélo Bike (formule Individuelle, formule Duo et formule Famille).

1. DISPOSITIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

1.1. Définitions

1.1.1. Accident

Un « accident » impliquant une personne physique : 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. Les complications graves pendant la grossesse peuvent être assimilées à un accident. Les suicides et tentatives de suicides ne sont pas assimilés à un accident.

Dans tous les autres cas : un événement soudain dû à une cause extérieure, indépendante de la volonté de l'assuré, ayant pour conséquence un dommage constaté.

1.1.2. Bagages

Le terme « bagages » désigne 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.

1.1.3. 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.

1.1.4. Domicile

Est considérée comme « domicile » : le lieu de résidence mentionné dans les conditions particulières. Le domicile doit être situé en Belgique.

Ce lieu s'étend à tout ce qui lui est privatif, comme notamment : habitation, jardin, annexes, garages, écuries.

1.1.5. Enfant mineur

Enfant de moins de 18 ans.

1.1.6. Incident

Sont considérés comme « incident » : toutes les défaillances des organes mécaniques, électriques ou électroniques du véhicule assuré, qui engendrent son immobilisation à domicile ou sur la voie publique, ou qui le rend inapte à circuler dans des conditions raisonnables de sécurité.

Les cas suivants sont également considérés comme un incident lorsqu'ils surviennent au véhicule assuré : accident de roulage, incident dû aux pneumatiques, enlèvement, acte de vandalisme et vol.

Le vol d'un vélo donne uniquement droit aux prestations reprises sous le point 2.4 des présentes conditions générales.

1.1.7. Rapatriement

Le retour au domicile ou dans le pays de domicile.

1.1.8. Véhicule assuré

Sont considérés comme « véhicules assurés », les véhicules suivants avec lequel l'assuré circule au moment de la survenance de l'incident couvert, qu'ils soient à assistance électrique ou non : vélo (en ce compris le speed pedelec), vélo pliable, vélo cargo, vélo couché, tandem, monocycle, tricycle.

Est également considérée comme véhicule assuré, la remorque destinée au transport de personnes physiques tractée par le véhicule assuré au moment de l'incident.

1.2. Généralités

1.2.1. Parties concernées

1.2.1.1. Assisteurs / Assureurs

L'Assisteurs :

- Touring SA, Boulevard Roi Albert II 4 bte 12 B-1000 BRUXELLES, RPM Bruxelles TVA BE 0403.471.401, dénommée « Touring » dans les présentes conditions générales.
- 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.

Conformément au chapitre 4, toutes les communications ayant trait à un sinistre doivent être adressées à Touring dont les coordonnées sont reprises ci-dessus et dans les conditions particulières.

L'Assureur se réserve le droit de changer d'Assisteurs en cours de contrat.

L'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 désigné par « l'Assureur » ou par « nous » dans les conditions générales.
- Prend en charge financièrement les prestations prévues par le présent contrat dans les limites et conditions qui y sont prévues.

1.2.1.2. Preneur d'assurance

La personne physique ou morale qui souscrit le contrat et qui a son domicile en Belgique. Dans les conditions générales, le preneur d'assurance est désigné par « le preneur d'assurance » ou par « vous ».

Le preneur d'assurance doit être le propriétaire du véhicule assuré.

1.2.1.3. Assurés

Pour la formule INDIVIDUELLE :

- Lorsque le contrat est souscrit par une personne physique, l'assuré est le preneur d'assurance ou une autre personne désignée par lui dans les conditions particulières.
- Lorsque le contrat est souscrit par une personne morale, l'assuré est la personne mentionnée en conditions particulières.

Pour la formule DUO :

L'assuré comme désignée dans la formule Individuelle, ainsi que son conjoint, dont l'identité doit être mentionnée dans les conditions particulières et qui doit être domicilié à la même adresse.

Pour la formule FAMILLE :

Les assurés comme désignés dans la formule Duo, ainsi que leurs enfants célibataires, leurs petits-enfants et arrière-petits-enfants célibataires, leurs parents, grands-parents et arrière-grands-parents, jusqu'à un maximum de quatre personnes. Ces personnes doivent avoir le même domicile que les assurés comme désignés dans la formule Duo et être mentionnées dans les conditions particulières.

