



Conditions générales

Assurance collective contre les accidents corporels

(version septembre 2021)

Securex Risques Divers aam

Siège social: avenue de Tervueren 43, 1040 Bruxelles

Entreprise agréé par arrêté royal du 4.7.1979 pour pratiquer les opérations d'assurances suivantes : branche Accidents (1), Maladie (2) et Pertes pécuniaires diverses (16)
(M.B. 14.7.1979) sous code n° 805 - RPM Bruxelles - N° d'entreprise 0457.955.806 - BIC KREDBEBB - IBAN BE04 4400 6000 0131

Verenigde-Natieslaan 1, 9000 Gent - Tél. 09 280 40 90 - insurance@securex.be - www.securex.be

Sommaire

Définitions.....	4
SECTION I - DISPOSITIONS COMMUNES.....	4
Titre I - Objet et étendue de l'assurance.....	4
Article 1 - Objet et but de l'assurance - personnes assurées.....	4
Article 2 - Étendue territoriale.....	5
Article 3 - Catastrophes naturelles.....	5
Article 4 - Guerre.....	5
Article 4bis - Terrorisme.....	5
Article 5 - Prestations militaires.....	6
Article 6 - Risque nucléaire.....	6
Article 7 - Véhicules.....	6
Article 8 - Risque assuré.....	6
Article 9 - Modification du risque assuré.....	7
Article 10 - Droit de vérification.....	8
Titre II - Durée du contrat.....	8
Article 11 - Prise d'effet.....	8
Article 12 - Durée du contrat d'assurance.....	8
Article 13 - Changement de preneur d'assurance.....	8
Article 14 - Cessation ou résiliation du contrat d'assurance.....	8
Titre III - Prime.....	9
Article 15 - Nature - calcul de la prime.....	9
Article 16 - Prime provisionnelle.....	9
Article 17 - Déclaration des rémunérations et autres éléments.....	9
Article 18 - Défaut de déclaration des rémunérations.....	9
Article 19 - Contrôle de la déclaration salariale.....	10
Article 20 - Paiement de la prime.....	10
Article 21 - Défaut de paiement de la prime.....	10
Article 22 - Augmentation des tarifs et modification des conditions d'assurance.....	11
Titre IV - Sinistres.....	11
Article 23 - Déclaration.....	11
Article 24 - Obligations.....	11
Article 25 - Litiges médicaux.....	11
Article 26 - État antérieur - aggravation indépendante.....	12
Article 27 - Paiement définitif.....	12
Article 28 - Sanctions - déchéance.....	12
Article 28bis - Déchéance du droit.....	12
Article 29 - Bénéficiaires des indemnités.....	12
Article 30 - Droit de recours.....	12
Titre V - Garanties.....	13
Article 31 - Indemnités garanties.....	13
Article 32 - Frais médicaux.....	13
Article 33 - Rémunération de base.....	13
Titre VI - Dispositions diverses.....	14
Article 34 - Notifications.....	14
Article 35 - Plaintes.....	14
Article 36 - Protection de la vie privée.....	14
Article 37 - Adhésion aux statuts.....	15
Article 37bis - Lutte contre la fraude à l'assurance.....	15
SECTION II - DISPOSITIONS PROPRES À CHAQUE RISQUE.....	16
Titre I - Accidents du travail et accidents sur le chemin du travail.....	16
Article 38 - Qu'est-ce qu'un accident du travail et un accident sur le chemin du travail ?.....	16
Titre II - Accidents de la vie privée.....	16
Article 39 - Qu'est-ce qu'un accident de la vie privée ?.....	16
Article 40 - Étendue de la garantie.....	16
Article 41 - Pratique des sports.....	16
Article 42 - Exclusions.....	16

Définitions

Pour l'application des conditions du présent contrat, il faut entendre par :

Securex

L'Association d'Assurance Mutuelle auprès de laquelle ce contrat d'assurance est souscrit.

Preneur d'assurance

Le souscripteur du contrat d'assurance, personne physique ou morale, qui s'engage au paiement des primes.

Assuré

La personne qui, selon les critères définis aux Conditions Particulières, bénéficie de la garantie du présent contrat.

Bénéficiaire

La personne en faveur de laquelle sont stipulées des prestations d'assurance.

Loi

La loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ainsi que toutes ses extensions, tous ses amendements et arrêtés d'exécution.

Rémunérations

Le salaire annuel brut de l'assuré, perçu au service du preneur d'assurance.

Accident du travail et accident sur le chemin du travail

L'accident qui répond aux définitions prévues par la loi et qui est indemnisé comme tel par l'assureur Loi- accidents du travail du preneur d'assurance.

Accident de la vie privée

Tout événement soudain portant atteinte à l'intégrité physique de l'assuré dont la cause (ou une des causes) est extérieure à son organisme, indépendante de sa volonté et qui se produit en dehors de toute activité rémunérée ou professionnelle pour le compte d'autrui ou pour son propre compte. Sont comprises dans la garantie, les activités qui peuvent être exécutées habituellement au cours de la vie privée, sans but lucratif, soit pour son compte personnel, soit à titre de service bénévole.

Consolidation

La constatation par le médecin-conseil de l'entreprise d'assurance que l'état médical de l'assuré n'est plus susceptible d'évoluer au-delà d'une certaine date.

Salaire annuel maximal légal

Montant maximal des rémunérations annuelles prises en compte pour le calcul des indemnités dans le cadre de l'assurance contre les accidents du travail. Ce maximum est fixé chaque année conformément à la loi.

Terrorisme

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

SECTION I - DISPOSITIONS COMMUNES

Titre I - Objet et étendue de l'assurance

Article 1 - Objet et but de l'assurance - personnes assurées

Le contrat d'assurance garantit, dans les limites de ses Conditions Générales et Particulières, le paiement des prestations contractuellement prévues suite aux accidents corporels suivants :

- Accidents corporels survenus aux assurés désignés pendant et par le fait de l'exercice de leur activité professionnelle normale chez le preneur d'assurance, c.-à-d. les accidents du travail et du chemin du travail visés par la loi, et dont les rémunérations annuelles dépassent le salaire annuel maximal prévu par la loi.

et/ou

- Accidents corporels survenus aux assurés désignés au cours de leur vie privée.

et/ou

- Accidents professionnels survenus aux assurés désignés non soumis à la loi.

et/ou

- Extensions de garantie extra-légales incluses dans les conditions particulières.

