

# CONDITIONS GÉNÉRALES

## AMALI



## Préambule

Le présent contrat est classé dans la catégorie 13-1-3-1 selon l'arrêté du ministre des finances du 02 janvier 1993, qui fixe la liste des catégories d'assurances prévues à l'article 49 du Code des Assurances et tel que modifié par l'arrêté du ministre des finances du 08 Août 2002 et par la circulaire n°1/2016 du 13 juillet 2016 sur l'assurance vie et capitalisation.

Il est régi par le Code des Assurances tel que promulgué par la loi n°92-24 du 9 Mars 1992 et les textes le complétant et le modifiant ainsi que par les Conditions Générales qui suivent. Les Conditions Particulières ci annexées représentent une partie intégrante de ce contrat.

Le présent contrat est commercialisé dans un délai d'un mois à partir de la date de l'acceptation de son dépôt définitif auprès des services concernés du ministère des finances et ce, conformément aux dispositions de l'article 46 nouveau de la loi N° 2001-91 du 7 août 2001.

## Article 1 : Définitions

Dans le présent contrat, on entend par :

• **Assureur** : Société BH Assurance sise à Immeuble BH Assurance lot AFH BC5 Centre Urbain Nord, 1003 Tunis

• **Souscripteur** : La personne physique désignée en cette qualité aux conditions particulières, appelée à contracter avec BH Assurance et redevable du paiement des primes.

• **Assuré(e)** : La personne physique désignée en cette qualité aux conditions particulières.

Si l'assurance est contractée par un tiers sur la tête de l'assuré, ce dernier doit y donner son consentement par écrit avant la souscription du contrat et des avenants.

L'âge maximum de l'assuré à la souscription est fixé à 55 ans.

• **Bénéficiaire(s) en cas de décès** : La ou les personnes désignée(s) en cette qualité aux conditions particulières et appelées à percevoir les prestations garanties.

• **Accident** : Toute atteinte corporelle non intentionnelle touchant l'assuré et provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

• **Maladie** : Toute altération de la santé constatée par un médecin.

• **Invalidité Absolue et Définitive (I.A.D)** : Etat d'impossibilité définitive à l'assuré d'exercer toute activité rémunérée et ayant besoin d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie (se laver, s'habiller, se nourrir, se déplacer..).

• **Durée du Contrat** : Durée séparant le bénéficiaire du capital ou de la rente l'année de son 18 ème anniversaire par rapport à l'année de souscription du présent contrat.

## Article 2 : Objet du Contrat

Le présent contrat garantit :

1) La constitution progressive d'une rente éducation par capitalisation pour permettre le financement des études de votre enfant ou de toute autre personne à charge par des versements périodiques ou libres en complément de ces versements périodiques. Les versements libres seront intégralement investis dans la garantie « épargne ».

2) En cas de décès ou d'I.A.D de l'assuré avant le terme normal du contrat, l'assureur :

-Verse au Bénéficiaire désigné un capital représentant 10 fois le montant de la prime annuelle (hors versement libres) payée par le Souscripteur.

-Se substitue au Souscripteur pour verser les primes périodiques jusqu'au terme normal du contrat.

**Les garanties "capital décès" et "capital en cas d'invalidité absolue" et définitive ne sont pas cumulatives.**

## Article 3 : Effet du contrat

Le contrat prend effet à la date indiquée aux conditions particulières et sous réserve de sa signature par les parties contractantes et le paiement de la première prime, et à condition que l'assuré soit vivant au moment de ce paiement.

## Article 4 : Risques exclus

Les risques découlant des causes suivantes ne sont pas couverts :

- **Le suicide conscient de l'assuré.**
- **Tous les accidents résultant des causes volontaires.**
- **Les faits intentionnels de la part du bénéficiaire. Dans ce cas, l'assureur est tenu de déposer les sommes dues au bénéficiaire désigné auprès de la trésorerie générale de la République Tunisienne parmi les éléments de l'héritage de l'assuré.**
- **Les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'inhalations ou d'irradiation provenant de transmutations de noyaux d'atome.**
- **Les conséquences du fait de guerre, d'émeutes, d'insurrections, d'attentats et d'actes de terrorisme, quels qu'en soient le lieu et les protagonistes, dès l'instant où l'assuré y prend une part active sauf en cas de légitime défense ou accomplissement du devoir professionnel. La preuve de la guerre civile incombe à l'assureur, celle de la guerre étrangère au bénéficiaire de l'assurance.**
- **Les conséquences d'accidents de navigation aérienne dans le cadre de participation à des compétitions, démonstrations, acrobaties, raids, vols sur prototypes.**
- **Les conséquences de l'utilisation de véhicules à moteur à l'occasion de compétitions ou de rallyes de vitesse.**

L'Invalidité Absolue et Définitive, étant assimilée au décès, fait l'objet des mêmes exclusions que la garantie décès. Elle prend

fin à 60 ans.

## Article 5 : L'épargne constituée

Les cotisations payées au titre de la garantie « Epargne », nettes des frais, seront capitalisées chaque année à un taux minimum garanti.

La date de valeur des cotisations payées est le 1er jour du mois suivant leur versement.

L'Assureur attribue une participation aux bénéfices égale au moins à 80% du taux de rendement de ses placements financiers au titre de cette catégorie de contrat.

La participation aux bénéfices est acquise au 1er Janvier de chaque année. Elle est affectée au contrat suite à l'arrêt définitif du bilan annuel de l'Assureur.

## Article 6 : Paiement des Primes

Les primes sont payables d'avance. Leurs échéances, montants ainsi que leurs durées de paiement sont fixées aux conditions particulières.

Les primes peuvent être versées annuellement, semestriellement, trimestriellement ou mensuellement.

## Article 7 : Défaut de paiement des Primes

A défaut de paiement d'une prime à son échéance, BH Assurance procèdera comme suit :

-**Réduction :** Si les primes des trois premières années ont été intégralement acquittées, le contrat est alors réduit dans ses effets et l'assuré reste garanti pour le montant acquis par les primes déjà versées au titre de la garantie épargne. Les garanties Décès - I.A.D

seront automatiquement résiliées.

La réduction intervient 20 jours après l'envoi au souscripteur, 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.

L'assureur doit informer le souscripteur de la nouvelle situation du contrat.

**Résiliation :** Si les primes des trois premières années n'ont pas été intégralement acquittées, le contrat est résilié : cela signifie que le contrat cesse alors d'être en vigueur. Les primes payées restent acquises à BH Assurance. La résiliation intervient 20 jours après l'envoi au souscripteur, 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.

L'assureur doit informer le souscripteur de la nouvelle situation du contrat.

## **Article 8 : Rachat**

Si les primes des trois premières années ont été intégralement acquittées, le souscripteur peut demander et recevoir le montant de l'épargne constituée par les primes nettes au titre de la garantie épargne.

**Toutefois, si la demande de rachat intervient au cours de la quatrième ou la cinquième année, une pénalité de rachat de 5% sera appliquée à la valeur de rachat ci-dessus mentionnée.**

Le rachat ne peut être que total. En cas de rachat total, le paiement du montant du rachat mettra fin au contrat qui sera automatiquement résilié aussi bien pour la garantie épargne que pour les garanties Décès- I.A.D.

## **Article 9 : Résiliation du Contrat**

Le contrat prend fin lorsque l'un des événements suivants se produit :

- Décès du bénéficiaire. Dans ce cas, le montant de l'épargne constituée est versé au souscripteur.
- Le contrat est racheté.
- Non paiement des primes périodiques durant les 3 premières années.
- Au terme du contrat.

## **Article 10 : Options de service des prestations**

A l'âge de 18 ans, deux possibilités sont offertes au bénéficiaire :

- Versement par la compagnie du montant de l'épargne constituée sous la forme d'un capital.
- Versement par la compagnie d'une rente constante trimestrielle à terme échu pour une durée de 5 ans.

BH Assurance se réserve le droit de refuser cette option si le montant de la rente est jugé insuffisant (inférieure à 100 dinars).

**Aucune prestation n'est due si le bénéficiaire de la rente décède après l'entrée en jouissance de la rente.**

## **Article 11 : Règlement des Prestations**

Le règlement des prestations garanties se fait au siège social de BH Assurance, sur présentation des pièces justificatives suivantes:

**•En cas de vie et au terme du contrat :**

- Le contrat (Conditions particulières)
- Un original de l'extrait de naissance du bénéficiaire.

**•Avant le terme du contrat et en cas de décès de l'assuré :**

- Le contrat (Conditions particulières).
- Un original de l'extrait de décès de l'assuré.
- Un original de l'acte de décès de l'assuré.
- Une constatation médicale de décès dûment rempli par le médecin traitant (selon un formulaire à retirer auprès de la BH Assurance ).

**•Avant le terme du contrat et en cas d'Invalidité Absolue et Définitive :**

- Le contrat (Conditions particulières).
- Un original de l'extrait de naissance de l'assuré.
- Une constatation médicale d'invalidité dûment rempli par le médecin traitant (selon un formulaire à retirer auprès de la BH Assurance).
- Une attestation de la commission médicale de sécurité sociale qui précise la nature et le taux d'invalidité.

BH Assurance se réserve le droit de procéder à des contre-visites qui seront effectuées par l'un de ses médecins et dont elle supportera les frais. L'assuré devra se soumettre à tout examen médical et pourra exiger que son médecin traitant y assiste.

**Le refus de l'assuré, s'il n'est pas justifié,**

entraînera, pour le sinistre en cause, le non paiement par l'assureur des prestations dues au titre de la garantie Invalidité Absolue et Définitive.

**Article 12 : Délai de service des prestations**

Le règlement des prestations garanties se fait au siège social de la BH Assurance, un mois après la réception des pièces justificatives mentionnées dans l'article 10 du présent contrat.

En cas de retard dans le règlement des montants dus dans les délais prévus, BH Assurance supporte les intérêts de retard conformément à la réglementation en vigueur et spécialement l'article 10 du code des Assurances.

**Article 13 : Droit de renonciation**

Le souscripteur a le droit de renoncer à sa souscription à partir du premier jour et dans un délai maximum de 30 jours à compter de la date de signature de son contrat d'assurance et ce par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception ou par le dépôt d'une simple demande manuscrite, contre décharge, auprès des bureaux de l'assureur.

L'original du contrat d'assurance doit être restitué à l'assureur.

Dans ce cas, le souscripteur récupère la prime versée déduction faite des frais engagés par l'assureur à l'occasion de l'opération de souscription.

## **Article 14 : Information du Souscripteur**

L'Assureur s'engage à adresser au souscripteur au moins une fois par an la situation de son contrat au 31 décembre de l'année écoulée. Il doit l'informer sur :

- La valeur de l'épargne constituée compte tenue des versements déjà effectués (périodiques et libres)
- La valeur de la participation aux bénéfices
- Le taux minimum garanti.
- Le taux des frais relatifs à l'opération de placement des provisions mathématiques.

L'obligation d'information concerne également la valeur de rachat du contrat ainsi que sa méthode de calcul.

## **Article 15 : Prescription**

Toute action dérivant du présent contrat sont prescrites dans un délai de deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance selon les dispositions des articles 14 et 15 du code des Assurances.

## **Article 16 : Compétence des tribunaux**

Si l'action est engagée par l'Assureur, le tribunal compétent est celui du domicile du souscripteur.

Si l'action est engagée par le souscripteur, celui-ci peut saisir soit le tribunal de son lieu de domicile, soit celui du lieu de domicile de l'Assureur.

**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.

عما بأحكام القانون الأساسي عدد 2004-63 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 باني على علم بحقني في النفاذ إلى معطياتي الشخصية وتصحيحها وحقني في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعطيات الشخصية في صورة عدم حمايتها.

**Assureur****Souscripteur****Lu et Approuvé**

**بند الموافقة**

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.

عما بأحكام القانون الأساسي عدد 2004-63 المؤرخ في 27 جويلية 2004 والمتصل 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 باتفاقها. كما أصرح بأنني على علم بحقني في النزول إلى معطياتي الشخصية وتصحيفها وحقني في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعطيات الشخصية في صورة عدم حمايتها.

**المكتتب****المؤمن****إطلاعه عليه ووافقت**

- قيمة الإدخار المكون حسب الدفعات الحالية (دورية وحرة).
- قيمة المساهمة في الارباح.
- نسبة الفائدة السنوية الدنيا المضمونة.
- نسبة المصاريـف المتعلقة بعملية توظيف المدخل الحسابي.

كما تتعلق إجبارية الإعلام أيضاً بقيمة إشتراك العقد وطريقة احتسابها.

## الفصل 15: سقوط الدعوى بمرور الزمن

تسقط كل الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين بعد مضي عامين من تاريخ الحدث الذي تولدت عنه حسب مقتضيات شروط الفصلين 14 و 15 من مجلة التأمين.

## الفصل 16: مرجع النظر

إذا رفعت الدعوى من طرف شركة BH تأمين فإن المحكمة المختصة هي المحكمة التي بدارتها مقر المكتب.

إذا رفعت الدعوى من طرف المكتب فإن المحكمة المختصة تكون حسب خياره إما المحكمة التي بدارتها مقره أو المحكمة التي بدارتها مقر شركة BH تأمين.

**المنصوص عليها بعنوان العجز الكلي والنهاي عند حصوله.**

## الفصل 12: أجل تسديد الخدمات

تسدد المبالغ المستوجبة بالمقر الاجتماعي لشركة BH تأمين في أجل الثلاثون يوماً من تاريخ استلام الوثائق المذكورة بالفصل العاشر من هذا العقد.

في حالة التأخير في تسديد المبالغ المستوجبة في أجالها تتحمل شركة BH تأمين فوائض التأخير طبقاً للقوانين الجاري بها العمل وخصوصاً الفصل العاشر من مجلة التأمين.

## الفصل 13: حق التراجع عن العقد

يحق للمكتب التراجع عن العقد بداية من اليوم الأول وفي أجل أقصاه ثلاثة أيام من تاريخ إمضاء عقد التأمين وذلك بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع الإعلام بالبلوغ أو عن طريق مطلب كتابي يودع بمكاتب المؤمن مقابل وصل.

يستوجب على المكتب إرجاع النسخة الأصلية للعقد للمؤمن.

في حالة تراجع المكتب في الآجال المذكورة، يسترجع قسط التأمين المدفوع بعد طرح المصاريـف المتعلقة بعملية الاكتتاب.

## الفصل 14: اعلام المكتب

يعهد المؤمن بإعلام المكتب مرة كل سنة بوضعية عقده في 31 ديسمبر من السنة المنقضية ويتجه عليه اعلامه بـ:

## في حالة بقاء المؤمن له على قيد الحياة وحلول أجل العقد:

- العقد (الشروط الخاصة).
- نسخة أصلية من مضمون الحالة المدنية للمستفيد.

## في حالة وفاة المؤمن له قبل حلول أجل العقد:

- العقد (الشروط الخاصة).
- نسخة أصلية من مضمون وفاة المؤمن له.
- نسخة أصلية من حجة وفاة المؤمن له.
- وثيقة طبية للوفاة معمرة من قبل الطبيب المباشر.

## (حسب نموذج يقع سببه من شركة BH تأمين) في حالة العجز الكلي والنهائي للمؤمن له قبل حلول أجل العقد:

- العقد (الشروط الخاصة).
- نسخة أصلية من مضمون الحالة المدنية للمؤمن له.
- وثيقة طبية لحالة العجز معمرة من قبل الطبيب المباشر (حسب نموذج يقع سببه من شركة "BH تأمين").

- شهادة مسلمة من قبل لجنة طبية تابعة للضمان الاجتماعي تحدد طبيعة العجز ونسبة وتحتفظ شركة BH تأمين بحق القيام بمعاينات طبية عن طريق أطبائهما وتتكفل بالمصاريف المنجرة عن ذلك. كما يستوجب على المؤمن له الامتثال لأي فحص طبي ويمكن له المطالبة بحضور طبيبه المباشر.

## إن رفض المؤمن له غير المعدل للامتثال للفحص الطبي ينجر عنه عدم دفع المؤمن للتعويضات

ويتحصل على مبلغ الإدخار المكون بعنوان ضمان الأدخار فحسب.

إذا تم تقديم مطلب الاشتراك خلال السنة الرابعة أو الخامسة للعقد، يتم خصم تكاليف الاشتراك وقدرها 5 % من قيمة الاشتراك المذكورة سابقاً. لا يمكن أن يكون الاشتراك إلا كلياً و في هذه الحالة، يقع فسخ العقد آلياً.

## الفصل 9: فسخ العقد

ينتهي العقد في صورة توفر أحد العناصر التالية:  
- وفاة المنتفع وفي هذه الحالة يدفع مبلغ الإدخار المكون إلى المكتتب.  
- إشتراء العقد.  
- عدم خلاص الدفعات الدورية طيلة الثلاث سنوات الأولى.  
- حلول أجل العقد.

## الفصل 10: طرق تسديد الخدمات

عند بلوغ المستفيد سن الثامنة عشر يحق له الاختيار ضمن ثلاثة إمكانيتين:  
1. تدفع شركة BH تأمين مبلغ الإدخار المكون بالحساب في شكل رأس مال.  
2. تدفع شركة BH تأمين جرایة قارة كل ثلاثة أشهر لمدة خمس سنوات.

وتحتفظ شركة BH تأمين بحق رفض العمل بهذه الإمكانية إذا كان مبلغ الجرایة غير كاف (أقل من 100 دينار).

ولا يمكن صرف أي تعويض في صورة وفاة المستفيد بعد الشروع في الانتفاع بالجرایة.

## الفصل 11: تسديد الخدمات المستوجبة

تسدد شركة BH تأمين المبالغ المستوجبة دفعها في مقرها الاجتماعي وذلك بعد الاستظهار بالوثائق المطلوبة التالية:

## الفصل 7: نتائج عدم دفع أقساط التأمين

في صورة عدم دفع قسط من أقساط التأمين في الأجال المحددة تعتمد شركة BH تأمين التمشي التالي:

### التخفيض

إذا كانت أقساط التأمين المتعلقة بالثلاث السنوات الأولى قد دفعت كاملة، يتم تخفيض العقد و يتمنّع المكتتب بمبلغ يقع احتسابه مجددًا حسب الأقساط المدفوعة فعليًا بعنوان ضمان الأدخار في حين يتم ألياً فسخ ضمانات الوفاة والعجز الكلي والنهائي.

يبداً مفعول التخفيض بعد 20 يوماً من توجيه إنذار بالدفع للمكتتب بأخر مقر له تعرفه BH تأمين بر رسالة مضمونة الوصول مع الإعلام بالبلوغ.

يتوجب على المؤمن اعلام المكتتب بالوضعية الجديدة للعقد.

### • فسخ العقد

في حالة عدم دفع الأقساط المتعلقة بالثلاث سنوات الأولى كاملة يقع فسخ العقد وهذا يعني أن العقد يكون عندئذ غير ساري المفعول.

يبداً مفعول الفسخ بعد 20 يوماً من توجيهه إنذار بالدفع للمكتتب بأخر مقر له تعرفه BH تأمين بر رسالة مضمونة الوصول مع الإعلام بالبلوغ. عند فسخ العقد، يتوقف مفعول الضمانات المنصوص عليها بالعقد ولا يمكن استرجاع أقساط التأمين المدفوعة في حالة دفع أقل من ثلاثة أقساط تأمين سنوية.

يتوجب على المؤمن اعلام المكتتب بالوضعية الجديدة للعقد.

## الفصل 8: اشتراط العقد

إذا كانت أقساط التأمين المتعلقة بالثلاث السنوات الأولى قد دفعت كلياً، يمكن للمكتتب أن يطلب

### والانتشار الحراري من جراء تحولات ذرية.

- النتائج الناجمة عن الحروب، المظاهرات، الهجمات أو العمليات الإرهابية مهما كان مكانها أو شكلها إذا ساهم المؤمن له فيها مساهمة فاعلة باستثناء حالات الدفاع الشرعي أو أثناء القيام بالواجب المهني ويحمل واجب ثبات الحرب الاهلية على المؤمن بينما يحمل واجب ثبات الحرب الخارجية على المستفيد.

- نتائج الحوادث البحرية أو الجوية في نطاق المساهمة في منافسات أو إستعراضات أو تدريبات.

- نتائج استعمال العربات ذات محرك في نطاق منافسات أو سباقات السرعة.

تُخضع حالة العجز الكلي والنهائي إلى نفس الإستثناءات المتعلقة بالضمان في حالة الوفاة وتنتهي عند بلوغ الستين سنة.

## الفصل 5: تكوين الأدخار

توظف الأقساط المدفوعة بعنوان ضمان الأدخار، بعد طرح الأعباء، كل سنة على أساس نسبة فائدة مضمونة.

ويكون التاريخ المعتمد في التصرف المالي للأقساط المدفوعة اليوم الأول للشهر الموالي لتاريخ دفعها. يسند المؤمن نسبة مساهمة في الأرباح لا تقل عن 80 بالمائة من نسبة مردودية التوظيفات المالية لهذا الصنف من العقود. وتكتب مبالغ المساهمة في الأرباح في بداية شهر جانفي من كل سنة وذلك بعد المصادقة على موازنة شركة التأمين وحساباتها المالية للسنة المعنية.

## الفصل 6: دفع أقساط التأمين

يتم دفع الأقساط مسبقاً كما يتم ضبط الأجال والمبالغ ومدة الدفع ضمن الشروط الخاصة. يمكن أن تدفع أقساط التأمين سنوياً أو سداسياً أو ثلاثياً أو شهرياً.

الرسملة تسمح بتمويل نفقات الدراسة للأبناء أو لآخر تحت الكفالة عن طريق دفعات دورية أو دفعات حرة بمثابة تكميلة للدفعات الدورية تستثمر كليا في ضمان الإدخار.

2 - وفي صورة الوفاة أو العجز الكلي والنهائي للمؤمن له قبل حلول الأجل العادي للعقد تلتزم شركة BHT تأمين :

- بدفع رأس مال إلى المنتفع المعين يساوي 10 مرات مبلغ قسط التأمين السنوي المدفوع من طرف المكتتب دون اعتبار الدفعات الحرة.

- بالحلول محل المكتتب لدفع أقساط التأمين الدورية لغاية الأجل العادي للعقد.

لا يمكن للمنتفع أن يجمع في آن واحد بين ضمان رأس مال عند الوفاة وضمان رأس مال عند العجز الكلي والنهائي.

## الفصل 3: مفعول العقد

يبتدىء مفعول هذا العقد من التاريخ المنصوص عليه في الشروط الخاصة بشرط أن يقع إمضاوه من طرف المتعاقددين ودفع معلوم أول قسط وشريطة وجود المؤمن له على قيد الحياة وقت الدفع.

## الفصل 4: الأخطار المستثناة

تعتبر كل أخطار الوفاة مضمونة ما عدى الأخطار التالية:

- انتحار المؤمن له عن وعي.

- كل الحوادث الناتجة عن أسباب إرادية.

- الوفاة الناتجة عن الأفعال المترتبة على المستفيد من ضمانات هذا العقد ويتعين على المؤمن في هذه الحالة أن يقوم بإيداع المبالغ المستحقة للمستفيد المذكور لدى الخزينة العامة للبلاد التونسية ضمن عناصر تركة المؤمن له.

- النتائج المباشرة أو غير المباشرة للتغيرات

## الفصل 1: التعريف

لتطبيق هذا العقد يقصد بـ **المؤمن** : شركة BHT تأمين الكائن مقرّها تقسيم الوكالة العقارية للسكنى (BC5) المركز العماري الشمالي 1003 تونس.

**المكتتب**: الشخص الطبيعي المعين بهذه الصفة ضمن الشروط الخاصة المتعاقد مع شركة BHT تأمين والمطالب بدفع أقساط التأمين.

**المؤمن له**: الشخص المادي المعين بهذه الصفة ضمن الشروط الخاصة وفي حالة يعقد الغير التأمين على حياة المؤمن له، يتوجب على هذا الأخير إعطاء موافقته كتابيا قبل اكتتاب العقد والملحق. حددت السن القصوى للمؤمن له عند الاكتتاب بـ 55 سنة.

**المستفيد**: الشخص المعين بهذه الصفة ضمن الشروط الخاصة لتسليم رأس المال أو الجراية عند حلول الأجل أو في صورة الوفاة أو العجز الكلي والنهائي.

**الحادث**: كل ضرر بدني غير متعمد يلحق بالمؤمن له صادر عن حدث مفاجئ وغير متوقع على إثر سبب خارجي.

**المرض**: كل تعكر للصحة تمت معاينته من قبل طبيب.

**العجز الكلي والنهائي**: الاستهالة النهائية على المؤمن له ممارسة أي مهمة كانت وضرورة استعانته بشخص آخر للقيام بالحاجيات الضرورية للحياة.

**مدة العقد**: هي المدة التي تفصل المستفيد من الجراية سن بلوغه الثامن عشر عن سنة اكتتاب العقد.

## الفصل 2: موضوع العقد

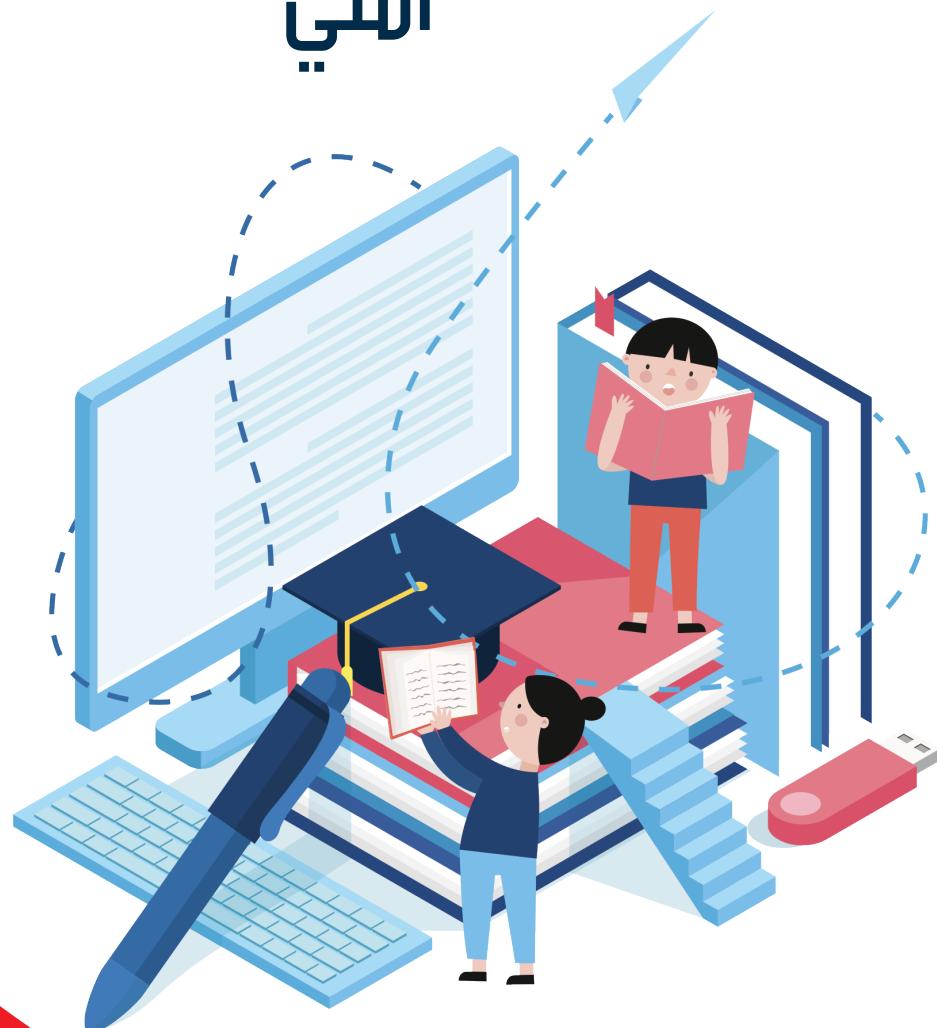
يضم هذا العقد ما يلي :

1 - التكوين التدريجي لجراية دراسية عن طريق

## وطئة

يصنف هذا العقد 1-3-13 حسب قرار وزير المالية المؤرخ في 2 جانفي 1993 الذي يضبط قائمة أصناف التأمين الواردة بالفصل 49 من مجلة التأمين و الذي تم تنقيحه بمقتضى قرار وزير المالية المؤرخ في 8 أوت 2002 والترتيب عدد 1/2016 المؤرخ في 13 جويلية 2016 حول التأمين على الحياة و تكوين الأموال . كما يخضع لمقتضيات مجلة التأمين الصادرة بمقتضى القانون عدد 24-92 المؤرخ في 9 مارس 1992 وللنصوص المتممة والمنقحة لها. كما يخضع للشروط العامة التالية و تمثل الشروط الخاصة المرفقة جزءا لا يتجزأ منه. يتم تسويق هذا العقد بعد مضي شهر من تاريخ قبول إيداعه النهائي لدى الهيئة العامة للتأمين و ذلك طبقا لأحكام الفصل 46 جديد من القانون عدد 91 لسنة 2001 المؤرخ في 7 أوت 2001.

# الشروط العامة لعقد التأمين على الحياة أولي



# CONDITIONS GÉNÉRALES

## ASSURANCE BRIS DE GLACES





# SOMMAIRE

Objet et étendue de la garantie	ART.1
Risques exclus	ART.2
Formation et prise d'effet du contrat	ART.3
Durée du contrat	ART.4
Résiliation du contrat	ART.5
Transfert de propriété	ART.6
Déclaration concernant le risque et ses modifications	ART.7
Aggravations du risque	ART.8
Diminution des risques	ART.9
Autres Assurances	ART.10
Le Paiement de la prime	ART.11
Obligations de l'assuré en cas de sinistre	ART.12
Détermination de l'indemnité en cas de sinistre	ART.13
Expertise	ART.14
La Règle proportionnelle	ART.15
Les délais de règlement	ART.16
Subrogation	ART.17
Compétence et Prescription	ART.18

**CONTRAT D'ASSURANCE  
BRIS DE GLACES  
CONDITIONS GENERALES**

**Le présent contrat est régi par le Code des Assurances ci-après dénommé le Code, ainsi que 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 - OBJET ET ETENDUE DE LA GARANTIE :** La BH ASSURANCE assure au lieu indiqué aux Conditions Particulières les glaces, verres, marbres et autres objets énumérés aux Conditions Particulières contre le bris occasionné soit par le fait de l'assuré, de ses préposés, salariés ou

des personnes de sa maison, soit par le fait d'imprudence ou de malveillance des tiers, soit par le tassement des immeubles ou par le jet de l'extérieur d'objet quelconques, soit par suite de rixe.

Sont garantis également les bris résultant des effets de la chaleur artificielle, du gaz et de l'électricité. La BH ASSURANCE peut assurer aussi, moyennant stipulation spéciale :

a) Les inscriptions, décos, gravures, les lettres et attributs peints ou appliqués, les biseaux, joints polis ou chanfreins et autres façonnages avec l'indication de leur valeur.

b) Les dégâts aux parties non visées ci-dessus des devantures et les dommages aux marchandises, lorsque les dits dégâts et dommages sont la conséquence directe du bris des objets assurés, par suite de fait accidentel ou malveillant de tiers circulant à l'extérieur des locaux.

## **ARTICLE 2 - RISQUES EXCLUS :**

**Exclusions Rachetables :**

Sont exclus de la garantie du présent contrat sauf convention spéciale et moyennant

surpimes les dommages résultant :

a) - De grèves, émeutes ou mouvements populaires. Il appartient à la BH ASSURANCE de prouver que les dommages résultent de l'un de ces événements.

b) - De l'ébranlement résultant du franchissement du « Mur du Son » par un appareil de navigation aérienne.

c) - De tempêtes, ouragans, trombes, tornades ou cyclones.

d) - De vols ou de tentatives de vol. La charge de la preuve incombe à la BH ASSURANCE.

e) - D'une chute de grêle.

**Exclusions Absolues :**

**Sont toujours exclus :**

a) - Les dommages survenant au cours de tous travaux autres que ceux de simple nettoyage, effectués sur les objets assurés, sur les encadrements, agencements ou soubassements ou clôtures ou au cours de leur pose, dépose, transfert ou entrepôt.

b) - Les dommages occasionnés par le défaut d'entretien des encadrements ou soubassements.

c) - Les dommages résultant, pour l'assuré, du trouble, du retard ou de l'interruption que les dégâts et/ou leur réparation pourraient apporter dans ses affaires.

d) - Les dommages consistant en rayures, ébrèchements ou écaillements des objets assurés ou en détérioration de leur argenture ou peinture.

e) - Les dommages résultant d'un incendie ou d'une explosion de toute nature.

f) - Les dommages causés par un tremblement de terre, une éruption volcanique, une inondation, un raz-de-marée ou par la chute de la foudre.

g) - Les dommages dûs aux effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de l'accumulation de noyaux d'atome ou de la radioactivité, ainsi que les sinistres dûs aux effets de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules .

h) - Les dommages corporels et les dégâts matériels causés aux tiers par la chute des débris.

**ARTICLE 3 - FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT :** Le présent contrat est parfait dès sa signature par les parties ; La BH ASSURANCE pourra en poursuivre, dès ce moment, l'exécution. Toutefois, l'assurance ne produira ses effets que le lendemain à midi du jour où la première prime aura été payée à la BH ASSURANCE.

Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

## **ARTICLE 4 - DUREE 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 la BH ASSURANCE ou à l'agence émettrice du contrat. L'échéance contractuelle qui détermine le point de départ d'une période d'assurance, est indiquée aux Conditions Particulières.

## **ARTICLE 5 - RESILIATION DU CONTRAT : Le contrat peut être résilié :**

**1 • Par le souscripteur et la BH ASSURANCE :**  
A la fin de chaque année d'assurance, dans les conditions de délai et de forme prévues par l'article 14 du présent contrat.

**2 • Par la BH ASSURANCE :**

(a) Si l'assuré ne paie pas la prime et dans les conditions de délai et de forme prévues par l'Article 11 du Code des Assurances.

(b) En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, si l'assuré n'accepte pas l'augmentation de prime qui lui est proposée par la BH ASSURANCE, dans les conditions de délai et de forme prévues par l'Article 9, du Code des Assurances)

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

**3• Par l'assuré :** Si la BH ASSURANCE ne consent pas la diminution de prime correspondant à la diminution de risques en cours de contrat, dans les conditions de délai et de forme prévues par l'article 9, du Code des Assurances.

**4• De plein droit :** En cas de la perte totale de la chose assurée résultant d'un événement non prévu par le contrat (article 19 du Code des Assurances). En cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de prime afférente à la période postérieure à la résiliation n'est pas acquise à la BH ASSURANCE ; elle doit être remboursée à l'assurée, si elle est perçue d'avance.

## ARTICLE 6 - TRANSFERT DE PROPRIETE :

En cas de décès de l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée, l'assurance continue de plein droit, au profit de l'héritier ou de l'acquéreur ou de qui il appartiendra, à charge pour ceux-ci d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de la BH ASSURANCE en vertu du contrat (Article 22, du Code des Assurances).

## ARTICLE 7 - DECLARATIONS CONCERNANT LE RISQUE ET SES MODIFICATIONS

### 1• A la souscription :

L'assuré doit répondre loyalement et avec précision à toutes les questions consignées dans le formulaire de déclaration du risque, par lequel la BH ASSURANCE l'interroge, lors de la souscription du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'elle prend en charge. Le présent contrat est établi sur la base des déclarations de l'assuré, figurant sur le Formulaire de déclaration du risque.

### 2• En cours de contrat :

L'assuré doit déclarer à la BH ASSURANCE, en cours du contrat, les circonstances nouvelles rendant inexactes 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, du Code des Assurances).

### 3 • Conséquences :

#### (a) 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 portées 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 la BH ASSURANCE prouve la mauvaise foi de l'assuré (Article 8, du Code des Assurances).

#### (b) Résiliation du contrat pour fausse déclaration de bonne foi, constatée avant sinistre :

**Dans tous les cas autres que ceux visés à l'alinéa (a) ci-dessus, si la BH ASSURANCE constate la réticence ou la fausse déclaration avant tout sinistre, elle a le droit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée avec accusé de réception, sauf si l'assuré accepte une majoration de prime d'assurance en relation avec la réalité du risque assuré.** Si le contrat est résilié, la BH ASSURANCE restituera à l'assuré la portion de prime afférente à la période pendant laquelle le

**risque n'a pas couru (Article 8, du Code des Assurances).**

**(c) Réduction de l'indemnité pour fausse déclaration constatée après sinistre :**

**Lorsque la constatation de la réticence ou de la fausse déclaration a lieu après sinistre. La BH ASSURANCE aura le droit de déduire 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, du Code des assurances). Les dispositions du paragraphe 3, alinéas (a), (b),(c) du présent article, s'appliquent aux déclarations en cours de contrat relatives aux circonstances nouvelles, visées au paragraphe 2 du présent article.**

**ARTICLE 8 - AGGRAVATIONS DU RISQUE :**

Pour l'application du présent contrat, il faut entendre par aggravation du risque au sens de l'article 9 du Code des Assurances, les circonstances définies aux Conditions Particulières.

**ARTICLE 9 - DIMINUTION DES RISQUES :**

En cas de diminution des risques en cours de contrat, l'assuré a le droit de demander une diminution de la prime d'assurance. Lorsque la BH ASSURANCE n'accepte pas la demande de diminution, l'assuré a le droit de résilier le contrat trente jours à compter de la date de la notification de la demande de diminution, par lettre recommandée avec accusé de réception ou par déclaration faite contre récépissé aux bureaux de la BH ASSURANCE. En cas de résiliation la BH ASSURANCE doit restituer à l'assuré la portion de prime d'assurance

afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru, (Article 9, alinéa 6, du Code des assurances).

**ARTICLE 10 - AUTRES ASSURANCES :**

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'assuré doit le déclarer à la BH ASSURANCE. L'assuré doit, lors de cette déclaration, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée. Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, soit à la même date, soit à des dates différentes, pour une somme totale supérieure à la valeur de la chose assurée, elles sont toutes valables en proportion de la part de chaque contrat dans la somme totale, sans que l'ensemble des indemnités dépasse la valeur de la chose assurée. Il peut être stipulé, aux Conditions Particulières du contrat, l'adoption de la règle de l'ordre des dates ou la solidarité des assureurs (Article 18 du Code des Assurances).

**ARTICLE 11 - LE PAIEMENT DE LA PRIME :**

La prime doit être acquittée d'avance, comme indiqué aux Conditions Particulières. Elle est payable au siège social de la BH ASSURANCE ou à l'une de ses agences (Article 6 du Code des Assurances). 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 janvier 1993 fixant les modalités d'application de l'article 6 du Code des Assurances. Si une prime ou fraction de prime n'est pas acquittée :

- La BH ASSURANCE peut suspendre le contrat si l'assuré ne paie pas, à son échéance,

la prime ou la fraction de prime.

- La suspension ne prend effet que vingt jours après l'envoi à l'assuré, à son dernier domicile connu par la BH ASSURANCE et par lettre recommandée avec accusé de réception d'une mise en demeure d'avoir à payer.

BH ASSURANCE a le droit, dix jours à partir de l'expiration du délai de vingt jours fixé par l'alinéa ci-dessus, de résilier le contrat ou d'en poursuivre l'exécution en justice (Article 11 du Code des Assurances).

## **ARTICLE 12 - OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE :**

**En cas de sinistre, l'assuré doit :**

1- Donner, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les cinq jours ouvrés, avis de sinistre par écrit à la BH ASSURANCE. L'assuré qui ne respecte pas cette obligation est déchu du droit à indemnité, sauf s'il justifie qu'il a été mis, par suite d'un cas fortuit ou de force majeure, dans l'impossibilité de faire sa déclaration dans le délai imparti (Article 7, alinéa 4, du Code des assurances).

- User de tous les moyens en son pouvoir pour en arrêter le progrès, sauver les objets assurés et veiller à leur conservation.

- Faire parvenir à la BH ASSURANCE, dans les meilleurs délais, une déclaration indiquant les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages, les garanties souscrites sur les mêmes risques auprès d'autres assureurs.

- Fournir, dans un délai de 20 jours, un état estimatif certifié et signé par lui, des objets détruits et sauvés.

- Communiquer, sur simple demande de la BH ASSURANCE et sans délai, tous documents nécessaires à l'expertise.

- Transmettre à la BH ASSURANCE, dès réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés à lui même ou à ses préposés, concernant un sinistre susceptible d'engager la responsabilité de l'assuré.

Faute, par l'assuré, de remplir les formalités précisées aux alinéas 2 à 6 du présent article, sauf cas fortuit ou de force majeure, la BH ASSURANCE aura droit à une indemnité proportionnée au dommage que le non respect de ces formalités pourrait lui causer.

L'assuré qui, de mauvaise foi, exagère le montant des dommages, prétend détruits des objets n'existant pas lors du sinistre, dissimule ou soustrait tous ou partie des objets assurés, emploie sciemment, comme justification, des moyens frauduleux ou des documents inexacts, ne déclare pas l'existence d'autres assurances portant sur les mêmes risques, est entièrement déchu de tout droit à indemnité sur l'ensemble des risques sinistrés indépendamment des poursuites judiciaires que l'assureur pourrait engager contre lui, la déchéance étant indivisible entre les divers articles du contrat. La charge de la preuve de la mauvaise foi incombe à la BH ASSURANCE.

## **ARTICLE 13 - DETERMINATION DE L'INDEMNITE EN CAS DE SINISTRE :**

Le présent contrat ne peut être une cause de bénéfice pour l'assuré ; il ne lui garantit que la réparation de ses pertes réelles ou de celles dont il est responsable. La somme

assurée ne peut en aucun cas être considérée comme une preuve de la valeur réelle du bien endommagé. L'Assuré est tenu à justifier par tous les moyens, la valeur de ce bien ainsi que l'importance des dommages dont il a fait l'objet. Le règlement du sinistre sera effectué conformément au tarif d'usage de la miroiterie applicable au jour du sinistre, majoré éventuellement des frais de pose, de transport et de miroiterie, ces derniers frais étant remboursés à concurrence de 40 % au maximum de la valeur de l'objet brisé. Les morceaux de l'objet brisé seront laissés à l'assuré et comptés, d'après leur surface utilisable, sur la base de la moitié du cours prévu par le tarif d'usage de la miroiterie. En outre, pour les objets assurés en valeur déclarée, l'indemnité sera basée sur les sommes indiquées aux Conditions Particulières.

#### **ARTICLE 14 - EXPERTISE :**

Si les dommages ne sont pas fixés de gré à gré, une expertise amiable est toujours obligatoire, sous réserve des droits respectifs des parties. Chaque partie choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert.

Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix. Faute, par l'une des parties, de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation sera effectuée par le président du tribunal de première instance territorialement compétent. Cette nomination est faite sur simple requête, signée des deux parties ou d'une seule, l'autre partie ayant été convoquée par lettre recommandée. L'expertise après sinistre s'effectue, en cas

d'assurance pour le compte de tiers, avec le souscripteur du contrat. Chaque partie paye les frais et honoraires de son expert et, s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination. L'assuré ne peut faire aucun délaissement des objets garantis ; le sauvetage reste sa propriété, même en cas de contestation sur sa valeur. Faute d'accord sur l'estimation, la vente amiable, ou la vente aux enchères, du sauvetage sur matériel et marchandises, chacune des parties peut demander, par simple requête au président du tribunal de première instance territorialement compétent, la désignation d'un expert, pour procéder à l'estimation du sauvetage.

#### **ARTICLE 15 - LA REGLE PROPORTIONNELLE :**

Si, au jour du sinistre, il résulte des estimations que les valeurs des biens faisant l'objet de la garantie sont supérieures aux sommes garanties, l'assuré est considéré comme son propre assureur pour l'excédent et supporte une part proportionnelle des dommages, conformément à l'article 17, du Code des assurances et à la Notice explicative de la Règle Proportionnelle de Capitaux, faisant partie intégrante du présent contrat.

#### **ARTICLE 16 - LES DELAIS DE REGLEMENT :**

Le paiement des indemnités sera effectué dans les 30 jours qui suivent l'accord amiable et après constitution de toutes les pièces du dossier prévues aux Conditions Particulières.

Le versement des indemnités doit être effectué

dans les 30 jours de l'accord amiable. Ce délai, en cas d'opposition, ne court que du jour de la mainlevée.

A défaut de paiement, les sommes non versées produisent intérêts de plein droit au taux de l'intérêts légal, tel qu'il est fixé par la législation en vigueur à compter de la date à laquelle ces sommes sont devenues exigibles, conformément à l'alinéa premier du présent article, jusqu'au paiement intégral.

## **ARTICLE 17 - SUBROGATION :**

La BH ASSURANCE qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogée, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de la BH ASSURANCE. Toutefois, la 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 (article 21 du Code des Assurances). La BH ASSURANCE peut être déchargée, en tout ou en partie, de sa responsabilité envers l'assuré, quand la subrogation ne peut plus, par le fait de l'assuré, s'opérer en faveur de la BH ASSURANCE (Article 21, alinéa 2, du Code des Assurances).

## **ARTICLE 18 - COMPETENCE ET PRESCRIPTION :**

**1) Compétence :** Pour les actions dérivant du contrat d'assurance :

(a) Si l'action est engagée par l'assureur, le tribunal compétent est celui du domicile de l'assuré.

(b) Si l'action est engagée par l'assuré, celui-ci peut saisir soit le tribunal du lieu de son domicile, soit celui du lieu du domicile de l'assureur, soit le tribunal du lieu où se trouvent les meubles objet du contrat d'assurance, soit le tribunal du lieu où s'est produit le dommage.

(c) En matière d'immeuble, l'action est portée devant le tribunal du lieu de la situation des immeubles concernés (article 13 du code des Assurances).

**2) Prescription :** Les actions dérivant du présent contrat sont prescrites dans 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.

## NOTICE DE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX

Cher Client,

Afin de respecter l'article 17 du Code des Assurances, nous attirons votre aimable attention que votre contrat comporte la règle proportionnelle de capitaux.

### QU'EST-CE QUE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX ?

C'est le principe en vertu duquel, s'il résulte de l'estimation des experts que la valeur, telle que définie aux Conditions Générales, de la chose assurée excède, au jour du sinistre, la somme garantie, vous seriez considéré comme restant votre propre assureur pour l'excès et supporterez une part proportionnelle du dommage. C'est-à-dire : Si vous garantissez les biens assurés pour une somme inférieure à sa valeur réelle, vous ne serez indemnisé, en cas de sinistre couvert, que dans le rapport :

VALEUR ASSUREE SUR LE BIEN

-----  
VALEUR REELLE DU BIEN

### EXEMPLE D'APPLICATION DE LA RÈGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX

Supposons des glaces d'une valeur de 10.000DT), assurée pour une **somme insuffisante** de 5.000 DT)

**A / Hypothèse de sinistre partiel ayant causé des dommages estimés, par exemple ,à 2.000 DT.**

L'indemnité est calculée comme suit :

$$\text{Dommages} \times \frac{\text{Capital assuré}}{\text{Valeur réelle}} =$$

$$\text{Soit : } 2.000 \text{ Drs} \times \frac{5.000 \text{ DT}}{10.000 \text{ DT}} = 1.000 \text{ DT}$$

D'où une perte non indemnisée de 1.000 DT

**B / HYPOTHESE DE SINISTRE TOTAL**

les dommages s'élèvent donc à 10.000 DT  
Indemnité :

$$\text{Soit : } 10.000 \text{ Drs} \times \frac{5.000 \text{ Drs}}{10.000 \text{ Drs}} = 5.000 \text{ DT}$$

D'où une perte non indemnisée de 5.000 DT

**LE SOUSCRIPTEUR**

**BH ASSURANCE**

**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.

عملًا بأحكام القانون الأساسي عدد 2004-63 المؤرخ في 27 جويلية 2004 والمتعلق بحماية المعطيات الشخصية أصرح بعلمي التام بعمليات معالجة معطياتي الشخصية المذكورة في هذه المطبوعة في إطار اكتتاب عقد تأمين من طرف BH Assurance.

