

# CONDITIONS GÉNÉRALES

## ASSURANCE INDIVIDUELLE

### CONTRE LES ACCIDENTS

### CORPORELS





# SOMMAIRE

Définitions	ARTICLE 1
Objet de la garantie	ARTICLE 2
Définition des garanties	ARTICLE 3
Etendue des garanties	ARTICLE 4
Risque exclus	ARTICLE 5
Déclaration du risque par l'assuré	ARTICLE 6
Conséquences de la réticence ou de la fausse déclaration	
Déclaration de sinistre	ARTICLE 7
Expertise	ARTICLE 8
Règlement des indemnités	ARTICLE 9
Subrogation-recours après sinistre	ARTICLE 10
Prise d'effet du contrat	ARTICLE 11
Durée du contrat	ARTICLE 12
Paiement des primes	ARTICLE 13
Résiliation	ARTICLE 14
Compétence et prescription	ARTICLE 15



## **CONDITIONS GÉNÉRALES**

**Visa : MF N° 353/15 DU 05/11/1997**

Le présent contrat est régi par le Code des Assurances promulgué par la loi n°24-92° du 9 Mars 1992 ci-après dénommé le Code, ainsi que par les Conditions Générales qui suivent, les Conditions Particulières ci-annexées et le Formulaire de déclaration du risque, sur les réponses duquel il est basé et qui en fait partie intégrante. le présent contrat est régi par le Code des assurances promulgué par la loi n° 24-92 du 9 Mars 1992 ci-après dénommé le Code, ainsi que par les Conditions Générales qui suivent, les Conditions Particulières ci-annexées et le Formulaire de déclaration du risque sur les réponses duquel il est basé et qui en fait partie intégrante.



## **ARTICLE 1 - DÉFINITIONS**

Pour l'application du présent contrat on entend par :

### **A) Souscripteur**

La personne physique ou morale, désignée sous ce nom aux Conditions Particulières et qui signe le contrat.

### **B) Assuré**

La ou les personnes physiques, spécialement désignées aux Conditions Particulières et sur qui porte l'assurance.

### **C) Accident corporel**

Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'assuré et du bénéficiaire, provenant de l'action soudaine et irrésistible d'une cause extérieure.

## **ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE**

Par le présent contrat, BH Assurance s'engage à payer les capitaux et les indemnités fixés dans les Conditions Particulières, en cas de décès, d'incapacité permanente ou d'incapacité temporaire de l'assuré, et éventuellement, à rembourser les frais de traitement engagés par ce dernier et ce, à la suite d'un accident survenu dans l'exercice de sa profession déclarée à BH Assurance, ou au cours de sa vie privée.

## **ARTICLE 3 - DÉFINITIONS DES GARANTIES**

### **A) La garantie décès**

BH Assurance s'engage à verser aux bénéficiaires, en cas de décès, le capital stipulé aux Conditions Particulières, sous réserve que le décès soit survenu au plus tard dans les dix huit mois qui suivent la date de l'accident qui en a été la cause.

### **B) La garantie invalidité totale ou partielle permanente**

BH Assurance s'engage à verser, à l'assuré victime, le capital obtenu en multipliant le capital stipulé aux Conditions Particulières par le taux d'incapacité subi par l'assuré et ce, conformément au barème d'incapacité faisant partie intégrante du présent contrat.

### **C) L'incapacité temporaire**

En cas d'incapacité temporaire de l'assuré, le mettant dans l'impossibilité de se livrer à ses occupations professionnelles ou de s'occuper de la gestion de ses affaires, BH Assurance lui verse une indemnité journalière, dont les bases de décompte, le montant ainsi que la franchise sont indiqués aux Conditions Particulières.

L'indemnité journalière est servie pour une durée maximum de trois cent (300) jours.

L'indemnité cesse d'être due dès que l'assuré est en mesure de reprendre ses occupations ou dès la consolidation médicale de son état de santé.

### **D) Les Frais de traitement**

Moyennant stipulation aux Conditions Particulières, BH Assurance remboursera, dans les limites et selon les modalités

y indiquées, les frais de transport par ambulance et les frais de traitement (frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux, hospitalisation), directement et exclusivement nécessités par un accident garanti.