Les garanties peuvent être souscrites séparément. Voir l'Article 39 et suivants pour les dispositions propres à chaque risque.

Le présent contrat a pour but de compenser une perte de revenus du travail et constitue par conséquent un engagement collectif ou individuel, tel que visé à l'article 52, 3^o, b, quatrième tiret du Code des Impôts sur les Revenus de 1992, à savoir un engagement qui doit être considéré comme un complément aux indemnités légales en cas de décès ou d'incapacité de travail par suite d'un accident du travail ou d'un accident ou bien d'une maladie professionnelle ou d'une maladie. Le régime fiscal pour

d'autres catégories que les travailleurs salariés ou les dirigeants d'entreprise, qui sont couverts par le même contrat, demeure, quant à lui, inchangé.

Sont assurés, sauf mention contraire limitative aux Conditions Particulières, tous les membres du personnel du preneur d'assurance ou des catégories de personnel désignées du preneur d'assurance, et ce dès leur entrée au service de ce dernier.

La garantie du contrat d'assurance cesse de plein droit le jour de la suspension du contrat d'emploi de l'assuré. Les bénéficiaires continuent cependant à profiter de la couverture dans tous les cas où le preneur d'assurance continue à verser aux assurés 100 % de leurs rémunérations légales durant la période de suspension de leur contrat de travail, conformément aux dispositions légales, générales ou individuelles prévues par écrit existant avant la date du sinistre.

Sans préjudice des dispositions ci-avant, la garantie cesse de plein droit au terme de l'année d'assurance pendant laquelle l'assuré atteint l'âge de 70 ans.

Article 2 - Étendue territoriale

Le contrat d'assurance a effet dans le monde entier.

Article 3 - Catastrophes naturelles

Sont couverts les accidents survenant à l'étranger à la suite ou à l'occasion de tremblements de terre, d'éruptions volcaniques, d'inondations et autres cataclysmes naturels, qui y surprennent l'assuré.

Cette garantie ne s'applique pas aux accidents survenus en Belgique.

Article 4 - Guerre

Sont couverts les accidents survenant à l'étranger et résultant d'un événement de guerre, déclarée ou non, de guerre civile, d'insurrection ou de soulèvement populaire, auquel l'assuré n'a pas participé, soit de manière active, soit en tant qu'instigateur, et qui le surprend durant son séjour à l'étranger. La couverture est acquise jusqu'au 14^{ème} jour à 24 heures à compter de celui de l'éclatement de l'événement.

Moyennant l'accord explicite de la compagnie, ce délai peut être prolongé jusqu'au moment où la personne concernée dispose des moyens nécessaires pour quitter le territoire.

Moyennant l'accord explicite de SECUREX et le paiement éventuel d'une prime supplémentaire, il est possible de couvrir les accidents liés au séjour dans des pays présentant un risque de guerre.

Les accidents survenant en Belgique et résultant d'événements de guerre, déclarée ou non, de guerre civile, d'insurrection ou de soulèvement populaire, ne sont cependant jamais couverts.

Article 4bis - Terrorisme

§1 - Etendue de la couverture

Sont couverts, les dommages causés par le terrorisme. Securex est membre à cette fin de l'ASBL TRIP. 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 TRIP 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 à l'alinéa précédent, une règle proportionnelle est appliquée : les indemnités à payer sont limitées à concurrence du rapport entre le montant cité à l'alinéa précédent ou les moyens encore disponibles pour cette année civile et les indemnités à payer imputées à cette année civile.

§2 - Régime de paiement

Conformément à la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, le Comité décide si un événement répond à la définition de terrorisme. Afin que le montant cité au §1 de cet article ne soit pas dépassé, ce Comité fixe, au plus tard six mois après l'événement, le pourcentage de l'indemnisation que les entreprises d'assurances 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 ou le bénéficiaire ne peut prétendre, envers l'entreprise d'assurances, à l'indemnisation qu'après que le Comité ait fixé le pourcentage. L'entreprise d'assurances paie le montant assuré conformément au pourcentage fixé par le Comité.

Si le Comité diminue le pourcentage, la réduction de l'indemnité ne sera pas applicable aux indemnités déjà

payées, ni aux indemnités restant à payer pour lesquelles l'entreprise d'assurances a déjà communiqué sa décision à l'assuré ou au bénéficiaire.

Si le Comité relève le pourcentage, l'augmentation de l'indemnité s'applique à tous les sinistres déclarés découlant de l'événement reconnu comme relevant du terrorisme.

Les filiales et les sociétés mères, telles que définies dans la loi du 7 mai 1999 contenant le Code des sociétés, sont considérées comme un seul et même preneur d'assurance. Ce principe est également d'application pour les consortiums ainsi que pour les sociétés liées.

Lorsque le Comité constate que le montant cité au §1 de cet article ne suffit pas à indemniser l'ensemble des dommages subis ou lorsque le Comité ne dispose pas d'éléments suffisants pour déterminer si ce montant suffit, les dommages aux personnes sont indemnisés en priorité. L'indemnisation des dommages moraux intervient après toutes les autres indemnisations.

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

§3 - Risque exclu

Par dérogation à l'article 6 des Conditions Générales relatif au risque nucléaire, en cas de dommages causés par un acte de terrorisme, seuls les dommages causés par des armes ou des engins destinés à exploser par une modification de structure du noyau atomique ne sont pas couverts.

Article 5 - Prestations militaires

La garantie est maintenue durant les prestations militaires effectuées en Belgique en temps de paix, étant entendu que les accidents inhérents aux activités militaires proprement dites restent toujours exclus.

Article 6 - Risque nucléaire

Les dommages causés directement ou indirectement par les modifications du noyau atomique et/ou par la radioactivité sont exclus.

Sont cependant couverts :

- Les accidents survenus au cours de visites occasionnelles pour autant que l'assuré ne participe pas à l'analyse ou à la manipulation d'éléments radioactifs.
- Les irradiations médicales rendues nécessaires par un accident couvert par la garantie.

Article 7 - Véhicules

§ 1 - Sont couverts, les accidents survenant aux assurés du fait de l'usage :

- En qualité de conducteur ou de passager de tous moyens de transport terrestres et maritimes.
- En qualité de passager de tous avions, hydravions et hélicoptères, dûment autorisés pour le transport de personnes, pour autant que les assurés ne fassent pas partie de l'équipage et n'exercent au cours du vol aucune activité professionnelle ou autre en relation avec l'appareil ou le vol.

