



Responsabilité civile « accidents » individuelle des membres GCB

Guides Catholiques de Belgique

Courtier: CI Assurances SA

Rue du Commerce 72 • 1040 Bruxelles • Tél.: 02/509.96.11

N° d'entreprise 0831.623.164 • n°FSMA (CBFA) 107950 A

Compagnie: AXA Belgium S.A. • Le contrat N° 7055885410123

DIVISION I: GÉNÉRALITÉS

Article 1 - DÉFINITIONS

Par « assuré » on entend:

- le preneur d'assurance, ses dirigeants, ses préposés et les invités en ordre de cotisation, y compris les parents et aides occasionnels;
- les animateurs, aumôniers ou leurs préposés, régulièrement inscrits à la Fédération des Guides Catholiques de Belgique (GCB);
- les autres membres, c'est-à-dire, les garçons et les filles régulièrement inscrits à la Fédération des Guides Catholiques de Belgique (GCB).

Les membres sont considérés comme tiers entre eux.

Article 2 - OBJET DE L'ASSURANCE

La présente police s'applique exclusivement aux activités de la Fédération des Guides Catholiques de Belgique (GCB).

Sont considérées comme activités Guides, toutes activités organisées par les assurés (jeux, sorties, hikes, camps, etc.) et le chemin pour s'y rendre, y compris les fêtes d'Unité et activités similaires. Sont également comprises comme activités Guides, la participation des assurés à des chantiers en construction, fouilles ou restauration à la condition que ces travaux soient effectués sous la surveillance de personnes compétentes. La police s'étend à la couverture des activités, du matériel et des immeubles du domaine de Mozet. La description du risque reprise ci-avant est exemplative et non limitative sauf en ce qui concerne les risques de sports (*voir article 24*) et les risques spéciaux (*voir article 23*) garantis par le présent contrat. La compagnie déclare connaître suffisamment le risque et dispense la souscriptrice de toute description complémentaire et de l'établissement d'une proposition type. **Le contrat est valable dans le monde entier.**

Article 3 - DURÉE

La police ne prend fin, dans tous les cas prévus, qu'à l'expiration de l'année d'assurance en cours; toutefois, si la résiliation est notifiée après le 30 juin, elle n'aura d'effet qu'à la fin de l'année suivante. La compagnie s'engage à ne pas résilier le contrat pendant les trois premières années de garantie* (ex. : si l'une des parties désire mettre fin au contrat pour l'échéance du 31 décembre 2012, elle doit le signifier au plus tard le 1^{er} mai 2012 par lettre recommandée). La présente police n° 7055885410123 est considérée comme connexe à la police « Incendie » n°44/02.450463, de telle sorte qu'en cas de résiliation ou annulation, pour quelque cause que ce soit, de l'un ou l'autre de ces contrats, chaque partie aura la faculté de demander l'annulation de l'autre contrat.

* Police souscrite par les GCB le 31/12/2011.



Article 4 - SINISTRES

Tout sinistre doit être déclaré sans retard: le preneur d'assurance est tenu de faire parvenir la déclaration de sinistre à la compagnie dans les 8 jours à partir du moment où il en a eu connaissance. La déclaration contiendra date, heure, lieu, causes, circonstances et conséquences du sinistre, ainsi que les noms, qualités et adresses des victimes et témoins. En outre, la compagnie peut exiger tout renseignement qu'elle estime nécessaire. Le preneur d'assurance est tenu de faire parvenir l'information à la compagnie dans les huit jours de la demande.

Article 5 - CITATIONS EN JUSTICE

Toute citation et généralement tout acte judiciaire ou extrajudiciaire quelconque relatif à un sinistre doit être transmis à la compagnie immédiatement s'il y a péril en la demeure et au plus tard dans les 48 heures de leur signification au preneur d'assurance, sous peine pour ce dernier de supporter lui-même les conséquences du retard. La compagnie est déchargée de toute obligation envers le preneur d'assurance s'il ne comparait pas aux audiences ou n'accomplit pas les actes de procédure qui lui sont demandés par la compagnie.