Le montant des dépenses prises en charge par BH Assurance, ne pourra dépasser celui des débours réels (définitivement fixé au jour de la consolidation de l'état d'incapacité permanente de l'assuré), restant à la charge de ce dernier après déduction, s'il y a lieu, des prestations de même nature versées par la sécurité sociale ou tout autre régime de prévoyance collective, ou reçues en exécution d'un autre contrat d'assurance souscrit antérieurement au présent contrat.

### **E) L'assurance recours**

Moyennant stipulation aux conditions particulières, BH Assurance s'engage, en cas de décès ou d'incapacité permanente de l'assuré, résultant d'un accident garanti, à réclamer aux personnes responsables de cet accident à condition que ces personnes soient identifiées soit à l'amiable, soit judiciairement la réparation pécuniaire du préjudice éprouvé par l'assuré (ou ses ayants-droit), et ce, sous les réserves ci-après :

Cet engagement ne s'étend pas aux recours exercés :

**1) Pour obtenir la réparation des**

dommages matériels ;

**2) Contre les ascendants, les descendants, le conjoint ou les ayants-droit de l'assuré, le bénéficiaire du capital prévu en cas de décès ou le souscripteur.**

En outre, BH Assurance ne sera tenue, en cas d'impossibilité de règlement amiable, d'engager une procédure judiciaire et d'en supporter les frais dans la limite prévue ci-dessous, que devant les seules juridictions de Tunisie.

Si, après examen du dossier, BH Assurance estime qu'en droit ou en fait les prétentions de l'assuré (ou des ses ayants-droit) ne sont pas fondées ou que les offres transactionnelles adverses sont satisfaisantes, le désaccord sur l'opportunité d'engager ou de poursuivre une action judiciaire sera soumis à deux experts choisis, l'un par BH Assurance, l'autre par l'assuré (ou ses ayants-droit).

Les deux experts, s'ils ne peuvent trouver un terrain d'entente, sont départagés par un tiers expert nommé par eux, ou à défaut d'accord, par le président du tribunal de première instance compétent ; chaque partie supporte les honoraires de son expert ainsi que la moitié de ceux du tiers expert et des frais de sa nomination.

Si, malgré l'avis défavorable des experts, l'assuré (ou ses ayants-droit) plaide à son compte et obtient une solution



plus favorable que celle proposée par les experts, BH Assurance devra lui rembourser les frais qu'il a exposés.

Au titre de cette assurance « Recours », BH Assurance prend à sa charge, jusqu'à concurrence de **cinq cents Dinars** par accident et par assuré victime, les frais d'enquête, d'instruction, d'expertise, de consultation et d'assistance d'avocat et de procédure.

#### **ARTICLE 4 - ETENDUE DES GARANTIES**

L'assurance produit ses effets dans le monde entier. Toutefois, les accidents survenus dans un pays autre que la Tunisie, ne sont couverts qu'au cours de voyages ou séjours dont la durée n'excède pas 90 jours consécutifs ; la garantie cessant après le 90<sup>ème</sup> jour, si ces voyages ou séjours excèdent cette durée. Les indemnités ainsi que les frais de traitement, effectués à l'étranger, sont remboursables en Tunisie en Dinars Tunisiens.

#### **ARTICLE 5 - RISQUES EXCLUS**

Sont exclus de la garantie les suites et conséquences de :

- La guerre civile ou étrangère, la grève, les émeutes, les actes de terrorisme et de sabotage commis dans le cadre d'actions concertées.
- La participation à une rixe, sauf cas de légitime défense.

-La faute intentionnelle ou dolosive du souscripteur, de l'assuré ou du bénéficiaire

-L'ivresse, l'éthylisme, l'usage de drogues, de stupéfiants ou de tranquillisants non prescrits par une autorité médicale agréée.

-La désintégration du noyau atomique.

-La pratique d'un sport à titre professionnel.

-La participation à des compétitions comportant l'utilisation de véhicules à moteur.

-La pratique des sports aériens.

-Les accidents dont seraient victimes, dans l'exercice de leurs fonctions, les membres du personnel des sociétés d'aviation, ainsi que les membres du personnel navigant des armées.

-Tremblement de terre, éruption volcanique, raz-de-marée, inondation.