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

كما أصرح بأنني على علم بحقني في النفاذ إلى معطياتي الشخصية وتصديقها وحقني في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعطيات الشخصية في صورة عدم حمايتها.

**SOUSCRIPTEUR  
LU ET APPROUVÉ****BH ASSURANCE**



BH Assurance



BH Assurance

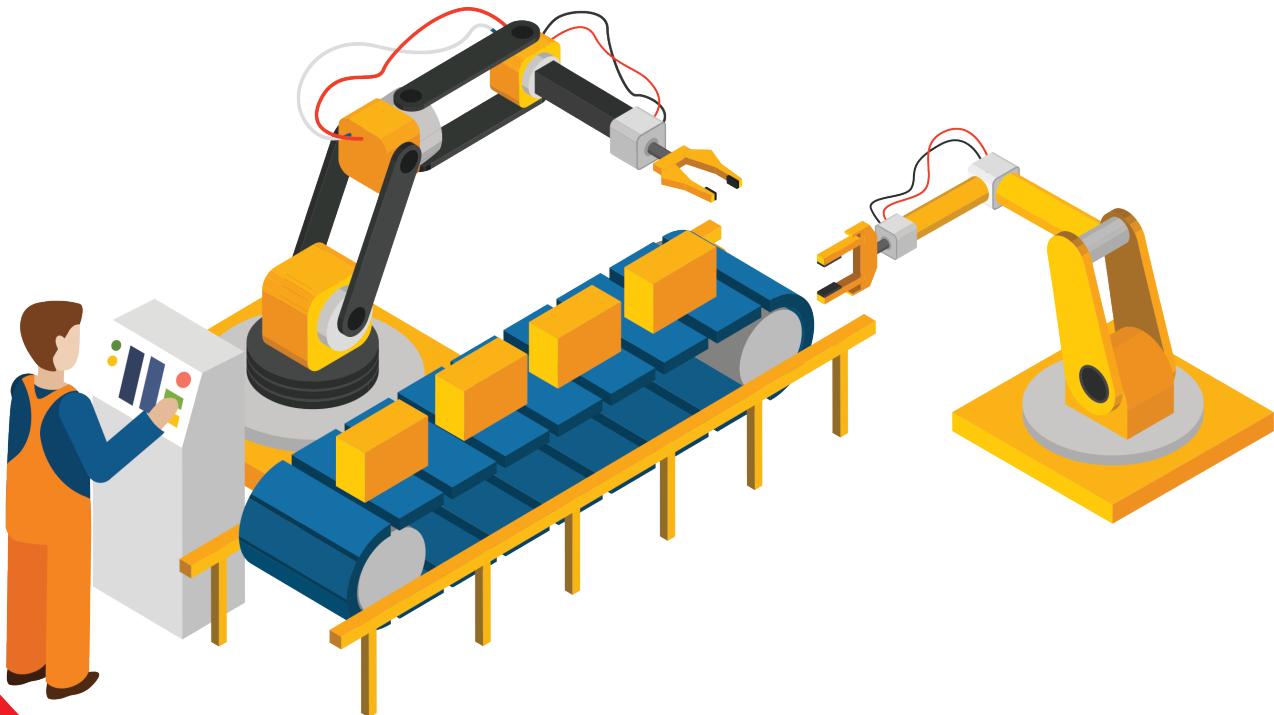


[www.bh-assurance.com](http://www.bh-assurance.com)



# CONDITIONS GÉNÉRALES

## ASSURANCE BRIS DE MACHINES





# SOMMAIRE

OBJET DE LA GARANTIE	ARTICLE 1
ETENDUE DE LA GARANTIE	ARTICLE 2
EXCLUSIONS	ARTICLE 3
PRISE D'EFFET DU CONTRAT	ARTICLE 4
DUREE DU CONTRAT	ARTICLE 5
SITUATION DU RISQUE	ARTICLE 6
DECLARATIONS A LA SOUSCRIPTION ET EN COURS DE CONTRAT - SANCTIONS	ARTICLE 7
AGGRAVATION DU RISQUE	ARTICLE 8
DIMINUTION DES RISQUES	ARTICLE 9
AUTRES ASSURANCES	ARTICLE 10
TRANSFERT DE PROPRIETE	ARTICLE 11
CONSEQUENCES DE LA PERTE TOTALE DES EQUIPEMENTS ASSURES	ARTICLE 12
CONSEQUENCES DE L'INSUFFISANCE DE GARANTIE - REGLE PROPORTIONNELLE	ARTICLE 13
PREVENTION ET CONTROLE	ARTICLE 14
PAIEMENT DE LA PRIME	ARTICLE 15
OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE	ARTICLE 16
EXPERTISE - SAUVETAGE	ARTICLE 17
EVALUATION DES DOMMAGES	ARTICLE 18
DETERMINATION DE L'INDEMNITE	ARTICLE 19
PAIEMENT DE L'INDEMNITE	ARTICLE 20
SUBROGATION - RECOURS APRES SINISTRE	ARTICLE 21
RESILIATION	ARTICLE 22
COMPETENCE ET PRESCRIPTION	ARTICLE 23





## CONDITIONS GÉNÉRALES

Visa : MF N° 350/7 DU 28/10/1997

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



## ARTICLE 1 : OBJET DE LA GARANTIE

Par le présent contrat, BH Assurance garantit l'assuré contre les dommages visés à l'article 2 ci-après. Cette garantie est accordée sous réserve des exclusions mentionnées à l'article 3 des présentes conditions et dans la limite du capital fixé aux Conditions Particulières.

## ARTICLE 2 : ETENDUE DE LA GARANTIE

Les machines et installations figurant sur la liste jointe aux Conditions Particulières sont couvertes, tant en activité qu'au repos, et également pendant les opérations de démontage, de remontage ou de déplacement dans l'enceinte de l'entreprise assurée lorsque ces opérations sont nécessitées par des travaux d'entretien, contre les dégâts matériels survenus d'une manière soudaine et imprévisible, nécessitant réparation ou remplacement et résultant de :

- 1 - Accidents fortuits de travail, tels que mauvais ajustement, desserrage de pièces, défaillance des appareils de sécurité, ou chute de corps étrangers ;
- 2 - Vices de conception, défaut de fabrication ou de matière, erreurs de calculs ou de montage ;
- 3 - Maladresse, négligence ou malveillance des préposés de l'assuré ;
- 4 - Rupture par suite des effets de la force centrifuge ;
- 5 - Surpressions ou implosions, sous réserve des exclusions objet de l'article 3 ;
- 6 - Manque d'eau dans les chaudières à vapeur et les installations hydrauliques ;
- 7 - Court-circuit, survoltage ou surtension, sauf s'ils sont dus à un des événements

exclus à l'article 3 ;

- 8 - Tempête, (dégâts dus à l'action du vent) ;
- 9 - Tout autre accident ne figurant pas parmi les exclusions objet de l'article 3.

## ARTICLE 3 : EXCLUSIONS

Le présent contrat ne garantit pas :

- 1 - Les dommages aux nouvelles machines et installations pendant la période de montage et d'essais en charge ;
- 2 - Les dommages aux outils interchangeables de toute nature, tels que forets, mâchoires de concasseurs, moules, matrices, couteaux, lame de scie, poinçons, etc.
- 3 - Les dommages aux bandes transporteuses, tamis, tuyaux en caoutchouc, bandes et revêtement en caoutchouc, en textile ou en plastique, brosses, pneumatiques, cordes, câbles, chaînes, courroies, les parties en verre, en porcelaine ou en céramique ;
- 4 - Les dommages aux socles des fondations, briques réfractaires de fourneaux, de fours et de récipients, grilles à feu, becs de brûleurs.
- 5 - Les dommages aux combustibles, filtres interchangeables, liquides de refroidissement, produits de nettoyage, lubrifiants, et liquides de toute nature ;
- 6 - Les dommages aux catalyseurs chimiques et de contact ;
- 7 - Les dommages intentionnellement causés ou provoqués par l'assuré ou avec sa complicité ;
- 8 - Les dommages dus à des défauts qui existaient au moment de la souscription du contrat et qui étaient connus de l'assuré ;

9 - Les dommages dus à l'usure de quelque origine qu'elle soit (mécanique, thermique ou chimique) et ceux provenant de l'effet prolongé de l'exploitation, tels qu'incrustement de rouille, encrassement, entartrement, fentes dans les pistons et les culasses des moteurs à combustion interne, oxydation, corrosion, érosion ;

10 - Les pertes ou les dommages dûs au vol ou à une tentative de vol ;

11 - Les dommages résultant de surcharges intentionnelles ou consécutives à des expérimentations ou essais autres que les vérifications habituelles de bon fonctionnement ;

12 - Les dommages dûs à l'incendie, à l'explosion ou à la chute directe de la foudre, ainsi que les dommages consécutifs à ces événements tels qu'extinction, démolition, déblaiement ou démontage ;

De convention expresse entre les parties, l'explosion est une action subite et violente de la pression ou de la dépression de gaz ou de vapeur, que ceux-ci aient existé avant cette action ou que leur formation lui ait été concomitante ;

13 - Les dommages dont répond le fabricant, le fournisseur ou le monteur de l'objet assuré en vertu de la législation en vigueur ou de conventions contractuelles ;

14 - Les dommages indirects, quelle qu'en soit la nature et notamment, les pertes d'exploitation résultant de privation de jouissance ou de chômage ;

15 - Les dommages provoqués par le

tremblement de terre, l'inondation, le raz-de-marée, le cyclone, l'ouragan, les trombes ou autres cataclysmes ;

16 - Les dommages résultant de modification, perfectionnement ou révisions effectués à l'occasion de réparation après sinistre ;

17 - Les dommages occasionnés par la guerre étrangère, il appartient au souscripteur de prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que la guerre étrangère ;

18 - Les dommages occasionnés, par la guerre civile, les actes de terrorisme ou de sabotage, les grèves, les émeutes et les mouvements populaires ; il appartient à BH Assurance de prouver que le sinistre résulte de l'un de ces faits ;

19 - Les dommages dûs aux effets directs ou indirects d'explosions, de dégagements de chaleur, d'irradiation provenant de transmutations de noyaux d'atomes ou de la radioactivité, ainsi que les sinistres dûs aux effets de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules.

## **ARTICLE 4 : PRISE D'EFFET DU CONTRAT**

Le présent contrat est parfait dès sa signature par les parties. Il prendra effet à la date indiquée aux Conditions Particulières et au plus tôt, après paiement de la première prime. Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

## **ARTICLE 5 : 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, au moins deux mois avant l'échéance contractuelle, par voie d'huiissier notaire, par lettre recommandée avec accusé de réception ou par notification faite contre récépissé au siège de BH Assurance ou à l'agence émettrice du contrat (Article 5 du Code des assurances).

L'échéance contractuelle qui détermine le point de départ d'une période d'assurance, est indiquée aux Conditions Particulières.

## **ARTICLE 6 : SITUATION DU RISQUE**

Les garanties du présent contrat, y compris les recours, s'appliquent exclusivement, sauf convention contraire, aux lieux indiqués aux Conditions Particulières.

La garantie cesse donc ses effets sur les biens assurés ayant fait l'objet d'un transfert dans un autre lieu. Toute garantie cesse également en cas de transfert total dans un territoire autre que la Tunisie.

## **ARTICLE 7 : DÉCLARATIONS À LA SOUSCRIPTION ET EN COURS DE CONTRAT - SANCTIONS**

### **1 - A la souscription :**

L'assuré doit répondre loyalement et avec précision à toutes les questions consignées

dans le Formulaire de Déclaration du Risque, par lequel BH Assurance l'interroge, lors de la souscription du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'elle prend en charge.

Le présent contrat est établi sur la base des déclarations de l'assuré, figurant sur le Formulaire de Déclaration du Risque (Article 7 du Code des assurances).

### **2 - En cours de Contrat :**

L'assuré doit déclarer à BH Assurance, en cours de contrat, les circonstances nouvelles rendant inexactes 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 du Code des assurances).

### **3 - Sanctions :**

#### **a) 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 portées 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 du Code des assurances)

#### **b) Résiliation du contrat pour fausse déclaration de bonne foi, constatée avant**

**sinistre :**

Dans tous les cas autres que ceux visés à l'alinéa (a) ci-dessus, si BH Assurance constate la réticence ou la fausse déclaration avant tout sinistre, elle a le droit de résilier le contrat dix 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 du Code des assurances).

**c) Réduction de l'indemnité 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 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 du Code des assurances).

Les dispositions du paragraphe 3, alinéa (a), (b), (c) du présent article, s'appliquent aux déclarations en cours de contrat relatives aux circonstances nouvelles, visées au paragraphe 2 du présent article.

**ARTICLE 8 : AGGRAVATION DU RISQUE**

Pour l'application du présent contrat, il faut entendre par aggravation du risque, au sens de l'article 9 du Code des assurances, les circonstances définies aux Conditions Particulières.

**ARTICLE 9 : DIMINUTION DES RISQUES**

En cas de diminution des risques en cours de contrat, l'assuré a le droit de demander une diminution de la prime d'assurance. Lorsque BH Assurance n'accepte pas la demande de diminution, l'assuré a le droit de résilier le contrat, trente jours à compter de la date de la notification de la demande de diminution, par lettre recommandée avec accusé de réception ou par déclaration faite contre récépissé aux bureaux de BH Assurance. En cas de résiliation, BH Assurance doit restituer à l'assuré la portion de prime d'assurance afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru (Article 9 du Code des assurances).

**ARTICLE 10 : AUTRES ASSURANCES**

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'assuré doit le déclarer à BH Assurance. L'assuré doit, lors de cette déclaration, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée.

Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, soit à la même date, soit à des dates différentes, pour une somme totale supérieure à la valeur de la chose assurée, elles sont toutes valables en proportion de la part de chaque contrat dans la somme totale, sans que l'ensemble des indemnités dépasse la valeur de la chose assurée. Il peut être stipulé, aux Conditions Particulières du contrat, l'adoption de la règle de l'ordre des dates ou la solidarité des assureurs (Article 18 du Code des assurances).

## **ARTICLE 11 : TRANSFERT DE PROPRIÉTÉ**

En cas de décès de l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée, l'assurance continue, de plein droit, au profit de l'héritier ou de l'acquéreur ou au profit de qui il appartiendra, à charge pour ceux-ci d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de BH Assurance en vertu du contrat (Article 22 du Code des assurances).

## **ARTICLE 12 : CONSÉQUENCES DE LA PERTE TOTALE DES ÉQUIPEMENTS ASSURÉS**

Le présent contrat est nul, si la chose assurée a péri ou ne peut plus être exposée aux risques lors de la conclusion du contrat.

Le présent contrat prend fin, de plein droit, en cas de perte totale de la chose assurée, résultant d'un événement non prévu par le contrat.

Dans ces deux cas, BH Assurance doit restituer à l'assuré la prime ou la portion de la prime payée d'avance, afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru (Article 19 du Code des assurances).

## **ARTICLE 13 : CONSÉQUENCES DE L'INSUFFISANCE DE GARANTIE - RÈGLE PROPORTIONNELLE**

La présente assurance est contractée sur la base de la valeur de remplacement à neuf. Si, au jour du sinistre, il résulte des estimations que cette valeur excède la somme garantie, l'assuré est considéré comme son **propre assureur pour l'excédent et supporte une part proportionnelle des dommages**,

conformément à l'article 17 du Code des assurances et à la notice explicative de la règle proportionnelle ci-jointe, faisant partie intégrante du contrat.

## **ARTICLE 14 : PRÉVENTION ET CONTRÔLE**

L'assuré est tenu de prendre toutes les mesures raisonnables pour maintenir les biens assurés en bon état de fonctionnement et de veiller à ce qu'aucune machine ou installation assurée ne soit intentionnellement surchargée. L'assuré est tenu d'observer scrupuleusement les instructions des fabricants en ce qui concerne le fonctionnement, l'entretien et les révisions, ainsi que toute disposition ou règlement gouvernemental, régional ou municipal en vigueur auquel le fonctionnement et l'entretien des installations et machines assurées sont soumis.

Les représentants de BH Assurance ont le droit d'inspecter et d'examiner à toute heure raisonnable chaque objet assuré au titre du présent contrat et l'assuré est tenu de fournir aux dits représentants tous les détails et renseignements nécessaires à l'appréciation du risque.

BH Assurance fournit à l'assuré une copie du rapport d'inspection établi par ses représentants, lequel sera traité comme strictement confidentiel par l'une et l'autre des parties.

## **ARTICLE 15 : PAIEMENT DE LA PRIME**

La prime (taxes comprises) doit être acquittée d'avance, comme indiqué aux Conditions Particulières. Elle est payable au siège de BH Assurance ou à l'une de ses agences (Article 6

du Code des assurances). Toutefois, elle peut être payable au domicile de l'assuré ou à tout autre lieu convenu, dans les cas et conditions fixés par arrêté du Ministre des Finances.

Si une prime ou fraction de la prime n'est pas acquittée :

- BH Assurance peut suspendre le contrat, si l'assuré ne paie pas, à son échéance, la prime ou une fraction de la prime.

- La suspension ne prend effet que vingt 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.

BH Assurance a le droit, dix jours à partir de l'expiration du délai de vingt jours fixé par l'alinéa ci-dessus, de résilier le contrat ou d'en poursuivre l'exécution en justice (Article 11 du Code des assurances).

## **ARTICLE 16 : OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ EN CAS DE SINISTRE**

En cas de sinistre, l'assuré doit :

**1 - Donner, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les cinq jours ouvrables, avis de sinistre par écrit à BH Assurance.** L'assuré qui ne respecte pas cette obligation est déchu du droit à l'indemnité, sauf s'il justifie qu'il a été mis, par suite d'un cas fortuit ou de force majeure, dans l'impossibilité de faire sa déclaration dans le délai imparti (Article 7 du Code des assurances).

**2 - User de tous les moyens en son pouvoir pour en arrêter les aggravations, sauver les objets assurés et veiller à leur conservation.**

**3 - Faire parvenir à BH Assurance, dans les meilleurs délais, une déclaration indiquant**

**les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages, les garanties souscrites sur les mêmes risques auprès d'autres assureurs.**

**4 - Fournir, dans un délai de 20 jours, un état estimatif certifié et signé par lui, des objets détruits et sauvés.**

**5 - Communiquer, sur simple demande de BH Assurance et sans délai, tous documents nécessaires à l'expertise.**

**6 - Transmettre à BH Assurance, dès réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés à lui-même ou à ses préposés, concernant un sinistre susceptible d'engager la responsabilité de l'assuré.**

L'assuré qui, de mauvaise foi, exagère le montant des dommages, prétend détruits des objets n'existant pas lors du sinistre, dissimule ou soustrait tout ou partie des objets assurés, emploie sciemment, comme justification, des moyens frauduleux ou des documents inexacts, ne déclare pas l'existence d'autres assurances portant sur les mêmes risques, est entièrement déchu de tout droit à indemnité sur l'ensemble des risques sinistrés, la déchéance étant indivisible entre les divers articles du contrat.

## **ARTICLE 17 : EXPERTISE - SAUVETAGE**

Si les dommages ne sont pas fixés de gré à gré, une expertise amiable est toujours

obligatoire, sous réserve des droits respectifs des parties.

Chaque partie choisit un expert, si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjointent un troisième expert. Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix. Faute, par l'une des parties, de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation sera effectuée par le président du tribunal de première instance territorialement compétent. Cette nomination est faite sur simple requête signée des deux parties ou d'une seule, l'autre partie ayant été convoquée par lettre recommandée.

L'expertise après sinistre s'effectue, en cas d'assurance pour le compte de tiers, avec le souscripteur du contrat.

Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert, et s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

L'assuré ne peut faire aucun délaissement des objets garantis ; le sauvetage reste sa propriété, même en cas de contestation sur sa valeur.

Faute d'accord sur l'estimation, la vente amiable ou la vente aux enchères du sauvetage sur machines et installations, chacune des parties peut demander, par simple requête au président du tribunal de première instance territorialement compétent, la désignation d'un expert pour procéder à l'estimation du sauvetage.

## **ARTICLE 18 : EVALUATION DES DOMMAGES**

Le présent contrat ne peut être cause de

avantage pour l'assuré ; il ne lui garantit que la réparation de ses pertes réelles ou de celles dont il est responsable.

La somme assurée ne pouvant être considérée comme preuve de l'existence et de la valeur, au moment du sinistre, des biens sinistrés, l'assuré est tenu d'en justifier par tous les moyens et documents en son pouvoir, ainsi que de l'importance du dommage.

## **ARTICLE 19 : DÉTERMINATION DE L'INDEMNITÉ**

### **A - Sinistre Partiel :**

Si le dommage à un objet assuré peut être réparé, BH Assurance paie les dépenses nécessaires pour remettre la machine endommagée dans l'état de fonctionnement dans lequel elle se trouvait avant la survenance du dommage. Si la valeur d'une machine ou d'une partie de machine se trouve augmentée du fait de la réparation, l'indemnisation de BH Assurance est réduite du montant de cette augmentation de valeur au même titre que la dépréciation.

BH Assurance paie aussi les frais du démontage et du remontage exécutés en vue d'effectuer la réparation, ainsi que les frais de transport et les droits de douane, s'il y a lieu. Si la réparation est exécutée par un atelier dont l'assuré est propriétaire, BH Assurance paie le coût du matériel et les salaires y afférents, plus un pourcentage raisonnable, afin de couvrir le surplus de charges. La valeur du matériel récupéré est déduite.

### **B - Sinistre Total :**

Si la machine assurée est entièrement détruite ou si le coût des réparations égale ou excède la valeur vénale qu'avait la machine assurée

immédiatement avant la survenance du dommage, le règlement a lieu comme suit :

**BH Assurance paie la valeur vénale qu'avait la machine immédiatement avant la survenance du sinistre, y compris les frais ordinaires de transport, de montage et de douane, s'ils sont assurés. Cette valeur vénale est calculée en déduisant la vétusté de la valeur de remplacement à neuf de la machine. BH Assurance paie aussi tous les frais normaux de remplacement à neuf de la machine détruite, sous déduction de la valeur de tout matériel récupéré.**

#### **C - Dispositions Diverses :**

Le coût des modifications, des perfectionnements ou des révisions effectués à l'occasion des réparations, reste toujours à la charge de l'assuré.

Le coût de toute réparation provisoire est pris en charge par BH Assurance, si cette réparation fait partie de la réparation définitive et n'augmente pas le coût total de cette dernière.

BH Assurance peut, à son choix, faire réparer, remettre en état ou remplacer tout bien sinistré ou endommagé, ou payer au comptant le montant y afférent.

L'engagement de BH Assurance ne peut excéder pour chaque machine assurée, pour toute période annuelle d'assurance, la somme correspondante portée pour chaque machine aux Conditions Particulières.

**Sauf dispositions contraires dans le contrat, BH Assurance ne rembourse pas les frais supplémentaires en relation avec un sinistre couvert par le présent contrat, du fait**

**d'heures supplémentaires, de travail de nuit ou pendant les jours fériés et d'envois express ou par avion.**

#### **ARTICLE 20 : PAIEMENT DE L'INDEMNITÉ**

Le paiement des indemnités doit être effectué dans les 30 jours de l'accord amiable, ou à la date d'exécution de la décision judiciaire. 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 de l'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 du Code des assurances).

#### **ARTICLE 21 : SUBROGATION - RECOURS APRÈS SINISTRE**

BH Assurance qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogée, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant lieu à l'engagement de BH Assurance. 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 (Article 21 du Code des assurances).

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

## ARTICLE 22 : RÉSILIATION

Le contrat peut être résilié :

### 1 - 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 5 du Code des assurances.

### 2 - Par BH Assurance :

a) Si l'assuré ne paie pas la prime et dans les conditions de délai et de forme prévues par l'article 11 du Code des assurances.

b) En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, si l'assuré n'accepte pas l'augmentation de prime qui lui est proposée par BH Assurance, dans les conditions de délai et de forme prévues par l'article 9 du Code des assurances.

c) 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 du Code des assurances).

d) En cas de faillite ou règlement judiciaire de l'assuré.

### 3 - Par l'assuré :

Si BH Assurance ne consent pas la diminution de prime correspondant à la diminution de risques en cours de contrat, dans les conditions de délai et de forme prévues par l'article 9 du Code des assurances.

### 4 - De plein droit :

En cas de la perte totale des « biens assurés », résultant d'un évènement non prévu par le contrat (Article 19 du Code des assurances).

En cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de prime afférente à la période postérieure à la résiliation n'est pas acquise à BH Assurance ; elle doit être remboursée à l'assuré, si elle est perçue d'avance.

## ARTICLE 23 : COMPÉTENCE ET PRESCRIPTION

### 1- Compétence : Pour les actions dérivant du contrat d'assurance :

a) Si l'action est engagée par l'assureur, le tribunal compétent est celui du domicile de l'assuré.

b) Si l'action est engagée par l'assuré, celui-ci peut saisir soit le tribunal du lieu de son domicile, soit celui du lieu du domicile de l'assureur, soit le tribunal du lieu où se trouvent les meubles objet du contrat d'assurance, soit le tribunal du lieu où s'est produit le dommage.

c) En matière d'immeuble, l'action est portée devant le tribunal du lieu de la situation des immeubles concernés (Article 13 du Code des assurances).

### 2 - Prescription :

Les actions dérivant du présent contrat sont prescrites dans 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.

## NOTICE DE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX

Cher Client,

Afin de respecter l'Article 17 du Code des Assurances, nous attirons votre attention que votre contrat comporte la règle proportionnelle de capitaux.

### QU'EST-CE QUE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX ?

C'est le principe en vertu duquel, s'il résulte de l'estimation des experts que la valeur telle que définie aux Conditions Générales de la chose assurée, excède, au jour du sinistre la somme garantie, vous seriez considéré comme restant votre propre assureur pour l'excédent et supporterez une part proportionnelle du dommage. C'est-à-dire :

Si vous gardez la machine ou installation assurée pour une somme inférieure à sa valeur réelle, vous ne serez indemnisé, en cas de sinistre couvert, que dans le rapport :

**VALEUR ASSUREE SUR LE BIEN**

**VALEUR REELLE DU BIEN**

### EXEMPLE D'APPLICATION DE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX

Supposons une machine ou une installation d'une valeur de CENT MILLE DINARS (100 000DT), assurée pour une **somme insuffisante** de CINQUANTE MILLE DINARS (50 000 DT).

**A/ Hypothèse de sinistre partiel ayant causé des dommages estimés, par exemple, à 20.000 DT :**

- L'indemnité est calculée comme suit :

$$\text{Dommages} \times \frac{\text{Capital Assuré}}{\text{Valeur Réelle}}$$

$$\text{soit : } 20.000 \text{ DT} \times \frac{50.000 \text{ DT}}{100.000 \text{ DT}} = 10.000 \text{ DT}$$

d'où une perte non indemnisée de 10.000 DT.

**B/ Hypothèse du sinistre total:**

Les dommages s'élèvent donc à 100.000 DT

-Indemnité :

$$\text{soit : } 100.000 \text{ DT} \times \frac{50.000 \text{ DT}}{100.000 \text{ DT}} = 50.000 \text{ DT}$$

d'où une perte non indemnisée de 50.000 DT.

**LE SOUSCRIPTEUR**

**BH ASSURANCE**

**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.

عملاء بأحكام القانون الأساسي عدد 2004-63 المؤرخ في 27 جويلية 2004 والمتعلق بحماية المعطيات الشخصية أصرح بعملي التام بمعالجة 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 بذلك.

كما أصرح بأنني على علم بحقني 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)



# CONDITIONS GÉNÉRALES

## ASSURANCE CONTRE LE VOL





# SOMMAIRE

## CHAPITRE 1 : DISPOSITIONS GENERALES

Objet du contrat	ARTICLE 1
Vol des marchandises en magasins et locaux à usage Professionnel	ARTICLE 2
Vol du contenu des coffres-forts et chambre fortes	ARTICLE 3
Exclusions spécifiques au vol de marchandises en magasin et locaux à usage professionnel et au vol du contenu des coffres-forts et chambres fortes	ARTICLE 4
Vols avec effraction des biens mobiliers dans les locaux à usage d'habitation	ARTICLE 5
Exclusions spécifiques au vol avec effraction des biens mobiliers dans les locaux d'habitation	ARTICLE 6
Vol sur la personne et perte par cas de force majeure	ARTICLE 7
Exclusions spécifiques à la garantie vol sur la personne et perte par cas de force majeure	ARTICLE 8
Les détournements des espèces, billets de banque, titres et valeurs	ARTICLE 9
Exclusions spécifiques à la garantie contre les détournements des espèces, billets de banque, titres et valeurs	ARTICLE 10
Extensions de garanties	ARTICLE 11
Exclusions communes	ARTICLE 12

## CHAPITRE II : FORMATION ET DUREE DU CONTRAT

Formation et prise d'effet du contrat	ARTICLE 13
Durée du contrat	ARTICLE 14
Résiliation du contrat	ARTICLE 15
Transfert de propriété	ARTICLE 16

## CHAPITRE III : LES OBLIGATIONS DE L'ASSURE

Déclaration à la souscription, en cours de contrat et conséquences	ARTICLE 17
--	------------

# SOMMAIRE

Aggravations du risque	ARTICLE 18
Diminution des risques	ARTICLE 19
Autres assurances	ARTICLE 20
Paiement de la prime	ARTICLE 21
Obligations de l'assuré en cas de sinistre	ARTICLE 22
<b>CHAPITRE IV : OBLIGATIONS DE L'ASSUREUR</b>	
Evaluation des dommages	ARTICLE 23
Expertise-Sauvetage	ARTICLE 24
Insuffisance de garantie : Application de la Règle Proportionnelle	ARTICLE 25
Les délais de règlements	ARTICLE 26
Récupération des objets volés	ARTICLE 27
Subrogation - Recours après sinistre	ARTICLE 28
Reconstitution de la garantie	ARTICLE 29
Compétence et Prescription	ARTICLE 30

## CONDITIONS GÉNÉRALES

Le présent contrat est régi par le Code des Assurances ci-après dénommé le Code, les Conditions Générales qui suivent, les Conditions Particulières et le Formulaire de déclaration de risque sur les réponses duquel il est basé qui en fait partie intégrante.

## CHAPITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

### ARTICLE 1 - OBJET DU CONTRAT :

Suivant mention faite aux Conditions Particulières et sous réserve des exclusions, limitations et déchéances prévues ci-après, le présent contrat garantit l'une des catégories des vols suivants :

- a) Vol des marchandises en magasins et locaux à usages professionnels ;
- b) Vol avec effraction des biens mobiliers dans les locaux à usages d'habitations ;
- c) Vol du contenu des coffres-forts et chambres fortes ;
- d) Vol sur la personne et perte par cas de force majeure ;
- e) Les détournements des espèces, billets de banque, titres et valeurs.

### ARTICLE 2 – VOL DES MARCHANDISES EN MAGASINS ET LOCAUX A USAGE PROFESSIONNEL :

BH ASSURANCE garantit les pertes dont l'assuré peut être victime par suite de disparition, détérioration ou destruction des objets définis aux Conditions Particulières, se trouvant à l'intérieur des locaux assurés et qui seraient la conséquence de vols :

- a) Commis avec effraction, escalade ou usage de fausses clés ;
- b) Commis sans effraction, s'il est dûment établi qu'ils ont été commis par des tiers qui se seraient introduits ou maintenus clandestinement dans les locaux renfermant les objets assurés ;

c) Précédés ou suivis de meurtre, de tentative de meurtre, de violence sur la personne de l'assuré, d'un membre de sa famille ou l'un de ses préposés.

On entend par « Objet » tous les biens ou marchandises mentionnées aux Conditions Particulières, se trouvant, lors du vol, dans les locaux désignés, et appartenant à l'assuré, à ses employés ou à des tiers, s'il est justifié d'un dépôt régulier.

**La garantie est expressément subordonnée à ce que tous les moyens de fermeture, de sécurité et de protection auront été normalement utilisés en dehors des jours et heures de travail ou de service.**

**Pour bénéficier de la garantie, l'assuré doit :**

1. Se conformer aux dispositions réglementaires et légales, relatives à la tenue des registres de comptabilité ;
2. Tenir régulièrement à jour :
  - a) Un état détaillé des titres et valeurs, avec indication des séries et numéros ;
  - b) Un registre spécial des entrées et sorties de marchandises données ou reçues.
3. Communiquer, en cas de sinistre, ces livres à BH ASSURANCE.

### ARTICLE 3 – VOL DU CONTENU DES COFFRES-FORTS ET CHAMBRES FORTES :

**BH ASSURANCE** assure, aux lieux indiqués dans le contrat, le contenu des coffres-forts décrits aux Conditions Particulières, contre les risques de vol et de destruction, en cas d'effraction des dits coffres-forts ou de leur

enlèvement hors des locaux où ils se trouvent normalement, par toute personne ayant pénétré indûment dans ces locaux.

**Il n'y a donc pas assurance en cas de vol commis avec usage des clés des coffres-forts qui, en dehors des heures du travail, auraient été laissées dans les locaux occupés par l'assuré, alors même que ces clés auraient été déposés en meuble fermé.**

Cette garantie est accordée sous réserve que les coffres-forts soient fermés au moyen de tous les dispositifs prévus par le constructeur (les serrures fermées par le nombre de tours de clés voulus et les combinaisons, brouillées, bloquent les mécanismes des serrures ou les mouvements de pères).

Pour l'assurance des titres et valeurs, l'assuré doit tenir à jour un état détaillé des titres et valeurs assurés, avec indication des séries et numéros. Cet état doit être renfermé dans un meuble séparé.

## **ARTICLE 4 – EXCLUSIONS SPECIFIQUES AU VOL DE MARCHANDISES EN MAGASIN ET LOCAUX A USAGE PROFESSIONNEL ET AU VOL DU CONTENU DES COFFRES- FORTS ET CHAMBRES FORTES :**

Sont exclus de la garantie

**1-Les vols commis ou tentés par ou avec la complicité :**

-Des représentants légaux de l'entreprise si l'assuré est une personne morale.

-Des personnes habitant dans l'enceinte de l'entreprise, des locataires, sous-locataires

**ou autres personnes occupant tout ou partie des locaux renfermant les biens assurés.**

**-Des gérants, employés, préposés, ouvriers de l'entreprise, ainsi que toute personne chargée de la garde ou de la surveillance des locaux, à moins que les vols ne soient commis en dehors des heures de travail ou de service et exclusivement avec effraction des fermetures des locaux.**

**La charge de la preuve incombe à BH ASSURANCE.**

**2-Les objets exposés dans les vitrines extérieures, mobiles ou fixes, ainsi que dans les vitrines s'ouvrant de l'extérieur des magasins, ou dans le hall d'entrée, ainsi que les vitrines elles-mêmes.**

**3-A défaut de gardiennage permanent des locaux assurés, il n'y a pas de garantie à partir du quarante-cinquième jour de la fermeture des locaux, en une ou plusieurs périodes, dans une même année d'assurance. Toutefois, les périodes de fermeture n'excédant pas trois jours consécutifs ne seront pas décomptées dans la durée maximale de fermeture, prévue ci-dessus.**

## **ARTICLE 5 – VOL AVEC EFFRACTION DES BIENS MOBILIERS DANS LES LOCAUX A USAGE D'HABITATION :**

**BH ASSURANCE garantit les pertes dont l'assuré peut être victime par suite de disparition, détérioration ou destruction des objets mobiliers désignés aux Conditions Particulières, résultant de vols :**



a) Commis avec effraction, escalade ou usage de fausses clés (Article 271 du Code Pénal), lorsqu'il sera établi que le voleur s'est introduit furtivement dans les locaux refermant les objets assurés.

b) Précédés ou suivis de meurtre ou violence sur la personne de l'assuré, d'un membre de sa famille ou de l'un de ses employés, préposés ou domestiques.

## **ARTICLE 6 – EXCLUSIONS**

### **SPECIFIQUES AU VOL AVEC EFFRACTION DES BIENS MOBILIERS DANS LES LOCAUX D'HABITATION :**

**A défaut de gardiennage permanent des locaux assurés, il n'y a pas de garantie à partir :**

**- Du 16ème jour d'inhabitation depuis le début de l'année d'assurance en cours, et ce, pour les espèces monnayées, billets de banque et objets précieux.**

**- Du 46ème jours d'inhabitation depuis le début de l'année d'assurance en cours pour les autres objets.**

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

**- Inhabitation : L'absence simultanée, pendant plus de trois jours consécutifs, de l'assuré et de toutes les personnes qui vivent habituellement avec lui dans le local ; les périodes d'inhabitation n'excédant pas trois jours n'étant pas considérées comme interrompant une habitation.**

**- Objets précieux : Tous les objets (fourrures, bijoux, pierres précieuses, perles fines, objets de collection, objets en argent,**

**en or ou en plastique etc...) dont les valeurs unitaires dépassent Huit Cent Dinars (800,000Drs). Ne sont pas concernés, par cette définition, les meubles meublants et le matériel de cuisine.**

## **ARTICLE 7 – VOL SUR LA PERSONNE ET PERTE PAR CAS DE FORCE MAJEURE :**

**BH ASSURANCE** garantit à l'assuré le paiement d'une indemnité correspondant à la valeur des biens sur lesquels porte l'assurance, en cas de :

**a) Vol dûment prouvé, commis par agression sur le porteur des biens assurés, avec violence, ou meurtre, avec tentative de meurtre ou menaces mettant en danger sa vie ou son intégrité physique ;**

**b) Perte due à un cas de force majeure, dûment prouvé et provenant soit d'un accident de circulation, survenant sur la voie publique, soit du fait du porteur des biens précités (malaise subit, étourdissement, perte de connaissance sous réserve dans ce dernier cas que ce malaise ne résulte pas d'une infirmité ou d'une maladie chronique).**

Cette garantie s'applique aux espèces monnayées, billets de banques, pièces et lingots en métaux, chèques, ainsi que toutes valeurs à caractère négociable.

Elle peut également s'appliquer, lorsqu'il en est fait mention aux Conditions Particulières, aux objets précieux, marchandises et autres biens.

**Cette garantie est accordée selon les conditions et modalités ci-après :**

**a) L'assurance s'exerce, entre 8 et 20 heures, au cours des transports des biens sur lesquels porte la garantie, effectués**

par l'assuré lui-même ou par les personnes nominativement désignées aux Conditions Particulières, et ce :

- en cours de circulation à l'extérieur de l'établissement de l'assuré, dans le rayon stipulé aux Conditions Particulières.
- pendant le temps matériel nécessaire au retrait et / ou dépôt des fonds et valeurs dans les établissements bancaires, les bureaux de poste, chez les fournisseurs et clients de l'assuré, ainsi que pendant le trajet à l'intérieur de l'établissement de l'assuré, pour autant qu'il s'agisse du prolongement direct et ininterrompu de la circulation à l'extérieur.

La garantie s'exerce ainsi pendant tout le temps où la personne chargée du transport détient les biens assurés, depuis le moment où elle les prend en charge pour les acheminer à l'extérieur, jusqu'au moment où elle les dépose entre les mains de la personne habilitée à les recevoir.

**Par contre, elle ne s'applique pas notamment aux vols et pertes survenant pendant les transports de poste à poste à l'intérieur de l'établissement de l'assuré, ou pendant toute manipulation de fonds tels que le décompte des recettes effectuées par les livreurs ou encaiseurs, la préparation ou la distribution de la paye.**

**b) Lorsque les porteurs ne seront pas désignés nominativement aux Conditions Particulières, seuls seront garantis les vols et pertes, tels que définis ci-dessus, subis par des personnes de sexe masculin, âgées de plus de 18 ans et de moins de 65 ans et qui, à la connaissance du souscripteur,**

**ne sont pas atteintes d'une infirmité, incompatible avec leur mission.**

**Ces mêmes conditions sont exigées pour les accompagnateurs.**

**c) Sous-peine de non-garantie en cas de sinistre, les conditions d'acheminement et d'accompagnement indiquées aux Conditions Particulières, de même que les conditions visées à l'alinéa ci-après, doivent être appliquées strictement pendant le temps où le porteur détient les biens assurés.**

**Lorsque les biens assurés sont destinés à être chargés dans un véhicule automobile, ils doivent être apportés directement de la caisse jusqu'au lieu déchargement, sans discontinuité.**

**Si, du fait des circonstances, les porteurs sont obligés d'attendre le véhicule, ils doivent se tenir à l'intérieur de l'établissement, dans un local fermé, sans se dessaisir à aucun moment des fonds et valeurs.**

**Pendant toute la durée de l'opération, le nombre de porteurs et accompagnateurs doit être conforme à celui stipulé aux Condition Particulières.**

**d) En ce qui concerne les effets de commerce, BH ASSURANCE ne garantit que les frais de leur reconstitution. L'indemnité ne sera réglée qu'au fur et à mesure de cette reconstitution et sur la production des mémoires dûment vérifiés.**

**Ne donneront lieu à indemnité que les frais**

afférents aux travaux terminés dans un délai maximum d'une année, sauf impossibilité matérielle justifiée avant l'expiration de ce délai.

Cependant, **BH ASSURANCE** indemnisera l'assuré de la perte subie, dans la limite de la valeur nominale de chaque effet de commerce, dans les cas suivants :

- Si, entre la date à laquelle l'effet de commerce venait à échéance et la date de reconstitution, le tiré et ses avalistes devenaient insolubles en tout ou partie ;
- Si l'impossibilité de cette reconstitution est dûment établie ;
- Si, avant opposition, les effets de commerce volés étaient payés à leur échéance par des débiteurs de bonne foi.

## **ARTICLE 8 – EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE VOL SUR LA PERSONNE ET PERTE PAR CAS DE FORCE MAJEURE :**

**La BH ASSURANCE ne garantit pas :**

**1- Les vols commis par le personnel chargé du transport ou de l'accompagnement des fonds et valeurs, ou avec sa complicité.**

**2- Les vols et pertes dont seraient victimes les préposés du souscripteur, lorsque celui-ci savait qu'ils s'étaient rendus coupables d'un acte d'infidélité, antérieur ou non à la souscription du contrat.**

**3- Les vols commis lorsque les moyens de défense portatifs, ainsi que les conditions d'accompagnement fixées aux Conditions Particulières, ne sont pas respectées.**

**Il appartient à BH ASSURANCE de prouver**

**que les dommages résultent de l'un de ces trois faits.**

## **ARTICLE 9 – LES DETOURNEMENTS DES ESPECES, BILLETS DE BANQUE, TITRES ET VALEURS :**

**BH ASSURANCE** garantit à l'assuré, dans les limites fixées aux Conditions Particulières, le paiement d'une indemnité en cas de détournement, abus de confiance, faux en écriture, escroquerie tombant sous le coup du Code Pénal commis par ses préposés désignés aux Conditions Particulières dans l'exercice de leurs fonctions.

Cette garantie est accordée selon les modalités et conditions ci-après :

a) Un détournement est imputable à l'année d'assurance au cours de laquelle il est survenu, et le montant de l'indemnité ne peut excéder la somme assurée le jour où le jour où il a été commis.

Une série de détournements commis par une même personne, ou par plusieurs personnes complices, constitue un seul et même sinistre, imputable à l'année d'assurance au cours de laquelle est survenu le premier acte délictueux commis dans les limites du délai de garantie indiqué ci-après, quel que soit le nombre d'années d'assurances sur lequel est échelonnée le sinistre. Le montant de l'indemnisation ne peut excéder la somme assurée à la date du premier acte délictueux.

**Ne sont garantis que les détournements survenus pendant la période de validité du contrat et découverts dans un délai maximum de 24 mois à partir du jour où ils se sont produits.**

**b) La garantie cesse de plein droit à**

**l'égard du personnel ayant commis des détournements :**

- Dès le moment où, pour un motif quelconque, ces préposés ont quitté le service du souscripteur ;
- Dès que le souscripteur a eu connaissance que des détournements ont été commis à son préjudice par le personnel assuré. Il demeure entendu que les détournements antérieurs, commis par ce même personnel, sont garantis ;
- Après huit jours à partir du moment où le souscripteur a eu connaissance que des actes de cette nature ont été commis au préjudice d'autrui par le personnel assuré. Il demeure entendu que les détournements antérieurs, commis par ce même personnel, sont garantis.

## **ARTICLE 10 – EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE CONTRE LES DETOURNEMENTS DES ESPECES, BILLETS DE BANQUE, TITRES ET VALEURS :**

**Sont exclus de la garantie :**

- 1- Les détournements commis par des préposés faisant usage de leur pouvoir d'engager le souscripteur par leur seule décision et /ou par leur seule signature.**
- 2- Les détournements dont le premier acte délictueux se situe plus de cinq années avant qu'il soit connu du souscripteur ; même si des actes délictueux postérieurs ont été commis au cours de la période de garantie ; les conséquences de ces derniers**

**étant alors réputées hors assurances.**

**3- Les détournements dont seraient auteurs ou complices les associés, administrateurs ou gérants.**

**4- Les escroqueries commises par des clients ou des tiers au préjudice du souscripteur, même si elles ont été favorisées par la coopération consciente ou inconsciente d'un préposé du souscripteur.**

**La charge de la preuve incombe à BH ASSURANCE pour les dommages découlant des exclusions prévues aux points 3 et 4 de cet article.**

## **ARTICLE 11 – EXTENSIONS DE GARANTIES :**

La garantie peut être étendue, moyennant primes spéciales et stipulations expresses aux Conditions Particulières :

- a) Aux détériorations causées par les voleurs aux bâtiments et locaux renfermant les objets assurés.**
- b) Aux vols ou détériorations des coffres-forts, renfermant les valeurs assurées.**
- c) Aux vols de vêtements du personnel.**
- d) Aux vols d'espèces monnayées, chèques, billets de banque, timbres postes et fiscaux en meubles fermés ou par agression pendant les heures d'ouverture.**
- e) Aux reconstitutions d'archives et documents relatifs à l'activité de l'assuré à l'exclusion des effets de commerce ainsi que des bandes magnétiques, mémoires externes, cartes perforées et programmes des ordinateurs.** En cas de

sinistre, BH ASSURANCE ne remboursera que la valeur matérielle desdits dossiers, archives et documents, et du travail de leur reconstitution. Elle ne sera tenue de payer l'indemnité qu'au fur et à mesure de ladite reconstitution et sur production de mémoires dûment vérifiés. Le travail de reconstitution pouvant motiver une indemnité, devra être terminé dans un délai d'une année à partir de la date du sinistre.

f) Aux objets se trouvant dans les dépendances, chambres de domestiques, caves et débarras, indépendants des locaux assurés.

g) A une inhabitation d'une durée supérieure à 45 jours, en une ou plusieurs périodes, dans une même année d'assurance.

Toutefois, la garantie est toujours suspendue, en cas d'inhabitation d'une durée supérieur à 15 jours par an, pour les espèces monnayées, billets de banque et objets précieux.

Les absences d'une durée n'excédant pas trois jours n'interviennent pas dans le décompte de la période d'inhabitation.

## ARTICLE 12 – EXCLUSIONS COMMUNES :

Sont exclus de la garantie du présent contrat :

1-Les vols résultant de la faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré ou avec sa complicité.

2-Les vols commis ou tentés par, ou avec la complicité des membres de la famille

de l'assuré (conjoint, descendants et descendants de l'assuré et de son conjoint). La charge de la preuve incombe à BH ASSURANCE.

3-Les vols constatés après l'évacuation de l'immeuble où se trouvent les locaux assurés, ordonnés par les autorités civiles ou militaires.

4-Les vols commis ou tentés lorsque les moyens de protection suivants ne sont pas réunis :

-Les portes sont munies de 2 serrures, dont une au moins de sécurité (blocus).

-Les fenêtres et portes-fenêtres situées au rez-de-chaussée sont protégées par des grillages ou barreaux de fer, à écartement maximum de 15 cm.

5-Les vols et détériorations résultant de guerre étrangère. Il appartient au souscripteur de prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que la guerre étrangère.

6-Les vols et détériorations résultant de guerre civile ainsi que de grève, d'émeutes et mouvements populaires et d'actes de terrorisme et de sabotage. Il appartient à BH ASSURANCE de prouver que le dommage résulte de l'un de ces faits.