La disparition de l'assuré ne constitue pas présomption de survenance d'un accident mortel.

Toutefois, le décès par accident de vol sera admis si, après trois mois à compter du jour de la disparition d'un moyen de transport dans lequel l'assuré avait pris place, on reste sans nouvelles de l'appareil, du pilote ou de toute autre personne se trouvant à bord.

§ 2 - Sont EXCLUS, les accidents survenant aux assurés du fait de l'usage :

- Comme conducteur de moyens de transport pour lesquels l'assuré ne possède pas de permis de conduire légal.
- Comme conducteur, dans le cours de la vie privée, de motocycles (avec ou sans side-car), y compris les quads et tous les véhicules assimilés à deux ou plusieurs roues, ne répondant pas à la définition officielle d'une automobile, de plus de 50 CC ou pouvant dépasser sur une route plane la vitesse de 40 km à l'heure. Ces accidents peuvent être couverts moyennant l'accord explicite de la compagnie et le paiement éventuel d'une prime supplémentaire.
- Comme pilote de tous moyens de navigation aérienne.
- Comme pilote ou passager d'U.L.M., de planeurs ou de deltaplanes.

Article 8 - Risque assuré

Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer exactement, lors de la conclusion du contrat d'assurance, toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer comme des éléments susceptibles d'influencer l'évaluation du risque par SECUREX.

L'assurance est donc limitée au risque décrit dans le contrat d'assurance ou dans ses avenants sur la base de ladite déclaration.

§1. Omission ou inexactitude intentionnelles

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

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

§2. Omission ou inexactitude non intentionnelles

Lorsque SECUREX constate une omission ou une inexactitude non intentionnelle dans la déclaration, elle propose, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle en a eu connaissance, la modification du contrat d'assurance avec effet au jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

Si SECUREX apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque, elle peut résilier le contrat d'assurance dans le même délai.

Si la proposition de modification du contrat d'assurance 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, SECUREX peut résilier le contrat d'assurance dans les quinze jours.

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

§ 3. Survenance d'un sinistre

1. Si un sinistre survient avant que la modification du contrat d'assurance ou la résiliation ait pris effet et si l'omission ou la déclaration inexacte :

- a) ne peut être reprochée au preneur d'assurance, SECUREX fournira la prestation prévue au contrat d'assurance
- b) peut être reprochée au preneur d'assurance, SECUREX ne sera tenue de fournir une prestation que selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait dûment déclaré le risque.

2. Si, lors d'un sinistre, SECUREX apporte la preuve qu'elle 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.

Article 9 - Modification du risque assuré

§ 1 - Diminution du risque

Lorsque, au cours de l'exécution d'un contrat d'assurance,

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, SECUREX aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celle-ci est tenue d'accorder 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 formulée par le preneur d'assurance, celui-ci peut résilier le contrat d'assurance.

§ 2 - Aggravation du risque

Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer, en cours de contrat d'assurance, dans les conditions de l'Article 8 des Conditions Générales, 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.

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

Si SECUREX apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, elle peut résilier le contrat d'assurance dans le même délai.

Si la proposition de modification du contrat d'assurance 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, SECUREX peut résilier le contrat d'assurance dans les quinze jours.

Si SECUREX n'a pas résilié le contrat d'assurance ni proposé sa modification dans les délais indiqués ci-dessus, elle ne peut plus se prévaloir à l'avenir de l'aggravation du risque.

§ 3 - Survenance d'un sinistre

Si un sinistre survient avant que la modification du contrat d'assurance ou la résiliation ait pris effet et si le preneur d'assurance :

1. a rempli l'obligation visée au § 2 du présent article, SECUREX fournira la prestation prévue au contrat d'assurance.
2. n'a pas rempli l'obligation visée au § 2 du présent article et que :

- a) L'absence de notification :
- Ne peut lui être reprochée, SECUREX fournira la prestation prévue au contrat d'assurance.
 - Peut lui être reprochée, SECUREX ne sera tenue d'effectuer la prestation que 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.
- b) SECUREX apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, sa prestation en cas de sinistre est limitée au remboursement de la totalité des primes payées.
- c) Le preneur d'assurance a agi dans une intention frauduleuse, SECUREX peut refuser sa garantie. Les primes échues jusqu'au moment où SECUREX a eu connaissance de l'omission frauduleuse lui sont dues à titre de dommages et intérêts.

Article 10 - Droit de vérification

SECUREX a le droit de vérifier le risque assuré ainsi que les déclarations du preneur d'assurance. Celui-ci autorisera à cet effet les délégués de SECUREX à prendre connaissance de tous documents administratifs, comptables et autres se rapportant à son entreprise.

Titre II - Durée du contrat

Article 11 - Prise d'effet

La garantie prend effet à la date et à l'heure stipulées aux Conditions Particulières.

Article 12 - Durée du contrat d'assurance

Le contrat d'assurance est conclu pour une durée définie aux Conditions Particulières, augmentée le cas échéant de la fraction de l'année de sa date de prise d'effet.

Sauf si l'une des parties s'y oppose au moins trois mois avant l'échéance du contrat d'assurance conformément aux dispositions de l'Article 14 § 2 ci-dessous, celui-ci est reconduit tacitement pour la période originale, à l'exclusion de la fraction de l'année éventuelle.

En cas de résiliation par lettre recommandée, celle-ci doit être déposée à la poste au moins trois mois avant l'arrivée du terme du contrat.

Article 13 - Changement de preneur d'assurance

§ 1 - Décès du preneur d'assurance

En cas de transfert, à la suite du décès du preneur d'assurance, de l'intérêt assuré, les droits et obligations nés du contrat d'assurance sont transmis au nouveau titulaire

de cet intérêt.

Toutefois, le nouveau titulaire de l'intérêt assuré et SECUREX peuvent notifier la résiliation du contrat d'assurance, le premier par lettre recommandée à la poste dans les trois mois et quarante jours suivant le décès, la seconde dans les formes prescrites par l'Article 14 § 2 des Conditions Générales, dans les trois mois du jour où elle a eu connaissance du décès.

§ 2 - Faillite du preneur d'assurance

En cas de faillite du preneur, l'assurance subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers l'assureur du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de la faillite.

L'assureur et le curateur de la faillite ont néanmoins le droit de résilier le contrat.