-Pratique, par l'assuré, de la motocyclette d'une cylindrée supérieure à 50 cm<sup>3</sup>.

-Pratique, par l'assuré, des sports suivants : escalade de hautes cimes, bobsleigh, spéléologie.

-Service militaire effectué par l'assuré ou pendant le temps où il est sous la dépendance de l'autorité militaire.

-La détention ou la manipulation volontaire, par l'assuré, d'engins de guerre.

-Les insulations et autres effets de

la température, sauf s'il s'agit de la conséquence directe d'un accident garanti.

-L'érysipèle, l'eczéma et autres dermatoses, les hernies de toutes natures, les efforts, tours de reins, lumbagos, sciaticques, rhumatismes, durillons, l'écorchure des pieds par la marche ou le frottement des chaussures, même lorsque ces affections sont d'origine traumatique.

Tous les accidents occasionnés par :

-Une syncope, l'apoplexie, l'épilepsie, l'aliénation mentale, une maladie du cerveau ou de la moelle épinière, une affection cardiaque.

- Une infirmité antérieure à la souscription et non déclarée aux Conditions Particulières.

## **ARTICLE 6 - DÉCLARATION DU RISQUE PAR L'ASSURÉ - CONSÉQUENCES DE LA RÉTICENCE OU DE LA FAUSSE DÉCLARATION**

Le présent contrat est établi d'après les déclarations de l'assuré figurant sur le Formulaire de déclaration du risque dûment rempli par l'assuré lors de la conclusion du contrat. L'assuré doit déclarer à BH Assurance, en cours du contrat, les circonstances nouvelles rendant inexacts les réponses figurant sur le formulaire de déclaration du risque. Cette déclaration doit se faire par lettre recommandée, dans un délai de huit jours à partir du moment

où l'assuré en a eu connaissance (article 7, alinéa 3, du Code des Assurances).

**Les conséquences de la réticence ou de la fausse déclaration sont les suivantes :**

**- Nullité du contrat pour fausse déclaration intentionnelle :**

Le présent contrat est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré, se rapportant aux indications protégées sur le Formulaire de déclaration du risque, quand cette réticence ou cette fausse déclaration a changé l'appréciation du risque assuré, alors même qu'elle a été sans influence sur le sinistre.

Il demeure entendu que la réticence ou la fausse déclaration de la part de l'assuré n'entraîne la nullité du contrat que lorsque BH Assurance prouve la mauvaise foi de l'assuré (article 8, alinéa 1 et 2, du Code des Assurances).

**-Résiliation du contrat pour fausse déclaration de bonne foi constatée :**

Dans tous les cas autres que ceux visés à l'article ci-avant, si BH Assurance constate la réticence ou la fausse déclaration avant tout sinistre, elle a le droit de résilier le contrat dix (10) jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée avec accusé de réception, sauf si l'assuré accepte une majoration de la prime d'assurance en relation avec la réalité du risque assuré.

Si le contrat est résilié BH Assurance restituera à l'assuré la portion de prime afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru (article 8, alinéas 3 et 4, du Code des Assurances).

- Réduction de l'indemnité ou du capital pour fausse déclaration constatée après sinistre :

Lorsque la constatation de la réticence ou de la fausse déclaration a lieu après sinistre, BH Assurance aura le droit de réduire le capital ou l'indemnité en proportion de la prime payée rapportée à la prime qui aurait dû être payée s'il n'y avait pas eu réticence ou fausse déclaration (article 8, alinéa 5, du Code des Assurances).

Les dispositions du présent article, ainsi que celles des 2 articles précédents, s'appliquent aux déclarations en cours de contrat, relatives aux circonstances nouvelles.

## **ARTICLE 7 - DÉCLARATION DE SINISTRE**

Sous peine des déchéances, l'assuré ou ses ayants-droit doivent aviser BH Assurance, dès qu'ils en ont eu connaissance et dans un délai ne dépassant pas cinq (5) jours ouvrables de tout sinistre. Toutefois, cette déchéance n'est pas opposable à l'assuré ou à ses ayants droit qui justifient qu'ils ont été

mis, par suite d'un cas fortuit ou de force majeure, dans l'impossibilité de faire leur déclaration dans le délai imparti.