7-Les bris de glaces et vitres et les dommages d'incendie/explosion résultant du fait des voleurs, sauf en ce qui concerne les espèces, billets, titres et valeurs assurés qui ne seraient pas garantis par un autre assureur.

**8-Les dommages subis pendant que les locaux renfermant les objets assurés sont réquisitionnés ou occupés, en tout ou en partie, par des tiers quelconques autres que les préposés de l'assuré, les membres de sa famille ou les personnes vivant habituellement avec lui.**

**9-Les vols et les pertes subies à la faveur des événements suivants :**

**-Eruption de volcan, tremblement de terre, avalanche, inondation, raz-de-marée, ouragan, cyclone ou autre cataclysme  
-Incendie / explosions.**

**Toutefois, concernant la garantie vol sur la personne et perte par cas de force majeure, cette exclusion n'est pas applicable, lorsque l'incendie ou l'explosion est la conséquence d'un accident de circulation.**

**10-Les détériorations causées par les voleurs aux coffres-forts, bâtiments et locaux, renfermant les objets assurés.**

**11-Les objets déposés dans les caves, cours et jardins, ou contenus dans les chambres de domestiques et les débarras, indépendants des locaux assurés.**

## **CHAPITRE II – FORMATION ET DUREE DU CONTRAT**

### **ARTICLE 13 – FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT :**

Le présent contrat est parfait dès sa signature par les parties ; BH ASSURANCE pourra en poursuivre, dès ce moment, l'exécution. Toutefois, l'assurance ne produira ses effets que le lendemain à midi du jour où la première prime aura été payée à

### **BH ASSURANCE.**

Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

### **ARTICLE 14 – DUREE 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 à l'agence émettrice du contrat.**

L'échéance contractuelle qui détermine le point de départ d'une période d'assurance, est indiquée aux Conditions Particulières.

### **ARTICLE 15 – RESILIATION DU CONTRAT :**

Le contrat peut être résilié :

**1-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 14 du présent contrat.

**2-Par la BH ASSURANCE :**

**a) Si l'assuré ne paie pas la prime et dans les conditions de délai et de forme prévues par l'article 11 du Code des assurances.**

**b)** En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, si l'assuré n'accepte pas l'augmentation de prime qui lui est proposée par **BH ASSURANCE**, dans les conditions de délai et de forme prévues par l'Article 9, du Code des assurances.

**c)** 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).

#### **3-Par l'assuré :**

Si **BH ASSURANCE** ne consent pas la diminution de prime correspondant à la diminution de risques en cours de contrat, dans les conditions de délai et de forme prévues par l'article 9, du Code des assurances.

#### **4-De plein droit :**

En cas de la perte totale de la chose assurée, résultant d'un événement non prévu par le contrat (article 19 du Code des assurances).

En cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de prime afférente à la période postérieure à la résiliation n'est pas acquise à **BH ASSURANCE** ; elle doit être remboursée à l'assurée, si elle est perçue d'avance.

### **ARTICLE 16 – TRANSFERT DE PROPRIÉTÉ :**

En cas de décès de l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée, l'assurance continue de plein droit, au profit de l'héritier ou de l'acquéreur ou de qui il appartiendra, à charge pour ceux-ci d'exécuter toutes les

obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de **BH ASSURANCE** en vertu du contrat (Article 22, du Code des assurances).

## **CHAPITRE III –OBLIGATIONS DE L'ASSURE**

### **ARTICLE 17-DECLARATION A LA SOUSCRIPTION, EN COURS DE CONTRAT ET CONSEQUENCES :**

#### **1-A la souscription :**

L'assuré doit répondre loyalement et avec précision à toutes les questions consignées dans le Formulaire de la déclaration du risque, par lequel **BH ASSURANCE** l'interroge, lors de la souscription du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'elle prend en charge.

Le présent contrat est établi sur la base des déclarations de l'assuré figurant sur le Formulaire de déclaration du risque.

#### **2 –En cours de contrat :**

L'Assuré doit déclarer à **BH ASSURANCE**, en cours de contrat, les circonstances nouvelles rendant inexactes 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).

#### **3-Conséquences :**

##### **a) Nullité du contrat pour fausse déclaration intentionnelle :**

**Le présent contrat est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle, de part de l'assuré, se rapportant aux indications portées 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, alinéas 1 et 2, du Code des Assurances).**

**b) Résiliation du contrat pour fausse déclaration de bonne foi, constatée avant sinistre :**

**Dans tous les cas autres que ceux visés à l'alinéa (a) ci-dessus, si BH ASSURANCE constate la réticence ou la fausse déclaration avant tout sinistre, elle a le droit de résilier le contrat dix 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, la BH ASSURANCE restituera à l'assuré la portion de prime afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru (Articles 8, alinéas 3 et 4, du Code des Assurances).**

**c) Réduction de l'indemnité 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 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 paragraphe 3, alinéa (a), (b) et (c) du présent article, s'appliquent aux déclarations en cours de contrat relatives aux circonstances nouvelles, visées au paragraphe 2 du présent article.

#### **ARTICLE 18 – AGGRAVATION DU RISQUE :**

Pour l'application du présent contrat, il faut entendre par aggravation du risque, au sens de l'Article 9 du Code des Assurances, les circonstances définies aux Conditions Particulières.

#### **ARTICLE 19 – DIMINUTION DES RISQUES :**

En cas de diminution des risques en cours de contrat, l'assuré a le droit de demander une diminution de la prime d'assurance.

Lorsque BH ASSURANCE n'accepte pas la demande de diminution, l'assuré a le droit de résilier le contrat, trente jours à compter de la date de la notification de la demande de diminution, par lettre recommandée avec accusé de réception ou par déclaration faite contre récépissé aux bureaux de BH ASSURANCE. En cas de résiliation, BH ASSURANCE doit restituer à l'assuré la portion de prime d'assurance afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru (Article 9, alinéa 6, du Code des Assurances).

#### **ARTICLE 20 - AUTRES ASSURANCES :**

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'assuré doit le déclarer à BH ASSURANCE. L'Assuré doit, lors de

cette déclaration, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée. Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, soit à la même date, soit à des dates différentes, pour une somme totale supérieure à la valeur de la chose assurée, elles sont toutes valables en proportion de la part de chaque contrat dans la somme totale, sans que l'ensemble des indemnités dépasse la valeur de la chose assurée.

Il peut être stipulé, aux Conditions Particulières du contrat, l'adoption de la règle de l'ordre des dates ou la solidarité des assureurs (Article 18 du Code des Assurances).

#### **ARTICLE 21 –PAIEMENT DE LA PRIME :**

La prime doit être acquitté d'avance, comme indiqué 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 arrêté du Ministère des Finances du 2 Janvier 1993 fixant les modalités d'application de l'article 6 du Code des Assurances.

Si une prime ou fraction de prime n'est pas acquittée :

**- BH ASSURANCE peut suspendre le contrat si l'assuré ne paie pas à son échéance, la prime ou une fraction de prime.**

- La suspension ne prend effet que vingt 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.

**BH ASSURANCE** a le droit, dix jours à partir de l'expiration du délai de vingt jours fixé par l'alinéa ci-dessus, de résilier le contrat ou d'en poursuivre l'exécution en justice (Article 11 du Code des Assurances).

#### **ARTICLE 22 – OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE :**

**En cas de sinistre, l'assuré doit :**

**1-Donner, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les 2 jours ouvrés, avis de sinistre par écrit à BH ASSURANCE.**  
**L'assuré qui ne respecte pas cette obligation est déchu du droit à indemnité, sauf s'il justifie qu'il a été mis, par suite d'un cas fortuit ou de force majeure, dans l'impossibilité de faire sa déclaration dans le délai imparti (Article 7, alinéa 4, du Code des Assurances).**

**2-User de tous les moyens en son pouvoir pour en arrêter les aggravations, sauver les objets assurés et veiller à leur conservation.**

**3-Faire parvenir à BH ASSURANCE, dans les meilleurs délais, une déclaration indiquant les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages, les garanties souscrites sur les mêmes risques auprès d'autres assureurs.**

**4-Fournir dans un délai de 20 jours, un état estimatif, certifié et signé par lui, des objets détruits et sauvés.**

**5-Communiquer, sur simple demande de BH ASSURANCE et sans délai, tous documents nécessaires à l'expertise.**

**6-Transmettre à BH ASSURANCE, dès**

réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés à lui-même ou à ses préposés, concernant un sinistre susceptible d'engager la responsabilité de l'assuré.

**7-Porter plainte auprès de la Police ou la Garde Nationale dans un délai de 24 heures.**

**8-Remplir toutes les formalités d'opposition dans les quarante-huit heures suivant la survenance sur les valeurs volées ou disparues, auprès des organismes qualifiés.**

**9-Prêter activement son concours tant à la Police qu'à BH ASSURANCE, en vue de faciliter la recherche des malfaiteurs, la récupération des objets dérobés et prendre toute mesure utile en vue de la sécurité et de la conservation des objets non volés.**

**10-Dans les cinq jours qui suivent, remettre à la Police et adresser à BH ASSURANCE un état détaillé et estimatif, certifié par lui, des objets perdus ou volés, accompagné de la liste exacte des séries et numéros des valeurs et titres et du montant des espèces et billets de banque volés ou disparus.**

**11-Déposer une plainte au Parquet, si BH ASSURANCE l'exige.**

Faute, par l'assuré, de remplir les formalités précisées aux alinéas 2 à 11 du présent article, sauf cas fortuit ou de force majeure, BH ASSURANCE aura droit à indemnité proportionnée au dommage que le non respect de ces formalités pourrait lui causer.

**L'Assuré qui, de mauvaise foi, exagère le montant des dommages, prétend détruits des objets n'existant pas lors du sinistre,**

**dissimule ou soustrait tout ou partie des objets assurés, emploie sciemment, comme justification, des moyens frauduleux ou des documents inexacts, ne déclare pas l'existence d'autres assurances portant sur les mêmes risques, est entièrement déchu de tout droit à indemnité sur l'ensemble des risques sinistrés indépendamment des poursuites judiciaires que l'assureur pourrait engager, la déchéance étant indivisible entre les divers articles du contrat.**

**La charge de la preuve de mauvaise foi de l'assuré incombe à BH ASSURANCE.**

## **CHAPITRE IV – LES OBLIGATIONS DE L'ASSUREUR**

### **ARTICLE 23 – DETERMINATION DE L'INDEMNITE EN CAS DE SINISTRE :**

Le présent contrat ne peut être une cause de bénéfice pour l'assuré, il ne lui garantit que la réparation de ses pertes réelles ou de celles dont il est responsable.

La somme assurée ne pouvant être considérée comme preuve de l'existence de la valeur, au moment du sinistre, des biens sinistrés, l'assuré est tenu d'en justifier par tous les moyens et documents en son pouvoir, ainsi que de l'importance du dommage.

### **ARTICLE 24 – EXPERTISE – SAUVETAGE :**

Si les dommages ne sont pas fixés de gré à gré, une expertise amiable est toujours obligatoire, sous réserve des droits respectifs des parties.

Chaque partie choisit un expert. Si les

experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjointent un troisième expert.

Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute, par l'une des parties, de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation sera effectuée par le président du tribunal de première instance compétent. Cette nomination est faite sur simple requête signée des deux parties ou d'une seulement, l'autre partie ayant été convoquée par lettre recommandée.

L'expertise après sinistre s'effectue, en cas d'assurance pour le compte des tiers, avec le souscripteur du contrat.

Chaque partie paye les frais et honoraires de son expert et, s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

L'assuré ne peut faire aucun délaissement des objets garantis ; le sauvetage reste sa propriété, même en cas de contestation sur sa valeur.

Faute d'accord sur l'estimation, la vente amiable ou la vente aux enchères du sauvetage sur matériel et marchandises, chacune des parties peut demander, par simple requête au président du tribunal de première instance compétent, la désignation d'un expert pour procéder à l'estimation du sauvetage.

#### **ARTICLE 25 – INSUFFISANCE DE GARANTIE : APPLICATION DE LA REGLE PROPORTIONNELLE :**

Si, au jours du sinistre, il résulte des estimations que les valeurs des biens faisant

l'objet de la garantie sont supérieures aux sommes garanties, l'assuré est considéré comme son propre assureur pour l'excédent et supporte une part proportionnelle des dommages, conformément à l'article 17, alinéa 1er, du Code des assurances et à la Notice explicative de la règle proportionnelle de capitaux, faisant partie intégrante du présent contrat.

#### **ARTICLE 26– LES DELAIS DE REGLEMENTS :**

Le paiement des indemnités doit être effectué dans les 30 jours de l'accord amiable. Ce délai, en cas d'opposition, ne court que du jour de la mainlevée.

A défaut de paiement, les sommes non versées produisent intérêts de plein droit au taux de l'intérêt légal, tel qu'il est fixé par la législation en vigueur à compter de la date à laquelle ces sommes sont devenues exigibles, conformément à l'alinéa premier du présent article, jusqu'au paiement intégral.

#### **ARTICLE 27-RECUPERATION DES OBJETS VOLES :**

L'assuré s'engage à aviser immédiatement **BH ASSURANCE**, par lettre recommandée, de la récupération de tout ou partie des objets volés, à quelques époques que ce soit.

Si les objets volés sont récupérés, en tout ou partie, avant le paiement de l'indemnité, l'assuré devra en reprendre possession et **BH ASSURANCE** ne sera tenue qu'au paiement des pertes définitives et éventuellement des détériorations subies.

Si les objets sont récupérés après paiement de l'indemnité, l'assuré aura la faculté d'en reprendre possession moyennant remboursement de l'indemnité sous

dédiction des détériorations, à conditions d'en faire la demande dans le délai d'un mois à dater du jour où il aura été avisé de la récupération.

Le règlement des dommages effectué, **BH ASSURANCE** devient de plein droit propriétaire des objets récupérés.

#### **ARTICLE 28 – SUBROGATION- RE COURS APRES SINISTRE :**

**BH ASSURANCE** qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogée, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de **BH ASSURANCE**. Toutefois, **BH ASSURANCE** n'a aucun recours contre les descendants, 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 des ces personnes (Article 21 du Code des assurances).

**BH ASSURANCE** peut être déchargée, en tout ou en partie, de sa responsabilité envers l'assuré, quand la subrogation ne peut plus, par le fait de l'assuré, s'opérer en faveur de **BH ASSURANCE** (Article 21, alinéa2, du Code des assurances).

#### **ARTICLE 29 – RECONSTITUTION DE LA GARANTIE :**

Par le seul fait du sinistre, les sommes assurées sur les articles sinistrés sont réduites de plein droit, jusqu'à la prochaine

**LE SOUSCRIPTEUR**

échéance de prime, du montant de ce sinistre, tant que l'assuré n'aura pas demandé, par lettre recommandée, le rétablissement des sommes garanties antérieurement, en s'engageant à verser, soit par imputation sur l'indemnité du sinistre, soit directement, une prime proportionnelle au capital à reconstituer et au temps restant à courir de la date du sinistre à celle de la prochaine échéance.

#### **ARTICLE 30 – COMPETENCE ET PRESCRIPTION :**

**1) Compétence** : Pour les actions dérivant du contrat d'assurance :

a) Si l'action est engagée par l'assureur, le tribunal compétent est celui du domicile de l'assuré.

b) Si l'action est engagée par l'assuré, celui-ci peut saisir soit le tribunal du lieu de son domicile, soit celui du lieu du domicile de l'assureur, soit le tribunal du lieu où se trouvent les meubles objets du contrat d'assurance, soit le tribunal du lieu où s'est produit le dommage.

c) En matière d'immeuble, l'action est portée devant le tribunal du lieu de la situation des immeubles concernés (article 13 du code des assurances).

**2) Prescription** : Les actions dérivant du présent contrat sont prescrites dans 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.

**BH ASSURANCE**

**NOTICE DE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX**

Cher Client,

Afin de respecter l'article 17 du Code des Assurances, nous attirons votre aimable attention que votre contrat comporte la règle proportionnelle de capitaux.

**QU'EST-CE QUE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX ?**

C'est le principe en vertu duquel, s'il résulte de l'estimation des experts que la valeur, telle que définie aux Conditions Générales, de la chose assurée excède, au jour du sinistre, la somme garantie, vous seriez considéré comme restant votre propre assureur pour l'excès et supporterez une part proportionnelle du dommage. C'est-à-dire : Si vous garantissez les biens assurés pour une somme inférieure à sa valeur réelle, vous ne serez indemnisé, en cas de sinistre couvert, que dans le rapport :

**VALEUR ASSUREE SUR LE BIEN**

**VALEUR REELLE DU BIEN**

**EXEMPLE D'APPLICATION DE LA RÈGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX**

Supposons un bien d'une valeur de cinq cent mille dinars (500.000 Drs), assurées pour une somme insuffisante de deux cent cinquante mille dinars (250.000 Drs).

**A / HYPOTHESE DE SINISTRE PARTIEL AYANT CAUSE DES DOMMAGES ESTIMES, PAR EXEMPLE A 100.000 Drs :**

L'indemnité est calculée comme suit :

$$\text{Dommages} \times \frac{\text{Capital assuré}}{\text{Valeur réelle}}$$

$$\text{Soit : } 100.000 \text{ Drs} \times \frac{250.000 \text{ Drs}}{500.000 \text{ Drs}}$$

D'où une perte non indemnisée de 50.000 Drs

**B / HYPOTHESE DE SINISTRE TOTAL**

[les dommages s'élèvent donc à 500.000Drs)  
Indemnité :

$$\text{Soit : } 500.000 \text{ Drs} \times \frac{250.000 \text{ Drs}}{500.000 \text{ Drs}}$$

D'où une perte non indemnisée de 250.000Drs

**LE SOUSCRIPTEUR**

**BH ASSURANCE**

## 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.

عملًا بأحكام القانون الأساسي عدد 2004-63 المؤرخ في 27 جويلية 2004 والمتعلق بحماية المعطيات الشخصية أصرّ بعلمي التام بعمليّة معالجة معطياتي الشخصيّة المذكورة في هذه المطبوعة في إطار اكتتاب عقد تأمين من طرف BH تأمين.

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

كما أصرّ بأني على علم بحقّي في النفاذ إلى معطياتي الشخصيّة وتصديقها وحقّي في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعطيات الشخصيّة في صورة عدم حمايتها.

**SOUSCRIPTEUR  
LU ET APPROUVÉ**

**BH ASSURANCE**







BH Assurance



BH Assurance



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



# CONDITIONS GÉNÉRALES ASSURANCE DÉGÂTS DES EAUX



# SOMMAIRE

Objet et étendue de la garantie	ART.1
Risques exclus	ART.2
Formation et prise d'effet du contrat	ART.3
Durée du contrat	ART.4
Résiliation du contrat	ART.5
Transfert de propriété	ART.6
Déclaration concernant le risque et ses modifications	ART.7
Aggravations du risque	ART.8
Diminution des risques	ART.9
Autres Assurances	ART.10
Le Paiement de la prime	ART.11
Obligations de l'assuré en cas de sinistre	ART.12
Détermination de l'indemnité en cas de sinistre	ART.13
Expertise	ART.14
La Règle proportionnelle	ART.15
Les délais de règlement	ART.16
Subrogation	ART.17
Compétence et Prescription	ART.18

**CONTRAT D'ASSURANCE  
DEGATS DES EAUX  
CONDITIONS GENERALES**

**Le présent contrat est régi par le Code des Assurances ci-après dénommé le Code, ainsi que les Conditions Générale 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 - OBJET ET ETENDUE DE LA GARANTIE :

**1) Objet et limites :** BH Assurance garantit l'assuré contre les dommages causés par les fuites d'eau accidentelles provenant d'une partie quelconque de l'installation hydraulique intérieure, de chauffage central, des chenaux et gouttières, des conduites d'évacuation des eaux pluviales, ménagères et de vidange et en général de tous appareils à effet d'eau pour le service du bâtiment, que ces fuites proviennent du fait de l'assuré ou du fait d'autrui pourvu que les causes soient involontaires.

**2) Risques garantis :** Sont garantis les risques définis ci-après, sous réserve des stipulations contraires aux Conditions Particulières.

### a) Risque directs

**1- Dommages causés aux biens immobiliers de l'assuré**

**2- Dommages causés aux biens de l'assuré :** Cette garantie comprend le remboursement des frais de déplacement et de remplacement de tous objets mobiliers, dans la mesure où ces frais sont imposés par les réparations rendues nécessaires par un sinistre garanti. Les embellissements, papiers, peintures et décoration, lorsqu'il s'agit de travaux exécutés aux frais de l'assuré sont considérés comme biens mobiliers.

**3- Dommages causés aux marchandises :**

Cette garantie porte sur :

**a) Les marchandises de la profession déclarées par l'assuré,** que ces marchandises soient

confectionnées ou en cours de confection, qu'elles lui appartiennent ou lui soient confiées par des tiers à un titre quelconque.

**b) Sur les matières premières nécessaires à l'exercice de la profession de l'assuré.**

**c) Sur les agencements et matériels, fixes ou mobiles, de bureau et/ou de magasin, y compris l'outillage professionnel et les vêtements du personnel (à l'exclusion en ce qui concerne ces derniers, de tout autre objet).**

**4- Privation de jouissance :** Subie par l'assuré (propriété ou locataire) dans le cas où les locaux qu'il occupe viendraient à être inutilisables en tout ou en partie à la suite d'un accident d'eau couvert par le présent contrat.

**5- Perte de loyers :** c'est-à-dire si l'assuré est propriétaire, la perte qu'il subit sur le montant des loyers dont il se trouve privé.

**6- Honoraires d'expert :** c'est-à-dire le remboursement des sommes payées à l'expert choisi par l'assuré à concurrence de cinq pour cent (5 %) de l'indemnité payée au titre des garanties 1,2,3, sans dépasser la somme effectivement payée à l'expert.

### b) Risques de Responsabilité :

**1- Recours du propriétaire :** c'est-à-dire les conséquences pécuniaires de la responsabilité que l'assuré, s'il est locataire, peut encourir envers son propriétaire, en vertu des articles 82, 83, 96 et 782 du Code des Obligations et Contrats, à raison des dégâts matériels causés à l'immeuble par un accident d'eau couvert par le présent contrat.

**2- Recours des locataires :** c'est-à-dire les conséquences pécuniaires de la responsabilité que l'assuré, s'il est propriétaire, peut encourir envers son locataire, en vertu des articles 82,

83, 96, 97, et 758 du Code des Obligations et Contrats, à raison des dégâts matériels causés à leurs biens mobiliers ou à leurs marchandises par un accident d'eau couvert par le présent contrat.

**3- Recours des voisins :** c'est-à-dire la responsabilité que l'assuré, s'il est locataire, peut encourir envers son propriétaire, en vertu des articles 82, 83, 96 et 97 du Code des Obligations et Contrats, à raison de dégâts matériels causés à l'immeuble par un accident d'eau couvert par le présent contrat.

**4-Perte de loyers:** c'est-à-dire la responsabilité que l'assuré, s'il est locataire, peut encourir vis-à-vis de son propriétaire pour le montant des loyers de ses colocataires, à la suite d'un accident d'eau couvert par le présent contrat.

**c) Garanties Accessoires (accordées moyennant surprime) :**

**1-** Les frais de réparations de conduites et appareils à effet d'eau détériorés par le gel, à l'exclusion des canalisations extérieures et des appareils de chauffage central.

**2-** Les dégâts matériels causés par les infiltrations accidentelles provenant de la pluie ou de la grêle au travers des toitures et des ciels vitrés (à l'exclusion des terrasses).

## **ARTICLE 2 - RISQUES EXCLUS :**

Sont exclus de la garantie du présent contrat :

a) Les dommages ayant pour origine un défaut d'entretien.

b) Les dommages causés par des glissements ou affaissements de terrain.

c) Les dommages causés aux manuscrits et documents de toute nature.

d) Le coût de l'eau perdue.

e) Les pertes subies par l'assuré ou par des tiers, par chômage à la suite d'un accident d'eau.

f) Les dommages survenant lorsque le bâtiment n'est pas sous la surveillance de l'assuré

– Soit en raison de son abandon à la suite d'une décision des autorités ordonnant son évacuation.

– Soit du fait de son occupation, même partielle, par les autorités régulières ou usurpées.

Il appartient à BH Assurance de prouver que le sinistre résulte de l'un de ces faits.

g) Les sinistres causés intentionnellement par l'assuré lui-même ou avec sa complicité.

h) Les sinistres occasionnés soit par la guerre civile, soit par des grèves, lock-out, émeutes ou mouvements populaires ou ceux commis à la faveur de ces événements. Il appartient à BH Assurance de prouver que les dommages résultent de l'un de ces événements.

i) Les sinistres occasionnés par des tremblements de terre, éruptions volcaniques, inondations, typhons, ouragans, tornades, cyclones ou tout autre cataclysme ou phénomène météorologique.

j) Les sinistres dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutation de noyaux d'atome ou de la radioactivité ainsi que les sinistres dus aux effets de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules.

k) Les infiltrations à travers les terrasses et

**les toits en terrasses.**

**i) Les inondations, refoulements et infiltrations provenant de sources, cours d'eau, étendues d'eau naturelles ou artificielles, caniveaux, rigoles, égouts, fosses d'aisance ou canalisation souterraines quelconques.**

**m) Le ruissellement des eaux provenant de cours, jardins, voies publiques ou privées.**

**n) Les entrées d'eau par portes, fenêtre, soupiraux, lucarnes ou conduites de fumées.**

**o) L'humidité naturelle des locaux, la condensation, la buée.**

**p) La chute ou la fonte de blocs de neige ou de glace.**

### **ARTICLE 3 - FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT :**

Le présent contrat est parfait dès sa signature par les parties ; BH Assurance pourra en poursuivre, dès ce moment, l'exécution. Toutefois, l'assurance ne produira ses effets que le lendemain à midi du jour où la première prime aura été payée à BH Assurance.

Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

### **ARTICLE 4 - DUREE 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 à l'agence émettrice du contrat. L'échéance contractuelle qui détermine le point de départ d'une période d'assurance, est indiquée aux Conditions Particulières.

### **ARTICLE 5 - RESILIATION DU CONTRAT**

**Le contrat peut être résilié :**

**1. 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 4 du présent contrat.

**2• Par BH Assurance :**

**(a)** Si l'assuré ne paie pas la prime et dans les conditions de délai et de forme prévues par l'Article 11 du Code des Assurances.

**(b)** En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, si l'assuré n'accepte pas l'augmentation de prime qui lui est proposée par BH Assurance, dans les conditions de délai et de forme prévues par l'Article 9, alinéa du Code des Assurances).

**(e)** 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).

**3 • Par l'assuré :**

Si BH Assurance ne consent pas la diminution de prime correspondant à la diminution de risques en cours de contrat, dans les conditions de délai et de forme prévues par l'article 9, alinéa 6 du Code des Assurances.

**4 • De plein droit :**

En cas de la perte totale de la chose assurée, résultant d'un événement non prévu par le contrat (article 19 alinéa 2 du Code des Assurances).

En cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de prime afférente à la période postérieure à la résiliation n'est pas acquise à l'BH Assurance ; elle doit être remboursée à l'assurée, si elle est perçue d'avance.

**ARTICLE 6 - TRANSFERT DE PROPRIETE :**

En cas de décès de l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée, l'assurance continue de plein droit, au profit de l'héritier ou de l'acquéreur ou de qui il appartiendra, à charge pour ceux-ci d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de BH Assurance en vertu du contrat (Article 22, alinéa 1er du Code des Assurances).

**ARTICLE 7 - DECLARATIONS CONCERNANT LE RISQUE ET SES MODIFICATIONS****1. A la souscription :**

L'assuré doit répondre loyalement et avec précision à toutes les questions consignées dans le Formulaire de déclaration du risque, par lequel BH Assurance l'interroge, lors de la souscription du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'elle prend en charge.

Le présent contrat est établi sur la base des déclarations de l'assuré, figurant sur le Formulaire de déclaration du risque.

**2. En cours de contrat :**

L'assuré doit déclarer à BH Assurance, en cours du contrat, les circonstances nouvelles

rendant inexactes 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).

**3 • Conséquences :****(a) 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 portées 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).**

**(b) Résiliation du contrat pour fausse déclaration de bonne foi, constatée avant sinistre :**

**Dans tous les cas autres que ceux visés à l'alinéa (a) ci-dessus, si BH Assurance constate la réticence ou la fausse déclaration avant tout sinistre, elle a le droit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée avec accusé de réception, sauf si l'assuré accepte une majoration de 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, alinéa 3 et 4 du Code des Assurances).**

**(c) Réduction de l'indemnité 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 déduire 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 paragraphe 3, alinéas **(a)**, **(b)** et **(c)** du présent article, s'appliquent aux déclarations en cours de contrat relatives aux circonstances nouvelles, visées au paragraphe 2 du présent article.

**ARTICLE 8 - AGGRAVATIONS DU RISQUE :**

Pour l'application du présent contrat, il faut entendre par aggravation du risque au sens de l'article 9 du Code des assurances, les circonstances définies aux Conditions Particulières.

**ARTICLE 9 - DIMINUTION DES RISQUES :**

En cas de diminution des risques en cours de contrat, l'assuré a le droit de demander une diminution de la prime d'assurance. Lorsque BH Assurance n'accepte pas la demande de diminution, l'assuré a le droit de résilier le contrat trente jours à compter de la date de la notification de la demande de diminution, par lettre recommandée avec accusé de

réception ou par déclaration faite contre récépissé aux bureaux de BH Assurance. En cas de résiliation BH Assurance doit restituer à l'assuré la portion de prime d'assurance afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru, (Article 9, alinéa 6, du Code des Assurances).

**ARTICLE 10 - AUTRES ASSURANCES :**

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'assuré doit le déclarer à BH Assurance. L'assuré doit, lors de cette déclaration, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée.

Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, soit à la même date, soit à des dates différentes, pour une somme totale supérieure à la valeur de la chose assurée, elles sont toutes valables en proportion de la part de chaque contrat dans la somme totale, sans que l'ensemble des indemnités dépasse la valeur de la chose assurée.

Il peut être stipulé, aux Conditions Particulières du contrat, l'adoption de la règle de l'ordre des dates ou la solidarité des assureurs (Article 18 du Code des Assurances).

**ARTICLE 11 - LE PAIEMENT DE LA PRIME :**

La prime doit être acquittée d'avance, comme indiqué aux Conditions Particulières. Elle est payable au siège social de BH Assurance ou à l'une de ses agences (Article 6, du Code des Assurances). Toutefois, elle peut être payable au domicile de l'assuré ou à tout autre lieu convenu, dans les cas et conditions fixés par arrêté du Ministre des Finances.

Si une prime ou fraction de prime n'est pas

acquittée :

– L'BH Assurance peut suspendre le contrat si l'assuré ne paie pas, à son échéance, la prime ou la fraction de prime.

– La suspension ne prend effet que vingt 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.

BH Assurance a le droit, dix jours à partir de l'expiration du délai de vingt jours fixé par l'alinéa ci-dessus, de résilier le contrat ou d'en poursuivre l'exécution en justice (Article 11 du Code des Assurances).

## **ARTICLE 12 - OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE**

**En cas de sinistre, l'assuré doit :**

**1-** Donner, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les cinq jours ouvrés, avis de sinistre par écrit à BH Assurance. L'assuré qui ne respecte pas cette obligation est déchu du droit à indemnité, sauf s'il justifie qu'il a été mis, par suite d'un cas fortuit ou de force majeure, dans l'impossibilité de faire sa déclaration dans le délai imparti (Article 7, alinéa 4, du Code des Assurances).

**2-** User de tous les moyens en son pouvoir pour en arrêter le progrès, sauver les objets assurés et veiller à leur conservation.

**3-** Faire parvenir à BH Assurance, dans les meilleurs délais, une déclaration indiquant les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages, les garanties souscrites sur les mêmes risques auprès d'autres assureurs.

**4-** Fournir, dans un délai de 20 jours, un état estimatif certifié et signé par lui, des objets détruits et sauvés.

**5-** Communiquer, sur simple demande de BH Assurance et sans délai, tous documents nécessaires à l'expertise.

**6-** Transmettre à BH Assurance, dès réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés à lui même ou à ses préposés, concernant un sinistre susceptible d'engager la responsabilité de l'assuré. Faute, par l'assuré, de remplir les formalités précisées aux alinéas 2 à 6 du présent article, sauf cas fortuit ou de force majeure, BH Assurance aura droit à une indemnité proportionnée au dommage que le non respect de ces formalités pourrait lui causer.

**L'assuré qui, de mauvaise foi, exagère le montant des dommages, prétend détruits des objets n'existant pas lors du sinistre, dissimule ou soustrait tous ou partie des objets assurés, emploie sciemment, comme justification, des moyens frauduleux ou des documents inexacts, ne déclare pas l'existence d'autres assurances portant sur les mêmes risques, est entièrement déchu de tout droit à indemnité sur l'ensemble des risques sinistrés indépendamment des poursuites judiciaires que l'assureur pourrait engager contre lui, la déchéance étant indivisible entre les divers articles du contrat. La charge de la preuve de la mauvaise foi de l'assuré incombe à BH Assurance.**

## **ARTICLE 13 - DETERMINATION DE L'INDEMNITE EN CAS DE SINISTRE :**

Le présent contrat ne peut être une cause de bénéfice pour l'assuré ; il ne lui garantit que la réparation de ses pertes réelles ou de celles dont il est responsable.

La somme assurée ne peut en aucun cas être considérée comme une preuve de la valeur réelle du bien endommagé. L'Assuré est tenu à justifier par tous les moyens, la valeur de ce bien ainsi que l'importance des dommages dont il a fait l'objet.

## **ARTICLE 14 - EXPERTISE :**

Si les dommages ne sont pas fixés de gré à gré, une expertise amiable est toujours obligatoire, sous réserve des droits respectifs des parties.

Chaque partie choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute, par l'une des parties, de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation sera effectuée par le président du tribunal de première instance territorialement compétent.

Cette nomination est faite sur simple requête, signée des deux parties ou d'une seulement, l'autre partie ayant été convoquée par lettre recommandée. L'expertise après sinistre s'effectue, en cas d'assurance pour le compte de tiers, avec le souscripteur du contrat.

Chaque partie paye les frais et honoraires de son expert et, s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

L'assuré ne peut faire aucun délaissement des objets garantis ; le sauvetage reste sa propriété, même en cas de contestation sur sa valeur. Faute d'accord sur l'estimation, la vente amiable, ou la vente aux enchères, du sauvetage sur matériel et marchandises, chacune des parties peut demander, par simple requête au président du tribunal de première instance territorialement compétent, la désignation d'un expert, pour procéder à l'estimation du sauvetage.

## **ARTICLE 15 - LA REGLE PROPORTIONNELLE :**

Si, au jour du sinistre, il résulte des estimations que les valeurs des biens faisant l'objet de la garantie sont supérieures aux sommes garanties, l'assuré est considéré comme son propre assureur pour l'excédent et supporte une part proportionnelle des dommages, conformément à l'article 17, du Code des assurances et à la Notice explicative de la Règle Proportionnelle de Capitaux, faisant partie intégrante du présent contrat.

## **ARTICLE 16 - LES DELAIS DE REGLEMENT :**

Le paiement des indemnités doit être effectué dans les 30 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.

Le sommes non versées produisent intérêts, de plein droit, au taux de l'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 17 - SUBROGATION :

BH Assurance qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogée, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de BH Assurance. 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 (article 21 du Code des assurances).

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

## ARTICLE 18 - COMPETENCE ET PRESCRIPTION :

### 1) Compétence : Pour les actions dérivant du contrat d'assurance :

(a) Si l'action est engagée par l'assureur, le

tribunal compétent est celui du domicile de l'assuré.

(b) Si l'action est engagée par l'assuré, celui-ci peut saisir soit le tribunal du lieu de son domicile, soit celui du lieu du domicile de l'assureur, soit le tribunal du lieu où se trouvent les meubles objet du contrat d'assurance, soit le tribunal du lieu où s'est produit le dommage.

(c) En matière d'immeuble, l'action est portée devant le tribunal du lieu de la situation des immeubles concernés (article 13 du code des Assurances).

2) Prescription : Les actions dérivant du présent contrat sont prescrites dans 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.

**LE SOUSCRIPTEUR****BH ASSURANCE**

## NOTICE DE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX

Cher Client,

Afin de respecter l'article 17 du Code des Assurances, nous attirons votre aimable attention que votre contrat comporte la règle proportionnelle de capitaux.

### QU'EST-CE QUE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX ?

C'est le principe en vertu duquel, s'il résulte de l'estimation des experts que la valeur, telle que définie aux Conditions Générales, de la chose assurée excède, au jour du sinistre, la somme garantie, vous seriez considéré comme restant votre propre assureur pour l'excès et supporterez une part proportionnelle du dommage. C'est-à-dire : Si vous garantissez les biens assurés pour une somme inférieure à sa valeur réelle, vous ne serez indemnisé, en cas de sinistre couvert, que dans le rapport :

VALEUR ASSUREE SUR LE BIEN

—————  
VALEUR REELLE DU BIEN

### EXEMPLE D'APPLICATION DE LA RÈGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX

Supposons des glaces d'une valeur de 10.000DT), assurée pour une **somme insuffisante** de 5.000 DT)

**A / Hypothèse de sinistre partiel ayant causé des dommages estimés, par exemple ,à 2.000 DT.**

L'indemnité est calculée comme suit :

$$\text{Dommages} \times \frac{\text{Capital assuré}}{\text{Valeur réelle}} =$$

$$\text{Soit : } 2.000 \text{ Drs} \times \frac{5.000 \text{ DT}}{10.000 \text{ DT}} = 1.000 \text{ DT}$$

D'où une perte non indemnisée de 1.000 DT

**B / HYPOTHESE DE SINISTRE TOTAL**

les dommages s'élèvent donc à 10.000 DT  
Indemnité :

$$\text{Soit : } 10.000 \text{ Drs} \times \frac{5.000 \text{ Drs}}{10.000 \text{ Drs}} = 5.000 \text{ DT}$$

D'où une perte non indemnisée de 5.000 DT

**LE SOUSCRIPTEUR**

**BH ASSURANCE**

**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.

عملاء بأحكام القانون الأساسي عدد 2004-63 المؤرخ في 27 جويلية 2004 والمتعلق بحماية المعطيات الشخصية أصرح بعلمي التام بعمليات 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 الفرض الذي جمعت من أجله أو في صورة ما إذا لم تعد ضرورية لنشاط شركة BH تأمين، يتم القيام بإتلافها.

كما أصرح بأني على علم بحقني في النفاذ إلى معطياتي الشخصية وتصديقها وحقني في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعطيات الشخصية في صورة عدم حمايتها.

**SOUSCRIPTEUR  
LU ET APPROUVÉ****BH ASSURANCE**





BH Assurance



BH Assurance



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



# CONDITIONS GÉNÉRALES CONTRAT D'ASSURANCE INCENDIE





# SOMMAIRE

DEFINITIONS :	ARTICLE 1
• Assuré	
• Souscripteur	
• Tiers	
• Accident	
• Sinistre	
• Franchise	
FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT	ARTICLE 2
DUREE DU CONTRAT	ARTICLE 3
RESILIATION DU CONTRAT	ARTICLE 4
OBJET DU CONTRAT	ARTICLE 5
GARANTIES DE BASE (RISQUES GARANTIS)	ARTICLE 6
AUTRES RISQUES	ARTICLE 7
RISQUES EXCLUS	ARTICLE 8
SITUATION DES RISQUES	ARTICLE 9
VALEURS A GARANTIR - DISPOSITIONS APPLICABLES EN CAS D'INSUFFISANCES D'ASSURANCE - REGLE PROPORTIONNELLE	ARTICLE 10
DECLARATION A LA SOUSCRIPTION ET EN COURS DE CONTRAT – SANCTIONS	ARTICLE 11
AGGRAVATIONS DU RISQUE	ARTICLE 12
DIMINUTIONS DU RISQUE	ARTICLE 13
AUTRES ASSURANCES	ARTICLE 14
TRANSFERT DE PROPRIETE	ARTICLE 15
LA PERTE TOTALE DE LA CHOSE ASSUREE – CONSEQUENCES	ARTICLE 16
PAIEMENT DE LA PRIME	ARTICLE 17
OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE	ARTICLE 18
EXPERTISE – SAUVETAGE	ARTICLE 19
EVALUATION DES DOMMAGES	ARTICLE 20
PAIEMENT DES INDEMNITES	ARTICLE 21
SUBROGATION - RECOURS APRES SINISTRE	ARTICLE 22
LE CONTENTIEUX	ARTICLE 23
COASSURANCE	ARTICLE 24



## CONDITIONS GÉNÉRALES INCENDIE

Visa : MF N° 342/3 DU 26/08/1997

Le présent contrat est régi par le Code des Assurances ci-après dénommé le Code, 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, il faut entendre par :

### - ASSURE :

La personne désignée en cette qualité aux conditions particulières et dont le bien ou la substance a été détérioré, ou détruit, l'animal décédé ou l'atteinte à l'intégrité physique consécutive à un accident donne lieu au paiement des indemnités garanties.

### - SOUSCRIPTEUR :

La personne désignée en cette qualité aux conditions particulières ou toute autre personne qui lui sera substituée par accord des parties, appelée à contracter avec l'assureur et redevable du paiement des primes.

### - TIERS :

Toute personne autre que :

Descendants, ascendants alliés en ligne directe, préposés ou domestiques et généralement toute personne vivant habituellement au foyer de l'assuré.

### - ACCIDENT :

Tout événement soudain, imprévu et extérieur à la victime et à la chose endommagée constituant la cause des dommages corporels, matériels et immatériels.

### - SINISTRE :

Toutes les conséquences dommageables d'un même événement, d'une même cause ou d'un même fait génératrice, de nature à entraîner la mise en œuvre de la garantie, quels que soient le nombre des victimes et la nature ou l'importance des dommages.

### - FRANCHISE :

Somme restant à la charge de l'assuré quel que soit le montant du sinistre.

## ARTICLE 2 : FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT

Le présent contrat est parfait dès sa signature par les parties ; BH Assurance pourra en poursuivre, dès ce moment, l'exécution. Toutefois, l'assurance ne produira ses effets que le lendemain à midi du jour où la première prime aura été payée à BH Assurance. Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

## ARTICLE 3 : DURÉE DU CONTRAT

Le présent contrat peut être souscrit :

**1 - 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 d'au moins 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 à l'Agence émettrice du contrat (article 5 du Code).

**2 - 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 vingt-quatre (24) heures du dernier jour de la période assurée.

L'échéance contractuelle qui détermine le point de départ d'une période d'assurance est indiquée aux Conditions Particulières.

## ARTICLE 4 : RÉSILIATION DU CONTRAT

### LE CONTRAT PEUT ETRE RESILIÉ

**1 - Par le souscripteur et BH Assurance,** à la fin de chaque année d'assurance.

**2 - Par BH Assurance:**

- a) Si l'assuré ne paie pas la prime (article 11 du Code) ;
- b) En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, si l'assuré n'accepte pas l'augmentation de prime qui lui est proposée par BH Assurance (article 9, alinéa 1er, du Code).
- c) 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).

**3 - 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).**

**4 - De plein droit en cas de la perte totale de la chose assurée résultant d'un événement non prévu par le contrat (article 19, alinéa 2, du code).**

**En cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de prime afférente à la période postérieure à la résiliation n'est pas acquise à BH Assurance, elle doit être remboursée à l'assuré si elle est perçue d'avance.**

**ARTICLE 5 - OBJET DU CONTRAT**

Par le présent contrat, BH Assurance garantit l'Assuré contre ceux des dommages visés aux articles 6 et 7 suivants et dont la couverture est stipulée aux Conditions Particulières. Cette garantie est accordée sous réserve des exclusions mentionnées à l'article 8 et dans la limite, pour chaque catégorie de dommages, du capital fixé aux Conditions Particulières.

En cas d'insuffisance d'assurance, la règle proportionnelle prévue à l'article 10 ci-après est applicable.

**ARTICLE 6 - GARANTIE DE BASE (RISQUES GARANTIS)**

Sont garanties aux lieux indiqués dans le contrat et moyennant des primes distinctes :

**A - INCENDIE :****1 - Les Dommages Matériels Résultant d'un incendie causé :**

- a) Aux biens immobiliers, c'est-à-dire aux immeubles, à leurs dépendances, à l'exclusion des clôtures ne faisant pas partie intégrante des bâtiments, ainsi qu'à toutes les installations qui ne peuvent être détachées des bâtiments sans être détériorées ou sans détériorer la partie de la construction à laquelle elles sont attachées. Conformément à l'article 10 du code des droits réels.

- b) Aux embellissements, aménagements exécutés à leurs frais par les locataires ou occupants ;

- c) Aux biens mobiliers : l'assurance du mobilier personnel couvre les objets appartenant à l'assuré, à sa famille, à ses domestiques et aux personnes habitant ordinairement avec lui.

Parmi ces objets sont compris les bijoux, piergeries et perles fines, statues et tableaux de valeur, collections, objets rares et précieux. Sauf stipulation contraire, l'indemnité due en cas de sinistre sur les objets ci-dessus énumérés, ne peut dépasser trente (30) pour cent du capital assuré sur l'ensemble du mobilier :

- d) Au matériel industriel, commercial ou agricole ;

- e) Aux marchandises à tous états, matières premières, fournitures et approvisionnements se rapportant à la profession de l'assuré ;
- f) Aux animaux de ferme et de basse-cour ;
- g) Aux récoltes.

## **2 - Les responsabilités résultant d'un incendie :**

- a) La responsabilité locative, c'est-à-dire les conséquences pécuniaires de la responsabilité que l'assuré peut encourir, en vertu de la législation en vigueur, comme locataire, fermier ou métayer vis à vis du propriétaire, pour tous dommages d'incendie ;
- b) Le recours des voisins et des tiers, c'est-à-dire les conséquences pécuniaires de la responsabilité que l'assuré peut encourir, en vertu de la législation en vigueur, pour tous dommages matériels résultant d'un incendie survenu dans les biens assurés par le présent contrat ou dans les locaux loués ou occupés par l'assuré, au lieu indiqué dans les Conditions Particulières ;
- c) Le recours des locataires contre le propriétaire, c'est-à-dire les conséquences pécuniaires de la responsabilité que ce dernier peut encourir, pour tous dommages matériels d'incendie causés aux biens mobiliers des dits locataires, par suite de vice de construction ou de défaut d'entretien, conformément à la législation en vigueur ;
- d) La perte de loyers du locataire, c'est-à-dire la responsabilité que l'assuré peut, comme locataire, encourir envers le propriétaire à la suite d'un incendie pour le montant des loyers de ses colocataires.

## **3 - Les dommages résultant, à la suite d'un incendie, de :**

- a) La privation de jouissance, c'est-à-dire

la perte de valeur locative résultant de l'impossibilité pour l'occupant (propriétaire ou locataire) d'utiliser temporairement, par suite d'un incendie, tout ou partie des locaux dont il a la jouissance,

b) La perte de loyers du propriétaire, c'est-à-dire le montant des loyers dont l'assuré peut, comme propriétaire, se trouver privé par suite d'incendie. Pour l'application du présent contrat, il faut entendre par dommages d'incendie tous dommages causés aux objets assurés par : conflagration, embrasement ou combustion, à l'exclusion de ceux occasionnés par la seule action de la chaleur ou par le contrat direct et immédiat du feu, s'il n'y a eu ni incendie, ni commencement d'incendie (article 27 du Code). Sont assimilés aux dommages occasionnés par l'incendie ceux causés aux objets, compris dans l'assurance, par le secours et par les mesures de sauvetage (article 28 du Code).

Sont considérés comme dommages d'incendie, la perte ou la disparition des objets assurés survenus pendant l'incendie, à moins que BH Assurance ne prouve que cette perte ou disparition provienne d'un vol (article 29 du Code). Il est précisé que la société répond des dommages occasionnés par l'incendie même causé par un vice propre de la chose assurée (article 30 du code).