Toutefois, la résiliation du contrat par l'assureur ne peut se faire au plus tôt que trois mois après la déclaration de la faillite tandis que le curateur de la faillite ne peut résilier le contrat que dans les trois mois qui suivent la déclaration de la faillite.

§ 3 - Autres hypothèses de changement de preneur d'assurance

En cas de modification de la nature et/ou de la forme juridique de l'entreprise du preneur d'assurance, de fusion, de cession, d'absorption ou de dissolution de l'entreprise assurée, le preneur d'assurance s'oblige à imposer au nouvel exploitant la poursuite du présent contrat d'assurance.

En cas de manquement à ces obligations, les effets du contrat d'assurance sont suspendus de plein droit au jour de la modification et le preneur d'assurance ou ses ayants droit sont tenus au paiement d'une indemnité égale à la dernière prime d'une année entière sans préjudice des primes échues.

SECUREX peut cependant refuser la continuation du contrat d'assurance au nom du nouvel exploitant et le résilier, dans les formes prescrites par l'Article 14 § 2 des Conditions Générales, dans les trois mois du jour où elle a eu connaissance du changement.

Article 14 - Cessation ou résiliation du contrat d'assurance

§ 1 - Le contrat d'assurance s'achève de plein droit à la date :

1. De cessation des activités du preneur d'assurance.
2. A laquelle le preneur d'assurance n'occupe plus de personnel pour qui la garantie a été conclue, conformément aux Conditions Particulières.

§ 2 - Formes de résiliation

La résiliation du contrat d'assurance se fait par lettre recommandée à la poste, par exploit d'huissier ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

§ 3 - Facultés et effet de la résiliation

SECUREX se réserve le droit de résilier le contrat d'assurance par lettre recommandée :

1. En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque, selon les conditions prévues à l'Article 8 des Conditions Générales.
2. En cas de modification sensible et durable du risque selon l'Article 9 des Conditions Générales.
3. Dans tous les cas de changement de preneur d'assurance définis à l'Article 13 des Conditions Générales.
4. Lorsque le preneur d'assurance reste en défaut de paiement des primes, surprimes ou accessoires selon l'Article 21 des Conditions Générales,
5. En cas de défaut de déclaration des rémunérations ou des autres éléments dans les délais fixés au contrat d'assurance selon l'Article 18 des Conditions Générales.
6. Dans tous les cas où SECUREX peut exercer un recours contre le preneur d'assurance ou contre l'assuré en vertu des Conditions Générales.
7. Après chaque déclaration de sinistre et au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité.

Le preneur d'assurance dispose du même droit, sauf si le contrat d'assurance est lié à un contrat d'assurance "Accidents du travail et accidents sur le chemin du travail" conclu auprès de la Caisse d'Assurance des Accidents du Travail SECUREX et qu'il ne bénéficie pas de cette réciprocité dans ce dernier contrat.

La résiliation prend effet à 24 heures à l'expiration d'un délai :

- De quinze jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste dans le cas prévu au § 3.4 du présent article, étant entendu que ce délai ne commence à courir au plus tôt qu'à partir du premier jour de suspension.
- D'un mois à compter du lendemain du dépôt à la poste d'une lettre recommandée dans les autres cas, hormis les cas prévus au § 1 du présent article.

Titre III - Prime

Article 15 - Nature - calcul de la prime

La prime est forfaitaire ou calculée comme prévu aux Conditions Particulières du contrat d'assurance.

Elle est augmentée de tous impôts, taxes, redevances et frais établis ou à établir, quelle que soit leur dénomination.

La prime définitive, autre que forfaitaire, est calculée par année échue sur la base des rémunérations des personnes assurées ou sur la base des éléments précisés aux Conditions Particulières.

Lorsque la prime est forfaitaire, elle est fixée à la conclusion du contrat d'assurance, étant entendu qu'elle pourra, le cas échéant, varier suivant les dispositions prévues aux Conditions Particulières. Elle est payable par anticipation à l'échéance fixée aux Conditions Particulières.

Article 16 - Prime provisionnelle

Lorsque la prime définitive est calculée à terme échu, une prime provisionnelle est payable anticipativement aux échéances indiquées aux Conditions Particulières, et pour la première fois lors de la date de prise d'effet du contrat d'assurance.

Cette prime est égale au montant de celle estimée à terme échu, prévu aux Conditions Particulières.

La prime provisionnelle sera adaptée chaque fois que la dernière prime définitive sera supérieure ou inférieure de 20 % à la dernière prime provisionnelle connue.

La prime provisionnelle est affectée au paiement de tout ou partie de la prime définitive.

Article 17 - Déclaration des rémunérations et autres éléments

Les rémunérations des personnes assurées et les éventuels autres éléments servant de base au calcul de la prime définitive sont déclarés à SECUREX par le preneur d'assurance ou son mandataire, de préférence au moyen du bordereau salarial qu'elle lui adresse annuellement ou à l'expiration d'un délai plus court fixé aux Conditions Particulières.

Le preneur d'assurance s'engage à lui renvoyer ce bordereau salarial dans les deux mois qui suivent la fin de chaque période d'assurance.

Article 18 - Défaut de déclaration des rémunérations

En cas de non-respect de l'obligation de restitution de la déclaration des rémunérations ou les autres éléments servant au calcul de la prime définitive permet, passé un

délai de sommation par voie recommandée, l'établissement d'un décompte d'office de prime calculée en majorant de 50 % les rémunérations ou autres éléments qui ont servi de base au calcul de la prime précédente ou, s'il s'agit du premier décompte, en majorant de 50 % les rémunérations ou autres éléments déclarés à la conclusion du contrat d'assurance.

Ce décompte d'office se fera sans préjudice du droit de SECUREX d'exiger la déclaration ou d'obtenir le paiement sur la base des rémunérations ou des autres éléments réels afin de régulariser le compte du preneur d'assurance.

A défaut pour le preneur d'assurance de respecter cette obligation, SECUREX pourra mettre fin au contrat d'assurance dans les conditions de l'Article 14 § 3 des Conditions Générales.

Article 19 - Contrôle de la déclaration salariale

SECUREX se réserve le droit de visiter l'entreprise assurée, de contrôler les déclarations du preneur d'assurance ou de son mandataire et même de se substituer à lui pour établir la déclaration des rémunérations ou des autres éléments.