Pour les prestations garanties aux véhicules : est également considérée comme assuré toute personne physique transportée à titre légal et gratuit par ledit véhicule et ce dans la limite du nombre de places autorisé selon la législation en vigueur, et ce uniquement dans le cadre des prestations décrites aux points 2.2, 2.3 et 2.4.

Pour les prestations garanties aux personnes en Belgique : sont également considérés comme assurés, les enfants mineurs de l'assuré, transportés légalement et réglementairement à bord du véhicule assuré au moment de l'accident.

1.2.2. Territorialité

Les prestations d'assistance sont valables uniquement en cas d'incidents couverts survenus en Belgique et dans un rayon de 100 kilomètres au-delà des frontières belges.

1.2.3. 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.

1.2.4. Description du risque

1.2.4.1. Déclaration à la souscription du contrat

À la souscription du contrat, le preneur d'assurance doit nous déclarer exactement toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme constituant pour l'Assureur des éléments d'appréciation du risque. S'il ne répond pas à certaines de nos questions écrites et si nous avons néanmoins conclu le contrat, nous ne pouvons plus, hormis le cas de fraude, nous prévaloir ultérieurement de cette omission.

a) Omission ou inexactitude intentionnelles

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

Les primes échues jusqu'au moment où nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles nous 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.

Nous proposons dans le délai d'un mois à compter du jour où nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où nous avons eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

Si nous apportons la preuve que nous n'aurions en aucun cas assuré le risque nous pouvons résilier le contrat dans le même délai.

Si le preneur d'assurance 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, nous pouvons résilier le contrat dans les 15 jours.

Si nous n'avons pas résilié le contrat ni proposé sa modification dans les délais indiqués ci-dessus, nous ne pouvons plus nous prévaloir à l'avenir des faits qui nous 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 au preneur d'assurance, la prestation convenue doit être fournie.
- II. Si l'omission ou la déclaration inexacte peut être reprochée au preneur d'assurance, nous ne sommes tenus de fournir une prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que vous auriez dû payer si vous aviez régulièrement déclaré le risque.
- III. Toutefois, si nous apportons la preuve que nous n'aurions en aucun cas assuré le risque dont la nature réelle est révélée par le sinistre, notre prestation est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.

1.2.4.2. Déclaration en cours de contrat

a) Aggravation de risque

Le preneur d'assurance 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, nous n'aurions consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, nous devons lui proposer, dans le délai d'un mois à compter du jour où nous avons eu connaissance de l'aggravation, la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation.

Si nous apportons la preuve que nous n'aurions en aucun cas assuré le risque aggravé, nous pouvons résilier le contrat dans le même délai.

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

Si nous n'avons pas résilié le contrat ni proposé sa modification dans les délais indiqués ci-dessus, nous ne pouvons plus nous 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 le preneur d'assurance a rempli son obligation de déclaration comme prévu ci-dessus, nous sommes tenus d'effectuer la prestation convenue.
- II. Si le preneur d'assurance n'a pas rempli son obligation de déclaration comme prévu ci-dessus,
 - Nous sommes tenus d'effectuer la prestation convenue lorsque le défaut de déclaration ne peut être reproché au preneur d'assurance ;
 - Nous sommes tenus d'effectuer la prestation selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer si l'aggravation avait été prise en considération lorsque le défaut de déclaration peut vous être reproché ;Toutefois, si nous apportons la preuve que nous n'aurions en aucun cas assuré le risque aggravé, la prestation en cas de sinistre est limitée au remboursement de la totalité des primes payées ;
 - Si le preneur d'assurance a agi dans une intention frauduleuse, nous pouvons refuser la garantie. Les primes échues jusqu'au moment où nous avons eu connaissance de la fraude nous 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, nous aurions consenti l'assurance à d'autres conditions, nous accordons au preneur d'assurance une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où nous avons eu connaissance de la diminution du risque.

Si nous ne pouvons pas nous mettre d'accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution que le preneur d'assurance a formulée, il peut résilier le contrat conformément aux dispositions reprises à l'article 1.2.5.2.