## **B - FOUDRE - EXPLOSIONS :**

Toutes les garanties énumérées au paragraphe A ci-avant, recours compris, sont automatiquement étendues aux dommages matériels occasionnés par :

1 - La foudre, c'est-à-dire le choc de la décharge électrique aérienne, dûment constaté, sur un bien assuré, sans qu'il ne

soit suivi d'un incendie.

Demeurent toutefois exclus les dommages prévus par l'article 8 B 1.

## 2 - Les explosions :

Pour l'application du présent contrat, il faut entendre, par explosion, toute action subite et violente de la pression ou de la dépression de gaz ou de vapeurs, que ceux-ci existé avant cette action ou que leur formation lui ait été concomitante.

**Demeurent exclus de la garantie explosions:**

- **Les crevasses et fissures dues notamment au gel, à l'usure et aux coups de feu, c'est -à-dire la fusion ou la désagrégation des tuyaux suite à un réchauffement résultant d'un manque d'eau,**
- **Les dommages corporels,**
- **Les explosions se produisant dans une fabrique ou un dépôt d'explosifs,**
- **Les explosions résultant d'explosifs détenus par l'assuré.**

Sont toutefois garanties les explosions résultant d'explosifs ou d'autres matières analogues qui, à l'insu de l'assuré, seraient introduits dans les bâtiments assuré ou placés à leurs alentours, sauf s'il est établi que ces explosions résultent d'actes de sabotage, terrorisme, commis dans le cadre d'actions concertées de terrorisme et de sabotages des émeutes et mouvements populaires.

## ARTICLE 7 : AUTRES RISQUES

Toutes les garanties énumérées au paragraphe A de l'article 6, recours compris, peuvent être étendues, moyennant des primes distinctes et stipulation expresse aux Conditions Particulières, aux :

### 1 - Dommages matériels causés :

a) Par le choc ou la chute des appareils de navigation aérienne, ou partie de ces appareils ou objets tombant de ceux-ci, ainsi que par l'ébranlement résultant du franchissement du mur du son ;

b) Par le choc d'un véhicule terrestre à moteur identifié ;

c) Par la tempête et la grêle, c'est-à-dire les dommages causés aux biens assurés par l'action directe du vent ou le choc d'un corps renversé ou projeté par le vent, lorsque celui-ci a une violence telle qu'il détruit, brise ou endommage un certain nombre de bâtiments de bonne construction, d'arbres et autres objets, dans un rayon de cinq (5) kilomètres autour du risque assuré.

En cas de contestation et à titre de complément de preuve, l'assuré devra produire une attestation de la station la plus proche de la Météorologie Nationale, indiquant qu'au moment du sinistre, le vent dépassait la vitesse de cent (100) kilomètres heure. Sont également assurés les dommages causés aux biens assurés par l'action directe de la grêle sur les toitures.

### 2 - Dommages d'ordre électrique :

Subis pas les transformateurs, appareils électriques ou électroniques quelconques, canalisations électriques (autres que les canalisations enterrées) et leurs accessoires, appartenant ou confiés à l'assuré, à l'exception des dommages causés aux lampes, fusibles et tubes électroniques et des dommages dus à l'usure, au bris de machines ou à un fonctionnement mécanique quelconque.

### 3 - Remboursement des honoraires :

Payés par l'assuré à l'expert choisi par lui tel que stipulé dans les conditions particulières à l'occasion d'un sinistre garanti.

**4 - Frais de déblais et de démolition :**

Consécutifs à un sinistre garanti. Cette garantie est accordée sans surprime et d'office, dans la limite de cinq (5) pour cent du montant de l'indemnité payée, pour dommages réels subis par les biens assurés, sans que l'indemnité (frais de déblais et de démolition inclus) puisse excéder le montant du capital assuré sur les dits biens.

**ARTICLE 8 - RISQUES EXCLUS**

**A - Le présent contrat ne garantit pas les dommages intentionnellement causés ou provoqués par l'assuré ou avec sa complicité ainsi que les dommages corporels.**

**B - Le présent contrat ne garantit pas, sauf stipulation contraire aux Conditions Particulières :**

**1 - Les dommages d'ordre électrique ne résultant pas d'un incendie au sens de l'article 27 du Code, subis par les transformateurs, appareils électriques ou électroniques quelconques, canalisations électriques et leurs accessoires.**

**2 - Les dommages résultant de la guerre étrangère : appartient au souscripteur de prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que la guerre étrangère.**

**3 - Les dommages résultant de la guerre civile : Il appartient à BH Assurance de prouver que le sinistre résulte d'une guerre civile.**

**4 - Les dommages résultant d'actes de terrorisme ou de sabotage, commis dans le cadre d'actions concertées de terrorisme et de sabotage, les émeutes et mouvements populaires.**

**5 - Les dommages résultant d'éruption de volcan, tremblement de terre, inondation, raz-de-marée ou autres cataclysmes.**

**6 - Les dommages dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutation de noyau d'atome ou de la radioactivité, ainsi que les sinistres dus aux effets de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules.**

**7 - Les destructions d'espèces monnayées, de titres de toute nature et de billets de banque.**

**8 - Le vol des objets assurés survenu pendant un incendie, la preuve du vol étant à la charge de BH Assurance.**

**ARTICLE 9 - SITUATION DES RISQUES**

Les garanties du présent contrat, y compris les recours, s'appliquent exclusivement, sauf convention contraire, aux lieux indiqués aux Conditions Particulières. La garantie cesse ses effets sur tout ou partie des biens assurés ayant fait l'objet d'un transfert dans un autre lieu. Toute garantie cesse également en cas de transfert total dans un territoire autre que la Tunisie.

**ARTICLE 10 - VALEURS À GARANTIR**

**-Dispositions applicables en cas d'insuffisances d'assurance - Règle proportionnelle:**

Les capitaux assurés sur chaque article doivent correspondre à la valeur des risques telle qu'elle est définie à l'article 20 et en application des paragraphes 1,2 et 3 du présent article.

Si, au jour du sinistre, il résulte des estimations que cette valeur excède la somme garantie, l'assuré est considéré comme son propre assureur pour l'excédent et supporte une part proportionnelle des dommages (article 17, alinéa 1er, du Code).

#### **1 - La privation de jouissance :**

Doit être garantie à concurrence de la valeur locative annuelle pour le propriétaire ou à une année de loyers pour le locataire.

#### **2 - La perte de loyers :**

Eprouvée par le propriétaire doit être garantie à concurrence d'une année des loyers considérés.

Faute par l'assuré de garantir la somme adéquate dans l'un des deux cas susvisés, l'indemnité, en cas de sinistre, sera réduite respectivement dans la proportion de la somme assurée par rapport au montant de la valeur locative annuelle ou celui d'une année des loyers considérés à la date du sinistre.

#### **3 - En ce qui concerne la responsabilité des locataires ou occupants, la responsabilité du fermier ou du métayer, il y a lieu d'appliquer la règle proportionnelle dans les cas suivants :**

a) Si les bâtiments sont loués ou occupés par un seul locataire, occupant, fermier ou métayer, lorsque la somme assurée est inférieure à la valeur totale de reconstruction, vétusté déduite, de ces bâtiments.

b) S'il y a pluralité d'occupants, la règle proportionnelle de capitaux est applicable, si le capital assuré est inférieur à la valeur de reconstruction, vétusté déduite, de la partie occupée par l'assuré ou à cinquante (50) fois le loyer annuel concernant le local

assuré.

#### **4 - Report des excédents :**

Les excédents d'assurances qui pourraient être constatés, au jour du sinistre, sur un ou plusieurs articles soumis à la règle proportionnelle, seront reportés sur l'ensemble des autres articles insuffisamment assurés, payant un taux de prime égal ou inférieur et répartis au prorata des insuffisances constatées.

Le report des excédents n'est possible que pour les articles garantissant les risques d'un même établissement c'est-à-dire un risque ou un ensemble de risques appartenant au même propriétaire ou à la même société, concourant à la même exploitation et réunis dans un même enclos ou groupés dans des conditions telles qu'aucun des bâtiments composant l'établissement ne soit séparé du bâtiment le plus voisin par une distance supérieure à deux cents (200) mètres.

### **ARTICLE 11 - DÉCLARATIONS À LA SOUSCRIPTION ET EN COURS DE CONTRAT- SANCTIONS**

#### **1 - A la souscription :**

Le présent contrat est établi d'après les déclarations de l'assuré figurant sur le Formulaire de déclaration du risque, rempli par l'assuré avant la conclusion du contrat (article 7, alinéa 2, du Code).

#### **2 - En cours de contrat :**

L'assuré doit déclarer à BH Assurance, en cours du contrat, les circonstances nouvelles rendant inexactes les réponses figurant sur le Formulaire de déclaration du risque. Cette déclaration doit se faire par lettre recommandée, dans un délai de huit (8) jours à partir du moment où l'assuré en a eu

connaissance (article 7, alinéa 3, du Code).

### **3 - Sanctions :**

**a)** 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 portées 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).

**b)** Résiliation du contrat pour fausse déclaration de bonne foi, constatée avant sinistre : dans tous les cas, autres que ceux visés à l'alinéa (a) ci-dessus, 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, alinéa 3 et 4, du Code).

**c)** Réduction de l'indemnité 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 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).

Les dispositions du paragraphe 3, alinéas (a), (b) et (c) du présent article, s'appliquent aux déclarations en cours de contrat relatives aux circonstances nouvelles, visées au paragraphe 2 du présent article.

### **ARTICLE 12 - AGGRAVATIONS DU RISQUE**

Pour l'application du présent contrat, il faut entendre par aggravation du risque, au sens de l'article 9 du code, les cas d'aggravations du risque mentionnés aux Conditions Particulières.

### **ARTICLE 13 - DIMINUTIONS DU RISQUE**

En cas de diminution des risques en cours de contrat, l'assuré a le droit de demander une diminution de la prime d'assurance. Lorsque BH Assurance n'accepte pas la demande de diminution, l'assuré a le droit de résilier le contrat dans un délai de trente (30) jours à compter de la date de la notification de la demande de diminution, par lettre recommandée avec accusé de réception ou par déclaration faite contre récépissé aux bureaux de BH Assurance. En cas de résiliation BH Assurance doit restituer à l'assuré la portion de prime d'assurance afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru (article 9, alinéa 6, du Code).

### **ARTICLE 14 - AUTRES ASSURANCES**

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'assuré doit le déclarer à BH Assurance. L'assuré doit, lors de cette

déclaration, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée. Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, soit à la même date soit à des dates différentes, pour une sommes totale supérieure à la valeur de la chose assurée, elles sont toutes valables en proportion de la part de chaque contrat dans la somme totale, sans que l'ensemble des indemnités dépasse la valeur de la chose assurée. Il peut être stipulé, aux Conditions Particulières du contrat, l'adoption de la règle de l'ordre des dates ou la solidarité des assureurs (article 18 du Code).

## **ARTICLE 15 - TRANSFERT DE PROPRIÉTÉ**

En cas de décès de l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée, l'assurance continue de plein droit au profit de l'héritier ou de l'acquéreur ou de qui il appartiendra, à charge pour ceux-ci d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de BH Assurance en vertu du contrat (article 22, alinéa 1er, du Code).

## **ARTICLE 16 - LA PERTE TOTALE DE LA CHOSE ASSURÉE - CONSÉQUENCES**

Le présent contrat est nul, si la chose assurée a péri ou ne peut plus être exposée aux risques lors de la conclusion du contrat.

Le présent contrat prend fin, de plein droit, en cas de perte totale de la chose assurée, résultant d'un événement non prévu par le contrat.

Dans ces deux cas, BH Assurance doit restituer à l'assuré la prime ou la portion de prime payée d'avance, afférente à la période

pendant laquelle le risque n'a pas couru (article 19, du Code).

## **ARTICLE 17 - PAIEMENT DE LA PRIME**

La prime (taxes comprises) doit être acquittée d'avance, comme indiqué aux Conditions Particulières. Elle est payable au siège social de BH Assurance ou à l'une de ses agences ou à tout autre lieu convenu conformément à un arrêté du ministre des Finances (article 6 du Code). Si une prime n'est pas acquittée :

BH Assurance peut suspendre le contrat si l'assuré ne paie pas à son échéance la prime ou une fraction de prime ;

La suspension ne prend effet que vingt (20) 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.

BH Assurance a le droit, dix (10) jours à partir de l'expiration du délai de vingt (20) jours fixé par l'alinéa ci-dessus, de résilier le contrat ou d'en poursuivre l'exécution en justice (article 11 du Code).

## **ARTICLE 18 - OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ EN CAS DE SINISTRE**

En cas de sinistre, l'assuré doit :

**1** - Donner, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les cinq (5) jours ouvrés, avis de sinistre par écrit à BH Assurance. L'assuré qui ne respecte pas cette obligation est déchu du droit à indemnité, sauf s'il justifie qu'il a été mis, par suite d'un cas fortuit ou de force majeure, dans l'impossibilité de faire sa déclaration dans le délai imparti (article 7, alinéa 4 du Code).

**2** - User de tous les moyens en son pouvoir pour en arrêter les progrès, sauver les objets

assurés et veiller à leur conservation.

**3 - Faire parvenir à BH Assurance, dans les meilleurs délais, une déclaration indiquant les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages, les garanties souscrites sur les mêmes risques auprès d'autres assureurs.**

**4 - Fournir, dans un délai de 20 jours, un état estimatif certifié et signé par lui, des objets détruits et sauvés.**

**5 - Communiquer, sur simple demande de BH Assurance et sans délai, tous documents nécessaires à l'expertise.**

**6 - Transmettre à BH Assurance, dès réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés à lui-même ou à ses préposés, concernant un sinistre susceptible d'engager la responsabilité de l'assuré.**

L'assuré qui, de mauvaise foi, exagère le montant des dommages, prétend détruits des objets n'existant pas lors du sinistre, dissimule ou soustrait tout ou partie des objets assurés, emploie sciemment, comme justification, des moyens frauduleux ou des documents inexacts, ne déclare pas l'existence d'autres assurances portant sur les mêmes risques, est entièrement déchu de tout droit à indemnité sur l'ensemble des risques sinistrés. La preuve de la mauvaise foi est à la charge de BH Assurance. En cas de dommages causés à des tiers, BH Assurance ne peut se voir opposer une reconnaissance de responsabilité ou d'une transaction intervenue en dehors d'elle. Toutefois, l'aveu d'un fait matériel n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité.

## **ARTICLE 19 - EXPERTISE - SAUVETAGE**

Si les dommages ne sont pas fixés de gré à gré, une expertise amiable est toujours obligatoire, sous réserve des droits respectifs des parties.

Chaque partie choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert.

Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix. Faute par l'une des parties de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation sera effectuée par le président du tribunal de première instance territorialement compétent. Cette nomination est faite sur simple requête signée des deux parties ou d'une seulement, l'autre partie ayant été convoquée par lettre recommandée. L'expertise après sinistre s'effectue, en cas d'assurance pour le compte de tiers, avec le souscripteur du contrat.

Chaque partie paye les frais et honoraires de son expert, et s'il ya lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

L'assuré ne peut faire aucun délaissement des objets garantis, le sauvetage reste sa propriété, même en cas de contestation sur sa valeur.

Faute d'accord sur l'estimation, la vente amiable, ou le vente aux enchères, du sauvetage sur matériel et marchandises, chacune des parties peut demander, par simple requête au président du tribunal de première instance territorialement compétent, la désignation d'un expert pour procéder à l'estimation du sauvetage.

## **ARTICLE 20 - EVALUATION DES DOMMAGES**

Le présent contrat ne peut être une cause de bénéfice pour l'assuré, il ne lui garantit que la réparation de ses pertes réelles ou de celles dont il est responsable. La somme assurée ne pouvant être considérée comme preuve de l'existence et de la valeur, au moment du sinistre, des biens sinistrés, l'assuré est tenu d'en justifier par tous les moyens et documents en son pouvoir, ainsi que de l'importance du dommage.

**1-** Les bâtiments, abstraction faite de la valeur du sol, sont estimés d'après leur valeur réelle, au prix de reconstruction au jour du sinistre, vétusté déduite.

En ce qui concerne les bâtiments construits sur terrain d'autrui, l'indemnité, en cas de reconstruction sur les biens loués, entreprise dans le délai d'un an à partir de la clôture de l'expertise, est versée au fur et à mesure de l'exécution des travaux. En cas de non-reconstruction, s'il résulte d'un acte ayant date certaine avant le sinistre que l'assuré devait, à une époque quelconque, être remboursé par le propriétaire du sol de tout ou partie des constructions, l'indemnité ne peut excéder la somme stipulée dans cet acte ; à défaut de convention ou de silence de celle-ci l'assuré n'a droit qu'à la valeur des matériaux évalués comme matériaux de démolition.

**2 -** Le mobilier personnel est estimé d'après sa valeur de remplacement, au jour du sinistre, vétusté déduite.

**3 -** Le matériel est estimé d'après sa valeur de remplacement, au jour du sinistre, par un matériel d'état et de rendement identiques ; cette valeur comprend les taxes et, s'il y a lieu,

les frais de transport et d'installation.

**4 -** Les matières premières, les emballages, les denrées, les approvisionnements et les marchandises sont évalués au prix de revient calculé au coût d'achat précédent le sinistre ; ce prix est majoré des taxes, et s'il y a lieu, des frais de transport.

**5 -** Les produits finis, les produits semi-oeuvrés ou en cours de fabrication, sont estimés à leur coût de production, c'est-à-dire au prix évalué, comme au paragraphe précédent, des matières premières utilisées majoré des frais de fabrication déjà exposés et d'une part proportionnelle des frais généraux nécessaires à la fabrication, à l'exclusion de ceux se rapportant à la distribution.

Le mode d'évaluation ci-dessus ne s'applique pas aux produits présentant un caractère de rebut.

## **ARTICLE 21 - PAIEMENT DES INDEMNITÉS**

Le paiement des indemnités doit être effectué dans les trente (30) jours de l'accord amiable, ou à la date d'exécution de la décision judiciaire. 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 de l'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).

## **ARTICLE 22 - SUBROGATION - RECOURS APRÈS SINISTRE**

BH Assurance qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogée, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait,

ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de BH Assurance.

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 (article 21 du Code). BH Assurance peut, moyennant majoration de prime, renoncer à l'exercice d'un recours contre des personnes autres que celles mentionnées ci-dessus. Même dans ce cas, si la responsabilité du tiers est assurée, BH Assurance peut, malgré sa renonciation, exercer son recours dans la limite de cette assurance.

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

## **ARTICLE 23 - LE CONTENTIEUX**

### **A - COMPETENCE DES TRIBUNAUX :**

En cas de litige entre les parties au présent contrat, le tribunal compétent est le suivant :

**1 - Le tribunal du domicile de l'assuré, si l'action est engagée par BH Assurance.**

**2 - Si l'action est engagée par l'assuré, celui-ci peut saisir soit le tribunal du domicile de BH Assurance, soit le tribunal du lieu où se trouvent les meubles objet du contrat d'assurance, soit le tribunal du lieu où se produit le dommage.**

**3 - En matière d'immeubles, l'action est portée devant le tribunal du lieu de la situation des immeubles concernés (article 13 du Code).**

### **B - 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.

### **C - Frais De Procès :**

Les frais de procès, de quittance et autres frais de règlement, ne viennent pas en déduction du montant de la garantie.

## **ARTICLE 24 - COASSURANCE**

Lorsque les garanties du présent contrat sont assurées en coassurance, les règles suivantes sont applicables :

- Il n'y a pas de solidarité juridique entre les coassureurs. Chaque Société est donc engagée à concurrence de sa participation indiquée aux Conditions Particulières.
- La Société apéritrice a mandat de pure gestion administrative des autres Sociétés pour :
- Recevoir toutes déclarations que l'assuré est tenu de faire. Elles sont, de ce fait opposables à tous les coassureurs. Chaque coassureur peut, toutefois, faire visiter le risque par un délégué dûment accrédité ;
- Centraliser le montant de l'indemnité due par chaque coassureur, en vue de la verser à l'assuré ;
- Représenter, en cas de litige, les coassureurs ;
- Encaisser la totalité de la prime et la répartir sur les coassureurs.

## NOTICE DE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX

Cher Client,

Afin de respecter l'article 17 du Code des Assurances, nous attirons votre aimable attention que votre contrat comporte la règle proportionnelle de capitaux.

### QU'EST-CE QUE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX ?

C'est le principe en vertu duquel, s'il résulte de l'estimation des experts que la valeur, telle que définie aux Conditions Générales, de la chose assurée exéde, au jour du sinistre, la somme garantie, vous seriez considéré comme restant votre propre assureur pour l'excédent et supporterez une part proportionnelle du dommage. C'est-à-dire:

Si vous gardez les biens assurés pour une somme inférieure à sa valeur réelle, vous ne serez indemnisé, en cas de sinistre couvert, que dans le rapport :

**VALEUR ASSUREE SUR LE BIEN**

**VALEUR REELLE DU BIEN**

### EXEMPLE D'APPLICATION DE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX

Supposons un bien d'une valeur de cinq cent mille dinars (500.000 DT), assurées pour une somme insuffisante de deux cent cinquante mille dinars (250.000 DT).

**A/ Hypothèse de sinistre partiel ayant causé des dommages estimés, par exemple, à 100.000 Dinars :**

- L'indemnité est calculée comme suit : (Les dommages s'élèvent donc à 500.000 DT) - Indemnité :

Valeur Réelle

soit : 100.000 Drs X 250.000 DT

500.000 DT

d'où une perte non indemnisée de 50.000 DT.

soit: 500.000 DT X 250.000 DT

500.000 DT

d'où une perte non indemnisée de 250.000 DT.

**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.

عملاء بأحكام القانون الأساسي عدد 2004-63 المؤرخ في 27 جويلية 2004 والمتعلق بحماية المعطيات الشخصية أصرح بعملي التام بمعالجة 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 بذلك.

كما أصرح بأنني على علم بحقني 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)



# 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 descendants, 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 ème 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 cm3.**
- 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 isolations 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, sciatisques, 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 inexactes 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 protées 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-dessus, 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%	
		<b>Droite Gauche</b>
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 du l'index seul	15%	12%
Perte totale du médius, 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 œil	25%
Perte de substance du crâne dans toute son épaisseur (de 3 à 6 cm <sup>2</sup> )	15%
Syndrome subjectif des traumatisés du crâne, 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.

عملاء بأحكام القانون الأساسي عدد 2004-63 المؤرخ في 27 جويلية 2004 والمتعلق بحماية المعطيات الشخصية أصرح بعملي التام بمعالجة 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 بذلك.

كما أصرح بأنني على علم بحقني في النفاذ إلى معطياتي الشخصية وتصديقها وحقني في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعطيات الشخصية في صورة عدم حمايتها.

**Assureur****Souscripteur  
Lu et Approuvé**





The background features a large, dynamic graphic element consisting of a dark navy blue base layer and a bright red wedge layer. The red wedge originates from the bottom left and tapers to a point at the top right, creating a sense of motion or energy.

BH Assurance



BH Assurance



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



# **CONDITIONS GENERALES**

## **ASSURANCE**

### **TOUS RISQUES MONTAGE**





# SOMMAIRE

DEFINITION	ARTICLE 1
GARANTIES	ARTICLE 2
DUREE DES GARANTIES	ARTICLE 3
REDUCTION ET RECONSTITUTION DE GARANTIES	ARTICLE 4
EXCLUSIONS GENERALES	ARTICLE 5
EXCLUSIONS PARTICULIERES	ARTICLE 6
FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT	ARTICLE 7
DUREE DU CONTRAT	ARTICLE 8
RESILIATION DU CONTRAT	ARTICLE 9
DECLARATION DU RISQUE A LA SOUSCRIPTION ET EN COURS DE CONTRAT - CONSEQUENCES	ARTICLE 10
SOMMES ASSUREES	ARTICLE 11
MODIFICATION DES SOMMES ASSUREES	ARTICLE 12
INSUFFISANCE DE GARANTIE REGLE PROPORTIONNELLE	ARTICLE 13
PREVENTION ET CONTROLE	ARTICLE 14
AUTRES ASSURANCES	ARTICLE 15
SITUATIONS DES RISQUES	ARTICLE 16
LA PRIME	ARTICLE 17
SINISTRES	ARTICLE 18
INOPPOSABILITE DES DECHEANCES	ARTICLE 19
COMPETENCE ET PRESCRIPTION	ARTICLE 20



## Préambule

Le présent contrat est régi par le Code des Assurances promulgué par la loi n°92-24 du 9 mars 1992 et par les textes qui le complètent et notamment les articles 95 à 100. Il est constitué par les présentes Conditions Générales et Particulières ainsi que par le formulaire de déclaration du risque et les avenants qui en font partie intégrante.

## ARTICLE I : DÉFINITIONS

### 1-Le Souscripteur :

Personne physique ou morale désignée ainsi aux Conditions Particulières. Elle souscrit le contrat d'assurance, le signe et paie la prime correspondante.

### 2-L'Assuré :

- Le souscripteur ou toutes autres personnes qui lui serait substituée par suite du décès du souscripteur ou d'aliénation des biens assurés.
- Toute personne pour le compte de laquelle le Souscripteur a stipulé suivant mention expresse portée aux Conditions Particulières.

### 3-Tiers :

Toute personne autre que :

- L'Assuré et, à l'occasion de leurs activités communes, ses associés ;
- Le Conjoint, les ascendants et descendants de l'assuré ;
- Lorsque l'assuré est une personne morale, le Président Directeur Général, les administrateurs, Directeurs Généraux et Gérants.
- Les préposés et salariés de l'assuré dans l'exercice de leurs fonctions, ainsi que toute personne vivant habituellement avec l'assuré ou travaillant pour son compte.

### 4-Accident :

Tout événement soudain, imprévisible, non intentionnel et extérieur à la victime ou au bien endommagé, et constituant la cause d'un dommage garanti.

### 5-Sinistres :

Toute mise en cause ou réclamation formulée au titre d'événements résultant d'une même cause initiale et entraînant la garantie de BH Assurance, conformément aux conditions du présent contrat et survenu en période de validité de cette garantie.

### 6-Dommages :

-Dommages matériels : toutes pertes, destruction ou détérioration d'une chose ou substance ainsi que toute atteinte physique à des animaux.

-Dommages Corporels : Toute atteinte corporelle à une personne physique.

### 7-Biens assurés :

Machines et installations y compris les éléments nécessaires à la réalisation du montage tels que précisés aux Conditions Particulières.

## ARTICLE 2: GARANTIES

### TITRE I : DOMMAGES AUX BIENS

Les biens assurés par le présent titre sont désignés aux Conditions Particulières et les périodes des garanties sont définies ci-après à l'article 3.

L'indemnisation, relative au présent titre, se fera dans la limite des sommes et sous déduction des franchises précisées aux Conditions Particulières.

### 1-Garanties pendant la période des travaux de Montage :

BH Assurance indemnisera l'assuré de tous dommages accidentels, pertes ou vols, subis par les biens assurés sur le site du chantier pendant les périodes des travaux de montage, à l'exception de ceux qui font l'objet des exclusions générales ou des exclusions particulières relatives au présent titre.

BH Assurance remboursera également au souscripteur les frais occasionnés par les travaux de démontage, de déblaiement et d'enlèvement des débris exposés lors d'un sinistre indemnisable en vertu de ce contrat jusqu'à concurrence de la somme indiquée aux Conditions particulières.

## 2-Garanties pendant la période de maintenance :

Sauf stipulation contraire aux Conditions Particulières, BH Assurance indemnisera l'assuré de tous dommages accidentels ou pertes subis par les biens assurés sur le site du chantier, qui proviendraient exclusivement d'incidents résultant de négligence, maladresse, fausse manœuvre, imputables à l'assuré et qui surviendraient pendant cette période lors de l'exécution des tâches incombant à l'assuré.

## TITRE II : RESPONSABILITÉ CIVILE

Sauf stipulation contraire aux Conditions Particulières, BH Assurance garantira l'assuré contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité délictuelle ou quasi délictuelle par suite d'accidents, en raison des dommages corporels et matériels subis par un tiers, imputables directement à l'exécution des travaux assurés par le présent contrat et survenant pendant la période de garantie. En plus des dommages corporels et matériels subis par les tiers, BH Assurance prendra en charge:

- 1-Tous les frais et dépenses de procédure que l'assuré a pu payer au demandeur
- 2-Tous les frais et dépenses de procédure que l'assuré a engagé avec le consentement écrit de BH Assurance.

Les limites d'indemnisation relative au présent titre sont fixées aux Conditions Particulières.

## ARTICLE 3 : DURÉE DES GARANTIES

### TITRE I : DOMMAGES AUX BIENS

Les garanties relatives à ce titre prennent effet à la date fixée aux Conditions

Particulières (mais, pas avant le lendemain à midi du jour du paiement de la prime), et se terminent à la première des dates suivantes :

- Date fixée aux Conditions Particulières,
- Date de mise en service,
- Date de réception telle quelle est définie par l'article 4 de la loi 94/9 du 31 Janvier 1994,
- Date de prise de possession par le maître de l'ouvrage.

En ce qui concerne les matériaux, matériels et installations de chantier utilisés pour l'exécution des travaux de montage , l'assurance prend effet à partir de la fin des opérations de déchargement sur le lieu du chantier.

Sauf stipulation contraire aux Conditions Particulières, si une période de maintenance est prévue, la garantie prend effet dès la date de fin de garantie de la période de montage, ainsi que définie au 1 er alinéa du présent article.

## TITRE II : RESPONSABILITÉ CIVILE

La durée de la période de garantie est mentionnée aux Conditions Particulières.

## ARTICLE 4 : RÉDUCTION ET RECONSTITUTION DE GARANTIES

Après sinistre, la somme assurée sera réduite du montant de l'indemnité correspondante.

La somme assurée sera ramenée à son niveau initial, moyennant paiement, par l'assuré, d'une prime additionnelle au taux initial s'appliquant sur le montant de la perte totale pour la durée restant à courir à la date de reconstitution.

## ARTICLE 5 : EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Sont exclus de la garantie :

**1 - Les pertes immatérielles de toute nature, y compris les amendes et pénalités, qu'elles soient dues à un retard de livraison, une inobservation des délais ou toute autre cause, le chômage, la privation de jouissance, la dépréciation ou l'insuffisance de rendement.**

**2- Les pertes, dommages et responsabilités occasionnés directement ou indirectement par :**

a)La guerre étrangère : il appartient au souscripteur de prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que la guerre étrangère.

b)La guerre civile, l'émeute ou les mouvements populaires, la grève, le lock-out, les actes de terrorisme ou de sabotage commis dans le cadre d'actions concertées, la confiscation ou réquisition, destruction ou dégâts provoqués par un ordre d'un gouvernement ou par toute autre autorité publique, il appartient à BH Assurance de prouver que le sinistre résulte de l'un de ces faits.

3- Les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur ou d'irradiation provenant de la transmutation du noyau d'atome et/ou de la radioactivité, et les effets de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules ou provenant de transmutations de noyaux d'atomes.

4- Les dommages intentionnellement causés ou provoqués par l'assuré ou avec sa complicité, ainsi que ceux provenant de vices ou défauts, connus de l'assuré à la date de souscription du contrat.

5-Les réclamations pour atteinte à l'environnement et en particulier les dommages

matériels, préjudices et dépenses causés directement ou indirectement par :

- La pollution ou la contamination du sol, des eaux, de l'atmosphère.
- Le bruit, les odeurs,
- la température, l'humidité.
- Les vibrations, les radiations.
- La modification de l'équilibre des nappes souterraines.

6-Les dommages causés ou subis par des biens ayant motivés des réserves du maître de l'œuvre, du maître de l'ouvrage ou d'un bureau de contrôle, lorsque le sinistre trouve son origine dans la cause même de ces réserves et ce, tant que celles-ci n'auront pas été levées.

## **ARTICLE 6 : EXCLUSIONS PARTICULIÈRES**

### **TITRE I : EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE DOMMAGES AUX BIENS**

Outre les exclusions générales, cette section ne couvre pas :

1-Les pertes ou dommages subis par :

- Avions, aéronefs, engins flottants et leurs équipements.

- Véhicules terrestres à moteur, soumis à l'obligation légale d'assurance.

2-Les documents, plans, dossiers, factures, espèces monétaires, billets de banques, actes, valeurs mobilières, chèques, timbres, archives, matériels d'emballage, caisses.

3-Les pertes ou dommages dus à l'inobservation des règles de l'art définies par les documents techniques élaborés par les organisations professionnelles réglementant les activités garanties et/ou incluses dans le cahier des charges, lorsque cette inobservation est le fait de l'assuré ou, s'il s'agit d'une personne morale, de la direction de l'entreprise.

**4-Les pertes ou dommages dus à une erreur de conception de calcul ou de plan.**

**5-Les frais à engager pour le remplacement de matériaux défectueux, la rectification de malfaçons ou d'une mauvaise exécution des travaux. Cette exclusion est cependant limitée à la partie ou aux parties de l'ouvrage qui étaient défectueuses et qui ont été à l'origine du dommage. Les autres parties de l'ouvrage qui ont été endommagées par suite de la survenance de l'une des causes précitées sont garanties.**

**6-Les pertes ou dommages sur les machines et engins de chantiers couverts par ce contrat, dus à des pannes ou dérangements électriques et/ou mécaniques.**

**7-Les pertes ne se révélant qu'à l'occasion d'un inventaire, ainsi que les vols commis par les membres de la famille de l'assuré ou par ses préposés durant leur service, il appartient à BH Assurance de prouver que les pertes résultent d'un vol.**

**8-Les dommages résultant des réparations provisoires ainsi que ceux résultant de recherches expérimentales.**

**9-Les conséquences d'obligations ou de responsabilités que l'assuré aurait acceptées par convention ou par contrat et dont il n'aurait pas eu à répondre sans ces conventions ou contrat.**

**10-Les pertes ou dommages dus à la vétusté, la fatigue, la corrosion, l'usure, l'oxydation, le vieillissement, la détérioration provenant d'une altération de substance et aux conditions climatiques normales.**

## **TITRE II EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE**

**Sont exclus de la garantie :**

**1-Les dommages corporels, matériels et les maladies dont pourraient être victimes, dans l'exercice de leurs fonctions, les salariés ou préposés de l'assuré responsable, ainsi que ceux subis par le conjoint, les descendants ou les descendants de l'assuré.**

**2-Les dommages causés aux biens dont l'assuré ou les personnes dont il est civilement responsable ont la propriété, la garde, la possession ou la détention.**

**3-Les dommages causés par des engins flottants, des aéronefs ou des véhicules à moteur soumis à l'obligation légale d'assurance, dont l'assuré ou toute autre personne dont il est civilement responsable a la propriété, la conduite ou la garde.**

**4-Les conséquences d'obligation ou de responsabilité que l'assuré aurait acceptées par convention ou par contrat et dont il n'aurait pas eu à répondre sans ces conventions ou contrat.**

**5-Les dommages subis par tous biens, ouvrages, matériels, machines ou engins de chantier, assurables par la présente assurance au titre des risques « DOMMAGES AUX BIENS».**

**6-Les dommages causés à tous biens, terrains ou bâtiments, par des vibrations, l'enlèvement ou l'affaiblissement de soutiens, ainsi que les dommages corporels, matériels et immatériels résultant de tels événements.**

## **ARTICLE 7 : FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT**

Le présent contrat est parfait dès sa signature par les parties ; BH Assurance pourra en poursuivre, dès ce moment, l'exécution. Toutefois, l'assurance ne produira ses effets

que le lendemain à midi du jour où la première prime aura été payée à BH Assurance. Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

## ARTICLE 8 : DURÉE DU CONTRAT

Le contrat est conclu pour la durée des travaux de montage prévu aux Conditions Particulières.

Cette durée est ferme et non renouvelable. Lorsque la durée excède un an, l'article 5 du code des Assurances est applicable et le contrat est résiliable à la fin de chaque année d'assurance.

BH Assurance et le souscripteur ont la faculté de résilier le contrat à l'échéance annuelle moyennant préavis de deux mois.

## ARTICLE 9 : RÉSILIATION DU CONTRAT

Le contrat peut être résilié :

### 1-Par BH Assurance :

a) Si l'assuré ne paie pas la prime, et dans les conditions de délai et de forme prévues par l'Article 11 du Code des Assurances.

b) En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, si l'assuré n'accepte pas l'augmentation de prime qui lui est proposée par BH Assurance, dans les conditions de délai et de forme prévues par l'article 9 du Code des Assurances.

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

### 2-Par l'Assuré :

Si BH Assurance ne consent pas la diminution de prime correspondant à la diminution des risques en cours de contrat, dans les

conditions de délai et de forme prévues par l'Article 9 du Code des Assurances.

### 3-De Plein Droit :

- a) En cas de perte totale de la chose assurée, résultant d'un événement non prévu par le contrat (Article 19 du Code des Assurances).
- b) En cas de réquisition de propriété des biens assurés, dans les cas et conditions prévus par la législation en vigueur.

En cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de prime afférente à la période postérieure à la résiliation, n'est pas acquise à BH Assurance ; elle doit être remboursée à l'assuré, si elle est perçue d'avance.

## ARTICLE 10 : DÉCLARATION DU RISQUE À LA SOUSCRIPTION ET EN COURS DE CONTRAT - CONSÉQUENCES

### 1-A la Souscription :

L'assuré doit répondre loyalement et avec précision à toutes les questions consignées dans le Formulaire de Déclaration du Risque, par lequel BH Assurance l'interroge, lors de la souscription du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'elle prend en charge.

Le présent contrat est établi sur la base des déclarations de l'assuré, figurant sur le Formulaire de Déclaration du Risque.

### 2-En cours de Contrat :

L'assuré doit déclarer à BH Assurance, en cours du contrat, les circonstances nouvelles rendant inexactes 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 du Code des Assurances).

### **3-Sanctions :**

a) 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 portées 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 du Code des Assurances).

b) Résiliation du contrat pour fausse déclaration de bonne foi, constatée avant sinistre: Dans tous les cas autres que ceux visés à l'alinéa (a) ci-dessus, si BH Assurance constate la réticence ou la fausse déclaration avant tout sinistre, elle a le droit de résilier le contrat dix 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 du Code des Assurances).

c) Réduction de l'indemnité 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 l'indemnité en proportion de la prime payée rapportée à la prime qui aurait dû être payée s'il n'avait pas eu réticence ou fausse déclaration (Article 8 du Code des Assurances).

Les dispositions du paragraphe 3, alinéas (a), (b), (c) du présent article, s'appliquent aux déclarations en cours de contrat relatives aux circonstances nouvelles, visées au paragraphe 2 du présent article.

## **ARTICLE 11 : SOMMES ASSURÉES**

Les montants assurés, indiqués dans les Conditions Particulières, doivent correspondre pour :

### **-LES TRAVAUX DE MONTAGE :**

A la valeur totale des travaux de montage prévus dans le contrat d'entreprise lors de leur achèvement, y compris le coût des matériels, les frais de transport, les droits de douane, les taxes, la valeur des matériaux et biens fournis par le maître de l'ouvrage, les salaires.

**-LES FRAIS DE DÉBLAITEMENT :** à une limite d'indemnité, fixée aux Conditions Particulières.

**-LES BIENS EXISTANTS :** à une limite globale d'indemnité, épuisable pour toute la durée de la période d'assurance.

**-LES ENGINS ET INSTALLATIONS DE CHANTIER :** à la valeur de remplacement à neuf de machines identiques livrées sur le chantier.

**-LES ÉQUIPEMENTS DE CHANTIER :** à la valeur vénale.

## **ARTICLE 12 : MODIFICATION DES SOMMES ASSURÉES**

L'assuré informera BH Assurance, pendant

la période d'assurance, de toute augmentation ou diminution de la valeur des biens assurés, lorsque cette modification est supérieure à 10 % de la valeur précédemment déclarée.

## ARTICLE 13 : INSUFFISANCE DE GARANTIE - RÈGLE PROPORTIONNELLE

Si, au jour du sinistre, il résulte des estimations que les valeurs des biens faisant l'objet de la garantie sont supérieures aux sommes garanties, l'assuré est considéré comme son propre assureur pour l'excédent et supporte une part proportionnelle des dommages (conformément à l'article 17, du Code des Assurances et à la Notice explicative de la règle proportionnelle de capitaux ci-jointe, faisant partie intégrante du présent contrat).

## ARTICLE 14 : PRÉVENTION ET CONTRÔLE

1-Le souscripteur, ainsi que l'assuré, s'engagent à prendre toutes les précautions nécessaires pour éviter toute perte, vol, dommage ou responsabilité. Ils sont tenus, dans l'exécution des travaux, de respecter les prescriptions administratives et techniques en vigueur, ainsi que de se soumettre aux règles de l'art.

2-Le souscripteur, ainsi que l'assuré, doivent permettre, à tout moment, aux représentants de BH Assurance de pénétrer sur le chantier pour inspecter les ouvrages assurés et examiner tous les documents concernant les travaux.

## ARTICLE 15 : AUTRES ASSURANCES

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'assuré doit le déclarer à BH Assurance. L'assuré doit, lors de cette déclaration, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée.

Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, soit à la même date, soit à des dates différentes, pour une somme totale supérieure à la valeur de la chose assurée, elle sont toutes valables en proportion de la part de chaque contrat dans la somme totale, sans que l'ensemble des indemnités dépasse la valeur de la chose assurée.

Il peut être stipulé, aux Conditions Particulières du contrat, l'adoption de la règle de l'ordre des dates ou la solidarité des assureurs (article 18 du Code des Assurances).

## ARTICLE 16 : SITUATIONS DES RISQUES

La garantie du présent contrat s'exerce dans les lieux indiqués aux Conditions Particulières.

En cas de transfert des biens assurés dans d'autres lieux, la garantie est suspendue de plein droit ; elle ne peut être rétablie que moyennant accord de BH Assurance, constaté par avenant.

## ARTICLE 17 : LA PRIME

### 1- Calcul :

La prime afférente au présent contrat est calculée par application, aux éléments variables retenus comme base de calcul,

a) En ce qui concerne les travaux de montage assurés ; les éléments variables retenus comme base de calcul correspondent à la valeur totale des travaux de montage prévus dans le contrat d'entreprise y compris tous les matériaux, salaires, ainsi que les matériaux ou biens fournis par le maître de l'ouvrage.

b) En ce qui concerne l'ensemble des matériels, engins et équipements de chantier, les capitaux correspondent à la somme des valeurs de remplacement à neuf.

Le souscripteur doit, à la souscription payer la prime provisoire fixée aux Conditions Particulières. La prime définitive est déterminée à la fin des travaux, en appliquant la tarification, prévue aux Conditions Particulières, aux éléments variables retenus comme base de calcul et déclarés par le souscripteur. Si la prime définitive est supérieure à la prime provisoire perçue, une prime complémentaire égale à la différence est due par le souscripteur. Si la prime définitive est inférieure à la prime provisoire, la différence est due au souscripteur et lui est restituée.

Le souscripteur s'engage à fournir à BH Assurance, dans le mois qui suit la fin des travaux, un relevé des éléments devant servir de base au calcul de la prime définitive.

A défaut de fourniture, dans le délai prescrit, d'une déclaration prévue au présent article, BH Assurance peut mettre en demeure le souscripteur par lettre recommandée de satisfaction à cette obligation dans les 10 jours.

Si, passé ce délai, la déclaration n'a pas été fournie, BH Assurance peut mettre en recouvrement, sous réserve de régularisation lorsqu'elle aura reçu la déclaration, une prime provisoire calculée sur la base de la dernière déclaration fournie.

**A défaut de paiement de cette prime. BH Assurance peut suspendre la garantie, puis résilier le contrat, dans les conditions prévues à l'alinéa suivant et conformément à l'article 11 du Code des Assurances.**

## 2- Paiement :

La prime doit être acquittée d'avance, comme indiqué aux Conditions Particulières.

Elle est payable au siège social de BH Assurance ou à l'une de ses agences (article 6 du Code des Assurances). Toutefois, elle peut être payable au domicile de l'assuré ou à tout autre lieu convenu, dans les cas et conditions fixés par arrêté du Ministre des Finances.

Si une prime ou fraction de prime n'est pas acquittée :

**-BH Assurance peut suspendre le contrat si l'assuré ne paie pas, à son échéance, la prime ou une fraction de prime.**

**-La suspension ne prend effet que vingt 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.**

**-BH Assurance a le droit, dix jours à partir de l'expiration du délai de vingt jours fixé par l'alinéa ci-dessus, de résilier le contrat ou d'en poursuivre l'exécution en justice (Article I 1 du Code des Assurances).**

## ARTICLE 18 : SINISTRES

### - OBLIGATIONS EN CAS DE SINISTRE :

En cas de sinistre, l'assuré ou, à défaut, le souscripteur, doit :

**I- Donner, sous peine de déchéance, dès qu'il en a connaissance d'un sinistre et au plus tard dans les cinq jours ouvrés sauf cas fortuit ou de force majeure, avis de sinistre au siège de BH Assurance, par écrit - par lettre-recommandée - ou verbalement contre récépissé (article 7 du Code des Assurances).**

**Sous les mêmes sanctions, le délai de déclaration de sinistre s'il s'agit de vol est réduit à deux jours ouvrés.**

2-Prendre immédiatement toutes les mesures nécessaires pour en limiter l'importance et sauvegarder les biens garantis.

3-Fournir à BH Assurance, dans le plus bref délai, la date et lieu du sinistre, ses circonstances et ses causes connues ou présumées, ainsi qu'un état estimatif des dommages : objets assurés détruits et/ou sauvés.

4-Indiquer, s'il y a lieu et s'il en a connaissance, le nom et l'adresse de la personne ou de l'entreprise responsable du sinistre.

5-S'abstenir de procéder à toute réparation sans l'accord écrit de BH Assurance. Toutefois, en cas d'urgence, le souscripteur ou à défaut l'assuré peut demander à BH Assurance, par télégramme ou par lettre recommandée avec avis de réception, l'autorisation de réparer immédiatement les biens endommagés, à condition que ces réparations ne modifient pas l'aspect du sinistre ; le silence de BH Assurance, plus 10 jours après réception de la demande, valant acceptation tacite.

6-Dans tous les cas et jusqu'à expertise, prendre toutes les mesures utiles à la constatation des dommages, et concernant notamment les biens endommagés ou à remplacer, et laisser ceux-ci à la disposition des représentants mandatés de BH Assurance, chargés d'expertiser les dommages.

7-En cas de vol, avec ou sans effraction, faire, sans tarder et au plus tard dans les 24 heures, une déclaration à l'autorité de police ou à toute autre autorité compétente et déposer une plainte le même jour.

8-En cas de dommages causés à des tiers, déclarer les noms et adresses des lésés, les noms et adresses des témoins et éventuellement

de l'auteur responsable, et fournir tous renseignements nécessaires à l'appreciation des responsabilités et des réparations éventuellement dues.

9-Transmettre à BH Assurance, dès leur réception, toute convocation, assignation, sommation et autres pièces concernant toute procédure ou action qui lui serait intentées.

10-Engager, ou faire engager, ou autoriser, toutes actions jugées nécessaires par BH Assurance en vue de sauvegarder ses droits ou d'obtenir, d'autres parties que celles assurées par le présent contrat, un dédommagement ou indemnité auxquels BH Assurance aurait droit, directement ou par subrogation, du fait d'avoir indemnisé une perte ou un dommage au titre du présent contrat, que ces mesures soient jugées nécessaires ou requises avant ou après qu'il ait été indemnisé par BH Assurance.

**Faute, par l'assuré, de se conformer aux obligations prévues aux paragraphes 2 à 10 ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, BH Assurance peut réclamer une indemnité proportionnée au préjudice que ce manquement peut lui causer.**

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors de BH Assurance, ne lui sera opposable.

**Si, de mauvaise foi, le souscripteur ou l'assuré fait de fausses déclarations, exagère le montant des dommages, prétend détruits des objets n'existant pas lors du sinistre, dissimule ou soustrait tout ou partie des biens assurés, emploie, comme justification, des documents inexacts ou use de moyens frauduleux, il est entièrement déchu de tout droit à l'indemnité pour le sinistre en cause.**

## II - EXPERTISE :

Les dommages sont normalement fixés de gré à gré. Faute d'accord entre les parties, une expertise amiable est toujours obligatoire, sous réserves des droits respectifs des parties. Chacune des parties choisit un expert ; si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute, par l'une des parties, de nommer son expert ou, par les deux experts, de s'entendre sur le choix d'un troisième, la désignation est effectuée par le président du tribunal compétent. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente, faite au plus tôt 15 jours après l'envoi, à l'autre partie, d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception.