A cet effet, le preneur d'assurance s'engage à mettre à la disposition de SECUREX ou de son délégué, tous les documents et comptes individuels soumis au contrôle social ou fiscal; SECUREX dispose de cette faculté pendant les trois ans qui suivent la fin du contrat d'assurance.

A défaut pour le preneur d'assurance de respecter cette obligation, SECUREX pourra mettre fin au contrat d'assurance dans les conditions de l'Article 14 § 3 des Conditions Générales.

Les personnes chargées du contrôle prévu au présent article sont tenues à la plus stricte discrétion.

Dans le cas où la déclaration des rémunérations ou des autres éléments comporterait des inexactitudes, SECUREX, qui aurait indemnisé les assurés sur la base de la rémunération exacte, dispose contre le preneur d'assurance du même recours que celui prévu à l'Article 8 des Conditions Générales.

Article 20 - Paiement de la prime

La prime est quérable et l'envoi de la demande de paiement au preneur d'assurance équivaut à la présentation de la quittance à son domicile ou siège social.

Hormis la première prime provisionnelle qui est payable à la date de prise d'effet du contrat d'assurance, les primes ultérieures, provisionnelles ou définitives sont payables dans les trente jours de l'invitation à payer.

A défaut d'être fait directement à SECUREX, est libératoire le paiement de la prime au producteur d'assurance porteur de la quittance établie par SECUREX.

A cet égard, la date qui fait foi est soit celle de délivrance de cette quittance, soit celle à laquelle l'un des comptes financiers de SECUREX ou du producteur mandaté aura été crédité.

Article 21 - Défaut de paiement de la prime

§ 1 - Défaut de paiement de la prime

Le défaut de paiement de la prime à l'échéance peut donner lieu à la suspension de la garantie ou à la résiliation du contrat d'assurance à condition que le débiteur ait été mis en demeure. Pour les accidents survenus pendant la suspension de la couverture, les garanties ne sont dès lors pas d'application.

§ 2 - Sommation de payer

La mise en demeure visée au § 1 est faite soit par exploit d'huissier soit par lettre recommandée à la poste. Elle comporte sommation de payer la prime dans le délai qu'elle fixe.

Ce délai ne peut être inférieur à quinze jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

La mise en demeure rappelle la date d'échéance de la prime ainsi que les conséquences du défaut de paiement dans le délai.

§ 3 - Prise d'effet de la suspension de la garantie ou de la résiliation du contrat d'assurance

La suspension ou la résiliation n'ont d'effet qu'à l'expiration d'un délai qui ne peut être inférieur à quinze jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

Si la garantie a été suspendue, le paiement par le preneur d'assurance des primes échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts, met fin à cette suspension.

SECUREX, ayant suspendu son obligation de garantie, peut résilier le contrat d'assurance si elle s'en est réservée la faculté dans la mise en demeure; dans ce cas, la résiliation prend effet à l'expiration d'un délai qui ne peut être inférieur à quinze jours à compter du premier jour de la suspension.

Si SECUREX ne s'est pas réservée la faculté de résilier le contrat d'assurance dans la mise en demeure, la résiliation ne pourra intervenir que moyennant nouvelle sommation faite conformément au § 2 du présent article.

§ 4 - Effets de la suspension à l'égard des primes à échoir

La suspension de la garantie ne porte pas atteinte au droit de SECUREX de réclamer les primes venant ultérieurement à échéance, à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure conformément au § 2 ci-avant. Dans ce cas, la mise en demeure rappelle la suspension de la garantie.

Le droit de SECUREX est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

§ 5 - Intérêts de retard

Tout retard de paiement de la prime entraîne la déduction, à dater du jour de la mise en demeure, d'un intérêt moratoire au taux d'intérêt légal qui, selon le cas, s'applique aux contrats avec des particuliers ou aux transactions commerciales entre entreprises.

Article 22 - Augmentation des tarifs et modification des conditions d'assurance

Si SECUREX augmente ses tarifs ou modifie les conditions d'assurance, elle a le droit de modifier les conditions à partir de la date d'échéance annuelle suivante.

Pour autant que le preneur d'assurance ait été informé de cette modification au moins quatre mois avant la date d'échéance annuelle, il a le droit de résilier le contrat moyennant un préavis de trois mois avant la date d'échéance. Dans ce cas, le contrat prend fin à la date d'échéance.

Si le preneur d'assurance a été informé de cette modification moins de quatre mois avant la date d'échéance annuelle, il a le droit de résilier le contrat dans les trois mois suivant la notification de cette modification. Dans ce cas, le contrat prend fin après un délai d'un mois à compter du jour suivant le dépôt à la poste de la lettre recommandée de résiliation, mais au plus tôt à la première date d'échéance annuelle suivant la notification de la modification.

La possibilité de résiliation prévue aux deuxième et troisième alinéas échoit cependant si la modification du tarif ou des conditions est la conséquence d'une disposition légale ou réglementaire.

Titre IV - Sinistres

Article 23 - Déclaration

Tout accident survenant à une personne assurée doit être déclaré immédiatement à SECUREX et au plus tard dans un délai de 8 jours, sauf si cela n'est raisonnablement pas possible.

Le formulaire à utiliser est mis à la disposition du preneur d'assurance par SECUREX.

Un certificat médical doit, si possible, être joint à la déclaration, sinon être adressé à SECUREX dans les plus brefs délais.

Le preneur d'assurance ou l'assuré doit fournir sans retard à SECUREX tous renseignements utiles et répondre aux demandes qui lui sont faites pour déterminer les circonstances et fixer l'étendue du sinistre.

Article 24 - Obligations

L'assuré, victime d'un accident, doit immédiatement et aussi longtemps que son état l'exige, faire l'objet de soins médicaux appropriés et autoriser un médecin agréé à évaluer ses blessures. Il ne pourra refuser de recevoir les médecins et délégués désignés par SECUREX et les autorisera à procéder aux constatations nécessaires à l'appréciation de son état.

Le preneur d'assurance et/ou l'assuré, si son état le permet, fourniront à SECUREX tous renseignements ou certificats concernant le traitement ou l'état de santé de la victime avant ou après l'accident.

Article 25 - Litiges médicaux

À défaut d'accord à l'amiable, tout différend éventuel entre les parties sera soumis au tribunal compétent.