Par ailleurs, l'assuré doit :

1) Indiquer à BH Assurance, dans le plus bref délai, les circonstances et les causes connues ou présumées de l'accident, ainsi que, si possible, les noms et adresses des témoins et du responsable de l'accident s'il y a lieu.

2) Faire parvenir à BH Assurance, dans le délai de dix jours, sauf cas fortuit ou de force majeure, à compter de l'accident un certificat médical indiquant la nature des lésions et leurs conséquences probables.

En cas de retard apporté dans l'exécution des obligations prévues aux alinéas 1 et 2 ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, BH Assurance peut réclamer une indemnité proportionnée au dommage que ce retard lui aura causé.

Si l'assuré (ou le bénéficiaire) fait sciemment de fausses déclarations sur les circonstances, causes ou conséquences de l'accident, ou use de moyens frauduleux, il sera déchu de tout droit à la garantie pour cet accident.

## **ARTICLE 8 – EXPERTISE**

Lorsque les conséquences d'un accident garanti seront aggravées par l'existence d'un état pathologique ou d'une infirmité antérieure ou postérieure à l'accident

indépendamment de celui-ci, par manque de soins dû à la négligence de l'assuré ou un traitement empirique, l'indemnité due par BH Assurance sera calculée uniquement d'après les suites qu'aurait causé une même blessure chez un sujet de santé normale ne présentant aucune infirmité et soumis à un traitement médical approprié.

Les causes du décès et de l'incapacité, ainsi que l'existence et le taux de cette dernière, sont constatés d'un commun accord entre les parties ; le taux d'incapacité ne sera établi qu'après consolidation médicale de l'assuré et sur les bases du barème d'incapacité faisant partie intégrante du présent contrat.

En cas de contestation, il sera fait appel à deux médecins désignés, l'un par l'assuré, l'autre par BH Assurance.

S'ils ne peuvent trouver un terrain d'entente, ces deux médecins seront départagés par un troisième nommé par eux, ou, à défaut, par le président du tribunal compétent.

Chaque partie supporte les frais et honoraires de son médecin, ainsi que la moitié de ceux du troisième médecin.

## **ARTICLE 9 - RÈGLEMENT DES INDEMNITÉS**

L'indemnité pour l'incapacité temporaire, ainsi que le remboursement des frais de traitement, se cumulent éventuellement avec le capital dû pour le décès ou

l'incapacité permanente.

Par contre, un même accident ne peut donner droit qu'à l'un des capitaux prévus pour le décès ou l'incapacité permanente. Toutefois, dans le cas où l'assuré ayant déjà bénéficié de l'indemnité prévue pour incapacité permanente, décède dans les 18 mois qui suivent le jour du sinistre des suites de l'accident, BH Assurance versera la différence éventuelle entre le capital prévu pour le décès et le montant du capital déjà perçu. Le paiement des capitaux ou des indemnités est effectué au siège de BH Assurance ou à l'agence émettrice du contrat dans les quinze jours soit de l'accord amiable, soit de la décision judiciaire exécutoire. Ce délai, en cas d'opposition, ne court que du jour de la mainlevée.

Les sommes non versées produisent intérêts, de plein droit, au taux d'intérêt légal, tel qu'il

est fixé par la législation en vigueur, à compter de la date à laquelle ces sommes sont devenues exigibles jusqu'au paiement intégral (Article 10, alinéa 2, du Code des Assurances).

## **ARTICLE 10 - SUBROGATION-RECOURS APRÈS SINISTRE**

En ce qui concerne exclusivement la garantie frais de traitement BH Assurance est subrogée, conformément à l'article 21 du Code des Assurances, jusqu'à

concurrence du montant des frais de traitement remboursé par cette dernière, dans les droits de l'assuré contre tout responsable du sinistre.

Toutefois, BH Assurance n'a aucun recours contre les descendants, ascendants, alliés en ligne directe, préposés, ouvriers ou domestiques et, généralement, toute personne vivant habituellement au foyer de l'assuré, sauf le cas de dommage intentionnel commis par l'une de ces personnes.

BH Assurance peut être déchargée, en tout ou en partie, de sa responsabilité envers l'assuré, quand la subrogation ne peut être plus, par le fait de l'assuré, s'opérer en faveur de BH Assurance (Article 21, alinéa 2, du Code des Assurances).