L'expertise après sinistre s'effectue, en cas d'assurance pour le compte de qui il appartiendra, avec le souscripteur du contrat.

**Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et, s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et les frais de sa nomination.**

## III - SAUVETAGE :

L'assuré ne peut faire aucun délaissement des objets garantis. Le sauvetage reste sa propriété, même en cas de contestation sur sa valeur. Faute d'accord sur l'estimation, la vente amiable ou la vente aux enchères du sauvetage sur matériel et marchandises, chacune des parties peut demander, par simple requête au président du tribunal compétent, la désignation d'un expert pour procéder à l'estimation du sauvetage.

## IV - RÈGLEMENT DES DOMMAGES :

L'assuré présentera à BH Assurance les pièces nécessaires prouvant que le sinistre a été causé par l'un des risques assurés par le présent contrat.

BH Assurance réglera les indemnités sur présentation des factures et autres pièces prouvant que les réparations ont eu lieu ou que le remplacement a été effectué.

L'assurance ne peut être une cause de bénéfice pour l'assuré ; elle ne lui garantit que la réparation de ses pertes réelles ou de celles dont il est responsable.

La somme assurée ne pouvant être considérée comme preuve ni de l'existence, ni de la valeur des objets sinistrés au moment du sinistre, l'assuré est tenu d'en justifier par tous les moyens et documents en son pouvoir, ainsi que de l'importance du dommage.

Les bâtiments assurés, y compris les caves et fondations, abstraction faite de la valeur du sol, sont estimés d'après la valeur réelle au prix de reconstruction au jour du sinistre, vétusté déduite. Toutefois, s'il s'agit de menues réparations, il n'est pas tenu compte de la vétusté.

Les objets mobiliers et le matériel industriel assurés sont estimés d'après leur valeur de remplacement sur le chantier au jour du sinistre, vétusté déduite s'il y a lieu.

Les matières premières et marchandises assurées sont évaluées au prix d'achat pour l'assuré, calculé au dernier cours précédent le sinistre et majoré, s'il y a lieu, des frais de transport et de douane.

Les objets assurés, fabriqués ou en cours de fabrication, sont estimés à leur prix de revient, c'est-à-dire au prix (évalué comme à

l'alinéa précédent) des matières premières et produits utilisés pour leur fabrication, majoré des frais de fabrication déjà faits et d'une part proportionnelle des frais généraux.

**Les frais supplémentaires entraînés par des modifications ou perfectionnements sur les biens sinistrés, suite à un sinistre, ne seront pas pris en charge par BH Assurance. Les réparations provisoires ne sont à la charge de BH Assurance que si elles ont été effectuées pour limiter l'extension des dommages ou que si elles n'augmentent pas le coût des réparations définitives.**

En ce qui concerne les sinistres touchant les machines, le montant de l'indemnisation sera calculé de la manière suivante :

Coût des réparations ou de remplacement des pièces endommagées pour remettre remettre la machine dans l'état où elle se trouvait avant le sinistre, moins la valeur des récupérations.

L'indemnisation sera limitée, dans tous les cas, à la valeur vénale que la machine avait avant le sinistre, diminuée de la valeur des récupérations.

## V - PAIEMENT DES INDEMNITÉS :

Le paiement des indemnités doit être effectué dans les 30 jours de l'accord amiable, ou à la date d'exécution de la décision judiciaire. 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 de l'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 du Code des Assurances).

## VI - SUBROGATION - RECOURS APRÈS SINISTRES :

BH Assurance qui a payé 1 indemnité d'assurance est subrogée, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de BH Assurance. 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 (article 21 du Code des Assurances).

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

## VII - OBLIGATIONS DE BH ASSURANCE EN CAS DE SINISTRE :

Les frais de procès, de quittance et autres frais de règlement, ne viennent pas en déduction du montant de la garantie.

Toutefois, en cas de condamnation à un montant supérieur à celui de la garantie souscrite, ils seront supportés par BH Assurance et l'assuré, dans la proportion de leur part respective dans la condamnation.

Si l'indemnité allouée à une victime ou à ses ayant droit consiste en une rente et si une acquisition de titres est ordonnée pour sûreté de son paiement, BH Assurance emploie, à la constitution de cette garantie, la somme disponible dans les limites fixées par le contrat.

Si aucune garantie spéciale n'est ordonnée par une décision judiciaire, la valeur de la rente en capital est calculée d'après les règles applicables pour le calcul de la réserve mathématique de cette rente. Si cette valeur est inférieure ou égale à la somme disponible, la rente est intégralement à la charge de BH Assurance ; si elle lui est supérieure, la rente n'est à la charge de BH Assurance que proportionnellement à sa part dans la valeur de la rente en capital.

## VIII - PROCÉDURE :

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat et dans la limite de sa garantie :

a) Devant les juridictions civiles ou administratives, BH Assurance assume la défense de l'assuré, dirige le procès et conserve le libre exercice des voies de recours.

b) Devant les juridictions pénales, si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, BH Assurance a la faculté de diriger la défense des intérêts civils ou de s'y associer et, au nom de l'assuré civillement responsable, d'exercer les voies de recours.

Toutefois, si l'assuré a été cité comme prévenu, BH Assurance ne pourra exercer les voies de recours qu'avec l'accord de celui-ci, exception faite du pourvoi en cassation lorsqu'il est limité aux intérêts civils.

## IX - RÉCUPÉRATION D'OBJETS VOLÉS :

En cas de vol, l'assuré doit aviser BH Assurance dans les deux jours ouvrés, par lettre recommandée, de la récupération de tout ou partie des objets disparus à quelques époques que ce soit.

Si les objets disparus sont récupérés, en tout ou en partie, avant le paiement de l'indemnité, l'assuré devra en reprendre possession et BH Assurance ne sera tenue qu'au paiement des détériorations éventuellement subies.

Si les objets sont récupérés après le paiement de l'indemnité, l'assuré aura la faculté d'en reprendre possession, moyennant le remboursement de l'indemnité sous déduction des détériorations éventuellement subies, à condition d'en faire la demande dans le délai d'un mois à dater du jour où il aura été avisé de la récupération.

Dans tous les cas, l'assuré sera indemnisé, par BH Assurance, des frais qu'il aura engagés de façon nécessaire en vue de la récupération.

## ARTICLE 19 : INOPPOSABILITÉ DES DÉCHÉANCES

Aucune déchéance par un manquant de l'assuré à ses obligations, commis postérieurement au sinistre, n'est opposable aux personnes lésées ou à leurs ayants droit.

BH Assurance conserve néanmoins la faculté d'exercer, contre l'assuré, une action en remboursement de toutes les sommes qu'elle aura payées à sa place.

## ARTICLE 20 : COMPÉTENCE ET PRESCRIPTION

1-Compétence : Pour les actions dérivant du contrat d'assurance

a) Si l'action est engagée par l'assureur, le tribunal compétent est celui du domicile de l'assuré.

b) Si l'action est engagée par l'assuré, celui-ci peut saisir soit le tribunal du lieu de son domicile, soit celui du lieu du domicile de l'assureur, soit le tribunal du lieu où se trouvent les meubles objet du contrat d'assurance, soit le tribunal du lieu où s'est produit le dommage.

c) En matière d'immeuble, l'action est portée devant le tribunal du lieu de la situation des immeubles concernés (article 13 du code des assurances).

**2- Prescription :** Les actions dérivant du présent contrat sont prescrites dans 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.

#### 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.

عملًا بأحكام القانون الأساسي عدد 2004-63 المؤرخ في 27 جويلية 2004 والمتعلق بحماية المعلومات الشخصية أصرح بعلمي التام بعمليات معالجة معلوماتي الشخصية المذكورة في هذه المطبوعة في إطار اكتتاب عقد تأمين من طرف BH تأمين

أوافق صراحة على معالجة معلوماتي الشخصية وفي صورة تتحقق الغرض الذي جمعت من أجله أو في صورة ما إذا لم تعد ضرورية لنشاط شركة BH تأمين، يتم القيام بإلغافها. كما أصرح بأنني على علم بحقني في النفي إلى معلوماتي الشخصية وتصحيحها وحقني في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعلومات الشخصية في صورة عدم حمايتها.

LE SOUSCRIPTEUR - ASSURE

BH ASSURANCE

## NOTICE DE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX

Afin de respecter l'article 17 du Code des Assurances, nous attirons votre aimable attention sur le fait que votre contrat comporte la règle proportionnelle de capitaux.

### QU'EST-CE QUE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX ?

C'est le principe en vertu duquel, s'il résulte de l'estimation des experts que la valeur réelle de la chose assurée excède, au jour du sinistre, la somme garantie, vous seriez considéré comme rés tant votre propre assureur pour l'excédent et supporterez une part proportionnelle du dommage. C'est-à-dire :

Si vous garantissez le montage d'une installation pour une somme inférieure à sa valeur réelle, vous ne serez indemnisé, en cas de sinistre couvert, que dans le rapport :

**VALEUR ASSUREE SUR L'INSTALLATION**

**VALEUR RÉELLE DE L'INSTALLATION**

### Exemple d'application de la règle proportionnelle de capitaux

Supposons une machine d'une valeur de CINQ CENT MILLE DINARS (500 000 DT), assurée pour une somme insuffisante de DEUX CENT CINQUANTE MILLE DINARS (250 000 DT).

#### **A- Hypothèse du sinistre partiel ayant causé des dommages estimés, par exemple, à 100 000 Dinars**

- L'indemnité est calculée comme suit :

$$\text{Dommages} \times \frac{\text{Capital Assuré}}{\text{Valeur Réelle}}$$

$$\text{Soit : } 100.000 \text{ DT} \times \frac{250.000 \text{ DT}}{500.000 \text{ DT}} = 50.000 \text{ DT}$$

D'où une perte non indemnisée de 50.000 DT

#### **B-Hypothèse du sinistre total**

(Les dommages s'élèvent donc à 500 000 D)

-Indemnité :

$$500.000 \text{ DT} \times \frac{250.000 \text{ DT}}{500.000 \text{ DT}} = 250.000 \text{ DT}$$

D'où une perte non indemnisée de 250.000 Dinars

**LE SOUSCRIPTEUR - ASSURE**

**BH ASSURANCE**

# **CONDITIONS GENERALES**

## **CONTRAT D'ASSURANCE UNIQUE PAR CHANTIER**

### **DE LA RESPONSABILITE DECENNALE DANS LE DOMAINE DE LA CONSTRUCTION**





# SOMMAIRE

## CHAPITRE I

DEFINITIONS	ARTICLE 1
-------------	-----------

## CHAPITRE II GARANTIES

OBJET DU CONTRAT - NATURE DES GARANTIES	ARTICLE 2
PRISE D'EFFET - PERIODE DE GARANTIE	ARTICLE 3
MONTANT DES TRAVAUX ET LIMITE DE LA GARANTIE	ARTICLE 4
EXCLUSIONS	ARTICLE 5
FRANCHISE	ARTICLE 6
INDEMNISATION ET REGLE PROPORTIONNELLE	ARTICLE 7
REVALORISATION	ARTICLE 8

## CHAPITRE III - OBLIGATIONS DU SOUSCRIPTEUR

DECLARATION DU RISQUE	ARTICLE 9
MODIFICATION - ARRET DES TRAVAUX ET AGGRAVATION DU RISQUE	ARTICLE 10
CONTROLE TECHNIQUE	ARTICLE 11
PAIEMENT DE LA PRIME	ARTICLE 12
DECLARATION DE FIN DES TRAVAUX	ARTICLE 13
AUTRES OBLIGATIONS DU SOUSCRIPTEUR	ARTICLE 14

## CHAPITRE IV - SINISTRES

DECLARATION DES SINISTRES : FORMALITES A ACCOMPLIR	ARTICLE 15
REGLEMENT DE L'INDEMNITE	ARTICLE 16
SUBROGATION - RECOURS	ARTICLE 17
PRESRIPTION	ARTICLE 18

## CHAPITRE V - DISPOSITIONS DIVERSES

COMPETENCE JUDICIAIRE	ARTICLE 19
-----------------------	------------



## Préambule

Le présent contrat est régi par le Code des Assurances promulgué par la loi n°92-24 du 9 mars 1992 et par les textes qui le complètent et notamment les articles 95 à 100. Il est constitué par les présentes Conditions Générales et Particulières ainsi que par le formulaire de déclaration du risque et les avenants qui en font partie intégrante.

## CHAPITRE I

### ARTICLE 1 : DÉFINITIONS

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

#### 1.1 LE CODE :

Le Code des assurances tel que promulgué par la loi n°92-24 du 9 mars 1992 et complété par la loi n° 94-10 du 31 janvier 1994.

#### 1.2 SOUSCRIPTEUR :

Le Maître de l'ouvrage ou toute autre personne qui lui serait substituée en vertu d'un mandat.

#### 1.3 MAÎTRE DE L'OUVRAGE :

La personne physique ou morale désignée aux Conditions Particulières et pour laquelle l'ouvrage est construit, qui prend possession de l'ouvrage après son achèvement et qui est soumise à l'obligation d'assurer la responsabilité des intervenants dans le domaine de la construction.

#### 1.4 ASSURES :

Les personnes physiques ou morales mentionnées en qualité d'intervenants conformément aux dispositions de l'article premier de la loi n°94-9 du 31 janvier 1994 relative à la responsabilité et au contrôle technique dans le domaine de la construction et désignées aux Conditions Particulières.

#### 1.5 BENEFICIAIRES :

Le Maître de l'Ouvrage ou les propriétaires successifs de l'ouvrage.

#### 1.6 L'OUVRAGE :

Tout ce qui édifié à demeure par l'utilisation des matériaux de construction soit au-dessus du sol ou à son niveau soit sous le sol soit au-dessus de l'eau.

#### 1.6.1 Gros œuvre :

Ce sont les éléments porteurs concourant à la stabilité ou à la solidité de l'ouvrage (tel que :fondations poteaux ; murs ; planchers ; poutres ; voiles et paliers d'escalier; voûtes et charpentes) et les éléments assurant le clos et le couvert du bâtiment à l'exclusion des parties mobiles et du complexe d'étanchéité.

#### 1.6.2 SECOND ŒUVRE :

Il s'agit des éléments non définis à l'alinéa 1.6.1 notamment :

- Complexe d'étanchéité
- Revêtements, carrelages, canalisations, tuyauteries, conduites, gaines, voies et réseaux divers.
- Faux plafonds, cloisons fixes, huisseries des portes.
- Eléments mobiles assurant le clos et le couvert tels que portes, fenêtres, persiennes ou volets.

#### 1.6.3 EQUIPEMENTS DU BÂTIMENT :

Les équipements relevant des installations courantes : thermique, électriques, mécaniques, hydrologiques, aéraulique, phoniques, télévisuelles, installations fixes de sécurité.

#### 1.6.4 OUVRAGE DE TRAVAUX PUBLICS :

Les ponts-rails et tous ouvrage d'arts et travaux publics autre que ceux exemptés de l'obligation de l'assurance et dont la liste est fixée par le décret n°95-415 du 6 mars 1995 fixant la liste des ouvrages non soumis à l'obligation d'assurance de la responsabilité décennale des intervenants dans leur réalisation.

#### 1.7 FORCE MAJEURE :

Evènement irrésistible, imprévisible et extérieur à la volonté des intervenants dans l'ouvrage endommagé, tel que

défini par l'article 283 du Code des Obligations et des Contrats.

## 1.8 PARACHEVEMENT :

Les travaux d'achèvement et de finition de l'ouvrage tels qu'ils résultent des marchés et notamment les travaux de réparation de malfaçons conformément au cahier des charges.

## 1.9 RECEPTION :

Acte écrit marquant le point de départ de la responsabilité conformément à l'Article 4 de la loi n°94-9 du 31 Janvier 1994 relative à la responsabilité et au contrôle technique dans le domaine de la construction.

## 1.10 DOMMAGE MATERIEL :

Toute détérioration ou destruction affectant la stabilité ou la solidité de l'ouvrage et mettant en jeu la responsabilité prévue par l'Article premier de la loi n° 94-9 du 31 Janvier 1994 relative à la responsabilité et ou contrôle technique dans le domaine de la construction.

## 1.11 SINISTRE :

Toute réclamation afférente aux dommages matériels liés à un même fait génératrice et susceptibles d'entraîner la garantie de l'assureur, conformément aux Conditions Générales et Particulières du présent contrat.

## 1.12 EXISTANTS :

Les parties anciennes de l'ouvrage existantes avant l'ouverture du chantier et sur, ou sous ou dans lesquelles sont exécutés les travaux neufs de construction.

## CHAPITRE II - GARANTIES

### ARTICLE 2 - OBJET DU CONTRAT - NATURE DES GARANTIES :

Dans les limites fixées aux Conditions Générales et Particulières, et sous réserve des exclusions expressément énumérées plus loin, le présent contrat a pour objet de garantir, avant toute recherche de responsabilité, le paiement des dépenses relatives aux travaux de réparation des dommages dont les assurés sont responsables conformément aux disposition de l'article premier de la loi n°94-9 du 31 Janvier 1994 relative à la responsabilité et au contrôle technique dans le domaine de la construction. Il garantit exclusivement :

2.1 L'indemnisation des frais de remise en état des dommages matériels à l'ouvrage ayant pour origine le gros-œuvre, compromettant la stabilité ou la solidité de l'ouvrage et engageant la responsabilité décennale des assurés conformément à l'article premier de la loi n°94-9 du 31 janvier 1994 et dans les limites des garanties fixées à l'Article 4 du présent contrat.

2.2 L'indemnisation des frais de réparation des désordres à l'ouvrage occasionnés par la menace évidente d'effondrement du gros-œuvre défini au 1.6.1.

2.3 Les frais de démolition et de déblaiement nécessités par les sinistres garantis au titre du présent article.

2.4 Pendant la période décennale d'assurance indiquée aux Conditions Particulières, la garantie accordée par le présent contrat restera fixée par les obligations légales et contractuelles en vigueur à la souscription. En conséquence, toute modification de ces obligations durant la période de garantie sera sans effet sur la nature et l'étendue des garanties accordées par le présent contrat.

## ARTICLE 3 : PRISE D'EFFET - PÉRIODE DE GARANTIE

Le présent contrat, souscrit avant l'ouverture du chantier, est parfait dès sa signature par le souscripteur et l'assureur qui peuvent dès lors poursuivre l'exécution.

Il produit ses effets à la date fixée aux Conditions Particulières pour l'exigibilité de la prime.

Toutefois, la garantie du présent contrat prend effet à compter de la réception de l'ouvrage et pour la durée de la responsabilité pesant sur les assurés en vertu de l'article premier de la loi n°94-9 du 31 janvier 1994 relative à la responsabilité au contrôle technique dans le domaine de la construction. Elle prend fin à l'expiration d'une période de 10 ans à compter de la date réception de l'ouvrage.

## ARTICLE 4 : MONTANT DES TRAVAUX ET LIMITES DE LA GARANTIE

4.1 La garantie couvre le coût de l'ensemble des travaux afférents à la remise en état de l'ouvrage endommagé à la suite d'un sinistre.

4.2 Toutefois, elle est limitée au montant du coût total déclaré de l'ouvrage et des travaux de démolition, déblaiement, dépose, démontage ou remontage éventuellement nécessaires sans pour autant excéder le montant fixé aux Conditions Particulières. Les frais de déblaiement sont limités au cinquième du montant du sinistre garanti.

Le coût déclaré de l'ouvrage s'entend de celui résultant du montant définitif des dépenses de l'ensemble des travaux afférents à la réalisation de l'ouvrage, toutes révisions, honoraires, taxes et s'il y a lieu

travaux supplémentaires compris.

En aucun cas ce coût ne peut, toutefois, comprendre les primes ou bonification accordées par le Maître de l'Ouvrage au titre d'une exécution plus rapide que celle prévue contractuellement ni se trouver amputé des pénalités pour retard infligées à l'assuré responsable d'un dépassement des délais contractuels d'exécution.

4.3 La garantie est automatiquement réduite du montant des indemnités successives versées en cas de sinistres partiels, de telle sorte que l'ensemble des sinistres ne puisse jamais engager l'assureur au-delà du montant garanti. La garantie peut être reconstituée à la demande du souscripteur ou par toute personne intéressée par le présent contrat dans les conditions prévues aux Conditions Particulières.

## ARTICLE 5 : EXCLUSIONS

Sont exclus des garanties du présent contrat les dommages résultant des :

### 5.1 EXONERATIONS DE LA RESPONSABILITE DECENNALE

Conformément à l'article 2 de la loi n°94-9 du 31 janvier 1994 relative à la responsabilité et au contrôle technique dans le domaine de la construction, tout intervenant dans l'acte de la construction a la possibilité de s'exonérer s'il prouve que les dommages sont dus :

5.1.1 A la force majeure définie par le code des Obligations et des Contrats ;

5.1.2 A la faute d'un tiers ;

5.1.3 A l'application des instructions fermes du Maître de l'Ouvrage malgré sa mise en garde par huissier-notaire contre les dangers qu'elles comportent.

## 5.2 EXCLUSIONS ABSOLUES :

5.2.1 Du fait intentionnel, du dol ou de la fraude du souscripteur ou de l'assuré ou dans le cas où l'assuré ou le souscripteur est une personne morale, si le fait intentionnel, le dol ou la fraude émane d'un membre de la direction ayant pouvoir pour engager le souscripteur ou l'assuré ;

5.2.2 De cyclone, d'inondation ou de tremblement de terre ;

5.2.3 D'incendie ou d'explosion ;

5.2.4 De mouvement du sol provenant d'exploitations minières ;

5.2.5 Des effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de Chaleur, d'irradiations provenant de transmutations de noyaux d'atomes ou de la radioactivité ainsi que des effets de la radiation provoqués par l'accélération artificielle de particules ;

5.2.6 De fait de guerre étrangère ;

5.2.7 Des faits de guerre civile, d'acte de terrorisme ou de sabotage, de rébellion, de révolution, d'émeute, de mouvement populaire ou résultant de confiscation, réquisition, destruction, contrainte ou détention par tout gouvernement ou autorité quelconque.

Il appartient à l'assuré de faire la preuve que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère.

Dans tous les autres cas prévus au présent paragraphe (5.2), il appartient à l'assureur de prouver que le sinistre résulte de l'un de ces faits.

**5.3 DOMMAGES NE RENTRANT PAS DANS LE CHAMP D'APPLICATION DE LA RESPONSABILITÉ DECENNALE ET NE POUVANT EN AUCUN CAS OUVRIR**

## UN DROIT A INDEMNITE AU TITRE DE L'ASSURANCE DECENNALE OBJET DU PRESENT CONTRAT :

5.3.1 Les dommages subis par l'assuré dans les biens autres que la construction, objet du contrat ;

5.3.2 Tout dommage affectant le second œuvre et/ou les équipements définis en 1.6.2 et 1.6.3 ne trouvant pas son origine dans le gros-œuvre ou le vice de sol ;

5.3.3 Les travaux de parachèvement auxquels sont tenus contractuellement les entrepreneurs, et dont l'exécution n'aurait pas été réalisée ainsi que les conséquences résultant de cette inexécution.

5.3.4 Les dommages résultant exclusivement d'un défaut d'entretien, de l'usure normale ou d'un usage non approprié de l'ouvrage.

5.3.5 Les modifications ultérieures à l'achèvement de l'ouvrage ainsi que les conséquences dommageables pouvant en résulter à son égard.

5.3.6 Les dommages ayant leur origine dans l'objet même des réserves techniques notifiées antérieurement à la réception des travaux ou lors de celle-ci par le contrôleur technique agréer tant que celui-ci ne les aura pas levées au moyen d'un rapport complémentaire après constat des réparations.

5.3.7 Les dommages aux équipements mécaniques et électriques autres que ceux définis au paragraphe 1.6.3 du chapitre définitions.

5.3.8 Tous dommages corporels.

5.3.9 Tous dommages immatériels.

5.3.10 Tous dommages à des tiers et/ou au Maître de l'ouvrage non prévus à l'article 2 des conditions générales.

5.3.11 Les fissurations ne compromettant

**pas, à dire d'experts, la stabilité et la solidité des éléments qu'elles affectent.**

**Il appartient à l'assureur de prouver que le sinistre résulte de l'un de ces faits.**

#### **5.4 EXCLUSIONS SUSCEPTIBLES D'ETRE RACHETEES :**

**N'entrent pas dans les garanties du présent contrat, sauf extension prévue aux conditions particulières et moyennant conditions spéciales et prime additionnelle.**

**5.4.1 Tout dommage affectant le complexe d'étanchéité ;**

**5.4.2 Tout dommage matériel aux existants tels que définis au paragraphe 1.12 ;**

**5.4.3 Tout dommage dû aux matériaux ou procédés nouveaux non éprouvés et non agréés par les organismes habilités ;**

#### **ARTICLE 6 : FRANCHISE**

Les assurés conservent une partie de l'indemnité, dite franchise, dont le montant est fixé aux Conditions Particulières.

Cette franchise n'est pas opposable aux bénéficiaires des indemnités.

Pour restituer les sommes versées au titre de la franchise, l'assureur a le droit d'exercer un recours contre l'assuré ou les assurés dont la responsabilité dans la survenance du sinistre a été établie

#### **ARTICLE 7 : INDEMNISATION ET RÈGLE PROPORTIONNELLE**

S'il résulte de l'estimation des experts que la valeur de l'ouvrage excède, au jour du sinistre, le montant fixé aux Conditions Particulières, les dispositions de l'article 17 du Code des Assurances relatives à la règle proportionnelle sont applicables. Toutefois, l'assureur accepte un taux de tolérance qui varie en fonction de la date de survenances

de sinistre par application des taux de réajustement suivants :

#### **ARTICLE 8 : REVALORISATION**

L'assuré ou toute personne ayant intérêt à la

Année de survenance	1ère	2ème	3ème	4ème	5ème	6ème	7ème	8ème	9ème	10ème
Taux	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%

conservation de l'ouvrage a, à tout moment, la faculté de demander à l'assureur de revaloriser le capital assuré de sorte qu'il soit équivalent à la valeur de reconstruction à dire d'expert, par versement d'une prime calculée d'après la valeur nouvelle de l'ouvrage et en fonction de la durée de l'assurance restant à courir.

Il est toutefois entendu que les effets de la revalorisation ne peuvent s'appliquer qu'à des sinistres dont la première manifestation sera postérieure à la signature de l'avenant.

### **CHAPITRE III – OBLIGATIONS DU SOUSCRIPTEUR**

#### **ARTICLE 9 : DÉCLARATION DU RISQUE**

##### **9.1 DECLARATION A LA SOUSCRIPTION :**

Le présent contrat est établi d'après les déclarations du souscripteur, consignées dans le formulaire de déclaration du risque annexé au présent contrat et en faisant partie intégrante. (Article 9 du Code)

##### **9.2 RETICENCE OU FAUSSE DECLARATION :**

###### **9.2.1 NULLITÉ :**

Le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part du souscripteur, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion par l'assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par le souscripteur a été sans influence sur le sinistre.

Les primes payées demeurent alors acquises à l'assureur à titre des dommages et intérêts. La réticence ou la fausse déclaration de la part du souscripteur dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité du présent contrat. (Alinéas 1 et 2 de l'Article 8 du Code)

## 9.2.2 RÉTICENCE OU FAUSSE DÉCLARATION DE BONNE FOI :

- Si elle est constatée avant tout sinistre, l'assureur a le droit soit maintenir le contrat moyennant une augmentation de la prime accepté par l'assuré, soit de résilier le contrat dix jours après notification adressée au souscripteur par lettre recommandée avec accusé de réception restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus. (Alinéas 3 et 4 de l'article 8 du Code).
- Dans le cas où la constatation n'aït lieu qu'après sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux de prime payé par rapport au taux de prime qui aurait été dû si les risques avaient été complètement et exactement déclarés. (Alinéa 5 de l'Article 8 du Code).

## ARTICLE 10 : MODIFICATION, ARRÊT DES TRAVAUX ET AGGRAVATION DU RISQUE

10.1 Le souscripteur s'engage à déclarer à l'assureur toute modification dans les travaux rendant inexactes les déclarations faites dans le formulaire de déclaration du risque. Cette déclaration doit intervenir dans un délai de huit jours dès qu'il en a eu connaissance sauf cas fortuit ou de force majeure.

10.2 Le souscripteur s'engage également à déclarer tout arrêt de travaux d'une durée

supérieur à 1 mois et ce dans un délai de 8 jours à partir du moment où il en a connaissance. Dans ces cas, il fera effectuer en accord avec le contrôleur technique les travaux de protection nécessaires pour que les ouvrages commencés ne subissent aucun dommage du fait des intempéries.

10.3 Dans le cas où le fait ci-dessus entraînerait une aggravation du risque, un avenant déterminera les conditions de maintien des garanties prévues au présent contrat. (Article 8 du Code)

## ARTICLE 11 : CONTRÔLES TECHNIQUES

### 11.1 CONDITIONS DE MISE EN JEU DE LA GARANTIE :

Les garanties du présent contrat sont subordonnées au contrôle des travaux, exercé par un contrôleur technique agréée.

Le contrôleur technique doit accomplir ses tâches conformément aux dispositions prévues par le décret n°95-416 du 6 mars 1995 relatif à la définition des missions du contrôleur technique et aux conditions de l'agrément.

L'intervention du contrôleur technique doit s'échelonner tout au long des phases suivantes :

- Contrôle des documents de conception.
- Contrôle des documents d'exécution.
- Contrôle sur le chantier lors de la réalisation. Il doit notamment :
  - Vérifier la conformité des calculs avec les règles de conception et d'exécution des ouvrages.
  - Procéder à l'examen critique :
    - Des documents, des plans et dossiers définissant les ouvrages ;

- Des dispositions prévues par les constructeurs afin de s'assurer qu'ils effectuent de manière satisfaisante les vérifications techniques qui leurs incombent;
- Des ouvrages réalisés.

Outre les avis donnés tout au long de sa mission, le contrôleur technique rend compte de son intervention dans deux rapports principaux :

-Le rapport initial de contrôle technique relatif au contrôle des documents de conception. Ce rapport doit être adressé au Maître de l'Ouvrage avant signature des marchés de travaux et à l'assureur à l'ouverture de chantier.

-Le rapport final de contrôle technique relatif à la totalité de la mission. Ce rapport doit être adressé au Maître de l'Ouvrage et à l'assureur avant la réception.

-Le rapport final doit, en particulier, récapituler les observations formulées par le contrôleur technique et qui, à sa connaissance, n'ont pas été suivies d'effet.

## 11.2 LE SOUSCRIPTEUR S'ENGAGE :

a) A remettre à l'assureur une copie de la convention de contrôle conclue entre lui et le contrôleur technique.

b) Avant l'exécution des travaux, à remettre gratuitement au contrôleur technique désigné et aux représentants de l'assureur les dossiers de conception et d'exécution de l'ouvrage (plans, devis descriptif, cahier des charges et toutes pièces justificatives nécessaires) ainsi que les documents successifs élaborés en fonction de l'avancement des travaux.

c) A laisser au contrôleur technique libre accès au chantier ou à tout lieu de préfabrication.

d) A faire connaître au contrôleur technique la date de début et la date de réception des travaux.

## ARTICLE 12 : PAIEMENT DE LA PRIME

### 12.1 PRIME :

La prime est calculée par application du taux prévu aux Conditions Particulières sur le montant des travaux, taxes comprises, tel que stipulé à l'Article 4 du présent contrat. Le souscripteur s'engage à transmettre à l'assureur, dans les trois mois à compter de la date de la réception de l'ouvrage, l'arrêt des comptes définitifs.

Cette déclaration, dont le souscripteur devra donner les justifications à l'assureur, sur sa demande, comportera le détail des comptes définitifs par intervenants (architectes, entrepreneurs et autres personnes liées au Maître de l'Ouvrage par un contrat de louage d'ouvrage avec précision des noms, adresse, nature de la mission et des travaux de chaque intéressé) ainsi que le montant des matériaux et fournitures mis en œuvre qui ne serait pas compris dans les comptes ci-dessus.

La prime provisionnelle fixée aux Conditions Particulières est réclamée à titre d'acompte et sous réserve d'un ajustement effectué ultérieurement d'après le montant de l'arrêté des comptes définitifs que devra produire le souscripteur.

### 12.2 PAIEMENT DE LA PRIME :

La prime unique que le souscripteur s'engage à régler à l'assureur pour toute la durée des garanties comprend :

-Une prime provisionnelle payable lors de la souscription du présent contrat sur la base d'un devis estimatif fourni par le Maître de l'Ouvrage.

-Une prime complémentaire payable dans un délai de trois mois à compter de la date de la réception. Elle est calculée sur la base de l'arrêté des comptes définitifs ou à défaut elle est déterminée par l'assureur selon les modalités fixées aux Conditions Particulières.

En outre, en cas de reconstitution ou revalorisation des garanties (3ème alinéa de l'article 4 et article 8), la prime en résultant devra être réglée à l'assureur à la signature de l'avenant correspondant.

La prime est payable au domicile de l'assureur ou du mandataire désigné par lui à cet effet. Toutefois, elle peut être payable au domicile du souscripteur ou à tout autre lieu convenu dans les cas et dans les conditions fixées par l'arrêté du ministère des Finances du 2 janvier 1993 fixant les modalités d'application de l'article 6 du Code.

L'assureur peut suspendre le présent contrat quand le souscripteur n'a pas payé la prime complémentaire mentionnée au premier alinéa du présent paragraphe (12.2). La suspension ne prend effet que vingt jours après l'envoi au souscripteur à son dernier domicile connu de l'assureur, et par lettre recommandée avec accusé de réception, d'une mise en demeure d'avoir à payer.

Cette lettre doit comporter une mention claire indiquant qu'elle est envoyée à titre de mise en demeure au souscripteur, rappeler la date de l'exigibilité de la prime complémentaire et reproduire le texte du présent article.

L'assureur a le droit dix jours à partir de l'expiration du délai fixé au quatrième alinéa du présent paragraphe (12.2), de résilier le

contrat ou d'en poursuivre l'exécution en justice.

La résiliation peut se faire par une déclaration de l'assureur contenue dans une lettre recommandée avec accusé de réception adressé au souscripteur. Le contrat suspendu ne reprend ses effets que le lendemain du jour où les primes arriérées auront été payées.

La résiliation fait que l'assureur ne peut plus réclamer le reliquat de la prime afférent à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

La suspension ou la résiliation est sans effet à l'égard des tiers de bonne foi, bénéficiaires de l'assurance en vertu d'un transfert antérieur à tout sinistre et à la notification de la suspension ou de la résiliation. Cependant en cas de sinistre l'assureur peut opposer à ces tiers, à due concurrence, la compensation de la prime afférente à l'assurance dont ils revendiquent le bénéfice.

## ARTICLE 13 : DÉCLARATION DE FIN DES TRAVAUX

### 13.1 DATE DE RECEPTION :

Le souscripteur s'engage à déclarer la date réception à l'assureur et à lui remettre un exemplaire de l'acte écrit de réception avec ou sans réserve, et ce aux fins d'établissement de l'avenant de prise d'effet du contrat.

### 13.2 ACHEVEMENT ET MONTANT DEFINITIF DES TRAVAUX :

Le souscripteur s'engage à déclarer à l'assureur, dans un délai de trois mois à compter de la prise d'effet de la garantie (Article ,honoraires, frais de transport, taxes et droits de douane.

## ARTICLE 14 : AUTRES OBLIGATIONS DU SOUSCRIPTEUR

14.1 Permettre à l'assureur d'avoir accès à tout moment à l'ouvrage objet du présent contrat.

14.2 Informer préalablement l'assureur de la date à laquelle l'ouvrage sera occupé, mis en service ou réceptionné.

14.3 Remettre une copie du présent contrat à tous les assurés.

## CHAPITRE IV – SINISTRES

## ARTICLE 15 : DÉCLARATION DES SINISTRES - FORMALITÉS À ACCOMPLIR

Sous peine de déchéance, le bénéficiaire ou le souscripteur doit :

15.1 Donner avis, dès qu'il en a eu la connaissance et au plus tard dans un délai ne dépassant pas cinq jours ouvrés, de tout sinistre de nature à entraîner les garanties du présent contrat.

15.2 Prendre les mesures immédiates nécessaires à la sauvegarde de tous bien endommagé ou menacé. Toutefois, en mettant en œuvre les mesures conservatoires, il s'abstiendra d'apporter aux biens endommagés des changements susceptibles d'entraver la détermination de la cause ou de l'étendue des dommages.

15.3 Fournir à l'assureur tous renseignements et toute assistance lui permettant de donner suite à une éventuelle réclamation ou d'entamer une procédure à l'encontre d'un intervenant reconnu responsable en vue de récupérer le montant de la franchise préfinancé par lui.

15.4 Transmettre à l'assureur tous actes

judiciaires ou extrajudiciaires dans les quarante-huit heures de leur signification, assister aux expertises, comparaître aux audiences, lorsqu'il en est requis, et accomplir les actes de procédure demandés par l'assureur.

15.5 S'abstenir de toute reconnaissance des responsabilités, de toute transaction ou promesse d'indemnité.

## ARTICLE 16 : RÈGLEMENT DE L'INDEMNITÉ

### 16.1 DESIGNATION DE L'EXPERT :

Les dommages sont constatés, décrits et évalués par les soins d'un expert, personne physique ou morale, désignée par l'assureur dans un délai ne dépassant pas 5 jours ouvrés à compter de la date de la déclaration du sinistre.

L'expert peut faire l'objet d'une récusation dans les huit jours de la notification au bénéficiaire de sa désignation. En cas de récusation, l'assureur fait désigner l'expert par ordonnance sur requête auprès du président du tribunal de première instance de la situation de l'ouvrage.

-Dans tous les cas, le bénéficiaire peut se faire assister ou représenter. Les observations éventuelles du bénéficiaire sont consignées dans le rapport de l'expert.

-La désignation de l'expert ne constitue pas un engagement de l'assureur pour la prise en charge du sinistre.

### 16.2 ORGANISATION ET FORMALITES RELATIVES A L'EXPERTISE :

-La mission d'expertise définie au 16.1 ci-dessus est limitée à la recherche et au rassemblement des données strictement indispensables à la non-aggravation et à la réparation des dommages garantis.

-Les conclusions écrites de l'expert sont, en conséquence, consignées au moyen de deux documents distincts :

\*Un rapport préliminaire, qui comporte l'indication descriptive et estimative des mesures. Conservatoires jugées nécessaires à la non-aggravation des dommages, compte tenu, s'il a lieu, des mesures conservatoires prises par le bénéficiaire, ainsi que les indications sommaires sur les circonstances et les caractéristiques techniques du sinistre, permettant à l'assureur de se prononcer sur le principe de la mise en jeu des garanties du présent contrat.

Un rapport final d'expertise, consacré à la description des caractéristiques techniques du sinistre et aux estimations concernant les différentes mesures à prendre et les différents travaux à exécuter en vue de la réparation intégrale des dommages constatés.

-Tout ordre de mission doit mentionner que l'expert est tenu d'adresser le même jour, à l'assureur et au bénéficiaire, une copie de ses rapports.

### **16.3 MISE EN JEU DE LA GARANTIE :**

16.3.1 Notification de la décision de l'assureur : Dans un délai ne dépassant pas huit jours à compter de la date de réception du rapport préliminaire de l'expert, l'assureur sur le vu du dit rapport, notifie par lettre recommandée avec accusé de réception au bénéficiaire sa décision quant au principe de la mise en jeu des garanties du présent contrat. Toute décision négative de l'assureur ayant pour effet de rejeter la demande d'indemnisation doit être expressément motivée. Si l'assureur ne conteste pas la mise en jeu

des garanties du présent contrat, le bénéficiaire doit immédiatement faire exécuter les mesures conservatoires nécessaires à la non-aggravation des dommages dans la limite de l'estimation portée dans le rapport préliminaire de l'expert.

#### **16.3.2 Non-respect des délais de notification par l'assureur :**

Faute, pour l'assureur de respecter le délai fixé au paragraphe 16.3.1

16.3.3 et après notification faite à l'assureur par lettre recommandée avec accusé de réception les garanties du présent contrat jouent pour ce qui concerne le sinistre déclaré et le bénéficiaire est autorisé à engager les dépenses correspondant à l'exécution des mesures conservatoires nécessaires à la non-aggravation des dommages dans la limite de l'estimation portée dans le rapport préliminaire de l'expert.

### **16.4 RAPPORT FINAL D'EXPERTISE - DETERMINATION DE L'INDEMNITE :**

Dans un délai maximum de soixante jours à compter de la date de réception du rapport final de l'expert, l'assureur, sur le vu du dit rapport, notifie, par lettre recommandée avec accusé de réception, au bénéficiaire ses propositions définitives quant au montant de l'indemnité déterminée par application des dispositions prévues par le présent contrat. Le bénéficiaire dispose d'un délai de vingt jours à compter de la date de réception de la lettre de proposition pour notifier son accord ou son désaccord .

Cette notification est faite par lettre recommandée avec accusé de réception.

### **16.5 REGLEMENT DE L'INDEMNITE :**

16.5.1 Au cas où le bénéficiaire notifie à l'assureur son accord dans le délai fixé au

deuxième alinéa du paragraphe 16.4, l'indemnité proposée par l'assureur est allouée dans un délai maximum de vingt jours à compter de la date de réception de la lettre de notification faite par le bénéficiaire.

16.5.2 Au cas où le bénéficiaire notifie à l'assureur son désaccord dans le délai fixé au deuxième alinéa du paragraphe 16.4, l'assureur doit allouer au bénéficiaire soixantequinze pour cent du montant de l'indemnité évalué par le tribunal compétent.

16.5.3 Faute, par l'assureur de proposer au bénéficiaire une indemnité dans le délai fixé au premier alinéa du paragraphe 16.4 ; l'assureur est tenu d'allouer soixantequinze pour cent du montant de l'indemnité évalué par l'expert dans un délai de vingt jours à compter de la date de réception de la demande du bénéficiaire faite à l'assureur par lettre recommandée avec accusé de réception.

16.5.4 En cas où le bénéficiaire notifie à l'assureur son accord ou son désaccord sur l'indemnité proposée après le délai fixé au deuxième alinéa du paragraphe 16.4, l'assureur n'est tenu de payer l'indemnité proposée ou soixantequinze pour cent du montant de l'indemnité évalué par l'expert que dans un délai de 20 jours à compter de la date de réception de la notification faite par le bénéficiaire.

## **ARTICLE 17 : SUBROGATION - RECOURS**

L'assureur qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogé, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'assuré contre tout tiers responsable du sinistre. Toutefois, l'assureur 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'un de ces personnes. (Article 21 du Code)

L'assureur peut être déchargé, en tout ou partie de sa responsabilité envers l'assuré quand la subrogation ne peut plus, par fait de l'assuré s'opérer en faveur de l'assureur. (Alinea 2 de l'Article 21 du code).

## **ARTICLE 18 : PRESCRIPTION**

Les actions en responsabilité nées du présent contrat sont prescrites dans le délai d'un an à compter du jour de constatation du sinistre et ce conformément aux dispositions de l'Article 5 de la loi n° 94-9 du 31 janvier 1994.

## **CHAPITRE V - DISPOSITIONS DIVERSES**

### **ARTICLE 19 : COMPÉTENCE JUDICIAIRE**

En cas de litige né à l'occasion de l'application du présent contrat, le tribunal compétent est celui de la situation des ouvrages concernés conformément à l'article 13 du code.

## NOTICE DE LA REGLE PROPORTIONNELLE

En application de l'article 17 du Code des Assurances, la règle proportionnelle, objet de la présente notice, s'applique aux indemnités découlant du contrat unique par chantier de la responsabilité décennale dans le domaine de la construction.

C'est le principe en vertu duquel s'il résulte de l'estimation des experts que la valeur de l'ouvrage excède, au jour du sinistre, le montant fixé aux Conditions Particulières, les bénéficiaires supportent une part proportionnelle des dommages. Toutefois l'assureur accepte un taux de tolérance qui varie en fonction de la date de survenance du sinistre par application des taux de réajustement suivants :

Année de survenance	1ère	2ème	3ème	4ème	5ème	6ème	7ème	8ème	9ème	10ème
Taux	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%	40%	45%	50%

Si le Maître de l'ouvrage souscrit le contrat couvrant la Responsabilité décennale des intervenants pour un montant fixé aux Conditions Particulières et réajusté, inférieur à la valeur de l'ouvrage au jour du sinistre, l'indemnité découlant du contrat sera fixé dans le rapport :

$$\frac{\text{Montant fixé et réajusté de l'ouvrage}}{\text{Valeur de l'ouvrage au jour du sinistre}}$$

**EN CONSEQUENCE :** L'indemnité est égale à :

$$\text{Dommages subis} \times \frac{\text{Montant fixé et réajusté de l'ouvrage}}{\text{Valeur de l'ouvrage au jour du sinistre}}$$

## NOTICE DE LA REGLE PROPORTIONNELLE

Supposons que le montant fixé aux conditions particulières s'élève à 1.000.000 dinars

### A/ SINISTRE PARTIEL :

1/ Sinistre survenu au cours de la 4ème année.  
 \*Dommages subis = 500.000 dinars  
 \*Valeur de l'ouvrage au jour du sinistre  
 1.250.000 dinars

$$\begin{aligned} \text{Indemnité} &= 500.000 \times \frac{1.000.000 \text{DT} \times (1+0.2)}{1.250.000 \text{DT}} \\ &= 500.000 \text{ DT} \times \frac{1.200.000 \text{ DT}}{1.250.000 \text{ DT}} \\ &= 500.000 \text{ DT} \times 0.96 \\ &= 480.000 \text{DT} \end{aligned}$$

Les bénéficiaires supportent 20.000 dinars, et disposent d'une action en remboursement contre l'intervenant responsable des dommages.

2/ Sinistre survenu au cours de la 6ème année.  
 \*Dommages subis 750.000 dinars.  
 \*Valeur de l'ouvrage au jour du sinistre  
 1.625.000 dinars

$$\begin{aligned} \text{Indemnité} &= 750.000 \text{DT} \times \frac{1.000.000 \text{DT} \times (1+0.3)}{1.625.000 \text{DT}} \\ &= 750.000 \text{ DT} \times \frac{1.300.000 \text{DT}}{1.625.000} \\ &= 750.000 \text{DT} \times 0.8 = 600.000 \text{ DT} \end{aligned}$$

Les bénéficiaires supportent 150.000DT, et disposent d'une action en remboursement contre l'intervenant responsable des dommages.

### B / SINISTRE TOTAL :

1/ Sinistre survenu au cours de la 4ème année  
 \*Valeur de l'ouvrage au jour du sinistre  
 =1250.000 dinars.

$$\begin{aligned} \text{Indemnité} &= \frac{1.250.000 \text{DT} \times 1.000.000 \text{DT} \times (1.2)}{1.250.000 \text{DT}} \\ &= \frac{1.250.000 \times 1.200.000 \text{ DT}}{1.250.000 \text{ DT}} \\ &= 1.200.000 \text{DT} \end{aligned}$$

Les bénéficiaires supportent 50.000DT, et disposent d'une action en remboursement contre l'intervenant responsable des dommages.

2/ Sinistre survenu au cours de la 6ème année.  
 \*Valeur de l'ouvrage au jour du sinistre  
 1.625.000 dinars

$$\begin{aligned} \text{Indemnité} &= \frac{1.625.000 \text{DT} \times 1.000.000 \text{DT} \times (1.3)}{1.625.000 \text{DT}} \\ &= \frac{1.625.000 \text{DT} \times 1.300.000 \text{DT}}{1.625.000} \\ &= 1.300.000 \text{DT} \end{aligned}$$

Les bénéficiaires supportent 325.000 DT, et disposent d'une action en remboursement contre l'intervenant responsable des dommages.