1.2.5. Résiliation du contrat et modalités de la résiliation

1.2.5.1. Résiliation

a) Vous pouvez résilier le contrat :

I. Avant la prise d'effet du contrat

Vous pouvez résilier le contrat lorsqu'un délai de plus d'un an sépare la date de conclusion du contrat et la date de prise d'effet. Vous devez notifier cette résiliation au plus tard trois mois avant la date convenue pour sa prise d'effet.

La résiliation prend effet à la date de prise d'effet du contrat.

II. A la fin de chaque période d'assurance

Comme prévu à l'article 1.2.7.1, vous pouvez résilier le contrat à la fin de chaque période d'assurance mais au plus tard trois mois avant la date de son échéance.

La résiliation prend effet à la date de cette échéance.

III. Police combinée

Lorsque, dans un même contrat, nous nous engageons à diverses prestations, soit en raison des garanties promises, soit en raison des risques assurés, la cause de résiliation relative à l'une des prestations n'affecte pas le contrat dans son ensemble.

Si nous résilions une ou plusieurs garanties du contrat vous pouvez le résilier dans son intégralité.

IV. Après sinistre

Vous pouvez 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 [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.

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

Vous pouvez résilier votre contrat en cas de modification visée à l'article 1.2.7.2.

Si vous n'avez reçu aucune information claire de notre part au sujet de la modification des conditions d'assurance, vous pouvez également résilier le contrat.

VI. Diminution du risque

Conformément à l'article 1.2.4.2 b), vous pouvez résilier le contrat si en cas de diminution du risque aucun accord n'est intervenu sur le montant de la nouvelle prime dans le mois de la demande de diminution de prime.

b) Nous pouvons résilier le contrat

I. Avant la prise d'effet du contrat

Nous pouvons résilier le contrat lorsqu'un délai de plus d'un an sépare la date de conclusion du contrat et la date de prise d'effet. Cette résiliation doit être notifiée au plus tard trois mois avant la date de prise d'effet du contrat.

La résiliation prend effet à la date de prise d'effet du contrat.

II. A la fin de chaque période d'assurance

Comme prévu à l'article 1.2.7.1 nous pouvons résilier le contrat à la fin de chaque période d'assurance mais au plus tard trois mois avant la date de son échéance.

La résiliation prend effet à la date de cette échéance.

III. En cas de défaut de paiement de la prime

Comme prévu à l'article 1.2.6.4, à défaut de paiement de la 1ère prime, le contrat n'est pas conclu.

En cas de non-paiement de la prime dans les 15 jours à compter du lendemain de la date d'envoi de la mise en demeure, toutes les garanties du contrat seront suspendues à l'expiration de ce délai et nous résilierons le contrat à l'expiration d'un nouveau délai d'au moins 15 jours à compter du premier jour de la suspension.

IV. Après sinistre

Nous pouvons 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 de l'indemnité [ou la prestation] ou le refus de paiement de l'indemnité [ou le refus d'octroi de la prestation], 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.

Nous pouvons résilier à tout moment le contrat, si vous ou l'assuré ne respectez pas une des obligations résultant de la survenance d'un sinistre dans le but de nous induire en erreur, et à condition que nous ayons déposé plainte contre une de ces personnes 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.

V. En cas d'omission, inexactitude dans la déclaration

Nous pouvons résilier le contrat en cas d'omission ou d'inexactitude non-intentionnelles dans la déclaration des données relatives au risque lors de la conclusion du contrat comme prévu à l'article 1.2.4.1 b).

VI. En cas d'aggravation du risque

Nous pouvons résilier le contrat en cas d'aggravation sensible et durable du risque en cours du contrat comme prévu à l'article 1.2.4.2 a).

VII. En cas de décès

Nous pouvons résilier le contrat après votre décès dans les trois mois à compter du jour où nous en avons eu connaissance comme prévu à l'article 1.2.7.3.