Le désaccord éventuel des parties sur le degré d'invalidité permanente ou d'incapacité temporaire ou sur une question d'ordre médical sera tranché définitivement et obligatoirement par une commission médicale composée comme suit : chaque partie désigne un médecin qui la représente lors de l'expertise.

À défaut d'entente entre eux, un troisième médecin sera désigné d'un commun accord par les deux premiers ou, à défaut, par le Président du Tribunal Civil du domicile du demandeur ayant introduit la demande d'accord à l'amiable.

Ce collège de médecins tranchera définitivement en tenant compte des conditions du contrat d'assurance.

Chaque partie supportera les honoraires de son médecin, les débours et honoraires du tiers médecin seront payés à frais communs.

Article 26 - État antérieur - aggravation indépendante

Lorsqu'un état de santé antérieur ou une maladie intercurrente ne résultant pas directement d'un accident couvert aggrave les conséquences de celui-ci, l'indemnité correspondra aux conséquences que l'accident aurait eues chez un être humain sain se trouvant dans des conditions corporelles normales.

Article 27 - Paiement définitif

Toute indemnisation définitive libère SECUREX de toute obligation et les parties renoncent à toute révision quelconque, même fondée sur une modification ultérieure de l'état de la victime.

Article 28 - Sanctions - déchéance

Si le preneur d'assurance ou l'assuré ne remplit pas l'une des obligations prévues aux Articles 23 et 24 des Conditions Générales et qu'il en résulte un préjudice pour SECUREX, celle-ci a le droit, sans préjudice des dispositions du second alinéa ci-dessous, de prétendre à une réduction de sa prestation à concurrence du préjudice qu'elle a subi.

SECUREX peut décliner sa garantie si le preneur d'assurance, l'assuré ou le bénéficiaire :

- N'a pas respecté les obligations définies aux Articles 23 et 24 des Conditions Générales dans une intention frauduleuse.
- Agit intentionnellement de façon à donner à SECUREX une perception erronée de la gravité du sinistre ou à exagérer les dommages qui en découlent.

SECUREX n'est pas tenue de couvrir l'aggravation des conséquences d'un accident si cette aggravation est due à un recours tardif à l'assistance médicale ou au refus de l'assuré de suivre le traitement prescrit.

Article 28bis - Déchéance du droit

1. L'assuré perd le bénéfice de l'assurance lorsqu'il a provoqué intentionnellement le sinistre.
2. SECUREX est libérée de ses obligations de prestation lorsque le sinistre est le résultat d'une faute grave dans le chef du preneur d'assurance, de l'assuré ou du bénéficiaire.

Sont considérées comme fautes graves :

- La prise de stupéfiants (sauf sur prescription médicale et sous surveillance médicale), l'état d'ivresse, d'intoxication alcoolique ou de dérangement mental.

- La participation à des paris ou défis, comportant un risque d'accident, à des exercices d'acrobatie, à une exposition volontaire et inutile à un danger exceptionnel, à une conduite dangereuse non justifiée et, de façon générale, à tous actes notoirement téméraires ou périlleux.
- Le suicide et la tentative de suicide.

3. Securex n'est pas tenu aux prestations, lorsque le sinistre découle d'une des activités suivantes : extraction dans des mines souterraines ou des carrières, travaux sous eau, forage de tunnels, travaux sur l'eau (plateforme de forage, cale sèche, dragueurs en mer,...), fabrication de munition et d'explosifs, activités avec un réacteur nucléaire ou production de matières fissiles et/ou traitement de matériaux radioactifs.

Article 29 - Bénéficiaires des indemnités

Les indemnités contractuelles prévues pour un accident couvert seront réglées comme suit dans les délais prévus par la loi :

1. Les indemnités pour incapacité temporaire et permanente de travail : *à la victime.*
2. Les indemnités en cas de décès :
 - a) Lorsque l'indemnité est calculée conformément aux dispositions de la loi : *aux bénéficiaires prévus par cette loi*
 - b) Lorsque l'indemnité est fixée aux Conditions Particulières sous forme de capital : *au conjoint non divorcé ni séparé de corps; à défaut, aux héritiers légaux de la victime*

Si la victime ne laisse derrière elle aucun des bénéficiaires susmentionnés, SECUREX rembourse contre justificatif les frais d'enterrement à la personne qui les a supportés. Ce remboursement ne peut jamais dépasser 10 % du salaire annuel maximal défini par la loi.

Tout paiement aux victimes ou bénéficiaires se fera contre signature d'une quittance portant renonciation à toute action en responsabilité civile contre le preneur d'assurance.

Article 30 - Droit de recours

Lorsque la compagnie est tenue de payer - ou a déjà payé - une indemnité, elle est subrogée dans tous les droits et actions des assurés ou des bénéficiaires contre les tiers responsables. En conséquence, les assurés ou les bénéficiaires ne peuvent accepter une renonciation.

Si les assurés ou les bénéficiaires ne respectent pas ces obligations, la compagnie pourra réduire l'indemnité à concurrence du préjudice qu'elle a subi.

Titre V - Garanties

Article 31 - Indemnités garanties

Les indemnités prévues en cas d'accident couvert par le contrat seront calculées et payées conformément aux Conditions Particulières et Générales du contrat d'assurance, étant bien entendu que lorsque :

§ 1 Les indemnités sont équivalentes à celles prévues par la loi, la rente en cas de décès et d'invalidité permanente sera remplacée par le paiement de son capital constitutif.

Ce capital sera calculé selon le barème prévu aux Conditions Particulières.

§ 2 Les indemnités sont fixées aux Conditions Particulières sous forme de CAPITAL, il sera tenu compte des dispositions suivantes :

1. En cas de décès : le capital assuré sera dû lorsque le décès résultant d'un accident couvert se produit soit immédiatement, soit avant la consolidation de l'état de la victime.
2. En cas d'invalidité permanente : l'indemnité est déterminée sur la base de l'état reconnu définitif de la victime et au plus tard trois ans après le jour de l'accident.

Le degré d'invalidité permanente est fixé conformément aux dispositions du barème officiel belge des invalidités en fonction des séquelles observées, abstraction faite de la profession ou des occupations de la victime. Les conséquences d'un accident aggravant une infirmité préexistante ne sont indemnisées qu'en fonction de cette aggravation, évaluée suivant les dispositions précédentes.

L'infirmité préexistante de membres ou organes non touchés par l'accident n'influence pas l'évaluation de l'invalidité résultant de l'accident, susceptible d'indemnité conformément au contrat d'assurance.