## 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.

عملاء بأحكام القانون الأساسي عدد 2004.63 المؤرخ في 27 جويلية 2004 والمتعلق بحماية المعطيات الشخصية أصرح بعملي التام بمعالجة معطياتي الشخصية المذكورة في هذه المطبوعة في إطار اكتتاب عقد تأمين من طرف BH تأمين.

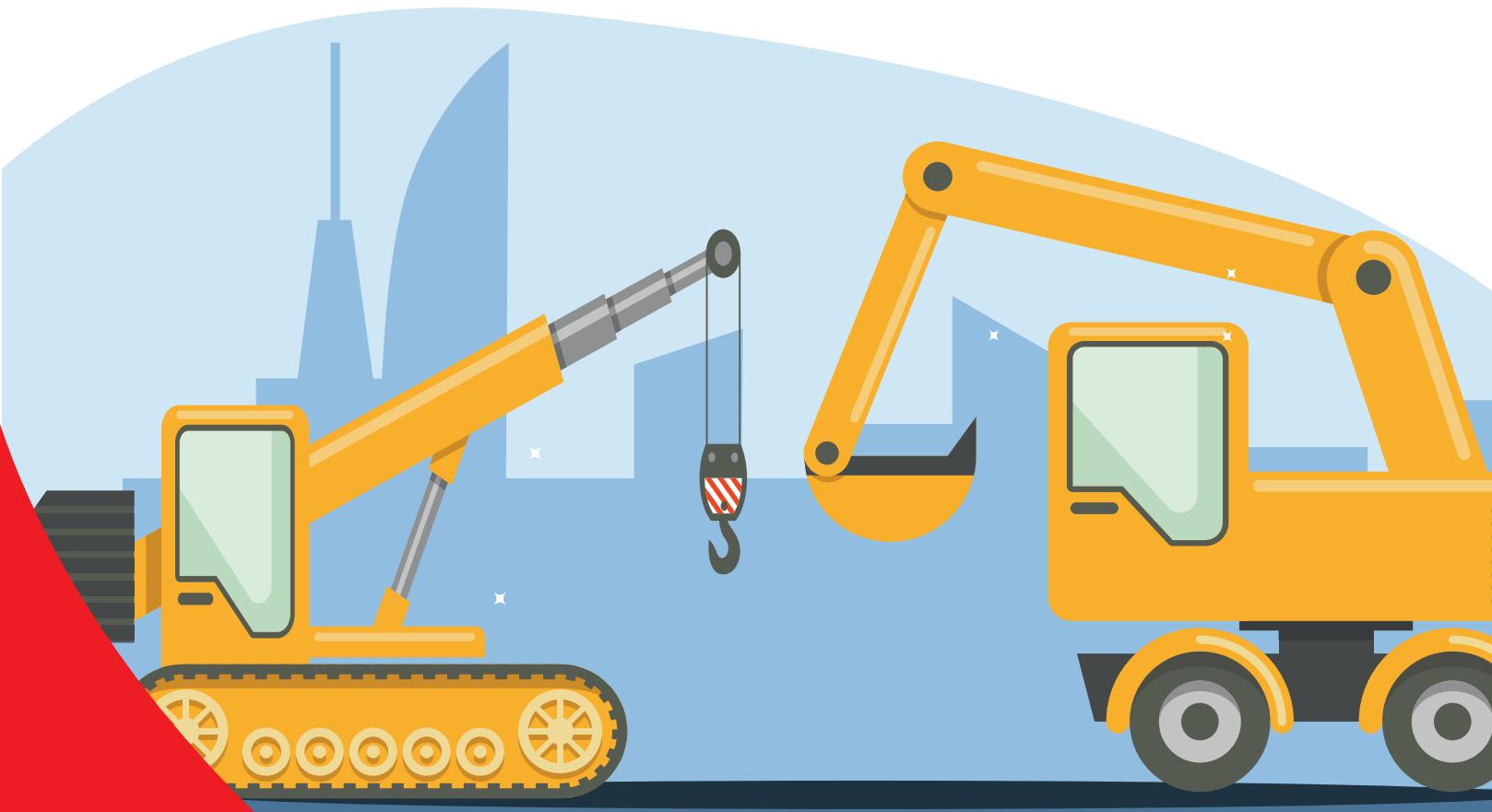
أوافق صراحة على معالجة معطياتي الشخصية وفي صورة تحقق الغرض الذي جمعت من أجله أو في صورة ما إذا لم تعد ضرورية لنشاط شركة BH تأمين، يتم القيام بإتلافها. كما أصرح بأنني على علم بحقني في النفاذ إلى معطياتي الشخصية وتصديقها وحقني في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعطيات الشخصية في صورة عدم حمايتها.

LE SOUSCRIPTEUR - ASSURE

BH ASSURANCE

# **CONDITIONS GENERALES**

## **CONTRAT D'ASSURANCE DES ENGINS DE CHANTIERS**





# SOMMAIRE

<b>OBJET DE LA GARANTIE :</b>	ARTICLE 1
<b>ÉTENDUE DE LA GARANTIE :</b>	ARTICLE 2
<b>RISQUES EXCLUS :</b>	ARTICLE 3
<b>PRISE D'EFFET DU CONTRAT :</b>	ARTICLE 4
<b>DUREE DU CONTRAT :</b>	ARTICLE 5
<b>SITUATION DU RISQUE :</b>	ARTICLE 6
<b>DECLARATIONS A LA SOUSCRIPTION :</b>	ARTICLE 7
<b>ET EN COURS DU CONTRAT - SANCTIONS</b>	
<b>SOMMES ASSUREES :</b>	ARTICLE 8
<b>AGGRAVATION DU RISQUE :</b>	ARTICLE 9
<b>DIMINUTION DES RISQUES :</b>	ARTICLE 10
<b>AUTRES ASSURANCES :</b>	ARTICLE 11
<b>TRANSFERT DE PROPRIETE :</b>	ARTICLE 12
<b>CONSEQUENCES DE LA PERTE TOTALE DES :</b>	ARTICLE 13
<b>EQUIPEMENTS ASSURES</b>	
<b>CONSEQUENCES DE L'INSUFFISANCE DE GARANTIE :</b>	ARTICLE 14
<b>REGLE PROPORTIONNELLE</b>	
<b>PREVENTION ET CONTROLE :</b>	ARTICLE 15
<b>PAIEMENT DE LA PRIME :</b>	ARTICLE 16
<b>OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE :</b>	ARTICLE 17
<b>EXPERTISE - SAUVETAGE:</b>	ARTICLE 18
<b>EVALUATION DES DOMMAGES :</b>	ARTICLE 19
<b>SINISTRE BASE INDEMNISATION :</b>	ARTICLE 20
<b>PAIEMENT DE L'INDEMNITE :</b>	ARTICLE 21
<b>RECONSTITUTION DE LA GARANTIE :</b>	ARTICLE 22
<b>SUBROGATION - RECOURS APRES SINISTRE :</b>	ARTICLE 23
<b>RESILIATION:</b>	ARTICLE 24
<b>COMPETENCE ET PRESCRIPTION:</b>	ARTICLE 25



## Préambule

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

## ARTICLE 1 : OBJET DE LA GARANTIE

Par le présent contrat, BH Assurance garantit l'assuré contre les dommages visés à l'article 2 ci-après. Cette garantie est accordée sous réserve des exclusions mentionnées à l'article 3 des présentes conditions et dans la limite du capital fixé aux Conditions Particulières.

## ARTICLE 2 : ETENDUE DE LA GARANTIE

**BH Assurance couvre les pertes ou dommages matériels aux Machines et Engins assurés survenant d'une manière soudaine et imprévue, nécessitant leur réparation ou leur remplacement, et qui sont causés par, ou dus à des :**

- Accidents fortuits survenant pendant l'activité opérationnelle ou aux cours des opérations de chargement et déchargement, montage et démontage des Machines et Engins à l'intérieur de l'enceinte du chantier ou au parc.
- Incendie, foudre et explosion, vol ou tentative de vol dans des circonstances dûment établies.

- Erreurs de montage.

- Accidents qui sont la conséquence d'une utilisation inadéquate, d'un manque de soin, de mauvais service ou de la négligence et de la malveillance du conducteur.

- Ouragans, tempêtes, typhons, affaissements du sol ou des fondations, hautes-eaux, inondations, tremblements de terre, éruptions volcaniques, éboulements de rochers, glissements de terrain.

- Collisions, chutes, renversements, déraillements.

- Tout autre accident non exclu ci-dessous.

### Ne sont pas assurables :

**1 - Les outils et pièces interchangeables de tous genres montés sur les Machines et les**

**Engins ou non, tels que par exemple : forets, mâchoires de concasseurs, couteaux, cribles et tamis, lame de scie, chaînes, câbles de transmission, tuyaux en matière synthétiques, joints et matériel de protection.**

**2-Bandes de transporteurs, courroies pneumatique, cordes ainsi que les batteries et toutes pièces non métalliques (ne faisant pas partie intégrante de l'engin).**

**3-Les combustibles, les lubrifiants et liquides de toute nature contenus dans les réservoirs et les carters.**

**4-Les véhicules à moteur de tous types qui sont immatriculés pour se déplacer sur la voie publique, sauf s'ils sont exclusivement utilisés sur un chantier déterminé ; les engins flottants et les aéronefs.**

**5- Les montants des franchises qui restent à la charge de l'assuré.**

## ARTICLE 3 : RISQUES EXCLUS

Sont exclus des garanties du présent contrat les pertes ou dommage dus à, causés par, ou provenant de :

- Pannes, bris interne, dérangements mécaniques ou électriques, défauts de matériaux, vices de construction, gel, manque d'eau de refroidissement, manque d'huile, graissage défectueux.

Cependant, si un tel bris ou dérangement est la cause d'un dommage consécutif, les seuls dommages provenant de ce deuxième événement sont couverts.

- Usure, vétusté, fatigue, oxydation,

corrosion, incrustation de rouille, entartrement, envasement, fentes dans les pistons et culasses de moteurs, explosion dans les moteurs à combustion interne.

-Défaut d'emploi. La charge de la preuve incombe à BH Assurance.

-Immersion totale ou partielle due à la marée montante.

-La faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré ou de son représentant responsable, ou avec leur complicité. Il appartient à BH Assurance de prouver que le sinistre résulte de l'un de ces faits.

#### **Sont également exclus de l'assurance :**

-Les dommages dus à des défauts qui existaient au moment de la souscription du contrat et qui étaient connus de l'assuré ou, s'il s'agit d'une personne morale, de la direction de l'Entreprise.

Il appartient à BH Assurance de prouver que le sinistre résulte de l'un de ces faits.

-Les dommages normalement garantis par les fournisseurs, constructeurs ou monteurs, en vertu d'un contrat ou de la loi.

-Tous les dommages indirects et notamment les pertes d'exploitation résultant de privation de jouissance ou de chômage.

#### **Les dommages provenant de :**

-Guerre étrangère, il appartient au souscripteur de prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que la guerre étrangère.

-Guerre civile, rébellion, révolution, insurrection, émeute, grève, lock-out, état de siège, mouvement populaire, prise de pouvoir par des militaires ou des usurpateurs, toute activité de toute organisation dont les buts avoués ou implicites sont de renverser

ou d'influencer tout gouvernement de jure ou de facto par le terrorisme ou par la violence.

Il appartient à BH Assurance de prouver que le sinistre résulte de l'un de ces faits.

Les dommages ou l'aggravation des dommages à dire d'experts causés :

-Par des armes ou Engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome.

-Par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute autre source de rayonnements ionisants.

## **ARTICLE 4 : PRISE D'EFFET DU CONTRAT**

Le présent contrat est parfait dès la signature par les parties. Il prendra effet à la date indiquée au Conditions Particulières et au plus tôt après paiement de la première prime.

Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

## **ARTICLE 5 : 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, au moins 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 à

l'agence émettrice du contrat (Article 5 du Code des Assurances). L'échéance contractuelle qui détermine le point de départ d'une période d'assurance est indiquée aux Conditions Particulières.

## ARTICLE 6 : SITUATION DU RISQUE

Les garanties du présent contrat, y compris les recours, s'appliquent exclusivement, sauf convention contraire, aux lieux indiqués aux Conditions Particulières.

La garantie cesse donc ses effets sur les biens assurés ayant fait l'objet d'un transfert dans un autre lieu. Toute garantie cesse également en cas de transfert total dans un territoire autre que la Tunisie.

## ARTICLE 7 : DÉCLARATIONS À LA SOUSCRIPTION ET EN COURS DU CONTRAT - SANCTIONS

### 1 -A La Souscription :

L'assuré doit répondre loyalement et avec précision à toutes les questions consignées dans le formulaire de déclaration du Risque, par lequel BH Assurance l'interroge, lors de la souscription du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'elle prend en charge.

Le présent contrat est établi sur la base des déclarations de l'assuré, figurant sur le Formulaire de Déclaration du Risque (Article 7 du code des assurances).

### 2-En Cours de Contrat :

L'assuré doit déclarer à BH Assurance, en cours du contrat, les circonstances nouvelles rendant inexactes 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 Code des Assurances).

### 3-Sanctions :

#### a) 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 portées 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 du Code des Assurances).

b) Résiliation du contrat pour fausse déclaration de bonne foi, constatée avant sinistre: Dans tous les cas autres que ceux visés à l'alinéa (a) ci-dessus, si BH Assurance constate la réticence ou la fausse déclaration avant tout sinistre, elle a le droit de résilier de contrat dix 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 du Code des Assurances).

#### c) Réduction de l'indemnité 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 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 du Code des Assurances). Les dispositions du paragraphe 3, alinéa (a), (b), (c) du présent article, s'appliquent aux déclarations en cours du contrat relatives aux circonstances nouvelles, visées au paragraphe 2 du présent article.

## ARTICLE 8 : SOMMES ASSURÉES

Pour chaque Machine et Engin de chantier, la somme d'assurance indiquée sur la liste jointe aux Conditions Particulières correspond au prix d'achat d'une Machine équivalente neuve, frais de transport, de douane et montage inclus.

Si à la date du sinistre, la valeur assurée de la Machine endommagée est inférieure à son coût de remplacement (comme défini ci-dessus), le règlement du sinistre se fera dans la proportion existante entre la valeur assurée et la valeur de remplacement à neuf au jour du sinistre et ce conformément à l'Article 17 du Code des Assurances et de la notice explicative de la règle proportionnelle jointe au présent contrat et qui en fait partie intégrante.

## ARTICLE 9 : AGGRAVATION DU RISQUE

Pour l'application du présent contrat, il faut entendre par aggravation du risque, au sens de l'Article 9 du Code des Assurances, les circonstances définies aux Conditions Particulières.

## ARTICLE 10 : DIMINUTION DES RISQUES

En cas de diminution des risques en cours du contrat, l'assuré a le droit de demander une

diminution de la prime d'assurance. Lorsque BH Assurance n'accepte pas la demande de diminution, l'assuré a le droit de résilier le contrat, trente jours à compter de la date de notification de la demande de diminution, par lettre recommandée avec accusé de réception ou par déclaration faite contre récépissé aux bureaux de BH Assurance. En cas de résiliation, BH Assurance, doit restituer à l'assuré la portion de prime d'assurance afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru (Article 9 du Code des Assurances).

## ARTICLE 11 : AUTRES ASSURANCES

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'assuré doit le déclarer à BH Assurance. L'assuré doit, lors de cette déclaration, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée.

Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, soit à la même date, soit à des dates différentes, pour une somme totale supérieure à la valeur de la chose assurée, elles sont toutes valables en proportion de la part de chaque contrat dans la somme totale, sans que l'ensemble des indemnités dépasse la valeur de la chose assurée.

Il peut être stipulé, aux Conditions Particulières du contrat, l'adoption de la règle de l'ordre des dates ou la solidarité des assureurs (Article 18 du Code des Assurances).

## ARTICLE 12 : TRANSFERT DE PROPRIÉTÉ

En cas de décès de l'assuré ou d'aliénation de chose assuré, l'assurance continue, de plein droit, au profit de l'héritier ou de l'acquéreur ou au profit de qui il appartiendra, à

pour ceux-ci d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de BH Assurance en vertu du contrat (Article 22 du Code des Assurances).

## **ARTICLE 13 : CONSÉQUENCES DE LA PERTE TOTALE DES ÉQUIPEMENTS ASSURÉS**

**Le présent contrat est nul, si la chose assurée a péri ou ne peut plus être exposée aux risques lors de la conclusion du contrat.**

**Le présent contrat prend fin, de plein droit, en cas de perte totale de la chose assurée, résultant d'un événement non prévu par le contrat.**

Dans ces deux cas, BH Assurance doit restituer à l'assuré la prime ou la portion de prime payée d'avance, afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru (Article 19 du Code des Assurances).

## **ARTICLE 14 : CONSÉQUENCES DE L'IN-SUFFISANCE DE GARANTIE-RÈGLE PROPORTIONNELLE**

La présente assurance est contractée sur la base de la valeur de remplacement à neuf. Si au jour du sinistre, il résulte des estimations que cette valeur excède la somme garantie, l'assuré est considéré comme son propre assureur pour l'excédent et supporte une part proportionnelle des dommages, conformément à l'Article 17 du Code des Assurances et à la notice explicative de la règle proportionnelle ci-jointe, faisant partie intégrante du contrat.

## **ARTICLE 15 : PRÉVENTION ET CONTRÔLE**

L'assuré est tenu de prendre toutes les mesures raisonnables pour maintenir les biens assurés en bon état de fonctionnement et de veiller à ce qu'aucune machine ou

engin assuré ne soit intentionnellement surchargé. L'assuré est tenu d'observer scrupuleusement les instructions des fabricants en ce qui concerne le fonctionnement, l'entretien et les révisions, ainsi que toute disposition ou règlement gouvernementale, régional ou municipal en vigueur auquel le fonctionnement et l'entretien des installations et engins assurés sont soumis.

Les représentants de BH Assurance ont le droit d'inspecter et d'examiner à toute heure raisonnable chaque objet assuré au titre du présent contrat et l'assuré est tenu de fournir aux dits représentants tous les détails et renseignements nécessaires à l'appréciation du risque.

BH Assurance fournit à l'assuré une copie du rapport d'inspection établi par ses représentants, lequel sera traité comme strictement confidentiel par l'une et l'autre des parties.

## **ARTICLE 16 : PAIEMENT DE PRIME**

La prime doit être acquittée d'avance comme indiqué aux Conditions Particulières. Elle est payable au siège de BH Assurance ou à l'une de ses agences (Article 6 du Code des assurances). Toutefois, elle peut être payable au domicile de l'assuré ou à tout autre lieu convenu, dans les cas et conditions fixés par arrêté du Ministre des Finances.

**Si une prime ou fraction de prime n'est pas acquittée :**

**-BH Assurance peut suspendre le contrat, si l'assuré ne paie pas, à son échéance, la prime ou une fraction de prime.**

**-La suspension ne prend effet que vingt 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.

BH Assurance a le droit, dix jours à partir de l'expiration du délai de vingt jours fixé par l'alinéa ci-dessus, de résilier le contrat ou d'en poursuivre l'exécution en justice (Article 11 du Code des Assurances).

## ARTICLE 17 : OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ EN CAS DE SINISTRE

En cas de sinistre, l'assuré doit :

1-Donner, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans le cinq jours ouvrés, avis de sinistre par écrit à BH Assurance.

L'assuré qui ne respecte pas cette obligation est déchu du droit à l'indemnité, sauf s'il justifie qu'il a été mis, par suite d'un cas fortuit ou de force majeure, dans l'impossibilité de faire sa déclaration dans le délai imparti (Article 7 du Code des Assurances). Sous les mêmes sanctions, le délai de déclaration de sinistre, s'il s'agit d'un vol est réduit à deux jours ouvrés.

2-User de tous les moyens en son pouvoir pour en arrêter les aggravations, sauver les objets assurés et veiller à leur conservation.

3-Faire parvenir à BH Assurance, dans les meilleurs délais, une déclaration indiquant les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages, les garanties souscrites sur les mêmes risques auprès d'autres assureurs.

4-Fournir, dans un délai de 20 jours, un état estimatif et signé par lui, des objets détruits et sauvés.

5-Communiquer, sur simple demande de

BH Assurance et sans délai, tous documents nécessaires à l'expertise.

6-Transmettre à BH Assurance, dès réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés à lui-même ou à ses préposés, concernant un sinistre susceptible d'engager la responsabilité de l'assuré.

L'assuré qui, de mauvaise foi, exagère le montant des dommages, prétend détruits des objets n'existant pas lors du sinistre, dissimile ou soustrait tout ou partie des objets assuré, emploie sciemment, comme justification, des moyens frauduleux ou des documents inexacts, ne déclare pas l'existence d'autre assurances portant sur les mêmes risques, est entièrement déchu de tout droit à indemnité sur l'ensemble des risques sinistrés, la déchéance étant indivisible entre les divers articles du contrat.

Il appartient à BH Assurance de prouver la mauvaise foi de l'assuré.

## ARTICLE 18 : EXPERTISE - SAUVEGARDE

Si les dommages ne sont pas fixés de gré à gré, une expertise amiable est toujours obligatoire, sous réserve des droits respectifs des parties.

Chaque partie choisit un expert, si les experts ainsi désigné ne sont plus d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute, par l'une des parties, de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation sera effectuée par le président du tribunal de

première instance territorialement compétent. Cette nomination est faite sur simple requête signée des deux parties ou d'une seule, l'autre partie ayant été convoquée par lettre recommandée.

L'expertise après sinistre s'effectue, en cas d'assurance pour le compte de tiers, avec le souscripteur du contrat.

Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert, et s'il ya lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

L'assuré ne peut faire aucun délaissement des objets garantis : le sauvetage reste sa propriété, même en cas de contestation sur sa valeur.

Faute d'accord sur l'estimation, la vente amiable ou la vente aux enchères du sauvetage sur engins et installation, chacune des parties peut demander, par simple requête au président du tribunal de première instance territorialement compétent, la désignation d'un expert pour procéder à l'estimation du sauvetage.

## ARTICLE 19 : EVALUATION DES DOMMAGES

Le présent contrat ne peut être cause de bénéfice pour l'assuré ; il ne lui garantit que la réparation de ses pertes réelles ou de celles dont il est responsable

La somme assurée ne pouvant être considérée comme preuve de l'existence et de la valeur, au moment du sinistre, des biens sinistres, l'assuré est tenu d'en justifier par tous les moyens et documents en son pouvoir, ainsi que de l'importance du dommage.

## ARTICLE 20 : SINISTRE – BASE D'INDEMNISATION

-Si un dommage à un engin assuré peut-être réparé, BH Assurance remboursera les frais de réparation pour la remise en état de l'engin, tel qu'il était avant la survenance du sinistre. si une plus-value éventuelle résulte de la réparation des pièces endommagées, celle-ci sera déduite de l'indemnité. BH Assurance remboursera également les frais de démontage et de remontage nécessaires pour effectuer la réparation, ainsi que les frais de transport au tarif le plus réduit et les droits de douane sur la base de factures justificatives. Si le preneur d'assurance se charge lui-même de la réparation, seuls les coûts du matériel, les salaires afférents à cette réparation et un pourcentage qui sera défini aux conditions particulières des frais généraux seront indemnisés. La valeur des débris sera déduite du montant brut du dommage.

-Si la machine ou l'engin est totalement détruit ou si les coûts de réparation sont supérieurs à la valeur vénale au jour du sinistre, le règlement des dommages se fera de la manière suivante :

BH assurance indemnisera l'assuré sur la base de la valeur vénale au jour du sinistre, c'est-à-dire la valeur de remplacement à neuf sous déduction de la vétusté et de la dépréciation technique, en ajoutant les frais normaux de transport, de montage et de droits de douane s'il y a lieu. BH assurance indemnisera également les frais normaux de démontage de l'engin sinistré, sous déduction de la valeur de toutes les pièces ou matériels récupérables.

-Les frais supplémentaires dus à des modifications, des améliorations ou des révisions effectuées à l'occasion de la réparation, restent à la charge de l'assuré.

-Les frais de réparations provisoires ne seront pris en charge par BH Assurance que si elles font partie des réparations définitives et que ces frais n'augmentent pas le coût total de ces dernières.

-BH Assurance peut à son choix, après avis d'un expert, faire réparer, remettre en état ou remplacer tout engin endommagé, ou payer au comptant le montant de l'indemnité.

-L'indemnité n'excédera jamais pour chaque engin sinistré le montant déclaré et mentionné dans le contrat.

-Sauf convention contraire, les frais supplémentaires pour le travail en dehors des heures normales (heures supplémentaires, travail de nuit, et le dimanche ou pendant les jours fériés), les transports en grande vitesse ou par avion sont à la charge de l'assuré.

## ARTICLE 21 : PAIEMENT DE L'INDEMNITÉ

Le paiement des indemnités doit être effectué dans les 30 jours de l'accord amiable, ou à la date d'exécution de la décision judiciaire. 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 de l'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 du Code des Assurances).

## ARTICLE 22 : RECONSTITUTION DE LA GARANTIE

Après un sinistre, les sommes assurées sur les machines et engins sinistrés sont réduites du montant de l'indemnité versée, jusqu'à la prochaine échéance de prime, à moins que l'assuré demande, par lettre recommandée, de reconstituer intégralement le montant des sommes primitivement couvertes.

L'assuré s'engage, dans ce cas, à verser immédiatement un complément de prime proportionnel au capital à reconstituer et au temps restant à couvrir de la date d'envoi de la lettre recommandée à celle de la prochaine échéance.

## ARTICLE 23 : SUBROGATION - RECOURS APRÈS SINISTRE

BH Assurance qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogée, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à l'engagement de BH Assurance. Toutefois, BH Assurance n'a aucun recours contre les descendants, ascendants, alliés en ligne directe, préposés, ouvriers ou domestiques, et généralement tout personne vivant habituellement au foyer de l'assuré, sauf le cas de dommage intentionnel commis par l'une de ces personnes (Article 21 du Code des Assurances).

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

## ARTICLE 24 : RÉSILIATION

Le contrat peut être résilié :

### 1-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 5 du Code des Assurances.

### 2-PAR BH ASSURANCE :

a) Si l'assuré ne paie pas la prime et dans les conditions de délai et de forme prévues par l'Article 11 du Code des Assurances.

b) En cas d'aggravation du risque en cours du contrat, si l'assuré n'accepte pas l'augmentation de prime qui lui est proposée par BH Assurance, dans les conditions de délai et de forme prévues par l'Article 9 du Code des Assurances.

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

### 3-PAR L'ASSURÉ :

Si BH Assurance ne consent pas la diminution de prime correspondant à la diminution de risque en cours de contrat, dans les conditions de délai et de forme prévues par l'Article 9 du Code des Assurances.

### 4-DE PLEIN DROIT :

En cas de la perte totale des "biens assurés", résultant d'un événement non prévu par le contrat (Article 19 du Code des Assurances). En cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de prime afférente à la période postérieure à la résiliation n'est

pas acquise à BH Assurance ; elle doit être remboursée à l'assuré, si elle est perçue d'avance.

## ARTICLE 25 : COMPÉTENCE ET PRESCRIPTION

### 1-COMPÉTENCE : POUR LES ACTIONS DÉRIVANT DU CONTRAT D'ASSURANCE :

a) Si l'action est engagée par l'assureur, le tribunal compétent est celui du domicile de l'assuré.

b) Si l'action est engagée par l'assuré, celui-ci peut saisir soit le tribunal du lieu de son domicile, soit celui du lieu du domicile de l'assureur, soit le tribunal du lieu où se trouvent les meubles objet du contrat d'assurance, soit le tribunal du lieu où s'est produit le dommage.

c) En matière d'immeuble, l'action est portée devant le tribunal du lieu de la situation des immeubles concernés (Article 13 du Code des Assurances).

### 2-PRESCRIPTION :

Les actions dérivant du présent contrat sont prescrites dans 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.

## 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.

عملاء بأحكام القانون الأساسي عدد 2004.63 المؤرخ في 27 جويلية 2004 والمتعلق بحماية المعطيات الشخصية أصرح بعملي التام بمعالجة معطياتي الشخصية المذكورة في هذه المطبوعة في إطار اكتتاب عقد تأمين من طرف BH تأمين.

أوافق صراحة على معالجة معطياتي الشخصية وفي صورة تتحقق الغرض الذي جمعت من أجله أو في صورة ما إذا لم تعد ضرورية للنشاط شركة BH تأمين. يتم القيام بذلك.

كما أصرح بأنني على علم بحقني في النهاية إلى معطياتي الشخصية وتصبيحها وحقني في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعطيات الشخصية في صورة عدم حمايتها.

**LE SOUSCRIPTEUR - ASSURE**

**BH ASSURANCE**

Cher Client,

Afin de respecter l'Article 17 du Code des Assurances, nous attirons votre aimable attention sur le fait que votre contrat comporte la règle proportionnelle de capitaux.

## QU'EST-CE QUE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX ?

C'est le principe en vertu duquel, s'il résulte de l'estimation des experts que la valeur réelle, telle que définie aux Conditions Générales, de la chose assurée excède, au jour du sinistre, la somme garantie, vous seriez considéré comme restant votre propre assureur pour l'excédent et supporterez une part proportionnelle du dommage. C'est-à-dire :

Si vous gardez la machine ou l'installation assurée pour une somme inférieure à sa valeur réelle, vous ne serez indemnisé, en cas de sinistre couvert, que dans le rapport :

$$\frac{\text{VALEUR ASSUREE SUR LE BIEN}}{\text{VALEUR REELLE DU BIEN}}$$

### Exemple d'application de la règle proportionnelle de capitaux

Supposons une machine ou une installation d'une valeur de CENT MILLE DINARS (100 000 DT), assurée pour une somme insuffisante de CINQUANTE MILLE DINARS (50 000 DT).

#### A-Hypothèse du sinistre partiel

ayant causé des dommages estimés, par exemple, à 20 000 Dinars

-L'indemnité est calculée comme suit :

$$\text{Dommages X} \frac{\text{Capital Assuré}}{\text{Valeur Réelle}}$$

$$\text{Soit : } 20.000 \text{ DT} X \frac{50.000 \text{ DT}}{100.000 \text{ DT}} = 10.000 \text{ DT}$$

D'où une perte non indemnisée de 10.000 DT

#### B-Hypothèse du sinistre total

(Les dommages s'élèvent donc à 100 000 DT)

-Indemnité :

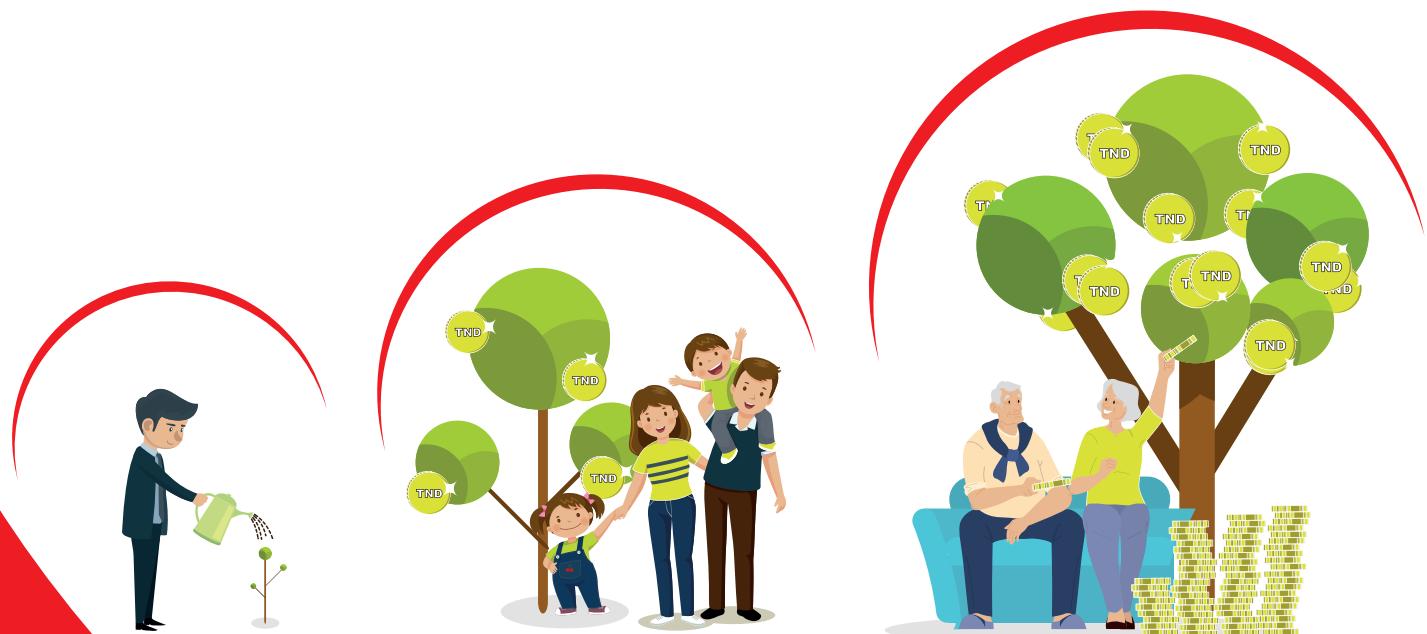
$$100.000 \text{ DT} X \frac{50.000 \text{ DT}}{100.000 \text{ DT}} = 50.000 \text{ DT}$$

D'où une perte non indemnisée de 50.000 DT

LE SOUSCRIPTEUR - ASSURE

BH ASSURANCE

# CONDITIONS GÉNÉRALES ASSURANCE VIE COMPLEMENT RETRAITE "HORIZON"







## CONDITIONS GÉNÉRALES ASSURANCE VIE COMPLEMENT RETRAITE "HORIZON"

### Préambule

Le présent contrat est classé dans la catégorie 13-1-2-1 selon l'arrêté du ministre des finances du 02 janvier 1993, qui fixe la liste des catégories d'assurances prévues à l'article 49 du Code des Assurances et tel que modifié par l'arrêté du ministre des finances du 08 Août 2002 et par la circulaire n°1/2016 du 13 juillet 2016 sur l'assurance vie et capitalisation.

Il est régi par le Code des Assurances tel que promulgué par la loi n°92-24 du 9 Mars 1992 et les textes le complétant et le modifiant ainsi que par les Conditions Générales qui suivent. Les Conditions Particulières ci annexées représentent une partie intégrante de ce contrat.

Le présent contrat est commercialisé dans un délai d'un mois à partir de la date de l'acceptation de son dépôt définitif auprès des services concernés du ministère des finances et ce, conformément aux dispositions de l'article 46 nouveau de la loi N° 2001-91 du 7 août 2001.



**CONDITIONS GÉNÉRALES ASSURANCE VIE COMPLEMENT RETRAITE "HORIZON"****ARTICLE 1 : DÉFINITIONS**

Dans ce contrat, on entend par :

- **Assureur** : Société BH Assurance sise lot. AFH BC5 Centre Urbain Nord, 1003 Tunis
- **Souscripteur** : La personne physique ou morale désignée en cette qualité aux conditions particulières, appelée à contracter avec BH Assurance et redevable du paiement des primes.
- **Assuré** : La personne physique désignée en cette qualité aux conditions particulières. Si l'assurance est contractée par un tiers sur la tête de l'assuré, ce dernier doit y donner son consentement par écrit avant la souscription du contrat et des avenants.
- **Bénéficiaire** : La ou les personnes désignée(s) en cette qualité aux conditions particulières pour recevoir le capital à l'échéance ou en cas de décès de l'assuré ou en cas d'invalidité absolue et définitive ou en cas d'incapacité temporaire partielle ou totale de Travail .
- **Accident** : Toute atteinte corporelle non intentionnelle touchant l'assuré provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.
- **Maladie** : Toute altération de la santé constatée par un médecin.

• **Invalidité Absolue et Définitive** : Etat d'impossibilité définitive à l'assuré d'exercer toute activité rémunérée et ayant besoin d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie (se laver, s'habiller, se nourrir, se déplacer...).

• **Incapacité Temporaire Totale de Travail**: Etat d'impossibilité absolue à l'assuré d'exercer une activité professionnelle quelconque, même à temps partiel suite à une maladie ou à un accident lui entraînant une incapacité égale ou supérieure à 66%.

• **Incapacité Temporaire partielle de Travail**: Etat d'impossibilité absolue à l'assuré d'exercer une activité professionnelle quelconque, même à temps partiel suite à une maladie ou à un accident lui entraînant une incapacité égale ou supérieure à 33% et inférieure à 66%.

• **Délai de franchise** : c'est la période qui court entre la date de consolidation médicale de l'état de l'incapacité et la date effective de service des prestations par l'assureur au titre de cette garantie.

**ARTICLE 2 : OBJET DU CONTRAT****2-1 Garantie de base**

Le présent contrat permet à l'assuré :

- La constitution d'un complément de

**CONDITIONS GÉNÉRALES ASSURANCE VIE COMPLEMENT RETRAITE "HORIZON"**

retraite sous forme de capital ou rente certaine ou viagère par des versements périodiques ou libres.

- Le remboursement de l'épargne constituée en cas de décès aux bénéficiaires désignés.

L'épargne constituée est égale aux primes nettes payées capitalisées au taux de rendement du contrat.

## **2-2 Garanties facultatives**

Le souscripteur peut opter pour l'une ou les garanties facultatives suivantes moyennant le paiement d'une prime supplémentaire :

- Un capital décès ou Invalidité Absolue et Définitive.
- Le doublement ou triplement du capital décès en cas de décès suite à un accident.
- Une indemnité temporaire mensuelle en cas d'Incapacité Partielle ou Totale de Travail supérieure à 90 jours.
- Le remboursement des frais des soins médicaux en cas d'hospitalisation recommandée par un médecin, et ce dans la limite de 5000 DT par an.

## **ARTICLE 3 : GARANTIES FACULTATIVES**

### **3-1 Décès ou Invalidité Absolue et Définitive**

Est considéré comme atteint d'invalidité absolue et définitive, tout assuré mis

définitivement dans l'impossibilité d'exercer toute activité rémunérée et en outre dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie (se laver, s'habiller, se nourrir, se déplacer ...).

**Les garanties capital décès et capital en cas d'invalidité absolue et définitive ne sont pas cumulatives.**

L'invalidité absolue et définitive met fin automatiquement aux garanties facultatives. Dans ce cas, BH Assurance règle à l'assuré, en plus du capital «Invalidité Absolue et Définitive», le montant de l'épargne constituée à la date de la réception du dossier de l'invalidité complet.

### **3-2 Incapacité Temporaire Partielle ou Totale de Travail**

L'assuré est en état d'incapacité Temporaire Partielle ou Totale de Travail (ITT) lorsque, à l'expiration d'une période d'interruption continue de travail de 90 jours (appelée délai de franchise), il se trouve, par suite de maladie ou d'accident, dans l'impossibilité absolue constatée médicalement de reprendre une activité professionnelle quelconque, même à temps partiel durant la période indiquée.

## CONDITIONS GÉNÉRALES ASSURANCE VIE COMPLEMENT RETRAITE "HORIZON"

Le souscripteur doit payer les primes relatives aux autres garanties même s'il est en état d'incapacité temporaire partielle ou totale de travail.

Il doit bénéficier d'une prestation d'incapacité temporaire de travail de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie.

Toute prise en charge ultérieure donnera lieu à application d'un nouveau délai de franchise. Toutefois, le délai de franchise n'est pas appliqué en cas de nouvel arrêt si la durée de la reprise d'activité a été inférieure à 90 jours.

**L'incapacité temporaire partielle ou totale de travail pour accouchement ne sera pas indemnisée au titre de la garantie ITT. En général, tout congé à compter de 2 mois avant l'accouchement jusqu'à 6 mois après l'accouchement ne sera pas indemnisé au titre de la garantie ITPT.**

La franchise (90 jours) sera comptée à partir du lendemain de la date d'expiration du congé pour accouchement ou à l'expiration de 6 mois après l'accouchement.

En cas d'incapacité Temporaire Partielle ou Totale de Travail de l'assuré avant son 60ème anniversaire et après expiration du délai de franchise (qui n'est jamais indemnisé), BH assurance règle à l'assuré des rentes mensuelles, en fonction du taux de l'incapacité, sur les bases suivantes :

- Taux de l'incapacité inférieure ou égale à 33% : aucune indemnisation

- Taux de l'incapacité compris entre 34% et 66% : indemnisation sous forme d'une rente mensuelle équivalente à deux fois la prime mensuelle

- Taux de l'incapacité supérieur à 66% : indemnisation sous forme d'une rente mensuelle équivalente à trois fois la prime mensuelle.

Cette prise en charge prend effet au 91ème jour suivant le premier jour d'arrêt de travail, et cessent au 33ème mois d'indemnisation au titre d'un même sinistre.

**L'indemnité cesse du seul fait que l'assuré:**

- N'est plus en mesure de fournir les attestations de versement de prestation du régime légal de la sécurité sociale.

- Bénéficie de prestations d'invalidité définitive totale.

- Atteint l'âge de 60 ans.

**L'indemnité cesse également au moment où, après contrôle médical, l'assuré est reconnu capable de reprendre une activité professionnelle, même partielle.**

BH Assurance se réserve le droit d'exercer des contrôles médicaux durant toute la durée d'incapacité. Si l'assuré se refusait

**CONDITIONS GÉNÉRALES ASSURANCE VIE COMPLEMENT RETRAITE "HORIZON"**

à un contrôle ou s'il ne pouvait être joint par défaut de notification de changement d'adresse, la garantie serait suspendue 10 jours après l'envoi d'une mise en demeure, par lettre recommandée, adressée au dernier domicile connu de l'intéressé.

**Faute de pouvoir procéder au contrôle nécessaire dans les 60 jours suivant l'envoi de la lettre recommandée, l'assuré perdra tout droit à l'indemnité au titre du sinistre considéré.**

### **3-3 Décès accidentel «DOUBLEMENT»**

En cas de décès ou invalidité absolue et définitive de l'assuré résultant d'un accident, BH Assurance règle aux bénéficiaires désignés aux conditions particulières un capital supplémentaire égal au capital garanti au titre du décès ou de l'invalidité absolue et définitive.

### **3-4 Décès accidentel «TRIPLEMENT»**

En cas de décès ou invalidité absolue et définitive de l'assuré résultant d'un accident, BH Assurance règle aux bénéficiaires désignés un capital supplémentaire égal à deux fois le capital décès ou invalidité absolue et définitive garanti.

**Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Doublement en cas de décès accidentel ».**

### **3-5 Hospitalisation**

Une hospitalisation est le séjour dans un hôpital ou une clinique pour opération chirurgicale ou traitement médical recommandé par un médecin.

Dans ce cas, BH Assurance prend en charge les frais d'hospitalisation pour un montant de 5000 DT.

## **ARTICLE 4 : RISQUES EXCLUS RELATIFS AUX GARANTIES FACULTATIVES**

Les risques découlant des causes suivantes ne sont pas couverts :

- **Le suicide conscient de l'assuré.**
- **Tous les accidents résultant des causes volontaires.**
- **Les faits intentionnels de la part du bénéficiaire.** Dans ce cas, l'assureur est tenu de déposer les sommes dues aux bénéficiaires désignés auprès de la trésorerie générale de la République Tunisienne parmi les éléments de l'héritage de l'assuré.
- **Les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'inhalations ou d'irradiation provenant de transmutations de noyaux d'atome.**
- **Les conséquences du fait de guerre, d'émeutes, d'insurrections, d'attentats et d'actes de terrorisme, quels qu'en soient le lieu et les protagonistes, dès**

**CONDITIONS GÉNÉRALES ASSURANCE VIE COMPLEMENT RETRAITE "HORIZON"**

**l'instant où l'assuré y prend une part active sauf en cas de légitime défense ou accomplissement du devoir professionnel. La preuve de la guerre civile incombe à l'assureur, celle de la guerre étrangère au bénéficiaire de l'assurance.**

- Les conséquences d'accidents de navigation aérienne dans le cadre de participation à des compétitions, démonstrations, acrobaties, raids, vols sur prototypes.
- Les conséquences de l'utilisation de véhicules à moteur à l'occasion de compétitions ou de rallyes de vitesse.
- Pour la garantie « hospitalisation » : les frais de soins ou autres engagés avant ou après le séjour en hôpital.
- Les hospitalisations pour raison esthétique ou psychiatrique.
- Pour les garanties invalidité absolue et définitive et incapacité temporaire ou totale de travail, ne donne pas lieu à indemnisation, les congés de maternité et l'incapacité suite à une maladie psychique.
- Pour les garanties invalidité totale et définitive et incapacité totale de travail: ne sont pas garanties les conséquences des maladies antérieures à la souscription du présent contrat.

**ARTICLE 5 : EFFET ET DURÉE DU CONTRAT**

Le contrat prend effet à la date indiquée

aux conditions particulières et sous réserve de sa signature par les deux parties contractantes.

La durée du contrat est fixée aux conditions particulières.

Toutefois, les garanties facultatives prennent fin au plus tard à l'âge de 70 ans de l'assuré, à l'exception des garanties « Incapacité Temporaire Partielle ou Totale de Travail et Hospitalisation » qui prennent fin lorsque l'assuré atteint son 60ème anniversaire.

**ARTICLE 6 : L'ÉPARGNE CONSTITUÉE**

Les cotisations payées au titre de la garantie de base, nettes des frais, seront capitalisées chaque année à un taux minimum garanti.

La date de valeur des cotisations payées est le 1er jour du mois suivant leur versement. En outre, le souscripteur a droit à une participation aux bénéfices réalisés par BH Assurance au titre des placements de la catégorie du présent contrat.

La participation aux bénéfices est au moins égale à 75% des résultats financiers des placements de BH Assurance au titre de la catégorie complément de retraite.

La participation aux bénéfices est acquise au 1er Janvier de chaque année. Elle est

## CONDITIONS GÉNÉRALES ASSURANCE VIE COMPLEMENT RETRAITE "HORIZON"

affectée au contrat suite à l'arrêt définitif du bilan annuel de l'Assureur.

### ARTICLE 7 : PAIEMENT DES PRIMES

Les primes sont payables d'avance. Leurs échéances, montants ainsi que leurs durées de paiement sont fixés aux conditions particulières. Toutefois, le paiement cesse au décès de l'assuré, s'il survient avant la date fixée aux conditions particulières. Dans ce cas, le contrat prend fin automatiquement conformément aux dispositions de l'article 11 du présent contrat.

Les primes peuvent être versées annuellement, semestriellement, trimestriellement ou mensuellement.

Le souscripteur peut opter, au titre de la garantie de base, pour des primes fixes ou majorées de 3% ou de 5%.

### ARTICLE 8 : DÉFAUT DE PAIEMENT DES PRIMES

A défaut de paiement d'une prime à son échéance, BH Assurance procèdera comme suit :

➤**Réduction : Le contrat est réduit dans ses effets et l'assuré reste garanti pour le montant acquis par les primes déjà versées au titre de la garantie complément**

de retraite. Les garanties facultatives seront automatiquement résiliées.

La réduction intervient 20 jours après l'envoi au souscripteur, 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.

L'assureur doit informer le souscripteur de la nouvelle situation du contrat.

➤**Résiliation : Le contrat cesse d'être en vigueur.** La résiliation intervient 20 jours après l'envoi au souscripteur, 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.

L'assureur doit informer le souscripteur de la nouvelle situation du contrat.

La résiliation ne se fait qu'après la régularisation de la situation fiscale du souscripteur.

### ARTICLE 9 : RACHAT

Le souscripteur peut demander et recevoir le montant de l'épargne constituée par les primes nettes de la garantie principale.

Ce rachat peut être partiel ou total.

En cas de rachat partiel, la valeur de rachat ne peut pas excéder 80% de l'épargne

**CONDITIONS GÉNÉRALES ASSURANCE VIE COMPLEMENT RETRAITE "HORIZON"**

constituée à la date de la réception de la demande de rachat.

La valeur de rachat partiel est déduite de la valeur acquise du contrat.