## **ARTICLE 11 - PRISE D'EFFET DU CONTRAT**

Le contrat est parfait dès sa signature. Il produit ses effets à la date fixée aux Conditions Particulières, mais pas avant le lendemain à zéro heure du jour du paiement de la première prime. Ces dispositions s'appliquent également à tout avenant au contrat.

## **ARTICLE 12 - DURÉE DU CONTRAT**

Le présent contrat peut être souscrit :

**1-**Pour une période temporaire ferme inférieure à une année, mentionnée aux Conditions Particulières. Dans ce cas, le

contrat cesse ses effets de plein droit et à 24 heures du dernier jour de la période assurée.

**2-**Pour une période d'une année, renouvelable par tacite reconduction. Dans ce cas, le contrat est résiliable, à la fin de chaque année d'assurance, à charge pour la partie qui en prend l'initiative d'en aviser l'autre deux mois avant l'échéance contractuelle par voie d'huissier notaire, par lettre recommandée avec accusé de réception ou par notification faite contre récépissé au siège de BH Assurance ou l'agence émettrice du contrat.

## **ARTICLE 13 - PAIEMENT DES PRIMES**

La prime (taxes comprises) doit être acquittée d'avance, comme indiquée aux Conditions Particulières. Elle est payable au siège social de BH Assurance ou à l'une de ses agences.

Toutefois, elle peut être payable au domicile de l'assuré ou à tout autre lieu convenu, dans les cas et conditions fixés par l'arrêté du ministre des finances du 2-1-93 A défaut de paiement d'une prime à son échéance, BH Assurance peut résilier le présent contrat trente (30) jours après l'envoi à l'assuré, à son dernier domicile connu par BH Assurance et par lettre recommandée avec accusé de réception, d'une mise en demeure d'avoir à payer.

## **ARTICLE 14 – RÉSILIATION**

Le contrat peut être résilié :

### **- Par le Souscripteur et BH Assurance**

A la fin de chaque année d'assurance, dans les conditions de délai et de forme prévues par l'article 12 du présent contrat.

### **- Par « l'assuré »**

Si BH Assurance ne consent pas la diminution de prime, correspondant à la diminution de risques en cours de contrat (Article 9, alinéa 6 du code des Assurances).

### **- Par « BH Assurance »**

- Si l'assuré ne paie pas les primes.
- En cas d'aggravation de risques en cours de contrat, si l'assuré n'accepte pas l'augmentation de prime qui lui est proposé par BH Assurance (Article 9, alinéa 1er, du Code des Assurances).

- En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, telle que, si les circonstances nouvelles avaient existé à la souscription ou au renouvellement, BH Assurance n'aurait pas envisagé de contracter (Article 9, alinéa 3, du Code des Assurances).

## **ARTICLE 15 - COMPÉTENCE ET PRESCRIPTION**

### **1) Compétence**

Les Tribunaux Tunisiens sont seuls compétents pour statuer sur les différends qui peuvent s'élever à propos du présent contrat. Le tribunal compétent est celui du lieu du domicile de l'assuré.

### **2) Prescription**

Les actions dérivant du présent contrat sont prescrites après un délai de deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance, dans les conditions déterminées par les articles 14 et 15 du Code des Assurances.



## BAREME SERVANT DE BASE AU CALCUL DU TAUX D'INCAPACITE PERMANENTE

Perte totale des deux bras ou des deux mains	100%
Perte totale des deux jambes ou des deux pieds	100%
Perte totale d'un bras et d'une jambe ou d'un bras et d'un pied	100%
Perte totale d'une main et d'une jambe ou d'une main et d'un pied	100%
Perte totale des deux yeux	100%
Troubles cérébraux incurables excluant définitivement toute possibilité de travail	100%