Article 6 - TIERS LÉSÉS

La compagnie a seule le droit de transiger avec les tiers lésés; les assurés lui donnent, à cet effet, tout pouvoir nécessaire. N'est pas considérée comme reconnaissance de responsabilité, la simple reconnaissance par l'assuré de la matérialité des faits et des circonstances du sinistre. Les assurés ne feront aucune promesse et ne prendront aucun engagement vis-à-vis du ou des tiers lésé(s).

Article 7 - TIERS RESPONSABLES DES SINISTRES

Par le seul fait de la police, la compagnie est subrogée, à concurrence de ses débours, dans tous les droits et actions qui peuvent appartenir aux assurés contre le(s) tiers auteur(s) ou civilement responsable(s) des sinistres.

Article 8 - DÉFENSE DES DROITS DE L'ASSURÉ (défense civile)

À partir du moment où la garantie de la compagnie est due et pour autant qu'il y soit fait appel, la compagnie a l'obligation de prendre fait et cause pour l'assuré dans les limites de la garantie. Il a seul le droit de désigner l'avocat. En d'autres mots, la compagnie prend en charge:

1. en lieu et place des assurés, les conséquences pécuniaires, y compris les frais de défense civile résultant de réclamations formulées à l'encontre des assurés en raison de leurs fautes.
2. l'indemnisation résultant de réclamations de tiers, que le preneur d'assurance et/ou les assurés ont accordée aux assurés avec l'accord de la compagnie pour les sinistres résultant de faute.



Article 9 - OBJET DE L'ASSURANCE

La compagnie couvrira pendant la période de garantie (*article 3*) jusqu'à concurrence des montants assurés (*article 10*) les conséquences pécuniaires de la responsabilité extracontractuelle régie par les *articles 1382 à 1386 bis** du Code Civil et des dispositions analogues de Droit Étranger du chef de dommages (*article 14*) causés des tiers (*article 6*) et imputables aux assurés du fait des activités assurées. Les conséquences pécuniaires découlant de l'inexécution d'une convention écrite, verbale et/ou tacite ne sont dès lors pas assurées.

Cependant, dans le cas où les assurés seraient rendus responsables d'un dommage causé à des tiers, sur la base d'un principe de responsabilité contractuelle, l'intervention de la compagnie sera acquise, mais limitée au montant des indemnités découlant des obligations qui leur incomberaient, si cette convention n'avait pas existé.

* DES DÉLITS ET DES QUASI-DÉLITS.

Art. 1382. Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé, à le réparer.

Art. 1383. Chacun est responsable du dommage qu'il a causé non seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou par son imprudence.

Art. 1384. On est responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait, mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre, ou des choses que l'on a sous sa garde.

- Le père et la mère sont responsables du dommage causé par leurs enfants mineurs. <L 06-07-1977, art. 1>
- Les maîtres et les commettants, du dommage causé par leurs domestiques et préposés dans les fonctions auxquelles ils les ont employés.
- Les instituteurs et les artisans, du dommage causé par leurs élèves et apprentis pendant le temps qu'ils sont sous leur surveillance.
- La responsabilité ci-dessus a lieu, à moins que les père et mère, instituteurs et artisans, ne prouvent qu'ils n'ont pu empêcher le fait qui donne lieu à cette responsabilité.

Art. 1385. Le propriétaire d'un animal, ou celui qui s'en sert, pendant qu'il est à son usage, est responsable du dommage que l'animal a causé, soit que l'animal fût sous sa garde, soit qu'il fût égaré ou échappé.

Art. 1386. Le propriétaire d'un bâtiment est responsable du dommage causé par sa ruine, lorsqu'elle est arrivée par une suite du défaut d'entretien ou par le vice de sa construction.

Article 10 - MONTANTS ASSURÉS

a) Dommages corporels: 12.394.676,24 € par sinistre et par victime.

b) Dommages matériels: 619.733,81 € par sinistre.