1.2.5.2. Modalités de résiliation

a) Forme de la résiliation

I. La résiliation du contrat se fait soit par :

- Lettre recommandée à la poste
- Exploit d'huissier
- La remise de la lettre de résiliation contre récépissé

II. La résiliation pour défaut de paiement de la prime ne peut se faire que soit par :

- Lettre recommandée à la poste
- Exploit d'huissier

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'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt.

1.2.6. Paiement de la prime

1. Montant à payer

Vous devez payer le montant de la prime mentionnée sur la demande de paiement, comprenant les taxes, cotisations et frais.

2. Moment du paiement

La prime est annuelle et payable anticipativement, après réception de l'invitation à payer.

3. Remboursement de la prime payée

Si tout ou partie du contrat prend fin en cours d'année d'assurance, le prorata de prime afférent à la période postérieure à la cessation de tout ou partie du contrat vous sera remboursé.

4. Non-paiement de la prime

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

En cas de non-paiement de la prime à l'échéance, nous vous adressons un premier rappel. Si la prime n'a pas été payée au plus tard 20 jours après son envoi, un deuxième rappel sera envoyé, à l'occasion duquel nous vous réclamerons une indemnité forfaitaire de 7,00 EUR.

Si vous n'avez toujours pas payé la prime après ces deux rappels, une mise en demeure vous sera adressée par lettre recommandée ou exploit d'huissier. Le cas échéant, nous vous facturerons des frais fixes de 13,00 EUR en plus des frais déjà dus de 7,00 EUR.

Ces redevances forfaitaires varient chaque année au 1er janvier, en fonction de l'évolution de l'indice des prix à la consommation sur la base de l'indice du mois de décembre de l'année précédente [indice 155.23 – avril 2023 - base 2004 = 100]. Ce montant ne sera en aucun cas inférieur à 20,00 EUR.

À défaut de paiement de la prime dans les 15 jours à compter du lendemain de la date d'envoi de cette mise en demeure, toutes les garanties du contrat seront suspendues à l'expiration de ce délai et le contrat sera résilié à l'expiration d'un nouveau délai d'au moins 15 jours à compter du premier jour de la suspension.

Si les garanties sont suspendues, les primes venant à échéance pendant la période de suspension restent dues, à condition que vous ayez été mis en demeure comme indiqué ci-avant. Nous ne pouvons toutefois pas vous réclamer les primes afférentes à plus de deux années consécutives. Les garanties seront remises en vigueur au moment de la réception intégrale des primes échues sur notre compte bancaire ou celui de notre mandataire.

5. Paiement partiel de la prime

En cas de paiement partiel des primes dues, nous imputerons le ou les montants versés dans l'ordre décroissant d'ancienneté de l'ensemble des primes réclamées au titre du contrat. Si le contrat est inclus dans un dossier de regroupement qui prévoit une autre règle d'imputation, les primes partiellement payées seront réglées selon les règles applicables de ce dossier.

1.2.7. Vie du contrat

1. Prise d'effet et durée du contrat

Les garanties du contrat prennent effet à la date fixée aux conditions particulières, à condition que la première prime ait été payée et sous réserve des délais d'attente spécifiques prévus par les conditions générales. La durée du contrat est fixée aux conditions particulières et ne peut excéder un an. À la fin de la période d'assurance, le contrat est reconduit tacitement pour des périodes consécutives d'un an, sauf si l'une des parties le résilie au moins trois mois avant son échéance.

2. Modification des conditions d'assurance et/ou des primes

Si l'Assureur modifie les conditions d'assurance et/ou le tarif, il peut appliquer ces modifications dès l'échéance annuelle suivante, après en avoir avisé le preneur d'assurance au moins quatre mois avant l'échéance annuelle. Dans ce cas, il peut résilier son contrat jusqu'à 3 mois avant l'échéance annuelle. Si l'Assureur l'avertit de ces modifications moins de quatre mois avant l'échéance annuelle et qu'il n'est pas d'accord, il a le droit de résilier le contrat dans un délai de trois mois suivant la réception de cette notification.

3. Décès du preneur d'assurance

En cas de décès, les droits et obligations nés du contrat d'assurance sont transmis aux nouveaux titulaires de l'intérêt assuré.