En cas de rachat total, la valeur de rachat est égale à la valeur de l'épargne constituée à la date de la réception du dossier de la demande de rachat complet, minorée, le cas échéant, du montant du rachat partiel. Des frais de rachat sont, également, applicables sur la valeur de rachat et sont calculés sur la base des taux suivants :

- 5% pour une durée de détention inférieure ou égale à 1 an.
- 3% pour une durée de détention inférieure ou égale à 3 ans.
- 1% pour une durée de détention inférieure ou égale à 5 ans.
- 0% pour une durée de détention supérieure à 5 ans.

En cas de rachat total, le paiement du montant du rachat mettra fin au contrat qui sera automatiquement résilié aussi bien pour la garantie principale que pour les garanties facultatives.

**La couverture pour les garanties facultatives sera automatiquement suspendue à partir de la date de**

**réception de la demande du rachat total et l'assureur est tenu de restituer à l'assuré, en cas de paiement annuel, le reliquat de la prime afférent à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.**

**ARTICLE 10 : AVANCE**

Le souscripteur peut demander et recevoir une avance sur son contrat tant que ce dernier ouvre droit à une valeur de rachat.

L'assureur doit mettre à la disposition du souscripteur le règlement général des avances avant de lui servir l'avance.

Le montant total des avances ne peut en aucun cas excéder 80% de l'épargne constituée à la date de la demande de l'avance.

L'avance, majorée des intérêts, sera remboursée en une ou plusieurs fois (intérêts et capital) dans un délai maximum d'une année à partir de sa date de service au souscripteur.

Le taux d'intérêt pris en considération pour le calcul du montant de remboursement de l'avance est le TMM du mois précédent la date de service de l'avance majoré de 3%.

**Toute avance non remboursée par le souscripteur dans les délais convenus, est considérée comme un rachat partiel.**

**En cas de non remboursement de l'avance dans les délais convenus, BH Assurance procédera à la déduction**

**CONDITIONS GÉNÉRALES ASSURANCE VIE COMPLEMENT RETRAITE "HORIZON"**

**du montant de l'avance, majoré des intérêts, de la prestation à servir en cas de vie ou en cas de décès de l'assuré(e).**

**ARTICLE 11 : DÉCÈS AVANT L'ÂGE DE LA RETRAITE**

En cas de décès de l'assuré avant l'âge de la retraite, la valeur de l'épargne constituée à la date de la réception du dossier du décès complet y compris la participation aux bénéfices sera remboursée aux bénéficiaires désignés dans le formulaire de déclaration de risque.

Cette valeur est majorée du capital «décès» en cas d'option pour une garantie facultative.

**ARTICLE 12 : ÂGE DE SERVICE DES PRESTATIONS DE RETRAITE**

L'âge normal de service des prestations de retraite est fixé à 60 ans. Cependant, la date effective d'entrée en jouissance de la retraite peut être anticipée.

En cas d'anticipation, la valeur de l'épargne constituée à la date de la réception du dossier du départ anticipé à la retraite complet y compris la participation aux bénéfices sera remboursée aux bénéficiaires désignés dans le formulaire de déclaration de risque.

Les garanties facultatives prennent

fin automatiquement dès la rentrée en jouissance des prestations de retraite, et au plus tard à l'âge de 70 ans à l'exception des garanties « Incapacité Temporaire Partielle ou Totale de Travail et Hospitalisation » qui prennent fin à l'âge de 60 ans.

**ARTICLE 13 : OPTIONS DE SERVICE DES PRESTATIONS**

Au terme du contrat, l'épargne constituée est servie aux bénéficiaires désignés. Ce dernier peut la percevoir en une seule fois sous forme de capital, comme il peut opter pour une rente certaine ou viagère calculée sur la base du dit capital.

La rente peut être annuelle, semestrielle, trimestrielle ou mensuelle.

La rente viagère, en cas de décès, est soit non réversible, soit réversible à 60% au profit du conjoint. Le montant de la rente servie dépendra alors de l'âge du conjoint. Le choix de la réversion de la rente se fait au terme du contrat. Ce choix est irrévocable.

En cas de décès de l'assuré, le conjoint continue à percevoir, au titre de la réversion, les rentes dans les mêmes modalités de paiement choisies par l'assuré sous réserve qu'il soit en vie à cette date.

**CONDITIONS GÉNÉRALES ASSURANCE VIE COMPLEMENT RETRAITE "HORIZON"****ARTICLE 14 : RÈGLEMENT DES PRESTATIONS**

Le règlement des prestations garanties est indivisible à l'égard de BH Assurance, qui règle la somme aux personnes intéressées. Le règlement se fait au siège social de BH Assurance, sur présentation des pièces justificatives à savoir :

**•En cas de vie et au terme du contrat :**

- ✓ Le contrat (Conditions particulières)
- ✓ Un original de l'extrait de naissance de l'assuré

**•Avant le terme du contrat et en cas de décès de l'assuré :**

- ✓ Le contrat (Conditions particulières)
- ✓ Un original de l'extrait de décès de l'assuré
- ✓ Un original de l'acte de décès de l'assuré
- ✓ Un extrait de naissance de chaque bénéficiaire
- ✓ Une constatation médicale de décès dûment rempli par le médecin traitant (selon un formulaire à retirer auprès de BH assurance) en cas de souscription de l'une des garanties facultatives

**•En cas d'invalidité absolue et définitive :**

- ✓ Copie du contrat (Conditions particulières)
- ✓ Un original de l'extrait de naissance de l'assuré

- ✓ Une constatation médicale d'invalidité dûment rempli par le médecin traitant (selon un formulaire à retirer auprès de BH Assurance)

- ✓ Une attestation de la commission médicale de sécurité sociale qui précise la nature et le taux d'invalidité

**•En cas d'incapacité temporaire partielle ou totale de travail :**

- ✓ Copie du contrat (Conditions particulières)
- ✓ Un original de l'extrait de naissance de l'assuré

- ✓ Une constatation médicale d'incapacité dûment rempli par le médecin traitant (selon un formulaire à retirer auprès de BH Assurance)

- ✓ Un document délivré par un organisme de sécurité sociale justifiant le versement au profit de l'assuré des prestations au titre d'incapacité temporaire totale de travail

**•En cas d'hospitalisation :**

- ✓ Copie du contrat (Conditions particulières)
- ✓ Un original de l'extrait de naissance de l'assuré
- ✓ Les pièces justifiant l'hospitalisation
- ✓ Une facture des frais de soins au cours

## CONDITIONS GÉNÉRALES ASSURANCE VIE COMPLEMENT RETRAITE "HORIZON"

de l'hospitalisation.

BH Assurance se réserve le droit de procéder à des contre-visites qui seront effectuées par l'un de ses médecins et dont elle supportera les frais. L'assuré devra se soumettre à tout examen médical et pourra exiger que son médecin traitant y assiste.

**Le refus de l'assuré, s'il n'est pas justifié, entraînera, pour le sinistre en cause, la perte de tous ses droits aux garanties invalidité absolue et définitive, incapacité temporaire partielle ou totale de travail et remboursement des frais d'hospitalisation.**

### ARTICLE 15 : DÉLAI DE SERVICE DES PRESTATIONS

Le règlement des prestations garanties se fait au siège social de BH Assurance, un mois après la réception des pièces justificatives mentionnées dans l'article 14 du présent contrat.

En cas de retard dans le règlement des montants dus dans les délais prévus, BH Assurance supporte les intérêts de retard conformément à la réglementation en vigueur et spécialement l'article 10 du code des Assurances.

### ARTICLE 16 : DROIT DE RENONCIATION

Le souscripteur a le droit de renoncer à

sa souscription à partir du premier jour et dans un délai maximum de 30 jours à compter de la date de signature de son contrat d'assurance et ce par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception ou par le dépôt d'une simple demande manuscrite, contre décharge, auprès des bureaux de l'assureur.

L'original du contrat d'assurance doit être restitué à l'assureur.

Dans ce cas, le souscripteur récupère la totalité de la prime versée.

### ARTICLE 17: INFORMATION DU SOUSCRIPTEUR

L'Assureur s'engage à adresser au souscripteur au moins une fois par an la situation de son contrat au 31 décembre de l'année écoulée. Il doit l'informer sur :

- La valeur de l'épargne constituée compte tenue des versements déjà effectués (périodiques et libres).
- La valeur de participation aux bénéfices
- Le taux minimum garanti.
- Le taux des frais relatifs à l'opération de placement des provisions mathématiques.

L'obligation d'information concerne également la valeur de rachat du contrat ainsi que sa méthode de calcul.

**CONDITIONS GÉNÉRALES ASSURANCE VIE COMPLEMENT RETRAITE "HORIZON"****ARTICLE 18 : PRESCRIPTION**

**Toute action dérivant du présent contrat est prescrite dans un délai de 2 ans à compter de l'évènement qui y donne naissance selon les dispositions des articles 14 et 15 du code des Assurances.**

**ARTICLE 19 : COMPÉTENCE DES TRIBUNAUX**

Si l'action est engagée par BH Assurance, le tribunal compétent est celui du domicile du souscripteur.

Si l'action est engagée par le souscripteur, celui-ci peut saisir soit le tribunal de son lieu de domicile soit celui du lieu du domicile de BH Assurance.

**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.

**Assureur****Souscripteur****Lu et Approuvé**



## الشروط العامة لعقد تأمين على الحياة تقادع تكميلي "افق"

### الفصل 19 : مرجع النظر

إذا رفعت الدعوى من طرف شركة BH تأمين فإن المحكمة المختصة هي المحكمة التي بدارتها مقر المكتب.

إذا رفعت الدعوى من طرف المكتب فإن المحكمة المختصة تكون حسب خياره إما المحكمة التي بدارتها مقره أو المحكمة التي بدارتها مقر شركة BH تأمين.

- قيمة الإدخار المكون حسب الدفعات الحالية (دورية وحرة).

- قيمة المساهمة في الربح.

- نسبة الفائدة السنوية الدنيا المضمونة.

-نسبة المصاريف المتعلقة بعملية توظيف المدخر الحسابي.

كما تتعلق إجبارية الإعلام أيضا بقيمة إشتراك العقد وطريقة احتسابها.

### الفصل 18 : سقوط الدعوى بمرور الزمن

تسقط كل الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين بعد مضي عامين من تاريخ الحدث الذي تولدت عنه حسب مقتضيات شروط الفصلين 14 و 15 من مجلة التأمين.

### بند الموافقة

عملا بأحكام القانون الأساسي عدد 63 لسنة 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 بإطلاقها.

كما أصرح بأني على علم بحقني في التفاصيل إلى معطياتي الشخصية وتصحيحها ومحقق في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعطيات الشخصية في صورة عدم حمايتها.

المكتب

إطاعت عليه و وافقت

المؤمن

## الشروط العامة لعقد تأمين على الحياة تقادع تكميلي "افق"

وتحتفظ شركة BH تأمين بحق القيام بمعاينات طبية عن طريق أطبائهما و تتكلف بالمصاريف المنجمة عن ذلك. كما يستوجب على المؤمن له الامتثال لأي فحص طبي و يمكن له المطالبة بحضور طبيبه المباشر.

إن رفض المؤمن له غير المعلل للامتثال للفحص الطبي ينجر عنه عدم دفع المؤمن للتعويضات المنصوص عليها بعنوان العجز الكلي و النهائي و العجز الوقتي الجزئي أو الكلي و الإقامة بالمستشفى عند حصولها.

### الفصل 15 : أجل تسديد الخدمات

تسدد المبالغ المستوجبة بالمقراراتجعى لشركة BH تأمين في أجل الثلاثون يوما من تاريخ استلام الوثائق المذكورة بالفصل الرابع عشر من هذا العقد. في حالة التأخير في تسديد المبالغ المستوجبة في اجالها تتحمل شركة BH تأمين فوائض التأخير طبقا للقوانين الجاري به العمل و خصوصا الفصل العاشر من مجلة التأمين.

### الفصل 16 : حق التراجع

يحق للمكتتب التراجع عن العقد بداية من اليوم الأول و في أجل أقصاه ثلاثة شهور يوما من تاريخ إمضاء عقد التأمين و ذلك بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع الاعلام بالبلوغ أو عن طريق مطلب كتابي يودع بمكاتب المؤمن مقابل وصل.

يستوجب على المكتتب ارجاع النسخة الأصلية للعقد للمؤمن.

في حالة تراجع المكتتب في الآجال المذكورة، يسترجع قسط التأمين المدفوع كاملا.

### الفصل 17 : إعلام المكتتب

يتعهد المؤمن بإعلام المكتتب مرة كل سنة بوضعية عقده في 31 ديسمبر من السنة المنقضية و يتوجب عليه اعلامه بـ:

- نسخة أصلية من مضمون الحالة المدنية لكل منتفع - وثيقة طبية للوفاة معمرة من قبل الطبيب المباشر (حسب نموذج يقع سحبه من شركة BH تأمين) في صورة اكتتاب إحدى الضمانات الإختيارية.

#### • في حالة العجز الكلي و النهائي :

- نسخة من العقد (الشروط الخاصة)

- نسخة أصلية من مضمون الحالة المدنية للمؤمن له

- وثيقة طبية لحالة العجز معمرة من قبل الطبيب المباشر (حسب نموذج يقع سحبه من شركة BH تأمين)

- شهادة مسلمة من قبل لجنة طبية تابعة للضمان الاجتماعي تحدد طبيعة العجز و نسبته

#### • في حالة العجز الوقتي الجزئي أو الكلي عن العمل :

- نسخة من العقد (الشروط الخاصة)

- نسخة أصلية من مضمون الحالة المدنية للمؤمن له

- وثيقة طبية لحالة العجز معمرة من قبل الطبيب المباشر (حسب نموذج يقع سحبه من شركة BH تأمين)

- وثيقة تستخرج من صندوق الضمان الاجتماعي تبين انتفاع المؤمن له بمبالغ مالية من الصندوق بعنوان جرابة عجز وقتي كلي عن العمل.

#### • في حالة الإقامة بالمستشفى :

- نسخة من العقد (الشروط الخاصة)

- نسخة أصلية من مضمون الحالة المدنية للمؤمن له

- وثائق تبين سبب الإقامة بالمستشفى - فاتورة عن مصاريف العلاج خلال مدة الإقامة بالمستشفى .

# الشروط العامة لعقد تأمين على الحياة تقادع تكميلي "افق"

عمرية أو جرایة مؤكدة يقع تحديد قيمتها على أساس رأس المال المذكور.

تسدد الجرایة سنويًا، سداسياً، ثلاثة أو شهرياً حسب اختيار المؤمن له.

ويمكن للمكتتب اختيار جرایة عمرية غير قابلة للتداول في صورة الوفاة أو قابلة للتداول بنسبة 60 بالمائة لفائدة القرين و في هذه الحالة يرتبط مبلغ الجرایة بسن القرين.

يتم اختيار طريقة تسليم المبالغ و شكل الجرایة عند حلول أجل العقد و يكون هذا الاختيار غير قابل للتحوير.

في حالة وفاة المؤمن له، يقع تسديد الجرایة العمرية القابلة للتداول لفائدة القرين على أساس نفس طريقة و شروط الجرایة التي كان يتسلّمها المؤمن له قبل الوفاة.

## الفصل 14 : تسديد المبالغ المستوجبة

تسدد شركة BH تأمين المبالغ المستوجبة للمستفيدين الذين وقع تعينهم.

يقع الخلاص في المقر الإجتماعي لشركة BH تأمين وذلك بعد تسليم الوثائق المطلوبة التالية:

• في حالة بقاء المؤمن له على قيد الحياة وحلول أجل العقد :

- العقد (الشروط الخاصة).

- نسخة أصلية من مضمون الحالة المدنية للمؤمن له.

• في حالة وفاة المؤمن له قبل حلول أجل العقد :

- العقد (الشروط الخاصة).

- نسخة أصلية من مضمون الوفاة.

- نسخة أصلية من حجة الوفاة.

تسديدها، يطرح المؤمن مبلغ التسبة و الغوائد المستحقة من المبالغ المستوجب دفعها في حالة وفاة المؤمن له أو بقاوئه على قيد الحياة.

## الفصل 11 : حالة الوفاة قبل سن التقاعد

في حالة وفاة المؤمن له قبل سن التقاعد، تسدد شركة BH تأمين للمستفيدين الذين تم تعينهم بهذه الصفة ضمن مطبوعة الإعلام بالخطر مبلغ الأدخار الذي تم تكوينه إلى حين التوصل بملف الوفاة مكتملا بما في ذلك المساهمة في الأرباح.

كما تتعهد شركة BH تأمين بدفع، بالإضافة إلى مبلغ الأدخار المكون، رأس المال عند الوفاة في حالة اختيار إحدى الضمانات التكميلية الفرعية.

## الفصل 12 : سن التمتع بمنافع العقد

يحدد السن العادي للتمتع بمنافع العقد بـ 60 سنة لكن يمكن التمتع بهذه المنافع قبل هذا السن.

في حالة التقاعد المبكر، تسدد شركة BH تأمين للمستفيدين الذين تم تعينهم بهذه الصفة ضمن مطبوعة الإعلام بالخطر مبلغ الأدخار الذي تم تكوينه إلى حين التوصل بملف التقاعد المبكر مكتملا.

تتوقف الضمانات الاختيارية أليها إبتداء من تاريخ التمتع بمنافع العقد وفي جميع الحالات لا تشتمل هذه التغطية المؤمن له إذا تجاوز سن الـ 60 سنة بالنسبة لضمانات " العجز الوقتي الجزئي أو الكلي عن العمل و الإقامة بالمستشفى " و سن الـ 70 سنة بالنسبة لبقية الضمانات الاختيارية الأخرى.

## الفصل 13 : طرق تسديد الخدمات

عند حلول أجل العقد، يتم صرف مبالغ الأدخار المكونة للمستفيد المعين بالعقد.

و يمكن لهذا الأخير اختيار تسلّمها في شكل جرایة

## الشروط العامة لعقد تأمين على الحياة تقادع تكميلي "افق"

العقد وتاريخ طلب الاشتراك أقل أو تساوي لثلاث سنوات.

- ١٪ إذا كانت المدة التي تفصل بين تاريخ اكتتاب العقد وتاريخ طلب الاشتراك أقل أو تساوي لخمس سنوات.

- ٪٠ إذا كانت المدة التي تفصل بين تاريخ اكتتاب العقد وتاريخ طلب الاشتراك تفوق خمس سنوات. في حالة الاشتراك الكلي، يقع فسخ العقد آلياً بالنسبة للضمان الأصلي وللضمادات الاختيارية.

توقف خدمات التغطية الاختيارية ابتداء من تاريخ تسلم شركة BH تأمين مطلب الاشتراك الكلي و يتربّع عن الفسخ عدم استحقاق المؤمن، في حالات الدفع السنوي، ما تبقى من القسط المتعلق بالمدة التي لم يجري فيها الخطر المؤمن عليه.

### الفصل ١٠ : تسبيقة على العقد

إذا كان العقد قابلاً للاشتراك، يحق للمكتب أن يطلب و يتحصل على تسبيقة و يتوجب على المؤمن أن يضع على ذمته النظام العام للتسبيقات قبل منح التسبيقة.

لا يمكن أن تتجاوز التسببيقات الممنوحة نسبة ٨٠ بالمائة من المدخر الحسابي بتاريخ منح التسبيقة. تكون التسبيقة منتجة لفوائد و يقع تسديدها دفعه واحدة أو على دفعات (المبلغ الأصلي مع الفوائد) في أجل أقصاه السنة من تاريخ صرفها. تحدد النسبة القصوى الموظفة على التسبيقة بمعدل نسبة الفائدة للسوق المالية للشهر السابق لتاريخ منح التسبيقة تضاف إليها نسبة ٣ بالمائة. تعتبر كل تسبيقة غير مسددة في أجلها من طرف المكتب اشتراها جزئياً.

عند حلول أجل خلاص التسبيقة وفي حالة عدم

يبدأ مفعول التخفيف بعد ٢٠ يوماً من توجيه إشعار بالدفع للمكتب بأخر مقر له تعرفه BH تأمين برسالة مضمونة الوصول مع الإعلام بالبلوغ. يتوجب على المؤمن اعلام المكتب بالوضعية الجديدة للعقد.

#### • فسخ العقد:

يتم فسخ العقد بعد تسوية الوضعية الجبائية للمكتب.

يبدأ مفعول الفسخ بعد ٢٠ يوماً من توجيه إشعار بالدفع للمكتب بأخر مقر له تعرفه BH تأمين برسالة مضمونة الوصول مع الإعلام بالبلوغ. عند فسخ العقد، يتوقف مفعول الضمانات المنصوص عليها بالعقد.

يتوجب على المؤمن اعلام المكتب بالوضعية الجديدة للعقد.

### الفصل ٩ : اشتراك العقد

يمكن للمكتب أن يطلب ويتحصل على مبلغ الأدخار المكون.

يمكن أن يكون الاشتراك جزئياً أو كلياً و في حالة الاشتراك الكلي، يقع فسخ العقد آلياً.

في حالة الاشتراك الجزئي، لا يمكن أن تتجاوز قيمة الاشتراك ٨٠ بالمائة من الأدخار المكون للعقد بتاريخ تسلم مطلب الاشتراك.

يطرح مبلغ الاشتراك الجزئي من القيمة المكتسبة للعقد.

في حالة الاشتراك الكلي، تساوي قيمة الاشتراك قيمة الأدخار المكون بتاريخ تسلم ملف مطلب الاشتراك كاملاً يطرح منها، إن وجد، مبلغ الاشتراك الجزئي. كما يتم خصم تكاليف الاشتراك التي تحتسب كالتالي :

- ٥٪ إذا كانت المدة التي تفصل بين تاريخ اكتتاب العقد وتاريخ طلب الاشتراك أقل أو تساوي لسنة.

- ٪٣ إذا كانت المدة التي تفصل بين تاريخ اكتتاب

## الشروط العامة لعقد تأمين على الحياة تقادع تكميلي "افق"

للأقساط المدفوعة اليوم الأول للشهر الموالي تاريخ دفعها.

و يتمتع المكتب بحق الانتفاع بالمشاركة في الأرباح في شكل نسبة فائدة إضافية في حالة تحقيق أرباح من قبل شركة BH تأمين بعنوان توطيف الاحتياطات الفنية لهذا الصنف من العقود. لا تقل نسبة المساهمة في الأرباح عن 75 بالمائة من التوظيفات المالية لشركة BH تأمين بعنوان هذا الصنف من العقود "القادع التكميلي".

وتكتسب مبالغ المساهمة في الأرباح في بداية شهر جانفي من كل سنة و ذلك بعد إنتهاء موازنة شركة التأمين.

### الفصل 7 : دفع أقساط التأمين

يتم دفع أقساط التأمين مسبقاً كما يتم ضبط الأجال و المبالغ و مدة الدفع ضمن الشروط الخاصة. يتوقف دفع أقساط التأمين في حالة وفاة المؤمن له قبل الأجل المحدد في الشروط الخاصة و ينجر عن ذلك انتهاء العقد آلياً حسب مقتضيات الفصل 11 من هذا العقد.

يمكن أن تدفع أقساط التأمين سنوياً أو سادسياً أو ثلاثياً أو شهرياً.

كما يمكن للمكتب أن يدفع أقساط تأمين متساوية أو متغيرة بنسبة 3 بالمائة أو 5 بالمائة لكل سنة

### الفصل 8 : نتائج عدم دفع أقساط التأمين

في صورة عدم دفع قسط من أقساط التأمين في الأجال المحددة تعتمد شركة BH تأمين التمشي التالي:

• **التخفيض:** في حالة تخفيض العقد، يتمتع المكتب بمبلغ يقع احتسابه مجدداً حسب الأقساط المدفوعة فعلياً بعنوان ضمان الادخار في حين يتم آلياً فسخ الضمانات الاختيارية.

- نتائج استعمال العربات ذات محرك في نطاق منافسات أو سباقات السرعة.

- مصاريف العلاج أو غيرها التي تم صرفها قبل أو بعد الإقامة بالمستشفى وذلك بالنسبة لـ "الـ تغطية الإقامة بالمستشفى"

- الإقامة بالمستشفى لأسباب تجميلية أو نفسية.

- لا يمكن لـ "الـ تغطية العجز الكلي و النهائي و العجز الوصتي الجزئي أو الكلي عن العمل" أن تشمل راحة الأمومة أو العجز على إثر مرض نفسي.

- لا تشمل تغطية " العجز الكلي و النهائي و العجز الوصتي الجزئي أو الكلي عن العمل" الأمراض السابقة لاكتتاب عقد التأمين.

### الفصل 5 : مفعول العقد ومدته

يبتدئ مفعول هذا العقد من التاريخ المنصوص عليه في الشروط الخاصة بشرط أن يقع إمضاؤه من طرف المتعاقددين.

تحدد مدة العقد بالشروط الخاصة.

تتواءل التغطية طيلة المدة المذكورة بالشروط الخاصة إلا أن تغطية الضمانات الاختيارية تتوقف وجوباً عند بلوغ المؤمن له سن السبعين سنة باستثناء ضمانات " العجز الوصتي الجزئي أو الكلي عن العمل والإقامة بالمستشفى" التي تتوقف عند بلوغ المؤمن له سن الستين سنة.

### الفصل 6 : تكوين الادخار

توظف الأقساط المدفوعة بعنوان الضمانات الأصلية بعد طرح الأعباء كل سنة على أساس نسبة فائدة مضمونة

و يكون التاريخ المعتمد في التصرف المالي

## الشروط العامة لعقد تأمين على الحياة تقادع تكميلي "افق"

### إثر حادث "ضعف، رأس المال"

#### 5.3 الإقامة بالمستشفى

الإقامة بالمستشفى هي الإقامة بأحد المستشفيات أو المصحات بطلب من طبيب للتدابي أو لإجراء عملية جراحية و تضمن BH تأمين تعويض مبلغ 5000 دينارا.

### الفصل 4 : الاستثناءات المتعلقة بالضمادات الاختيارية

- انتحار المؤمن له عن وعي

- كل الحوادث الناتجة عن أسباب إرادية.

- الوفاة الناتجة عن الأعمال المتعمدة للمستفيد من ضمانات هذا العقد و يتبعن على المؤمن في هذه الحالة أن يقوم بايداع المبالغ المستحقة للمستفيد المذكور لدى الخزينة العامة للبلاد التونسية ضمن عناصر تركة المؤمن له.

- النتائج المباشرة أو غير المباشرة للتغيرات و الانتسار الحراري من جراء تحولات ذرية.

- النتائج الناجمة عن الحروب، المظاهرات، الهجمات أو العمليات الإرهابية مهما كان مكانها أو شكلها إذا ساهم المؤمن له فيها مساهمة فاعلة باستثناء حالات الدفاع الشرعي أو أثناء القيام بالواجب المهني و يحمل واجب ثبات الحرب الأهلية على المؤمن بينما يحمل واجب ثبات الحرب الخارجية على المستفيد.

- نتائج الحوادث البحرية أو الجوية في نطاق المساهمة في منافسات أو إستعراضات أو تدريبات.

-إذا صار العجز نهائيا.

-إذا بلغ المؤمن له سن 60 سنة.

كما تقطع خدمات هذه التغطية إذا تبيّن على إثر معاينة طبية أن بإمكان المؤمن له استعادة نشاطه المهني ولو بصفة جزئية.

من حق شركة BH تأمين القيام بمعاينات طبية طيلة مدة العجز الوقتي الكلي أو النهائي عن العمل. في حالة رفض المؤمن له الخضوع للإختبار الطبي أو في حالة عدم تمكّن شركة BH تأمين الاتصال به بسبب تغيير العنوان بدون إعلام، يقع إيقاف هذه التغطية 10 أيام بعد إنذار المؤمن له برسالة مضمونة الوصول توجه إلى آخر عنوان للمؤمن له. وفي حالة عدم التمكّن من القيام بالمعاينة الطبية في ظرف 60 يوما من تاريخ الرسالة المذكورة يفقد المؤمن له كل الحقوق المتعلقة بهذا الحادث.

**3.3 الوفاة على إثر حادث "ضعف رأس المال"**  
إذا كانت الوفاة أو العجز الكلي و النهائي بسبب حادث فإن شركة BH تأمين تقوم بدفع رأس مال إضافي يساوي رأس المال عند الوفاة أو عند العجز الكلي و النهائي للمنتفعين الذين تم تعيينهم في الشروط الخاصة.

**4.3 الوفاة على إثر حادث "ثلاث مرات رأس المال"**

إذا كانت الوفاة أو العجز الكلي و النهائي بسبب حادث فإن شركة BH تأمين تقوم بدفع رأس مال إضافي يساوي ضعف رأس المال عند الوفاة أو عند العجز الكلي و النهائي للمنتفعين الذين وقع تعيينهم بهذه الصفة ضمن الشروط الخاصة.

لا يمكن للمؤمن له أن يجمع في آن واحد بين هذا الضمان و ضمان رأس مال عند الوفاة على

# الشروط العامة لعقد تأمين على الحياة تقادع تكميلي "افق"

تاريخ الرجوع إلى العمل تسعون يوما.

كل عجز وقتي جزئي أو كلي عن العمل على إثر الولادة لا يؤخذ بعين الاعتبار إلا بعد الفترة القانونية لراحة الأمومة. بصفة عامة، كل راحة تؤخذ قبل الولادة بشهرين أو بعدها بستة أشهر لا تخول للمؤمن لها التمتع بمنافع تغطية العجز الوقتي الجزئي أو الكلي عن العمل.

تحتسب فترة الإمهال إبتداء من اليوم المولالي لانتهاء فترة راحة الأمومة أو بعد انقضاء ستة أشهر من الولادة.

في حالة العجز الوقتي الجزئي أو الكلي عن العمل قبل سن 60 سنة وبعد مرور فترة الإمهال ( التي لا تشملها التغطية )، تقوم شركة BH تأمين بدفع منح شهرية حسب نسبة العجز و يقع احتساب الضمانات كما يلي:

-نسبة العجز أقل أو تعادل 33 بالمائة : لا يتعين على شركة التأمين دفع أي مستحقات.

-نسبة العجز تتراوح بين 34 بالمائة و 66 بالمائة : تقوم شركة التأمين بدفع منحة شهرية تساوي ضعف قسط التأمين الشهري.

-نسبة العجز تفوق 66 بالمائة : تقوم شركة التأمين بدفع منحة شهرية تساوي ثلاثة مرات قسط التأمين الشهري.

و يبدأ مفعول هذا الضمان من اليوم الواحد والتسعون بعد أول يوم تم فيه اعتبار المؤمن له في حالة عجز وقتي جزئي أو كلي عن العمل و ينتهي بعد 33 شهرا بالنسبة لنفس الحادث.

**تقطع خدمات هذه التغطية في الحالات التالية:**

- إذا لم يعد بإمكان المؤمن له الإدلاء بالوثائق التي ثبتت انتفاعه بخدمات الضمان الاجتماعي المتعلقة بالتوقف عن العمل.

## الفصل 3 : الضمانات الاختيارية

### 1.3 الوفاة أو العجز الكلي و النهائي

يعتبر في حالة عجز كلي و نهائي كل شخص فقد نهائيا القدرة على ممارسة أي شغل مهما كان نوعه مع ضرورة الاستعانة بشخص آخر لممارسة الحاجيات الضرورية للحياة.

لا يمكن للمؤمن له أن يجمع في آن واحد بين ضمان رأس مال عند الوفاة وضمان رأس مال عند العجز الكلي و النهائي.

تنقطع الخدمات الاختيارية في حالة العجز الكلي و النهائي و تسدد شركة BH تأمين للمؤمن له، بالإضافة إلى رأس المال عند العجز الكلي و النهائي، مبلغ الأدخار الذي تم تكوينه بتاريخ التوصل بملف العجز الكلي و النهائي كاملا.

### 2.3 العجز الوقتي الجزئي أو الكلي عن العمل

يعتبر في حالة عجز وقتي جزئي أو كلي عن العمل كل مؤمن له في حالة توقف متواصل عن العمل لمدة تفوق التسعون يوما، تسمى فترة إمهال، بسبب مرض أو حادث، ينتج عنه انعدام القدرة على ممارسة نشاط مهني ولو لجزء من الوقت طيلة المدة المحددة لاحقا.

و يلزم المكتتب بدفع أقساط التأمين المتعلقة بالضمادات الأخرى حتى ولو كان في حالة عجز وقتي جزئي أو كلي عن العمل.

كما يشترط أن يكون المؤمن له منتفعا بجريمة عجز وقتي عن العمل من الصندوق الوطني للتأمين على المرض.

في حالة وقوع حادث موال، يقع احتساب فترة الإمهال من جديد.

الآن فترة الإمهال لا تحتسب في حالة التوقف عن العمل من جديد إذا لم تتجاوز المدة الفاصلة عن

# الشروط العامة لعقد تأمين على الحياة تقادع تكميلي "افق"

**العجز الوقتي الجزئي عن العمل :** الاستحالة النهائية على المؤمن له ممارسة أي نشاط مهني ولو لجزء من الوقت على اثر مرض أو حادث تسبب له بعجز بدني يعادل أو يفوق نسبة 33 بالمائة و يقل عن نسبة 66 بالمائة.

**مدة الإمهال** الفترة الفاصلة بين تاريخ الاقرار الطبي لحالة العجز و التاريخ الفعلي لصرف الخدمات من قبل المؤمن بعنوان هذه التغطية.

## الفصل 2 : موضوع العقد

### 1.2 الضمانات الأصلية

يضمن هذا العقد للمؤمن له :

-تكوين تقادع تكميلي في شكل رأس مال أو جرایة عمرية أو جرایة مؤكدة عن طريق دفعات دورية أونهرا يقع تسديده عند بلوغ سن التقاعد.

-تسديد مبلغ الادخار المكون عند وفاة المؤمن له قبل سن التقاعد للمنتفعين الذين تم تعيينهم بمطبوعة الإعلام بالخطر.

ويحتسب مبلغ الادخار المكون على أساس أقساط التأمين المدفوعة باعتبار موارد توظيفها اعتمادا على نسب مردودية هذا العقد.

### 2.2 الضمانات الاختيارية

يمكن للمؤمن له اكتتاب إحدى أو كل الضمانات الاختيارية التالية مقابل دفع قسط تأمين إضافي:

-رأس مال عند الوفاة أو العجز الكلي و النهائي.  
ضعف أو ثلث مرات رأس المال في حالة الوفاة على إثر حادث.

-منحة وقته شهرية في حالة العجز الوقتي الجزئي أو الكلي عن العمل لمدة تفوق 90 يوما.  
استرجاع مصاريف العلاج الطبي في حالة الإقامة بالمستشفى وذلك في حدود 5000 دينارا في السنة.

## الفصل 1 : التعريف

**لتطبيق هذا العقد يقصد بـ:**

**المؤمن :** شركة BH تأمين الكائن مقرّها تقسيم الوكالة العقارية للسكنى (BC5) المركز العماراني الشمالي 1003 تونس.

**المكتب :** الشخص المادي المعين بهذه الصفة ضمن الشروط الخاصة المتعاقد مع شركة BH تأمين و المطالب بدفع أقساط التأمين

**المؤمن له :** الشخص المادي المعين بهذه الصفة ضمن الشروط الخاصة و في حالة يعقد الغير التأمين على حياة المؤمن له، يتوجب على هذا الأخير إعطاء موافقته كتابيا قبل اكتتاب العقد و الملحق.

**المستفيد :** الشخص المعين بهذه الصفة ضمن الشروط الخاصة لتسليم رأس المال عند حلول الأجل أو في صورة الوفاة أو العجز الكلي و النهائي أو العجز الوقتي الجزئي أو الكلي عن العمل.

**الحادث :** كل ضرر بدني غير متعمد يلحق بالمؤمن له صادر عن حادث مفاجئ و غير متوقع على اثر سبب خارجي.

**المرض :** كل تعكر للصحة تمت معاينته من قبل طبيب.

**العجز الكلي والنهائي :** الاستحالة النهائية على المؤمن له ممارسة أي مهمة كانت و ضرورة استعانته بشخص آخر للقيام بال حاجيات الضرورية للحياة.

**العجز الوقتي الكلي عن العمل :** الاستحالة النهائية على المؤمن له ممارسة أي نشاط مهني ولو لجزء من الوقت على اثر مرض أو حادث تسبب له بعجز بدني يعادل أو يفوق نسبة 66 بالمائة.





## الشروط العامة لعقد تأمين على الحياة تقادع تكميلي "افق"

### وطئة

يصنف هذا العقد 1-2-13 حسب قرار وزير المالية المؤرخ في 2 جانفي 1993 الذي يضبط قائمة أصناف التأمين الواردة بالفصل 49 من مجلة التأمين و الذي تم تنقيحه بمقتضى قرار وزير المالية المؤرخ في 8 أوت 2002 والترتيب عدد 1/2016 المؤرخ في 13 جويلية 2016 حول التأمين على الحياة و تكوين الأموال . كما يخضع لمقتضيات مجلة التأمين الصادرة بمقتضى القانون عدد 24-92 المؤرخ في 9 مارس 1992 وللنصوص المتممة والمنقحة لها . كما يخضع للشروط العامة التالية و تمثل الشروط الخاصة المرفقة جزءا لا يتجزأ منه . يتم تسويق هذا العقد بعد مضي شهر من تاريخ قبول إيداعه النهائي لدى الهيئة العامة للتأمين و ذلك طبقا لأحكام الفصل 46 جديد من القانون عدد 91 لسنة 2001 المؤرخ في 7 أوت 2001 .



# الشروط العامة لعقد تأمين على الحياة تقاعد تكميلي "أفق"



# CONDITIONS GÉNÉRALES

## CONTRAT D'ASSURANCE MULTIRISQUE HABITATION



# SOMMAIRE

OBJET DU CONTRAT	ARTICLE 1
SITUATION DES RISQUES	ARTICLE 2
TRANSFERT DE PROPRIETE	ARTICLE 3
REQUISITION	ARTICLE 4
DEFINITIONS	ARTICLE 5
BIENS IMMOBILIERS	ARTICLE 6
RISQUES LOCATIFS	ARTICLE 7
PERTES DES LOYERS	ARTICLE 8
PRIVATION DE JOUSSANCE	ARTICLE 9
RECOURS DES LOCATAIRES CONTRE LE PROPRIETAIRE RECOURS DES VOISINS ET DES TIERS	ARTICLE 10
MOBILIER	ARTICLE 11
EMBELLISSEMENTS EXECUTES PAR LES OCCUPANTS A LEURS FRAIS	ARTICLE 12
EXCLUSIONS	ARTICLE 13
DECLARATIONS DE L'ASSURE A LA SOUSCRIPTION ET EN COURS DE CONTRAT - SANCTIONS	ARTICLE 14
PLURALITE D'ASSURANCES	ARTICLE 15
DIMINUTION DES RISQUES	ARTICLE 16
OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE	ARTICLE 17
EXPERTISE - SAUVETAGE	ARTICLE 18
BATIMENT CONSTRUIT SUR TERRAIN D'AUTRUI	ARTICLE 19
PROCEDURE	ARTICLE 20
DISPOSITIONS SPECIALES AUX GARANTIES DE RESPONSABILITE	ARTICLE 21
EVALUATION DES DOMMAGES	ARTICLE 22
PAIEMENT DES INDEMNITES	ARTICLE 23
SUBROGATIONS - RECOURS APRES SINISTRE	ARTICLE 24
PAIEMENT DE LA PRIME	ARTICLE 25
FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT	ARTICLE 26
DUREE DU CONTRAT	ARTICLE 27
RESILIATION DU CONTRAT	ARTICLE 28
PRESCRIPTION	ARTICLE 29
	ARTICLE 30

**CONDITIONS GÉNÉRALES CONTRAT D'ASSURANCE MULTIRISQUE HABITATION**

Le présent contrat est régi par le Code des assurances ci-après dénommé le Code, ainsi que les Conditions Générales qui suivent, les Dispositions Spéciales et Particulières ci-annexées et le Formulaire de Déclaration du Risque, sur les réponses duquel il est basé et qui en fait partie intégrante.

**CONDITIONS GÉNÉRALES CONTRAT D'ASSURANCE MULTIRISQUE HABITATION****ARTICLE 1 : OBJET DU CONTRAT**

Par le présent contrat, BH Assurance garantit l'Assuré contre les dommages précisés aux Conditions Particulières et définis aux Dispositions Spéciales.

Les garanties sont accordées, sous réserve des exclusions prévues par l'article 14 ci-après et dans la limite, par sinistre pour chaque catégorie de dommages, des sommes et franchises fixées aux dites Conditions Particulières ou Dispositions Spéciales.

**ARTICLE 2 : SITUATION DES RISQUES**

Les garanties du présent contrat, y compris les recours, s'appliquent exclusivement aux lieux indiqués aux Conditions Particulières. Les garanties s'exercent exclusivement en TUNISIE.

**ARTICLE 3 : TRANSFERT DE PROPRIÉTÉ**

En cas de décès de l'Assuré ou d'aliénation de la chose assurée, l'assurance continuera, de plein droit, au profit de l'héritier ou de l'acquéreur ou de qui il appartiendra, à charge pour ceux-ci d'exécuter toutes les obligations dont l'Assuré était tenu vis-à-vis de BH Assurance, en vertu du contrat (article 22, alinéa 1er, du Code des Assurances).

**ARTICLE 4 : REQUISITION**

En cas de réquisition totale ou partielle des biens sur lesquels porte l'assurance, il est fait application des dispositions légales en vigueur en cette matière.

**ARTICLE 5 : DEFINITIONS**

Pour l'application du présent contrat, il y a lieu de se référer aux définitions ci-après

(articles 6 à 13).

**ARTICLE 6 : BIENS IMMOBILIERS**

a) - S'il s'agit d'immeuble particulier, l'ensemble de la construction, ses annexes et dépendances occupés par l'Assuré, ainsi que tout ce qui peut être considéré comme immeuble par destination, **à l'exclusion des clôtures ne faisant pas partie intégrante des bâtiments.**

b)- S'il s'agit d'immeuble collectif, les locaux occupés et la part de l'Assuré dans les parties communes. Cette garantie ne viendra qu'en complément de celle du contrat souscrit par le syndic des co-propriétaires et en cas d'insuffisance ou d'absence de garantie.

**ARTICLE 7 : RISQUES LOCATIFS**

La responsabilité du locataire à l'égard du propriétaire telle qu'elle résulte de la loi, notamment l'article 782 du Code des Obligations et des Contrats.

**ARTICLE 8 : PERTE DES LOYERS**

La perte des loyers résultant d'un événement garanti touchant les bâtiments, c'est-à-dire soit le montant des loyers dont le propriétaire peut se trouver privé par suite d'un sinistre, soit la responsabilité que les locataires peuvent, à la suite d'un sinistre, encourir envers le propriétaire, pour le montant des loyers de leurs co-locataires.

L'indemnité sera calculée sur le temps matériellement nécessaire, à dire d'experts, pour la remise en état des locaux sinistrés, dans la limite d'une année au maximum.

**Elle ne peut être due pour les locaux occupés par l'Assuré, ni pour la valeur**

**CONDITIONS GÉNÉRALES CONTRAT D'ASSURANCE MULTIRISQUE HABITATION**

**locative des locaux vacants. Elle ne peut pas davantage s'étendre au défaut de location après achèvement des travaux de réparation ou de reconstruction.**

**ARTICLE 9 : PRIVATION DE JOUISSANCE**

La perte de la valeur locative résultant de l'impossibilité pour l'occupant (propriétaire ou locataire), d'utiliser temporairement, par suite d'un sinistre garanti, tout ou partie des locaux dont il a la jouissance.

L'indemnité, en cas de sinistre, sera calculée d'après la valeur locative annuelle des locaux occupés par l'Assuré, proportionnellement au temps matériellement nécessaire, à dire d'experts, pour la remise en état des locaux sinistrés, dans la limite d'une année au maximum.

**ARTICLE 10 : RE COURS DES LOCATAIRES CONTRE LE PROPRIÉTAIRE**

Le recours que peuvent exercer les locataires contre le propriétaire pour tous les dommages matériels résultant d'un sinistre garanti causé à leurs biens mobiliers, par suite de vice de construction ou de défaut d'entretien de l'immeuble, et ce en vertu de la loi et notamment de l'article 758 du Code des Obligations et des Contrats.

**ARTICLE 11 : RE COURS DES VOISINS ET DES TIERS**

Les conséquences pécuniaires de la responsabilité que l'Assuré peut encourir, en vertu de la loi et notamment des articles 82, 83 et 96 du code des obligations et des contrats, pour tout dommage matériel

résultant d'un sinistre garanti, survenu dans les lieux assurés par le présent contrat ou dans les locaux loués ou occupés par l'Assuré, au lieu indiqué aux Conditions Particulières.

**ARTICLE 12 : MOBILIER**

Les meubles meublants, articles et appareils ménagers, vêtements et effets personnels, linges, provisions, combustibles et tout objet à usage privé, à l'exclusion des véhicules automobiles soumis à l'assurance automobile obligatoire et des bateaux de plaisance appartenant à l'Assuré, aux membres de sa famille, c'est-à-dire le conjoint, ainsi que les descendants et ascendants de ce dernier et de l'Assuré, à ses employés de maison et aux personnes habitant ordinairement avec lui. Les bijoux, pierres et perles fines, statues et tableaux de valeur, collections, objets rares et précieux, sont compris dans la garantie.

Mais l'indemnité due, en cas de sinistre, sur ces objets, ne peut dépasser trente pour cent du capital assuré sur l'ensemble du mobilier.

**ARTICLE 13 : EMBELLISSEMENTS EXECUTÉS PAR LES OCCUPANTS A LEURS FRAIS**

Les travaux d'embellissements, peintures, papiers peints, décorations, exécutés aux frais de l'Assuré, susceptibles d'être considérés ou non comme immeubles par destination.

**ARTICLE 14 : EXCLUSIONS**

Outre les exclusions qui peuvent être spécifiées aux Conditions Particulières et aux Conditions Spéciales, sont exclus de la garantie du présent contrat, les dommages résultant de :

- La faute intentionnelle ou dolosive de

**CONDITIONS GÉNÉRALES CONTRAT D'ASSURANCE MULTIRISQUE HABITATION**

**l'Assuré, ou provoqués avec sa complicité.**

- Tremblement de terre, éruption volcanique, raz-de-marée, inondation ou autre cataclysme.

- Guerre étrangère (il appartient à l'Assuré de prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que la guerre étrangère).

Guerre civile, émeutes et mouvements populaires, actes de terrorisme ou de sabotage, commis dans le cadre d'actions concertées de terrorisme ou de sabotage (il appartient à BH Assurance de prouver que le sinistre résulte d'un de ces faits).

- Les dommages dûs aux effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutations de noyaux d'atomes ou de radioactivité, ainsi que les sinistres dûs aux effets de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules.

**ARTICLE 15 : DECLARATIONS DE L'ASSURE A LA SOUSCRIPTION ET EN COURS DE CONTRAT - SANCTIONS****1 - À LA SOUSCRIPTION**

L'Assuré doit répondre, loyalement et avec précision, à toutes les questions consignées dans le formulaire de déclaration du risque, par lequel BH Assurance l'interroge, lors de la souscription du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'elle prend en charge.

Le présent contrat est établi sur la base des déclarations de l'Assuré, figurant sur le Formulaire de Déclaration du Risque (article

7 du Code des Assurances).

**2 - EN COURS DE CONTRAT**

L'Assuré doit déclarer à BH Assurance, en cours du contrat, les circonstances nouvelles rendant inexactes 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).

**3 - SANCTIONS****a) NULLITE DU CONTRAT POUR FAUSSE DECLARATION INTENTIONNELLE**

Le contrat est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré, se rapportant aux indications portées 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, alinéas 1 et 2 du Code des Assurances).

**b) RESILIATION DU CONTRAT POUR FAUSSE DECLARATION DE BONNE FOI CONSTATEE AVANT SINISTRE**

Dans tous les cas autres que ceux visés à l'alinéa «a» ci-avant, si BH Assurance constate la réticence ou la fausse déclaration avant tout sinistre, elle a le droit de résilier le

**CONDITIONS GÉNÉRALES CONTRAT D'ASSURANCE MULTIRISQUE HABITATION**

contrat dix 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).