### Droite Gauche

Perte totale du bras ou de la main	60%	50%
Perte totale du mouvement de l'épaule	25%	20%
Perte totale du mouvement du coude	20%	15%
Perte totale du mouvement du poignet	20%	15%
Perte totale du pouce et de l'index	30%	25%
Perte totale des 3 doigts, y compris le pouce ou l'index	30%	25%
Perte totale des 3 doigts, autres que le pouce ou l'index	25%	20%
Perte totale de l'index et d'un doigt autre que le pouce	20%	15%
Perte totale du pouce seul	20%	17%
Perte totale de l'index seul	15%	12%
Perte totale du médus, ou de l'annulaire, ou de l'auriculaire	08%	06%
Perte totale de deux de ces derniers doigts	15%	12%
Perte totale d'une jambe au-dessus du genou	50%	
Perte totale d'une jambe au-dessus du genou, ou d'un pied	40%	
Amputation (sous-astragalienne)	30%	
Partielle (médico-tarsienne)	25%	
D'un pied (tarso-tarsienne)	20%	
Perte totale des mouvements de la colonne cervicale	15%	
Perte totale des mouvements de la colonne dorsolombaire	25%	
Perte totale d'un gros orteil	07%	

Perte totale d'un autre orteil	02%
Perte totale des cinq orteils	18%
Perte totale des mouvements du pied	12%
Fracture non consolidée d'une jambe ou d'un pied	25%
Fracture non consolidée d'une rotule	20%
Perte totale du mouvement d'une hanche ou d'un genou	20%
Raccourcissement d'au moins 5cm d'un membre inférieur	15%
Raccourcissement d'au moins 3cm d'un membre inférieur	10%
Ablation de la mâchoire inférieure	30%
Surdité totale incurable des deux oreilles	40%
Surdité totale incurable d'une oreille	10%
Perte totale d'un �il	25%
Perte de substance du �r�ne dans toute son épaisseur (de 3 � 6 cm <sup>2</sup> )	15%
Syndrome subjectif des traumatisés du �r�ne, sans symptômes neurologiques	05%

## CAS PARTICULIERS

- 1) Pour les cas non prévus au tableau, le taux d'incapacité permanente est fixé en proportion de la gravité de l'incapacité comparée à celle des cas énumérés.
- 2) Si l'assuré est gaucher, les taux d'incapacité prévus pour les membres supérieurs sont intervertis.
- 3) Si plusieurs lésions ou infirmités atteignent un même membre ou organe, les taux d'incapacité prévus pour chaque lésion ou infirmité se cumuleront jusqu'à concurrence du taux d'incapacité qui pourrait être accordé pour la perte dudit membre ou organe.
- 4) Si plusieurs membres ou organes sont atteints par le même accident, les taux d'incapacité se cumuleront, sans pouvoir dépasser 100%.



**CLAUSE DE CONSENTEMENT**

Conformément à la loi organique n°2004-63 du 27 juillet 2004, portant sur la protection des données à caractère personnel, je déclare être informé du traitement de mes données personnelles renseignées au niveau du présent formulaire dans le cadre de la souscription d'un contrat d'assurance établi par BH Assurance.

Je consens expressément au traitement de mes données personnelles et en cas de réalisation des finalités pour lesquelles elles ont été collectées ou lorsqu'elles deviennent inutiles pour l'activité de BH Assurance, ces dernières se verront détruites.

De même, je déclare être informé de mon droit d'accès, de rectification de mes données personnelles et de mon droit d'opposition au traitement de ces dernières ainsi que mon droit de porter plainte auprès de l'INPDP pour toute violation constatée.

عملاً بأحكام القانون الأساسي عدد 63.2004 المؤرخ في 27 جويلية 2004 والمتعلق بحماية المعطيات الشخصية أصرح بعلمي التام بعملية معالجة معطياتي الشخصية المذكورة في هذه المطبوعة في إطار اكتتاب عقد تأمين من طرف BH تأمين.

أوافق صراحة على معالجة معطياتي الشخصية وفي صورة تحقق الغرض الذي جمعت من أجله أو في صورة ما إذا لم تعد ضرورية لنشاط شركة BH تأمين، يتم القيام بإتلافها.

كما أصرح بأنني على علم بحقي في النفاذ إلى معطياتي الشخصية وتصحيحها وحقي في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعطيات الشخصية في صورة عدم حمايتها.

**Assureur**

**Souscripteur  
Lu et Approuvé**





BH Assurance 

BH Assurance 

[www.bh-assurance.com](http://www.bh-assurance.com) 