Toutefois, tant les nouveaux titulaires de l'intérêt assuré que nous, pouvons résilier le contrat, les nouveaux titulaires par lettre recommandée dans les trois mois et quarante jours du décès et nous dans une des formes prévues à l'article 1.2.5.2 dans les trois mois à compter du jour où nous avons eu connaissance du décès.

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

Si nous devons faire un paiement à un mineur d'âge, un interdit ou un autre incapable en application du contrat, nous versons 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, ou 499/7, § 2, du Code civil.

1.2.8. 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 Touring en cas de sinistre.

1.2.9. Subrogation

Nous sommes subrogés dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers responsables du dommage à concurrence de nos 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 notre faveur, nous pouvons 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 nous pour la partie de l'indemnité restant due.

Nous n'avons 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 nous pouvons exercer un recours contre ces personnes dans la mesure où leur responsabilité est effectivement garantie par un contrat d'assurance.

1.2.10. Dispositions relatives au 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 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, l'exécution de tous les engagements de l'ensemble des entreprises d'assurances membres de l'ASBL est limitée à 1 milliard d'euros par année civile pour les dommages causés par tous les événements reconnus comme relevant du terrorisme, survenus pendant cette année civile. Ce montant est adapté, le 1er janvier de chaque année, à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui de décembre 2005. En cas de modification légale ou réglementaire de ce montant de base, le montant modifié sera automatiquement applicable dès la prochaine échéance suivant la modification, sauf si le législateur a prévu explicitement un autre régime transitoire.

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

Régime de paiement

Conformément à la loi susmentionnée du 1er avril 2007, le Comité décide si un événement répond à la définition de terrorisme. Afin que le montant cité au paragraphe ci-avant ne soit pas dépassé, ce Comité fixe, six mois au plus tard après l'événement, le pourcentage de l'indemnisation que les entreprises d'assurances membres de l'ASBL doivent prendre en charge en conséquence de l'événement. Le Comité peut revoir ce pourcentage. Le Comité prend, au plus tard le 31 décembre de la troisième année suivant l'année de survenance de l'événement, une décision définitive quant au pourcentage d'indemnisation à payer.

L'assuré ou le bénéficiaire ne peut prétendre envers 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. Si le Comité diminue le pourcentage, la réduction de l'indemnité ne sera pas applicable aux indemnités déjà payées, ni aux indemnités restant à payer pour lesquelles nous avons déjà communiqué notre décision à l'assuré ou au bénéficiaire. Si le Comité relève le pourcentage, l'augmentation de l'indemnité s'applique pour tous les sinistres déclarés découlant de l'événement reconnu comme relevant du terrorisme. Lorsque le Comité constate que le montant cité au paragraphe ci-avant ne suffit pas à indemniser l'ensemble des dommages subis ou lorsque le Comité ne dispose pas d'éléments suffisants pour déterminer si ce montant suffit, les dommages aux personnes sont indemnisés en priorité. L'indemnisation des dommages moraux intervient après toutes les autres indemnisations. Toute limitation, exclusion et/ou tout étalement dans le temps de l'exécution de nos engagements, définis dans un arrêté royal, s'appliquera conformément aux modalités prévues dans cet arrêté royal.

2. ASSISTANCE AUX VÉHICULES

2.1. Généralités

La souscription du produit Touring Bike donne droit à la délivrance des prestations telles que prévues aux points 2.2, 2.3, 2.4 et 2.5, pour un maximum de 3 interventions par année d'assurance pour la formule Individuelle, à 4 interventions pour la formule Duo, et à 8 interventions pour la formule Famille.

Les garanties entrent en vigueur à 0 heure le deuxième jour suivant celui du paiement.

2.2. Dépannage

Touring organise l'envoi d'un mécanicien/dépanneur sur le lieu même où le véhicule assuré est immobilisé à la suite d'un incident, que ce soit à domicile ou ailleurs sur la voie publique en Belgique et dans un rayon de 100 km au-delà des frontières Belges.

Les pièces de rechange, les huiles, tout comme les frais de réparation, la main-d'œuvre et fourniture de pièces restent à charge de l'assuré.