3. En cas d'incapacité temporaire de travail : l'indemnité journalière est payable à partir du jour fixé aux Conditions Particulières et au maximum jusqu'au 365^e jour à compter du lendemain du jour de l'accident. L'indemnité sera payée intégralement aussi longtemps que l'assuré est incapable de vaquer à ses occupations et se conforme aux prescriptions du médecin traitant.

Elle sera réduite proportionnellement dès que l'assuré est capable de reprendre partiellement ses activités.

L'indemnité pour incapacité temporaire est payée sans préjudice de celle due en cas de décès ou d'invalidité permanente.

Le désaccord éventuel sur le degré de l'invalidité permanente ou de l'incapacité temporaire sera tranché comme prévu à l'Article 25 des Conditions Générales.

Article 32 - Frais médicaux

On entend par frais médicaux :

- Les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation nécessaires au traitement des lésions résultant de l'accident.
- Les frais de réparation et de remplacement de prothèses existantes endommagées par l'accident, même si cet accident n'a pas provoqué de lésions corporelles. Les coûts relatifs aux appareils orthopédiques existants ne sont pas couverts.
- Les frais afférents aux nouvelles prothèses et aux appareils orthopédiques médicalement nécessaires.
- Les frais afférents à un transport approprié si celui-ci se justifie pour des raisons médicales et moyennant l'accord préalable de Securex.
- Les frais liés à la chirurgie esthétique destinée à réduire les conséquences de lésions provoquées par l'accident, moyennant l'accord préalable de SECUREX.

Le remboursement des frais médicaux est défini par les modalités des Conditions Générales.

Article 33 - Rémunération de base

On entend par rémunération de base la rémunération accordée à l'assuré pendant les 365 jours qui ont précédé l'accident.

Pour les assurés comptant moins d'un an de service auprès du preneur d'assurance, la rémunération de base sera celle effectivement allouée depuis l'entrée en service augmentée du prorata correspondant pour compléter l'année.

Le montant de la rémunération annuelle à prendre en considération pour le calcul de la prime et le paiement des indemnités est fixé aux Conditions Particulières.

Titre VI - Dispositions diverses

Article 34 - Notifications

Pour être valables, les communications ou notifications destinées à SECUREX doivent être faites à son siège en Belgique, ou à l'adresse indiquée dans le contrat d'assurance ou à celle que SECUREX aurait ultérieurement notifiée.

Les communications ou notifications destinées au preneur d'assurance sont faites valablement à l'adresse indiquée dans le contrat d'assurance ou à celle que le preneur d'assurance aura ultérieurement notifiée.

Article 35 - Plaintes

Toute réclamation relative à l'application des dispositions du contrat d'assurance et à l'application de la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances peut être adressée :

- Au Service des plaintes de l'AAM Securex Risques Divers - Service des plaintes, Verenigde-Natieslaan 1, 9000 Gent, claims.insurance@securex.be ou
- A l'Ombudsman des Assurances, square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles, info@ombudsman.as

sans préjudice de la possibilité pour le preneur d'assurance d'intenter une action en justice.

Article 36 - Protection de la vie privée

Finalités du traitement des données à caractère personnel

Securex, en sa qualité de responsable du traitement, s'engage à traiter les données à caractère personnel qui lui sont transmises conformément au Règlement (UE) 2016/679 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 (ci-après « règlement général sur la protection des données »), aux fins suivantes :

- Gérer le contrat d'assurance (y compris la gestion des primes et des prestations) et le cas échéant la constatation et l'évaluation du dommage corporel encouru par l'assuré
- Gérer le contentieux
- La réassurance
- La détection et la prévention de la fraude
- Le traitement à des fins statistiques

En ce qui concerne les données à caractère personnel de la personne de contact chez le preneur d'assurance, les finalités suivantes s'ajoutent :

- Réaliser des actions de marketing direct, notamment via courrier électronique
- Communiquer vos données à caractère personnel aux autres entités juridiques du Groupe Securex, et ce afin de leur permettre de vous adresser toute forme d'offre promotionnelle. La liste exhaustive des entités Securex peut être consultée sur www.securex.be ou peut être communiquée à première demande

Destinataires des données

Dans les limites de ce qui est prévu ci-dessus, Securex peut être amené à partager certaines données à caractère personnel avec les différentes entités juridiques du Groupe Securex. Securex peut aussi être amené à transmettre certaines données à caractère personnel aux autorités de contrôle, à un autre assureur dans le cadre d'un recours, au réassureur, au co-assureur, à ses avocats, à des experts ou à des instances juridiques. Certaines des données sont par ailleurs transmises à ses sous-traitants, qui prestent certains services dans le strict contexte d'un contrat de sous-traitance et dans l'unique but de fournir de l'assistance technique à Securex.

Bases juridiques du traitement

La base juridique du traitement des données est constituée par le contrat d'assurance ainsi que par l'obligation qui découle de ce contrat pour Securex de payer, le cas échéant, des prestations à la suite d'un sinistre.

En ce qui concerne le traitement en vue de la prévention de la fraude et de fins statistiques, le traitement se fonde sur l'intérêt légitime de Securex de prévenir la fraude à l'assurance et d'élaborer des statistiques.

En ce qui concerne l'activité de marketing direct, le traitement se fonde en outre sur l'intérêt légitime de Securex de promouvoir ses services, ainsi que les services des entités du Groupe Securex, auprès de ses clients.

Les données relatives à la santé ne sont traitées qu'après le consentement exprès de l'assuré. Ce consentement peut être retiré à tout moment. À défaut de consentement ou en cas de retrait de consentement, Securex ne pourra pas gérer le dossier de sinistre ni donner suite à une demande d'intervention. Ces données sont traitées par notre service de gestion, sous la surveillance de notre médecin conseil.

Durée de conservation des données

Les données sont conservées par Securex pendant le temps nécessaire pour les finalités mentionnées ci-dessus et selon les dispositions légales en vigueur. Cette durée sera prolongée par le délai de prescription afin que Securex puisse faire face aux éventuels recours qui seraient engagés après la clôture du contrat.