Les sommes assurées comprennent tous les frais et intérêts, dépenses et honoraires. Les amendes judiciaires ou transactionnelles, ainsi que les frais de poursuites répressives ne sont pas à charge de la compagnie.

Article 11 - EXCLUSIONS

Restent exclus de la garantie:

- les dommages découlant de la responsabilité civile soumise à une assurance légalement rendue obligatoire;
- les dégâts causés aux choses dont les assurés sont gardiens, détenteurs, utilisateurs, occupants ou locataires pour les besoins des activités assurées;
- les dégâts causés aux choses qui sont confiées aux assurés pour le travail, la réparation, le transport ou dans tout autre but.

Moyennant convention expresse de la compagnie, la garantie du contrat peut être étendue aux dégâts accidentels causés aux biens confiés aux assurés dans le cadre de leurs activités.



Article 12 - PÉRIODE DE GARANTIE - NOTION DE SINISTRE

La garantie du contrat sort ses effets pour les dommages couverts dont la cause est survenue pendant la période de validité du contrat. Tous les dommages couverts et imputables à une même cause sont considérés comme constituant un seul et même sinistre. Il est cependant précisé que l'assurance ne s'applique qu'aux seuls dommages survenant au cours des activités assurées.

Article 13 - TIERS

À la qualité de tiers, toute personne pouvant bénéficier de l'indemnité d'assurance, ou toute personne autre que celles reprises dans la définition « assuré », étant entendu que les membres de la Fédération sont tiers entre eux.

Article 14 - DOMMAGES COUVERTS- ÉTENDUE TERRITORIALE

Les dommages corporels et matériels survenus dans le monde entier sont couverts à concurrence des capitaux stipulés à l'article 10 des présentes conditions.

DIVISION III - ASSURANCE DES FRAIS DE TRAITEMENT ET AUTRES

Article 15 - DÉFINITION DE L'ACCIDENT

L'accident est l'atteinte à l'intégrité physique provoquée par un événement soudain dans le cadre des activités Guides et sur le chemin de la réunion.

Dès l'instant où lui sont apportées la preuve d'un événement soudain et celle d'une atteinte à l'intégrité physique, la compagnie admet, sauf preuve contraire dont la charge lui incombe, que l'atteinte à l'intégrité physique est la conséquence de l'évènement soudain.

Sont également considérés comme des accidents :

- les atteintes à l'intégrité physique dues à l'inhalation involontaire de gaz ou de vapeurs ou à l'absorption par méprise de substances toxiques ;
- la noyade ;
- la participation à des opérations de sauvetage de personnes ou de biens en péril ;
- une agression ;
- les hernies, elongations et déchirures musculaires résultant d'un effort soudain ;
- l'infection suite à un accident garanti via une blessure existante ;
- les maladies qui sont la conséquence directe d'un accident garanti.

Article 16 - FRAIS DE TRAITEMENT

- La compagnie rembourse, jusqu'à concurrence du maximum fixé en conditions particulières soit 7436,81 € et sous déduction des prestations découlant, soit d'une assurance sociale, soit de l'intervention de l'État agissant en exécution de la loi du 03/07/1967 relative aux accidents du travail dans le secteur public, soit de prestations découlant de l'application de la loi du 10/04/1971 sur les accidents du travail du secteur privé, tous les frais de traitement indispensable à la guérison et jusqu'à la consolidation de l'état de l'assuré.
- En cas de non affiliation à un organisme social ou assimilé, le remboursement sera calculé comme s'il y avait (eu) une intervention de la sécurité sociale.