Ni Touring, ni l'Assureur ne peuvent être tenus responsables de la qualité ou des prix de toutes réparations effectuées par un réparateur.

2.3. Remorquage

Lorsque la remise en circulation du véhicule assuré, immobilisé à la suite d'un incident, s'avère impossible ou que les conditions minimales de sécurité pour effectuer le dépannage ne peuvent être garanties sur le lieu même de l'immobilisation ou que la durée des réparations excède un délai d'une heure, Touring organise et prend en charge la prestation de remorquage dudit véhicule vers le réparateur désigné par l'assuré. Un seul remorquage par incident.

Durant le remorquage ou le transport du véhicule assuré, Touring assume la responsabilité et prend soin des clés et des documents de bord dudit véhicule (si d'application), mais se dégage de toute responsabilité quant au contenu.

À la suite du remorquage du véhicule assuré effectué par Touring, l'assuré a le choix entre deux possibilités :

- Retour au domicile : conformément à l'article 2.4, ou
- Continuation de déplacement : Touring organise et prend en charge le transport de l'assuré et de ses bagages jusqu'à son lieu de destination.

Si l'assuré souhaite effectuer lui-même la réparation ou ne souhaite pas y procéder immédiatement, Touring organise et prend en charge le retour à domicile de l'assuré, du véhicule assuré ainsi que des bagages (conformément à l'article 2.4).

2.4. Retour à domicile

Touring organise et prend en charge le retour du ou des assuré(s), dont le véhicule assuré a dû être remorqué ou transporté vers un réparateur, ainsi que de ses (leurs) bagage(s) du lieu de l'incident vers le domicile ou jusqu'au lieu le plus proche d'où ils pourront poursuivre leur voyage par d'autres moyens si le domicile n'y correspond pas.

Touring détermine et organise le mode de transport requis pour le retour des assurés. Il peut s'agir du véhicule de service du patrouilleur, du camion de remorquage du dépanneur/mécanicien, d'un taxi ou tout autre moyen de transport en commun. Cette prestation n'est pas garantie pour les passagers d'un transport rémunéré.

En cas de vol du véhicule assuré, Touring intervient uniquement si :

- Ledit véhicule se trouvait au moment du vol dans un lieu public, et était attaché avec un antivol agréé [devant répondre au minimum à la norme ART2 ou Sold Secure Gold] par le cadre à un point fixe et verrouillé conformément aux dispositions prévues par le fabricant ; ou
- Ledit véhicule se trouvait au moment du vol dans un lieu privé [excepté le domicile de l'assuré], et était attaché avec un antivol agréé [devant répondre au minimum à la norme ART2 ou Sold Secure Gold] par le cadre à un point fixe et verrouillé conformément aux dispositions prévues par le fabricant, ou se trouvait dans un endroit fermé à clé ; et
- Qu'une déclaration de vol ait été faite auprès de la police au plus tard dans les 24h suivant le vol. Une copie du procès-verbal devra être remise à Touring.

2.5. Vélo de remplacement

S'il s'avère impossible de remettre en service le véhicule assuré en raison d'un incident couvert et que ce véhicule doit être réparé auprès d'un réparateur professionnel, Touring prendra en charge les frais de location d'un vélo de remplacement, dans les limites reprises ci-après.

L'assuré peut prétendre à cette prestation pour autant que toutes les conditions suivantes soient respectées :

- La prime a été payée au moins 10 jours avant la survenance du sinistre ;
- L'assuré a fait appel à Touring et le véhicule assuré a été remorqué par Touring ;
- L'incident doit causer une immobilisation du véhicule assuré au minimum de 24 heures à compter de l'arrivée sur place du dépanneur ;
- Le vélo de remplacement doit être demandé par l'assuré dans les 24 heures suivant l'incident.

Touring intervient uniquement pour les frais de location après réception de la facture de l'agence de location et pour un maximum de € 13 TVAC par jour pendant maximum 7 jours consécutifs par incident couvert.