Droits des personnes concernées

Les personnes concernées peuvent prendre connaissance des données et, le cas échéant, les faire rectifier au moyen d'une demande datée et signée accompagnée d'une photocopie recto verso de la carte d'identité, envoyée par mail à l'adresse privacy@securex.be ou par courrier à Securex Groupe, Data Protection Officer, Avenue de Tervueren 43, 1040 Bruxelles. Lesdites personnes peuvent en outre, selon les mêmes modalités, et dans les limites prévues par le Règlement général sur la protection des données, s'opposer au traitement de données ou demander la limitation de celui-ci. Elles peuvent aussi demander l'effacement ou la portabilité des données les concernant. De plus amples informations peuvent être obtenues à la même adresse.

Pour les données personnelles de la personne de contact chez le preneur d'assurance, vous avez le droit de vous opposer, gratuitement, au traitement de vos données à caractère personnel envisagé à des fins de marketing direct au moyen des modalités mentionnées ci-dessus.

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

Protection des données

Conformément à la législation en vigueur, Securex prévoit un niveau de protection adéquat de vos données à caractère personnel. Ces mesures comprennent des mesures techniques et organisationnelles requises pour protéger vos données à caractère personnel contre la destruction accidentelle ou non autorisée, contre la perte accidentelle ainsi que contre la modification, l'accès et tout autre traitement non autorisé de vos données à caractère personnel.

Néanmoins, Securex tient à vous informer qu'aucun système de sécurité ne peut garantir la sécurité à 100 %. Nous restons cependant à votre disposition pour toute question ou remarque par rapport à la confidentialité et sécurité de vos données à caractère personnel.

Article 37 - Adhésion aux statuts

Le preneur d'assurance reconnaît avoir reçu un exemplaire des statuts de Securex Risques Divers aam et en avoir pris connaissance. Il déclare y adhérer sans réserve.

Article 37bis - Lutte contre la fraude à l'assurance

Toute fraude ou tentative de fraude à l'assurance entraîne l'application des sanctions prévues dans la législation applicable et peut, le cas échéant, faire l'objet de poursuites pénales.

Par ailleurs Securex se réserve le droit de récupérer les frais d'enquête et de gestion du dossier.

Par fraude à l'assurance il faut entendre : le fait d'induire en erreur une entreprise d'assurances lors de la conclusion d'un contrat d'assurance ou pendant la durée de celui-ci, ou lors de la déclaration ou du traitement d'un sinistre et ce, dans le but d'obtenir une couverture d'assurance ou une prestation d'assurance.

SECTION II - DISPOSITIONS PROPRES À CHAQUE RISQUE

Titre I - Accidents du travail et accidents sur le chemin du travail

Article 38 - Qu'est-ce qu'un accident du travail et un accident sur le chemin du travail ?

Est admis comme accident du travail et du chemin du travail celui qui répond aux définitions prévues par la loi et qui est indemnisé comme tel par l'assureur loi- accidents du travail du preneur d'assurance.

Titre II - Accidents de la vie privée

Article 39 - Qu'est-ce qu'un accident de la vie privée ?

Est considéré comme un accident de la vie privée au sens du contrat d'assurance, tout événement soudain portant atteinte à l'intégrité physique de l'assuré dont la cause (ou une des causes) est extérieure à son organisme, indépendante de sa volonté et qui ne se produit ni au cours ou du fait de l'activité professionnelle au profit du preneur d'assurance, ni pendant toute activité rémunérée ou professionnelle pour le compte d'autrui ou pour son propre compte.

La garantie couvre les activités normales de la vie privée, sans but lucratif ni pour son propre compte ni à titre bénévole.

Article 40 - Étendue de la garantie

L'assurance couvre :

- a) Les luxations ou déchirures musculaires provenant d'un effort soudain et anormal, pour autant qu'elles se manifestent immédiatement.
- b) Les infections (y compris tétanos et l'infection des plaies) résultant directement d'un accident couvert.
- c) L'empoisonnement du sang causé par :
 - L'absorption par méprise dûment prouvée d'une substance vénéneuse ou corrosive non destinée à la consommation
 - Un acte criminel dûment prouvé commis par un tiers
- d) Les conséquences d'une chute involontaire dans l'eau ainsi que de la noyade accidentelle.
- e) Les conséquences d'influences climatiques auxquelles l'assuré est exposé à la suite d'un accident couvert.

- f) Les lésions résultant d'attentats et d'agressions dont l'assuré est victime, sauf s'il est prouvé qu'il y a participé activement.
- g) Les lésions ou le décès survenant par suite du sauvetage de personnes ou de biens.

Article 41 - Pratique des sports

Sont couverts les accidents résultant de la pratique de sports en qualité d'amateur non rémunéré.

Les sports pratiqués moyennant rémunération sont toujours exclus.

L'assurance ne couvre pas les accidents dont l'assuré est victime lors de sa participation à des compétitions (officielles ou non) ayant pour but de former un classement ou d'obtenir un prix dans le cadre de compétitions nationales, régionales, corporatives ou autres.

Sont toujours exclus :

1. La pratique des activités sportives suivantes, même en tant qu'amateur non rémunéré : rugby, hockey sur glace, spéléologie, saut à ski, bobsleigh, luge, rafting, plongée sous-marine en scaphandre autonome, alpinisme, escalade, randonnées et sports d'hiver en dehors des sentiers praticables et/ou signalés officiellement, saut à l'élastique, karting, kite surf, kiteboard, wakesurf, wakeboard, quad.
2. Le pilotage d'un avion quelconque et l'usage, en tant que pilote ou de passager, d'un U.L.M., planeur et deltaplane.
3. La préparation, l'entraînement et la participation :
 - a) Aux sports de combat et de défense
 - b) Aux compétitions cyclistes, automobiles, motocyclistes et de bateaux à moteur et à toutes celles faisant usage d'engins à moteur
 - c) À tous sports et activités aéronautiques et au parachutisme. Les passagers sont par contre couverts lors de sorties en ballon
 - d) Aux courses hippiques, jumpings et rencontres de polo

Article 42 - Exclusions

Ne sont pas couverts :

1. Les maladies, hormis celles qui découlent directement d'un accident couvert par la police. Sont cependant toujours exclues : la fièvre jaune, la malaria et la maladie du sommeil, même quand elles sont le résultat de morsures ou de piqûres d'insectes.

2. Les lésions résultant de la participation active à des attentats, agressions, actes de terrorisme, duels, délits en général ou à des rixes, à moins que dans les deux derniers cas, la légitime défense ne soit prouvée.
3. Les cas exclus explicitement par l'Article 41.