Font partie des frais de traitement :

- a) les frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation à l'exclusion des séjours hospitaliers ou les hospitalisations qui auraient pour origine les traitements à but esthétique ou de rééducation qui ne serait ni fonctionnelle ni motrice ;



- b) les frais de massage, de mécanothérapie et autres traitements spéciaux et ce compris les frais d'ostéopathie et de chiropractie suivant les mêmes limites que celles imposées par la mutuelle à laquelle la victime est affiliée et sous réserve de son accord ; à défaut d'accord de la mutuelle, l'intervention de la compagnie est subordonnée à l'accord de son médecin-conseil ;
- c) les frais d'appareils orthopédiques et de premières prothèses rendus nécessaires et consécutifs à l'accident ;
- d) les frais découlant du remplacement ou de la réparation d'appareils orthopédiques et de prothèses. Les dommages accidentels aux lunettes, aux appareils auditifs (basiques) et d'orthodontie - pendant la vie associative - sont couverts pour autant qu'ils soient portés au moment de l'accident. Sur le chemin de l'activité, la garantie ne sera acquise que si le bris est accompagné de lésions corporelles concomitantes ;
- e) les frais de transport de l'assuré le jour de l'accident ; la compagnie prendra également en charge les frais de transports ultérieurs de l'assuré nécessités par l'accident et résultant de l'emploi d'un mode de locomotion autre que les moyens de transport en commun public pour autant qu'elle en ait préalablement autorisé l'usage, et ce à concurrence de 0,25 €/km sur la base de justificatifs. Les frais de transports ultérieurs effectués grâce aux transports en commun sont remboursés en couts réels sur base de justificatifs ;
- f) les frais funéraires ;
- g) les frais de rapatriement et de recherche lorsque l'assuré est victime d'un accident à l'étranger :
 - les frais de rapatriement de l'assuré en Belgique ou, s'il y a résidence habituelle, dans l'un des pays limitrophes de la Belgique, lorsque le médecin prescrit ce rapatriement en vue de favoriser la guérison ou lorsque l'assuré est décédé ;
 - les frais de rapatriement de n'importe quel autre assuré dont le médecin prescrit la présence auprès de la victime ;
 - les frais de recherche exposés par des tiers et incombant au preneur d'assurance ou des assurés.
- h) le suivi psychologique médicalement justifié et consécutif à un accident garanti.

Article 17 - TRANSPORT D'UN ACCIDENTÉ

Lorsque la gravité des blessures nécessite le transport par avion ou hélicoptère jusqu'au lieu où les soins pourront être donnés, l'intervention de la compagnie sera égale au cout réel du transport. Pour tous les autres transports, voir l'article 16 ci-dessus.

Article 18 - LUNETTES

Le bris accidentel des lunettes d'un assuré est couvert jusqu'à concurrence de maximum 247,89 € pour autant qu'elles soient portées au moment de l'accident. Sur le chemin de l'activité, la garantie ne sera acquise que si le bris est accompagné de lésions corporelles concomittantes. Les mêmes garanties sont acquises pour les verres de contact.

Article 19 - PROTHÈSE DENTAIRE

Les frais de prothèse dentaire sont compris dans la garantie jusqu'à concurrence de 347,05 € euros par dent avec un maximum de 991,57 €. Toutefois, en cas de complication nécessitant un traitement, la compagnie prendra les frais à sa charge dans la limite des garanties du présent contrat. Le bris accidentel des prothèses dentaires existantes est couvert de la même façon.

Article 20 - FRAIS FUNÉRAIRES

Les frais funéraires, en cas d'accident mortel survenu à un membre assuré, seront remboursés jusqu'à concurrence de maximum 1.859,20 €.



Article 21 - FRAIS DE RECHERCHE

La compagnie remboursera à concurrence de maximum 2478,94 € par personne les frais de recherche effectués en faveur des membres et invités participant à des activités couvertes par le présent contrat et organisées par la Fédération.