L'assuré organise seul la location du vélo de remplacement auprès d'une agence de location de son choix. Ce véhicule doit être de la même catégorie que ceux repris à l'article 1.1.8 des présentes conditions générales. L'assuré sera soumis aux conditions contractuelles de location du loueur. Les formalités de réception et de restitution du vélo et les différents frais [exemple : caution, les frais de dépose et les assurances complémentaires] restent à la charge de l'assuré.

Ni Touring, ni l'Assureur ne sont redevables d'une indemnité ni ne sont tenus de faire d'autres prestations si l'assuré ne dispose pas d'un vélo de remplacement et ce, pour une quelconque raison.

3. ASSISTANCE AUX PERSONNES

Touring prend en charge les frais médicaux encourus lorsqu'ils sont la conséquence directe d'un accident survenu avec le véhicule assuré et qu'aucun tiers n'est impliqué dans cet accident.

Cette garantie n'est d'application que pour les incidents survenant au plus tôt 30 jours après le paiement de la prime.

Touring intervient à concurrence de maximum € 12.500 par assuré dans les prestations définies ci-après, après épuisement des indemnités auxquelles l'assuré peut prétendre pour les mêmes risques auprès de la Sécurité sociale :

- Les frais d'hospitalisation à la suite d'un accident avec le véhicule assuré [cette intervention est limitée à 1 an à dater de l'événement et pour autant qu'un lien de causalité puisse être établi entre l'accident et la nécessité de l'hospitalisation] ;
- Les frais médicaux consécutifs uniquement à un accident et les frais pharmaceutiques prescrits par un médecin [frais médicaux ambulatoires]. Les frais de massage, de kinésithérapie et de physiothérapie étant limités à € 125 au maximum par assuré ;
- Les frais de traitement dentaire urgent pratiqué par un dentiste diplômé à la suite d'un accident, à concurrence d'un montant équivalent à € 500 au maximum par assuré [prothèses non couvertes] ;

Les frais du premier transport de l'assuré sont à charge de Touring.

Lorsque l'assuré ne s'est pas conformé aux règlements de sa mutuelle ou n'est pas en règle de cotisation auprès d'un organisme mutualiste, l'intervention de Touring est limitée, en ce qui concerne les frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation, au montant maximum de € 1.250.

Une franchise de € 50 par assuré et par sinistre sera toujours déduite de l'indemnisation.

4. FAIRE APPEL À TOURING ET OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE

4.1. Coordonnées générales

L'assuré peut atteindre Touring 24h/7, par téléphone au numéro +32 (0)78 178 178 ou par courrier électronique à l'adresse help@touring.be.

4.2. Obligations et procédures

L'assuré doit dans tous les cas :

- Avertir Touring immédiatement [éventuellement après réception des premiers soins médicaux d'urgence], et se conformer aux instructions données.
- Sans délai, prendre toutes les mesures raisonnables pour éviter et limiter les conséquences du sinistre.
- Sans délai, faire constater les lésions en cas d'accident, par un médecin.
- Signaler le sinistre à Touring par écrit le plus rapidement possible, et en tout cas dans les 7 jours calendrier.
- Sans délai, et en tout cas dans les 30 jours, fournir à Touring toutes les informations nécessaires et répondre aux questions posées pour permettre à Touring de déterminer les circonstances et l'étendue du sinistre.
- Remettre à Touring les pièces originales relatives aux circonstances, aux conséquences et aux dommages.
- Prendre toutes les mesures nécessaires afin que Touring puisse traiter les informations médicales dans le respect de la réglementation applicable.
- Prendre les mesures nécessaires pour pouvoir exiger le remboursement des frais par la Sécurité sociale.
- Faire établir un rapport détaillé sur l'état du véhicule, tant lors de son enlèvement que lors de sa récupération.

Toutes les prestations d'assistance, de transport, de rapatriement, de réparation et de remorquage sont entreprises avec le consentement et sous le contrôle de l'assuré.

La responsabilité de Touring est en principe limitée aux prestations fournies par lui-même. Touring est cependant responsable des fautes commises dans le cadre d'une prestation par une personne dont Touring doit répondre, lorsque cette faute est intentionnelle, est une faute grave ou porte atteinte à la vie ou à l'intégrité physique d'une personne.