Article 22- AUTRES RISQUES COUVERTS

L'assurance s'étend :

- a) aux complications des lésions initiales produites par un accident garanti ;
- b) aux cas de rage, de charbon et de tétanos ;
- c) aux maladies résultant de morsure ou piqure d'animaux ;
- d) aux accidents survenant aux membres handicapés, mais en tenant compte de l'état antérieur de la victime pour le règlement éventuel à charge de la compagnie ;
- e) à la pratique des sports courants, même lors de compétitions et rencontres amicales contre des équipes appartenant ou non à la souscriptrice ;
- f) à la pratique du ski en Belgique et dans un rayon de 30 km à l'extérieur de nos frontières sans esprit de compétition ;
- g) aux baptêmes de l'air effectués par les membres en qualité de passagers ;
- h) à la pratique du patinage à roulettes, du patinage sur glace, de la luge, du skateboard, à l'exclusion des accidents survenant sur les chaussées et voies carrossables ouvertes à la circulation des véhicules ;
- i) à la pratique du judo sans compétition ;
- j) à l'usage de bicyclettes, même de compétition (exemple : 24 heures vélo), cuistax, chars à voile, vélomoteurs (au sens de la loi) de maximum 50cc et de tout moyen de transport public et privé, terrestre, maritime et aérien, à l'exclusion de la motocyclette ;
- k) au tir à la carabine à plomb au cours de fêtes, spectacles, fancy-fairs organisés par la souscriptrice ou ses membres, dans le cadre d'activités Guides ;
- l) à la pratique de la navigation avec tout type d'embarcation ;
- m) à la pratique de l'équitation, du karting, de la mini-moto ;
- n) à la pratique de l'alpinisme et de la spéléologie en Belgique ;
- o) aux insulations accidentelles.

Article 23 - EXCLUSIONS

L'assurance ne couvre pas les conséquences pouvant résulter :

- a) d'affections allergiques ;
- b) des hernies viscérales et discales, les varices et leurs complications ;
- c) des complications et accidents imputables à des traitements médicaux et chirurgicaux non nécessités par un accident garanti ;
- d) des troubles suggestifs ou psychiques sans support organique ;
- e) des maladies en général ;
- f) les garanties ne sont pas acquises à l'assuré qui a provoqué intentionnellement le sinistre par son fait volontaire, sa négligence grave, son acte manifestement périlleux ou téméraire. On agit de façon téméraire lorsque l'on agit sans souci des conséquences de ses actes ou des risques consécutifs, bref lorsqu'on agit de façon irréfléchie. Toutefois, la garantie est accordée aux bénéficiaires de l'indemnité en cas de décès lorsque celui-ci est dû à une négligence grave ou à un acte manifestement périlleux ou téméraire de l'assuré.



g) **La compagnie n'accorde pas de prestation pour :**

- les conséquences du suicide ou de la tentative de suicide ;
- les accidents survenus à la suite de l'état d'ivresse de l'assuré, ou en état analogue causé par l'utilisation de produits, non prescrits par un médecin, autres que des boissons alcoolisées ;
- les conséquences d'évènements de guerre.

Toutefois, les garanties sont maintenues, pendant 14 jours, en faveur de l'assuré surpris au cours d'un voyage à l'étranger par le déclenchement d'un état de guerre.

h) des accidents dus à un cataclysme de la nature ;

i) des actes de violence d'inspiration collective accompagnés ou non de rébellion contre l'autorité ;

j) des sinistres résultant directement ou indirectement de la modification du noyau atomique, de la radioactivité et de la production de radiations ionisantes. Toutefois, la garantie « Assurance Individuelle Accidents » est accordée pour les conséquences des irradiations médicales nécessitées par le traitement de l'assuré qui est victime d'un accident garanti.

Article 24 - SPORTS NON COURANTS

Les garanties du contrat sont étendues à la pratique des sports non courants, moyennant une surprime à fixer au cas par cas par la compagnie pour les sports aériens tels que deltaplane, parapente, parachutisme, vol à voile, ULM :

- les sports impliquant l'usage d'engins à moteur ;
- le saut à l'élastique (benji) ;
- la boxe ;
- les sports de combat et de défense, à l'exception des arts martiaux ;
- le bobsleigh ;
- la plongée sous-marine avec appareil respiratoire autonome ;
- le ski hors limite fixée par l'article 22.n).

Article 25 - REMBOURSEMENT

Les frais divers dont il est question aux articles ci-avant sont remboursés à l'assuré sur présentation des états d'honoraires, factures et notes de frais, après la remise par l'assuré des dites pièces justificatives à CI Assurances.

DIVISION IV - PROTECTION JURIDIQUE

Pour assurer un service complet, la couverture spécifique « Protection juridique » assumera les garanties :

- recours civil et insolvabilité des tiers au seul profit du preneur d'assurance et du groupement assuré ;
- la défense civile, la défense pénale et la caution pénale au profit du preneur d'assurance, les GCB, des membres de la direction, du cadre de groupement et des membres du groupement assuré ;
- l'association des GCB a la liberté de choisir un avocat ou, dans la mesure où la loi applicable à la procédure le permet, toute autre personne ayant les qualifications requises pour la défense de ses intérêts.



Article 26 - RECOURS

La compagnie abandonne tout recours qu'elle serait en droit d'exercer à la suite d'un sinistre contre les personnes ayant transporté gratuitement des membres, sauf si le 1^{er} « transporteur » est titulaire d'une assurance responsabilité civile. Le recours de la compagnie s'exercera conformément aux dispositions des *articles 25 et 88§2* * de la Loi sur le contrat d'assurance terrestre.

* *Art. 25. Diminution du risque.*

- Lorsque, au cours de l'exécution d'un contrat d'assurance autre qu'un contrat d'assurance sur la vie ou d'assurance-maladie, 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, l'assureur aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celui-ci est tenu d'accorder une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où il 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 formée par le preneur d'assurance, celui-ci peut résilier le contrat.

Art. 88. Droit de recours de l'assureur contre le preneur d'assurance.

- L'assureur peut se réserver un droit de recours contre le preneur d'assurance et, s'il y a lieu, contre l'assuré autre que le preneur, dans la mesure où il aurait pu refuser ou réduire ses prestations d'après la loi ou le contrat d'assurance.
- Sous peine de perdre son droit de recours, l'assureur a l'obligation de notifier au preneur, s'il y a lieu, à l'assuré autre que le preneur, son intention d'exercer un recours aussitôt qu'il a connaissance des faits justifiant cette décision.
- Le R.O.I. peut limiter le recours dans les cas et dans la mesure qu'il détermine.

Article 27 - NOUVEL ENTRANT ET UNITÉ OU GROUPE EN FORMATION

a) Le nouvel entrant jouit des mêmes avantages que les autres membres de l'Unité régulièrement inscrits et ayant payé leur cotisation, alors même qu'un sinistre couvert par le contrat lui serait imputable ou qu'il serait victime d'un accident garanti par ce contrat et que l'autorité responsable n'aurait pas eu connaissance de son intégration dans la Fédération malgré son autorisation tacite.

b) Pour autant que des membres aient été renseignés aux GCB, tout groupe en formation (Nuton, Lutin, Aventure, Horizon, Route) jouit pendant une période de six mois des mêmes avantages que les groupes régulièrement inscrits ou ayant payé leur cotisation, alors même qu'un sinistre couvert par ce contrat lui serait imputable ou qu'un de ses membres serait victime d'un accident garanti par ce contrat.

Article 28 - INFORMATION DES ASSURÉS

Chaque année, les GCB auront la possibilité d'éditer à leurs frais, à l'usage de leurs membres et de leurs parents, un fascicule de vulgarisation du présent contrat.

Le texte de ce fascicule sera adressé à la compagnie pour approbation.

Cette approbation sera acquise dans un délai de 15 jours à dater de l'expédition du texte.

Article 29 - STATISTIQUES

La compagnie adressera annuellement aux GCB des statistiques des sinistres déclarés.

Ces statistiques porteront sur le nombre de sinistres concernant chacune des divisions du présent contrat et sur les montants des interventions de la compagnie.

Article 30 - FORMULAIRES

La compagnie fournira des formulaires de déclaration d'accident en nombre suffisant pour doter les groupes des GCB et pour répondre à la demande des assurés.