Le non-respect d'un délai de déclaration de sinistre ne peut être invoqué si cette déclaration a été effectuée aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire.

Si l'assuré ne remplit pas une des obligations prévues ci-dessus et qu'il en résulte un préjudice pour Touring ou l'Assureur, celui-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation à concurrence du préjudice qu'il subit.

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

5. EXCLUSIONS

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 prévues dans les présentes conditions générales ne sont pas octroyées dans les circonstances suivantes.

5.1. Exclusions générales

Sont toujours exclus :

- Les compétitions sportives ou les entraînements en vue d'une compétition ;
- Tout événement connu lors de la souscription ;
- Les conséquences dommageables normalement prévisibles d'un acte intentionnel dont se rend coupable l'assuré ;
- Tout sinistre survenu en dehors de la période d'assurance ;
- Tous les dommages qui résultent directement ou indirectement des suites de l'utilisation d'armes à feu par l'assuré ;
- Toute prestation non demandée, refusée par l'assuré lors de l'événement, non organisée ou non autorisée par Touring ;
- Tous dommages qui sont, directement ou indirectement, le fait ou qui résultent de l'exploitation d'un commerce, de la gestion d'entreprises 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 ;
- Et tous les frais non expressément prévus dans les présentes conditions générales.

5.2. Exclusions particulières

Sans préjudice de l'application des exclusions générales mentionnées ci-dessus, sont exclus :

5.2.1. Pour l'assistance aux véhicules

Les frais d'entretien du véhicule ;

- Les dommages matériels résultant d'une tentative de vol ou d'un vol ;
- Les véhicules de location et les véhicules servant au transport rémunéré de personnes ;
- Les véhicules utilisés en dehors de l'usage normal de leur destination ;
- Les défaillances générées par le non-respect manifeste du plan d'entretien prévu par le constructeur ou par l'absence d'entretien du véhicule ;
- Le bris ou la détérioration de vitre ou d'optique entraînant l'immobilisation du véhicule sur le lieu des faits, ou des conditions de conduite anormales ou dangereuses [au sens du code de la route] affectant la sécurité des personnes ou du véhicule ;
- L'immobilisation par les forces de l'ordre du véhicule couvert, mise sous séquestre ou toute autre immobilisation légale ;
- Les demandes d'intervention lorsque le lieu de l'incident est manifestement inaccessible et/ou le chemin pour y arriver est impraticable ;
- Les incidents consécutifs à une catastrophe naturelle telle qu'une inondation, un tremblement de terre, une chute de grêle [ou tout autre catastrophe climatique] ;
- L'immobilisation du véhicule chez un réparateur que ce soit pour des travaux d'entretien ou de remise à neuf sans rapport avec un incident couvert ou pour des travaux de réparation à la suite d'un incident qui est survenu dans le garage même ;

- Le besoin d'assistance survenu alors que l'assuré se trouve en état d'ivresse, d'intoxication alcoolique punissable ou dans un état analogue résultant de produits autres que de boissons alcoolisées ;
- Les dépannages et/ou remorquages pour cause de surcharge du véhicule assuré ;
- Les amendes en tout genre.

5.2.2. Pour l'assistance aux personnes

- Les rechutes ou aggravations d'une maladie ou d'un état pathologique connu avant la souscription du contrat ;
- Le traumatisme crânien résultant d'une absence de port du casque de sécurité au moment de l'accident, même si le port de celui-ci n'est légalement pas obligatoire ;
- Le rapatriement d'assurés atteints de maladie ou de lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et n'empêchent pas ces personnes de poursuivre leur trajet ;
- Les frais de cure et de vaccination ;
- Les frais de massages, de kinésithérapie et de physiothérapie supérieurs à € 125 ;
- Les frais de lunettes, verres de contact, appareils médicaux et prothèses ;
- Les traitements non reconnus par l'INAMI ;
- Les frais médicaux exposés en Belgique, consécutifs à un accident survenu à l'étranger ;
- Les frais de bilan de santé ;
- Les traitements esthétiques, diététiques, homéopathiques, ostéopathiques et d'acupuncture ;
- Les examens périodiques de contrôle ou d'observation.