**c) REDUCTION DE L'INDEMNITE POUR FAUSSE DECLARATION CONSTATEE APRES SINISTRE**

Lorsque la constatation de la réticence ou de la fausse déclaration a lieu après sinistre, BH Assurance aura le droit de réduire 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 paragraphe 3, alinéas «a», «b» et «c» du présent article, s'appliquent aux déclarations en cours de contrat relatives aux circonstances nouvelles, visées au paragraphe 2 du présent article.

**ARTICLE 16 : PLURALITE D'ASSURANCES**

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'Assuré doit le déclarer à BH Assurance. L'Assuré doit, lors de cette déclaration, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée.

Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, soit à la même date, soit à des dates différentes, pour une somme totale supérieure à la valeur de la chose assurée,

elles sont toutes valables en proportion de la part de chaque contrat dans la somme totale, sans que l'ensemble des indemnités dépasse la valeur de la chose assurée.

Il peut être stipulé, aux Conditions Particulières du contrat, l'adoption de la règle de l'ordre des dates ou la solidarité des assureurs (article 18 du Code des Assurances).

**ARTICLE 17 : DIMINUTION DES RISQUES**

En cas de diminution des risques en cours de contrat, l'Assuré a le droit de demander une diminution de la prime d'assurance. Lorsque BH Assurance n'accepte pas la demande de diminution, l'Assuré a le droit de résilier le contrat, trente jours à compter de la date de la notification de la demande de diminution, par lettre recommandée avec accusé de réception ou par déclaration faite contre récépissé aux bureaux de BH Assurance. En cas de résiliation, BH Assurance doit restituer à l'Assuré la portion de prime d'assurance afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru (article 9, alinéa 6, du Code des Assurances).

**ARTICLE 18 : OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE**

En cas de sinistre, l'Assuré doit :

**1 - Donner, sous peine de déchéance, dès qu'il a connaissance d'un sinistre et au plus tard dans les cinq jours ouvrés, sauf cas fortuit ou de force majeure, avis de sinistre au siège de BH Assurance, par écrit, par lettre recommandée contre récépissé, ou verbalement (article 7 du Code des Assurances).**

**Sous les mêmes sanctions, le délai**

**CONDITIONS GÉNÉRALES CONTRAT D'ASSURANCE MULTIRISQUE HABITATION**

**de déclaration de sinistre, s'il s'agit de vol, est réduit à deux jours ouvrés.**

**2-** User de tous les moyens en son pouvoir pour en arrêter les progrès, sauver les objets assurés et veiller à leur conservation.

**3-** Faire parvenir à BH Assurance, dans les meilleurs délais, une déclaration indiquant les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages, les garanties souscrites sur les mêmes risques auprès d'autres assureurs.

**4-** Fournir à BH Assurance, dans le plus bref délai, un état estimatif, signé par lui, des objets assurés détruits et/ou sauvés.

**5-** Communiquer, sur simple demande de BH Assurance, et sans délai, les documents nécessaires à l'expertise.

**6-** Transmettre à BH Assurance, dès réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés à lui-même ou à ses préposés, concernant un sinistre susceptible d'engager la responsabilité de l'Assuré.

L'Assuré qui, de mauvaise foi, exagère le montant des dommages, prétend détruits des objets n'existant pas lors du sinistre, dissimule ou soustrait tout ou partie des objets assurés, emploie sciemment, comme justification, des moyens frauduleux ou des documents inexacts, ne déclare pas l'existence d'autres assurances portant sur les mêmes risques, **est entièrement déchu de tout droit à indemnité sur l'ensemble des risques sinistrés, la déchéance étant indivisible entre les divers articles du contrat.**

En cas de dommages causés à des tiers, BH Assurance, ne peut se voir opposer une reconnaissance de responsabilité ou d'une transaction intervenue en dehors d'elle. Toutefois, l'aveu d'un fait matériel n'est pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité.

S'il s'agit d'un vol, le délai de déclaration du sinistre est réduit à quarante huit heures et l'Assuré doit prévenir la police locale dans les vingt quatre heures suivant le moment où il a eu connaissance du sinistre et déposer une plainte au parquet.

**ARTICLE 19 : EXPERTISE - SAUVETAGE**

Si les dommages ne sont pas fixés de gré à gré, une expertise amiable est toujours obligatoire, sous réserve des droits respectifs des parties.

Chaque partie choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute, par l'une des parties, de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation sera effectuée par le président du tribunal de première instance territorialement compétent. Cette nomination est faite sur simple requête, signée des deux parties ou d'une seulement, l'autre partie ayant été convoquée par lettre recommandée.

L'expertise après sinistre s'effectue, en cas d'assurance pour le compte de tiers, avec le souscripteur du contrat.

Chaque partie paye les frais et honoraires de son expert, et, s'il y a lieu, la moitié des

## CONDITIONS GÉNÉRALES CONTRAT D'ASSURANCE MULTIRISQUE HABITATION

honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

L'Assuré ne peut faire aucun délaissement des objets garantis, le sauvetage reste sa propriété, en cas de contestation sur sa valeur.

Faute d'accord sur l'estimation, la vente amiable ou la vente aux enchères du sauvetage sur matériel et marchandises, chacune des parties peut demander par simple requête au président du tribunal de première instance territorialement compétent, la désignation d'un expert pour procéder à l'estimation du sauvetage.

### **ARTICLE 20 : BATIMENT CONSTRUIT SUR TERRAIN D'AUTRUI**

En ce qui concerne les bâtiments construits sur terrain d'autrui, l'indemnité en cas de reconstruction, sur les lieux loués, entreprise dans un délai d'un an à partir de la clôture de l'expertise, est versée au fur et à mesure de l'exécution des travaux.

En cas de non reconstruction, s'il résulte des dispositions légales ou d'un acte ayant date certaine avant sinistre, que l'Assuré devait, à une époque quelconque, être remboursé par le propriétaire du sol de tout ou partie des constructions, l'indemnité ne peut excéder la somme stipulée au bail à cet effet. A défaut de convention, ou dans le silence de celle-ci, l'Assuré n'a droit qu'à la valeur des matériaux évalués comme matériaux de démolition.

### **ARTICLE 21 : PROCEDURE**

En cas de procès, BH Assurance se réserve, dans les limites de sa garantie, le droit de diriger seule la procédure, sous le nom de l'Assuré. **A cet effet, le présent contrat lui donne tous pouvoirs nécessaires**

**que l'Assuré s'engage, sous peine de déchéance, à lui renouveler, par acte spécial, sur sa demande.**

En cas d'action engagée par le ministère public, l'Assuré devra aviser également BH Assurance qui se réserve la faculté de suivre le procès et, dans la limite de sa garantie, de diriger la défense, mais sans y être obligée. En tout état de cause, l'Assuré conserve le droit d'interjeter appel ou de se pourvoir en cassation.

### **ARTICLE 22 : DISPOSITIONS SPECIALES AUX GARANTIES DE RESPONSABILITE**

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat, BH Assurance, dans la limite de sa garantie :

-Devant les juridictions civiles ou administratives, assume la défense de l'Assuré, dirige le procès et a libre exercice des voies de recours.

-Devant les juridictions pénales, si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, a la faculté de diriger la défense ou de s'y associer et, au nom de l'Assuré civillement responsable, d'exercer les voies de recours avec l'accord de l'Assuré, si celui-ci a été cité comme prévenu ;exception faite du pourvoi en cassation, lorsqu'il est limité aux intérêts civils.

BH Assurance a seule le droit, dans la limite de sa garantie, de transiger avec les personnes lésées.

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors de BH Assurance, ne lui est opposable.

**CONDITIONS GÉNÉRALES CONTRAT D'ASSURANCE MULTIRISQUE HABITATION**

Ne sont pas considérés comme une reconnaissance de responsabilité, l'aveu d'un fait matériel ou le seul fait d'avoir procuré à la victime un secours urgent, lorsqu'il s'agit d'un acte que toute personne a le devoir légal ou moral d'accomplir.

Les frais de procès, de quittance et autres frais de règlement, ne viennent pas en déduction du montant de la garantie. Toutefois, en cas de condamnation à un montant supérieur, ils sont supportés par BH Assurance et par l'Assuré, dans la proportion de leur part respective dans la condamnation par rapport au capital garanti.

Si l'indemnité allouée à une victime ou à ses ayants- droit consiste en une rente, et si une acquisition de titres est ordonnée pour sûreté de son paiement, BH Assurance emploie, à la constitution de cette garantie, la partie disponible de la somme assurée.

Si aucune garantie spéciale n'est ordonnée par une décision judiciaire, la valeur de la rente en capital est calculée d'après les règles applicables pour le calcul de la réserve mathématique de cette rente. Si cette valeur est inférieure à la somme disponible, la rente est intégralement à la charge de BH Assurance ; dans le cas contraire, la rente n'est à la charge de BH Assurance que proportionnellement à sa part dans la valeur de la rente en capital.

Aucune déchéance motivée par un manquement de l'Assuré à ses obligations, commis postérieurement au sinistre, n'est opposable aux personnes lésées ou à leurs ayants-droit.

BH Assurance conserve néanmoins la faculté d'exercer, contre l'Assuré, une action en remboursement de toutes les sommes qu'elle

aura payées ou mises en réserve à sa place.

**ARTICLE 23 : EVALUATION DES DOMMAGES**

Le présent contrat ne peut être une cause de bénéfice pour l'Assuré. Il ne lui garantit que la réparation de ses pertes réelles ou de celles dont il est responsable.

La somme assurée ne pouvant être considérée comme preuve de l'existence et de la valeur, au moment du sinistre, des biens sinistrés, l'Assuré est tenu d'en justifier, par tous les moyens et documents en son pouvoir, ainsi que de l'importance du dommage.

**ARTICLE 24 : PAIEMENT DES INDEMNITES**

Le paiement des indemnités doit être effectué dans les 30 jours, soit de l'accord amiable, soit de la décision judiciaire exécutoire. Ce délai ne court, en cas d'opposition, que du jour de la main-levée.

Les sommes non versées produisent intérêts de plein droit au taux de l'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 25 : SUBROGATION - RECOURS APRES SINISTRE**

BH Assurance, une fois qu'elle a payé l'indemnité d'assurance, est subrogée, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'Assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de BH Assurance. Toutefois, BH Assurance n'a aucun recours contre les descendants, ascendants,

## CONDITIONS GÉNÉRALES CONTRAT D'ASSURANCE MULTIRISQUE HABITATION

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 (article 21 du Code des Assurances).

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

### ARTICLE 26 : PAIEMENT DE LA PRIME

La prime (taxes comprises), doit être acquittée d'avance, comme indiqué aux Conditions Particulières. Elle est payable au siège social de BH Assurance, ou à l'une de ses agences (article 6 du Code des Assurances). Toutefois, elle peut être payable au domicile de l'Assuré ou à tout autre lieu convenu, dans les cas et dans les conditions fixés par arrêté du ministère des finances.

Si une prime ou fraction de prime n'est pas acquittée :

**-BH Assurance peut suspendre le contrat, si l'Assuré ne paie pas, à son échéance, la prime ou une fraction de prime.**

**-La suspension ne prend effet que vingt 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.**

**- BH Assurance a le droit, dix jours à partir de l'expiration du délai de vingt**

jours fixé par l'alinéa ci-dessus, de résilier le contrat ou d'en poursuivre l'exécution en justice (article 11 du Code des Assurances).

### ARTICLE 27 : FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT

Le présent contrat prend effet aux dates et heures indiquées aux Conditions Particulières. Toutefois, il n'est valable qu'après sa signature par les parties et après paiement de la première prime.

Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

### ARTICLE 28 : DUREE 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 (minuit) 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, au moins 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 à l'agence émettrice du contrat (article 5 du Code des Assurances).**

L'échéance contractuelle qui détermine le point de départ d'une période d'assurance, est indiquée aux Conditions Particulières.

**CONDITIONS GÉNÉRALES CONTRAT D'ASSURANCE MULTIRISQUE HABITATION****ARTICLE 29 : RESILIATION DU CONTRAT**

Le contrat peut être résilié :

**1- PAR LE SOUSCRIPTEUR ET BH ASSURANCE**

À la fin de chaque année d'assurance, dans les conditions de délai et de forme prévues par l'article 28 du présent contrat.

**2 - PAR BH Assurance**

a) Si l'Assuré ne paie pas la prime, et dans les conditions de délai et de forme prévues par l'article 11 du Code des Assurances.

b) En cas d'aggravation du risque en cours du contrat, si l'Assuré n'accepte pas l'augmentation de prime qui lui est proposée par BH Assurance, dans les conditions de délai et de forme prévues par l'article 9, alinéas 1 et 2 du Code des Assurances.

c) En cas d'aggravation du risque en cours du 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).

**3 - PAR L'ASSURE**

Si BH Assurance ne consent pas la diminution de prime correspondant à la diminution de risques en cours de contrat, dans les conditions de délai et de forme prévues par l'article 9, alinéa 6 du Code des Assurances.

**4 - DE PLEIN DROIT**

En cas de la perte totale de la chose assurée, résultant d'un événement non prévu par le contrat (article 19, alinéa 2, du Code des Assurances).

En cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de prime afférente à la période postérieure à la résiliation n'est pas acquise à BH Assurance. Elle doit être remboursée à l'Assuré, si elle est perçue d'avance.

**ARTICLE 30 : 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.

**NOTICE REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX**

Cher Client,

Afin de respecter l'article 17 du Code des Assurances, nous attirons votre aimable attention sur le fait que votre contrat comporte la règle proportionnelle de capitaux.

**QU'EST-CE QUE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX ?**

C'est le principe en vertu duquel, s'il résulte de l'estimation des experts que la valeur telle que définie aux **Conditions Générales** de la chose assurée excède, au jour du sinistre, la somme garantie, vous seriez considéré comme restant votre propre assureur pour l'excédent et supporterez une part proportionnelle du dommage. C'est-à-dire :

Si vous gardez la machine ou installation assurée pour une somme inférieure à sa valeur réelle, vous ne serez indemnisé, en cas de sinistre couvert, que dans le rapport :

**CONDITIONS GÉNÉRALES CONTRAT D'ASSURANCE MULTIRISQUE HABITATION****Valeur assurée sur le bien****Valeur Réelle du Bien****EXEMPLE D'APPLICATION DE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX**

Supposons une machine ou une installation d'une valeur de Cent Mille Dinars (100.000 Dinars) (DT), assurées pour une somme insuffisante de Cinquante Mille Dinars (50.000 Dinars) (DT).

**A/ Hypothèse de sinistre partiel ayant causé des dommages estimés, par exemple, à 20.000 Dinars.**

- L'indemnité est calculée comme suit :

Dommages X Capital Assuré

Valeur Réelle

soit :  $\frac{20.000 \text{ DT} \times 50.000 \text{ DT}}{100.000 \text{ DT}} = 10.000 \text{ DT}$

d'où une perte non indemnisée de 10.000 DT.

**B/ Hypothèse du sinistre total.**

(Les dommages s'élèvent donc à 100.000 DT) - Indemnité :

$\frac{100.000 \text{ DT} \times 50.000 \text{ DT}}{100.000 \text{ DT}} = 50.000 \text{ DT}$

d'où une perte non indemnisée de 50.000 DT.

**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 2004-63 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 Assurance.

أوافق صراحة على معالجة معطياتي الشخصية وفي صورة ما إذا لم تتم ضرورة لنشاط شركة BH Assurance، يتم القيام بإلغافها.

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

**Souscripteur****Lu et Approuvé****BH Assurance**







# **CONDITIONS GÉNÉRALES**

## **CONTRAT D'ASSURANCE MULTIRISQUE PROFESSIONNELLE DES COMMERÇANTS, ARTISANS ET PRESTATAIRES DE SERVICES**





# SOMMAIRE

## TITRE I - DISPOSITIONS GENERALES

### CHAPITRE 1 : GENERALITES

Objet du contrat	ARTICLE 1
Situation des risques	ARTICLE 2
Définitions	ARTICLE 3
Les exclusions communes à tous les risques	ARTICLE 4

### CHAPITRE II : FORMATION ET DUREE DU CONTRAT

Formation et prise d'effet du contrat	ARTICLE 5
Durée du contrat	ARTICLE 6
Résiliation du contrat	ARTICLE 7
Transfert de propriété	ARTICLE 8

### CHAPITRE III : LES OBLIGATIONS DE L'ASSURE

Déclarations concernant le risque et ses modifications	ARTICLE 9
Aggravations du risque	ARTICLE 10
Diminution des risques	ARTICLE 11
Autres assurances	ARTICLE 12
Le paiement de la prime	ARTICLE 13
Obligations de l'assuré en cas de sinistre	ARTICLE 14

### CHAPITRE IV : LES OBLIGATIONS DE L'ASSUREUR

Détermination de l'indemnité en cas de sinistre	ARTICLE 15
Expertise et sauvetage	ARTICLE 16
La règle proportionnelle	ARTICLE 17
Les délais de règlement	ARTICLE 18
Subrogation	ARTICLE 19
Compétence et prescription	ARTICLE 20

# SOMMAIRE

## TITRE II - DISPOSITIONS SPECIFIQUES

### CHAPITRE 1 : VOS BIENS ASSURES

Vos locaux professionnels ARTICLE 1

Le contenu de vos locaux professionnels ARTICLE 2

### CHAPITRE II : VOS GARANTIES

**L'incendie et les événements assimilés** ARTICLE 3

A - L'incendie

B - Foudre et explosions

#### Le vol

A - Objet de la garantie

B - Etendue de la garantie

C - L'inoccupation des locaux assurés

D - Les mesures de sécurité

E - Les risques exclus

F - Obligations de l'assuré en cas de sinistre

G - Récupération des objets volés

#### Responsabilité civile exploitation

A - Objet et étendue de la garantie

B - Limites de la garantie

C - Exclusions

#### Dégâts des eaux

A - Objet et étendue de la garantie

B - Risques exclus

#### Bris de glaces

A - Objet et étendue de la garantie

B - Risques exclus

#### Défense et recours Article

ARTICLE 1

ARTICLE 2

ARTICLE 3

ARTICLE 4

ARTICLE 5

ARTICLE 6

ARTICLE 7

ARTICLE 8

## CONDITIONS GÉNÉRALES

Visa : MF N° 394/7 du 13 Juin 1998

Le présent contrat est régi par le Code des Assurances ci-après dénommé le Code, ainsi que 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.

**TITRE 1 - DISPOSITIONS GENERALES****CHAPITRE 1 : GENERALITES****ARTICLE 1 - OBJET DU CONTRAT**

Par le présent contrat, BH Assurance garantit l'assuré contre les dommages matériels directs d'incendie, explosions ainsi que les dommages matériels divers ou responsabilité civile exploitant et qui sont expressément désignés comme couverts aux conditions particulières et désignés aux dispositions spécifiques.

Les garanties sont accordées sous réserve des exclusions prévues par l'article 4 ci-après, des exclusions spécifiques à chaque garantie et dans la limite, par sinistre pour chaque catégorie de dommages, des sommes et franchises (part des dommages à la charge de l'assuré), fixées aux dites conditions particulières ou dispositions spécifiques.

**ARTICLE 2 - SITUATION DES RISQUES**

Les garanties du présent contrat, y compris les recours, s'appliquent exclusivement aux lieux indiqués aux conditions particulières. La garantie cesse ses effets sur les biens assurés ayant fait l'objet d'un transfert partiel dans un autre lieu. Toute garantie cesse également en cas de transfert total dans un territoire autre que la Tunisie.

**ARTICLE 3 - DEFINITIONS**

Pour l'exécution du présent contrat et sous réserve des limites et des exclusions mentionnées aux conditions particulières on entend par :

**1 - ACCIDENT** : Tout événement soudain, imprévu et extérieur à la victime et à la chose endommagée, constituant la cause de dommage corporel ou matériel.

**2 - ASSURANCE POUR COMPTE** : Assurance contractée par l'Assuré pour se prémunir contre les conséquences de la responsabilité qu'il peut encourir à l'égard des propriétaires des biens endommagés ou détruits dont il est dépositaire.

Toutefois, en cas de sinistre n'engageant pas la responsabilité de l'Assuré vis-à-vis des tiers propriétaires des biens précités, la présente assurance bénéficiera aux tiers non assurés ou insuffisamment assurés mais pour ces derniers en complément et dans la limite de leur insuffisance de garantie sans pouvoir intervenir en co-assurance avec les garanties souscrites par eux auprès d'autres compagnies d'assurances.

**3 - DEPENDANCES** : Tous locaux tels que caves, greniers, remise, garages, situés au lieu d'assurance, mais sans communication intérieure et privée avec les pièces servant principalement, soit à l'exercice de la profession de l'Assuré soit à son habitation.

**4 - DOMMAGE CORPOREL** : Toute atteinte corporelle subie par une personne physique.

**5 - DOMMAGES MATERIELS** : Toute détérioration ou destruction d'une chose ou substance, ou atteinte physique à des animaux.

**6 - DOMMAGE IMMATERIEL** : Tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble ou de la perte d'un bénéfice et qui entraîne directement la survenance de dommages corporels ou matériels.

**7 - EMBELISSEMENTS ET AGENCEMENTS** : Les peintures, papiers peints et, en général,

tous les aménagements considérés ou non comme immeuble par destination.

**8 - MACHINES DE BUREAU (VOL) :** Les machines à écrire, à adresser, à affranchir, à calculer, à dicter, à photographier, les duplicateurs, les caisses enregistreuses à l'exclusion de leur contenu et tout autre matériel analogue.

**9 - MARCHANDISES :** L'ensemble des matières premières, fournitures, denrées, approvisionnements divers, produits en cours de fabrication ou de confection, produits finis, fabriqués ou confectionnés, emballages, produits vendus et non encore livrés, se rapportant à la profession ou au commerce de l'Assuré.

**10 - MATERIEL :** L'ensemble du matériel, du mobilier professionnel et de l'outillage ainsi que les effets d'habillement et les outils du personnel, (y compris les engins à moteurs ou électriques destinés à l'entretien du parc, jardin et terrain de golf) à l'exclusion des véhicules terrestres à moteurs.

#### **11- MOBILIER PERSONNEL :**

-L'ensemble des biens meubles qui composent le mobilier destiné à l'usage privé de l'Assuré, des membres de sa famille, habitant ordinairement à son foyer, de ses domestiques, et qui appartiennent à l'Assuré ou aux personnes précitées.

- Les objets de même nature et de même usage dont l'Assuré ou les personnes précitées sont dépositaires ainsi que ceux qui appartiennent aux personnes en visite ou séjournant au foyer de l'Assuré, ces biens sont couverts en assurance pour compte (Définition 2).

-Les embellissements et agencements

(Définition 7).

-Pour l'appréciation de la limitation fixée aux Tableaux des Garanties sont considérées comme objets précieux :

- Les bijoux, piergeries, perles fines, objets en métaux précieux et pierres dures
- Les livres rares.
- Les autres objets mobiliers ayant une valeur unitaire supérieure à 20.000 D ou s'ils constituent un ensemble d'une valeur globale supérieure à 60.000 D.

**Ne sont pas compris dans le Mobilier Personnel :**

- les véhicules à moteurs et leurs remorques.**
- les fonds et valeurs, les collections numismatiques et de timbres-poste et les manuscrits.**

Note : selon les déclarations du souscripteur aux Conditions Particulières ; le mobilier personnel est couvert au titre de contenu professionnel ou doit faire l'objet d'un capital spécial.

**12- TEMPETES :** Les événements météorologiques suivants : Tempêtes, ouragans, trombes, cyclones au cours desquels le vent à une violence telle qu'il détruit, brise ou endommage un certain nombre de bâtiments de bonne construction, d'arbres, etc. dans un rayon de cinq kilomètres autour du risque assuré ou bien si les faits établissent qu'au moment du sinistre, il présentait les mêmes caractéristiques que lors de l'un des événements ci-dessus.

#### **13 - VALEUR DE CONSTRUCTION A NEUF (Bâtiments) :**

Valeur au prix de la reconstruction au jour

du sinistre, la vétusté prise en charge par l'assureur étant toutefois limitée au quart de ladite valeur de reconstruction.

L'indemnisation sur la base de la valeur à neuf est due seulement :

-En cas de reconstruction des bâtiments sinistrés sur leur emplacement initial ou en un autre lieu du territoire Tunisien.

-Dans un délai de deux ans au maximum à compter de la date du sinistre.

-Sans qu'il soit apporté de modification importante à la destination initiale des dits bâtiments.

Par dérogation à l'article 18 des dispositions générales, la part de l'indemnité correspondant à la vétusté prise en charge par l'Assureur ne sera payée qu'après reconstruction ou emploi de l'indemnité et sur justification apportée par la production, selon le cas, des mémoires et factures relatifs au travaux effectués ou de toute autre pièce dont la présentation aurait été convenue.

#### **ARTICLE 4 - LES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUS LES RISQUES**

**1 - Les dommages causés par la guerre étrangère ou civile, émeutes et mouvements populaires, actes de terrorisme ou de sabotage.**

**Charge de la preuve :**

L'assuré doit prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère il appartient à l'assureur de prouver que le sinistre résulte de la guerre civile, émeutes et mouvements populaires, actes de terrorisme ou de sabotage.

**2 - Les dommages causés pendant la**

**réquisition des Biens assurés par ordre d'une autorité publique nationale ou locale.**

**3 - Les dommages occasionnés par les catastrophes et les cataclysmes naturels (tels que tremblement de terre, éruption volcanique, tassemement ou glissement de terrain, inondation, raz de marée, ouragan, tempête, trombes ou cyclones).**

**4 - Les dommages causés intentionnellement par l'assuré ou avec sa complicité, ainsi que par les mandataires de l'assuré quand il s'agit d'une personne morale. La preuve du caractère intentionnel de l'acte qui a causé le dommage incombe à l'assureur.**

**5 - Les dommages causés par l'assuré en état d'ivresse.**

**6 - Les dommages ainsi que les accidents causés ou aggravés à dire d'expert par :**

**a) Des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome ;**

**b) Tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou tout autre source de rayonnements ionisants et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire ou qui trouvent leur origine dans la fourniture de biens ou de services concernant une installation nucléaire à l'étranger, ou frappant directement une installation nucléaire.**

**c) Toute source de rayonnements ionisants (en particulier tout radio-isotope) utilisée ou destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire et dont l'assuré ou toute personne**

**dont il répond à la propriété, la garde ou l'usage ou dont il peut être tenu pour responsable du fait de sa conception, de sa fabrication ou de son conditionnement (sauf convention contraire et mention aux conditions particulières).**

#### **7 - Les dommages autres que ceux d'incendie causés par :**

- a) L'ébranlement résultant du franchissement du mur du son par un aéronef.**
- b) L'explosion se produisant dans une fabrique ou un dépôt d'explosifs.**

## **CHAPITRE II : FORMATION ET DUREE DU CONTRAT**

### **ARTICLE 5 - FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT :**

Le présent contrat est parfait dès sa signature par les parties ; BH Assurance pourra en poursuivre, dès ce moment, l'exécution. Toutefois, l'assurance ne produira ses effets que le lendemain à midi du jour où la première prime aura été payée à BH Assurance.

Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

### **ARTICLE 6 - DUREE 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 à l'agence émettrice du contrat.

L'échéance contractuelle qui détermine le point de départ d'une période d'assurance, est indiquée aux Conditions Particulières.

### **ARTICLE 7- RESILIATION DU CONTRAT : Le contrat peut être résilié :**

#### **1 - 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 6 du présent contrat.

#### **2 - Par BH Assurance :**

- a) Si l'assuré ne paie pas la prime et dans les conditions de délai et de forme prévues par l'Article 11 du Code des Assurances.**

- b) En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, si l'assuré n'accepte pas l'augmentation de prime qui lui est proposée par BH Assurance, dans les conditions de délai et de forme prévues par l'Article 9, du Code des Assurances.**

- c) 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).**

- 3 - Par l'assuré : Si BH Assurance ne consent pas la diminution de prime correspondant à la diminution de risques en cours de contrat, dans les conditions de délai et de**

forme prévues par l'article 9, du Code des Assurances.

#### **4 - De plein droit :**

En cas de la perte totale de la chose assurée, résultant d'un événement non prévu par le contrat (article 19 du Code des Assurances).

En cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de prime afférente à la période postérieure à la résiliation n'est pas acquise à BH Assurance, elle doit être remboursée à l'assurée, si elle est perçue d'avance.

### **ARTICLE 8 - TRANSFERT DE PROPRIÉTÉ :**

En cas de décès de l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée, l'assurance continue de plein droit, au profit de l'héritier ou de l'acquéreur ou de qui il appartiendra, à charge pour ceux-ci d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de BH Assurance en vertu du contrat (Article 22, du Code des Assurances).

## **CHAPITRE III : LES OBLIGATIONS DE L'ASSURE**

### **ARTICLE 9 - DECLARATIONS CONCERNANT LE RISQUE ET SES MODIFICATIONS :**

#### **1 - A la souscription :**

L'assuré doit répondre loyalement et avec précision à toutes les questions consignées dans le formulaire de déclaration du risque, par lequel BH Assurance l'interroge, lors de la souscription du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'elle prend en charge.

Le présent contrat est établi sur la base des déclarations de l'assuré, figurant sur le

formulaire de déclaration du risque.

#### **2 - En cours de contrat :**

L'assuré doit déclarer à BH Assurance, en cours du contrat, les circonstances nouvelles rendant inexactes 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, du Code des Assurances).

#### **3 - Conséquences :**

##### **a) 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 portées 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, du Code des Assurances).**

##### **b) Résiliation du contrat pour fausse déclaration de bonne foi, constatée avant sinistre :**

Dans tous les cas autres que ceux visés à alinéa (a) ci-dessus, si BH Assurance constate la réticence ou la fausse déclaration avant tout sinistre, elle a le droit de résilier le contrat dix jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée avec accusé

de réception, sauf si l'assuré accepte une majoration de 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, du Code des Assurances).

**c)** Réduction de l'indemnité 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 déduire 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, du Code des Assurances).

Les dispositions du paragraphe 3, alinéas (a), (b), (c), du présent article, s'appliquent aux déclarations en cours du contrat relatives aux circonstances nouvelles, visées au paragraphe 2 du présent article.

## **ARTICLE 10 - AGGRAVATIONS**

### **DU RISQUE :**

Pour l'application du présent contrat, il faut entendre par aggravation du risque au sens de l'article 9 du Code des Assurances, les circonstances nouvelles qui, si elles avaient existé à la souscription ou au renouvellement, l'assureur, n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime d'assurance plus élevée. Ces circonstances sont définies aux Conditions Particulières.

## **ARTICLE 11 - DIMINUTION DES RISQUES :**

En cas de diminution des risques en cours du contrat, l'assuré a le droit de demander une

diminution de la prime d'assurance. Lorsque BH Assurance n'accepte pas la demande de diminution, l'assuré a le droit de résilier le contrat trente jours à compter de la date de la notification de la demande de diminution, par lettre recommandée avec accusé de réception ou par déclaration faite contre récépissé aux bureaux de BH Assurance. En cas de résiliation, BH Assurance doit restituer à l'assuré la portion de prime d'assurance afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru, (Article 9, alinéa 6, du Code des Assurances).

## **ARTICLE 12 - AUTRES ASSURANCES :**

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'assuré doit le déclarer à BH Assurance. L'assuré doit, lors de cette déclaration, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée.

Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, soit à la même date, soit à des dates différentes, pour une somme totale supérieure à la valeur de la chose assurée, elles sont toutes valables en proportion de la part de chaque contrat dans la somme totale, sans que l'ensemble des indemnités dépasse la valeur de la chose assurée. Il peut être stipulé, aux Conditions Particulières du contrat, l'adoption de la règle de l'ordre des dates ou la solidarité des assureurs (Article 18 du Code des Assurances).

## **ARTICLE 13 - LE PAIEMENT DE LA PRIME :**

La prime doit être acquittée d'avance, comme indiqué aux Conditions Particulières. Elle est payable au siège social de BH Assurance ou

à l'une de ses agences (Article 6 du Code des Assurances). 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 02-01-1993, si une prime ou fraction de prime n'est pas acquittée:

- BH Assurance peut suspendre le contrat si l'assuré ne paie pas, à son échéance, la prime ou la fraction de prime.

- La suspension ne prend effet que vingt 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.

BH Assurance a le droit, dix jours à partir de l'expiration du délai de vingt jours fixé par alinéa ci-dessus, de résilier le contrat ou d'en poursuivre l'exécution en justice (Article 11 du Code des Assurances).

## **ARTICLE 14 - OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE :**

**En cas de sinistre, l'assuré doit :**

**1 - Donner avis à l'assureur, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans un délai ne dépassant pas cinq jours ouvrés, de tout sinistre de nature à entraîner la garantie de l'assureur.**

**Ce délai est ramené à deux jours ouvrés en cas de vol. L'assuré qui ne respecte pas cette obligation est déchu du droit à indemnité, sauf s'il justifie qu'il a été mis, par suite d'un cas fortuit ou de force majeure, dans l'impossibilité de faire sa déclaration dans le délai imparti (Article 7, alinéa 4, du Code des Assurances).**

**2 - User de tous les moyens en son pouvoir pour en arrêter le progrès, sauver les objets assurés et veiller à leur conservation.**

**3 - Faire parvenir à BH Assurance, dans les meilleurs délais, une déclaration indiquant les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages, les garanties souscrites sur les mêmes risques auprès d'autres assureurs.**

**4 - Fournir, dans un délai de 20 jours, un état estimatif certifié et signé par lui, des objets détruits et sauvés.**

**5 - Communiquer, sur simple demande de BH Assurance et sans délai, tous documents nécessaires à l'expertise.**

**6 - Transmettre à BH Assurance, dès réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés à lui-même ou à ses préposés, concernant un sinistre susceptible d'engager la responsabilité de l'assuré.**

**Faute, par l'assuré, de remplir les formalités précisées aux alinéas 2 à 6 du présent article, sauf cas fortuit ou de force majeure, BH Assurance peut réclamer une indemnité proportionnée au dommage que le non-respect de ces formalités pourrait lui causer. L'assuré qui, de mauvaise foi, exagère le montant des dommages, prétend détruits des objets n'existant pas lors du sinistre, dissimule ou soustrait tous ou partie des objets assurés, emploie sciemment, comme justification, des moyens frauduleux ou des documents inexacts, ne déclare pas l'existence d'autres assurances portant sur**

les mêmes risques, est entièrement déchu de tout droit à indemnité sur l'ensemble des risques sinistrés indépendamment des poursuites judiciaires que l'assureur pourrait engager contre lui, la déchéance étant indivisible entre les divers articles du contrat.

## CHAPITRE IV : LES OBLIGATIONS DE L'ASSUREUR

### ARTICLE 15 - DETERMINATION DE L'INDEMNITE EN CAS DE SINISTRE :

Le présent contrat ne peut être une cause de bénéfice pour l'assuré, il ne lui garantit que la réparation de ses pertes réelles ou de celles dont il est responsable.

La somme assurée ne peut en aucun cas être considérée comme une preuve de la valeur réelle du bien endommagé. L'Assuré est tenu à justifier par tous les moyens, la valeur de ce bien ainsi que l'importance des dommages dont il a fait l'objet.

**Si, de mauvaise foi, l'assuré fait de fausses déclarations, exagère le montant des dommages prétend détruits ou disparus des objets n'existant pas lors du sinistre, dissimule ou soustrait tout ou partie des objets assurés, ne déclare pas l'existence d'autres assurances portant sur les mêmes risques emploie comme justification des documents inexact ou un des moyens frauduleux, l'assuré est entièrement déchu de tout droit à indemnité sur l'ensemble des risques sinistrés, la déchéance étant indivisible entre les diverses garanties du**

contrat.

### ARTICLE 16 - EXPERTISE ET SAUVETAGE :

Si les dommages ne sont pas fixés de gré à gré, une expertise amiable est toujours obligatoire, sous réserve des droits respectifs des parties.

Chaque partie choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute, par l'une des parties, de nommer son expert, ou par les deux experts et s'entendre sur le choix du troisième, la désignation sera effectuée par le président du tribunal de première instance territorialement compétent.

Cette nomination est faite sur simple requête, signée des deux parties ou d'une seulement, l'autre partie ayant été convoquée par lettre recommandée. L'expertise après sinistre s'effectue, en cas d'assurance pour le compte de tiers, avec le souscripteur du contrat.

Chaque partie paye les frais et honoraires de son expert et, s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination. L'assuré ne peut faire aucun délaissement des objets garantis ; le sauvetage reste sa propriété, même en cas de contestation sur sa valeur.

Faute d'accord sur l'estimation, la vente amiable, ou la vente aux enchères, du sauvetage sur matériel et marchandises, chacune des parties peut demander, par simple requête au président du tribunal de première instance territorialement compétent, la désignation d'un expert, pour procéder à

l'estimation du sauvetage.

## **ARTICLE 17 - LA REGLE PROPORTIONNELLE :**

Si, au jour du sinistre, il résulte des estimations que les valeurs des biens faisant l'objet de la garantie sont supérieures aux sommes garanties, l'assuré est considéré comme son propre assureur pour l'excédent et supporte une part proportionnelle des dommages, conformément à l'article 17, du Code des Assurances et à la Notice Explicative de la Règle Proportionnelle de Capitaux ci-jointe, faisant partie intégrante du présent contrat.

## **ARTICLE 18 - LES DELAIS DE REGLEMENT:**

Le paiement des indemnités sera effectué dans les 30 jours qui suivent l'accord amiable et après constitution de toutes les pièces du dossier indiquées aux Conditions Particulières.

Le versement des indemnités est subordonné à la réparation effective du dommage, sauf si ce règlement est accordé sur la base de la valeur vénale du bien endommagé.

En cas d'action portée devant les tribunaux, le règlement sera effectué conformément à la procédure judiciaire en la matière.

## **ARTICLE 19 - SUBROGATION :**

BH Assurance qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogée, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de BH Assurance.

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 (article 21 du Code des Assurances).

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

## **ARTICLE 20 - COMPETENCE 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 où se trouve le bien 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.

## **TITRE II - DISPOSITIONS SPECIFIQUES**

Comment s'appliquent vos garanties ? Chaque garantie vous est acquise dans la mesure où vous en avez fait expressément le choix aux conditions particulières.

- Dans les conditions et limites prévues ci-après.

- A concurrence des montants et compte tenu des franchises (somme restant toujours à votre charge en cas de sinistre) indiqués aux conditions particulières. Elle s'applique à l'adresse de vos locaux professionnels indiqués aux conditions particulières.

## CHAPITRE I : VOS BIENS ASSURES

### ARTICLE 1 - VOS LOCAUX PROFESSIONNELS :

Il s'agit des locaux lesquels s'exerce votre activité et dont vous êtes propriétaire ou copropriétaire (dans ce 2ème cas, seules les parties vous appartenant en propre ou votre quote-part des parties concernées telles qu'elles sont définies au règlement de la copropriété seront garanties).

- Leurs annexes affectées à votre usage personnel (salle de repos, cuisine, bureau).
- Leurs dépendances et garages.
- Toutes leurs installations non spécifiques à votre activité professionnelle qui vous appartiennent (installations électriques, sanitaires, de chauffages, de climatisation, d'alarme vitrines, revêtement de sol, de murs, de plafond, stores ...).

**Si vous êtes locataire, nous garantissons votre Responsabilité civile vis-à-vis de ces biens.**

**Les embellissements et agencements (définition 7) des locaux professionnels de l'Assuré et ceux de ses locaux accessoires en communication intérieure et privée avec les précédents, doivent être couverts ; soit au titre du « contenu Professionnel » soit au titre de « Mobilier Personnel » et sont donc exclus de la présente rubrique.**

### ARTICLE 2 - LE CONTENU DE VOS LOCAUX PROFESSIONNELS :

- Les mobiliers et les agencements spécifiques

à votre activité : meubles, rayonnages, présentoirs, enseignes.

Les matériels professionnels (de magasin, d'arrière-boutique, d'atelier et de laboratoire etc. et les appareils électriques et électroniques nécessaires à votre activité : Caisse enregistreuse, balances, rôtissoires, fours, machines, équipements et matériel informatique.

Le matériel du froid : réfrigérateurs, congélateurs, présentoirs réfrigérés.

- Les marchandises que vous commercialisez, celles en cours de fabrication ainsi que les matières premières que vous utilisez, les emballages et fournitures diverses.
- Les objets destinés à votre usage personnel ou celui de vos employés.
- Les fonds et valeurs : espèces monnayées, billets de banques, chèques, chèques restaurants.
- Les archives :

- Informatiques : tous supports (bandes magnétiques, disques, disquettes, cassettes, etc.) porteur d'informatiques directement utilisables sous cette forme par le matériel informatique.

- Non informatiques : registres, papiers, documents relatifs à votre activité.

Sont exclus :

- Les véhicules à moteur et leurs remorques, sauf convention contraire aux Conditions Spécifiques ou Particulières.
- Les fonds et valeurs (Définition 11), bijoux, perles fines et pierres précieuses, objets en or, argent ou métaux précieux, collections

numismatiques et de timbre-poste, manuscrits, fourrures et livres rares.

Les modèles, les dessins (originaux ou fabrication, minutes, clichés, calques, héliographies et tous objets s'y rattachant).

- Les machines et appareils électroniques.

## CHAPITRE II : VOS GARANTIES

### ARTICLE 3 - L'INCENDIE ET LES EVENEMENTS ASSIMILES CE QUE BH ASSURANCE GARANTIT :

- Les Dommages causés par :

#### A - INCENDIE :

Il faut entendre par dommages d'incendie tous dommages causés aux objets assurés par :

conflagration, embrasement ou combustion, à l'exclusion de ceux occasionnés par la seule action de la chaleur ou par le contact direct et immédiat du feu, s'il n'y a eu ni incendie, ni commencement d'incendie (article 27 du Code des Assurances). Sont assimilés aux dommages occasionnés par l'incendie ceux causés aux objets, compris dans l'assurance, par le secours et par les mesures de sauvetage (article 28 du Code des Assurances).

Sont considérés comme dommages d'incendie, la perte ou la disparition des objets assurés survenus pendant l'incendie, à moins que BH Assurance ne prouve que cette perte ou disparition provienne d'un vol (article 29 du Code des Assurances).

Il est précisé que BH Assurance répond des dommages occasionnés par l'incendie même causé par un vice propre de la chose assurée (article 30 du Code des Assurances).

#### 1 - Les dommages matériels résultant d'un incendie causé :

a) Aux biens immobiliers, c'est-à-dire aux immeubles, à leurs dépendances, à l'exclusion des clôtures ne faisant pas partie intégrante des bâtiments, ainsi qu'à toutes les installations qui ne peuvent être détachées des bâtiments sans être détériorées ou sans détériorer la partie de la construction à laquelle elles sont attachées conformément à l'article 10 du code des droits réels. La garantie est accordée à concurrence du montant réel des dommages, sans que l'indemnité puisse excéder la valeur de reconstruction de l'immeuble au jour du sinistre.

b) Aux embellissements, aménagements exécutés à leurs frais par les locataires ou occupants ;

Al'ensemblemumatériel mobilier professionnel et de l'outillage à l'exclusion des véhicules terrestres à moteur ; Aux marchandises à tous états, matières premières, fournitures et approvisionnements se rapportant à la profession de l'assuré ; La garantie est accordée à concurrence du montant réel des dommages, sans dépasser la somme fixée aux conditions particulières.

#### 2 - Les responsabilités résultant d'un incendie:

a) La responsabilité locative ; c'est-à-dire les conséquences pécuniaires de la responsabilité que l'assuré peut encourir, en vertu de la législation en vigueur, comme locataire, fermier ou métayer vis-à-vis du propriétaire, pour tous dommages d'incendie ;

b) Le recours des voisins et des tiers, c'est-à-dire les conséquences pécuniaires de la

responsabilité que l'assuré peut encourir, en vertu de la législation en vigueur, pour tous dommages matériels résultant d'un incendie survenu dans les biens assurés par le présent contrat ou dans les locaux loués ou occupés par l'assuré, au lieu indiqué dans les Conditions Particulières ;

c) Le recours des locataires contre le propriétaire, c'est-à-dire les conséquences pécuniaires de la responsabilité que ce dernier peut encourir, pour tous dommages matériels d'incendie causés aux biens mobiliers des dits locataires, par suite de vice de construction ou de défaut d'entretien, conformément à la législation en vigueur.

d) La perte de loyers du locataire, c'est-à-dire la responsabilité que l'assuré peut, comme locataire, encourir envers le propriétaire à la suite d'un incendie pour le montant des loyers de ses colocataires.

### **3- Les dommages résultant, à la suite d'un incendie, de :**

a) La privation de jouissance, c'est-à-dire la perte de valeur résultant de l'impossibilité pour l'occupant (propriétaire ou locataire) d'utiliser temporairement, par suite d'un incendie, tout ou partie des locaux dont il a la jouissance ;

b) La perte de loyers du propriétaire, c'est-à-dire le montant des loyers dont l'assuré peut, comme propriétaire, se trouve privé par suite d'incendie. L'indemnité est calculée sur la base du montant annuel du loyer et en proportion du temps nécessaire à la reconstruction, sans que ce délai puisse dépasser une année à compter du jour du sinistre.

## **B - FOUDRE ET EXPLOSIONS**

Toutes les garanties énumérées au paragraphe A ci avant, recours compris, sont automatiquement étendues aux dommages matériels occasionnés par :

1 - La foudre, c'est-à-dire le choc de la décharge électrique aérienne, dûment constaté, sur un bien assuré, sans qu'il ne soit suivi d'un incendie.

2-Les explosions : Pour l'application du présent contrat ; il faut entendre, par explosion, toute action subite et violentes de la pression ou de la dépression de gaz ou de vapeurs, que ceux-ci aient existé avant cette action ou que leur formation lui ait été concomitante. Sont garanties les explosions résultant d'explosifs ou d'autres matières analogues qui, à l'insu, serait introduits dans les bâtiments assurés ou placés à leurs alentours ; sauf s'il est établi que ces explosions résultant d'actes de sabotage, terrorisme, commis dès le cadre d'actions concertées de terrorisme et de sabotage des émeutes et mouvements populaires.

### **CE QUE BH Assurance PEUT AUSSI GARANTIR :**

Toutes les garanties énumérées au paragraphe A de l'article 3, recours compris ; peuvent être étendues, moyennant des primes distinctes et stipulation expresse aux Conditions Particulières, aux :

#### **1 - Dommages matériels causés :**

a) Par le choc ou la chute des appareils de navigation aérienne, ou partie de ces appareils ou d'objets tombant de ceux-ci, ainsi que par l'ébranlement résultant du franchissement du mur du son ;

b) Par le choc d'un véhicule terrestre à moteur identifié, n'appartenant pas à l'assuré ou

soit accompagné d'une destruction partielle du bâtiment garanti. Toutefois, les verres simples ou semi-doubles qui seraient incorporés à la toiture, sont toujours exclus de la garantie grêle.

-Les dommages causés par les marées exceptionnelles, hautes eaux, inondations, raz de marée et, plus généralement, par la mer ou autres plans d'eau naturels ou artificiels.

-Le présent contrat ne garantit pas, sauf stipulation contraire aux Conditions particulières :

1 - Les dommages d'ordre électrique ne résultant pas d'un incendie au sens de l'article 27 du Code, subis par les transformateurs, appareils électriques ou électroniques quelconques, canalisations électriques et leurs accessoires.

2 - Les destructions d'espèces monnayées, de titres de toute nature et de billets de banque.

3 - Le vol des objets assurés survenu pendant un incendie, la preuve du vol étant à la charge de BH Assurance.

Demeurent exclus de la garantie explosions:

- Les crevasses et fissures dues notamment au gel, à l'usure et aux coups de feu, c'est-à-dire la fusion ou la désagrégation des tuyaux suite à un réchauffement résultant d'un manque d'eau ;
- Les dommages corporels
- Les explosions se produisant dans une fabrique ou un dépôt d'explosifs ;

- Les explosions résultant d'explosifs détenus par l'assuré.

#### **Limitation de garantie :**

Les garanties « Tempête » et « Grêle » sont accordées sur les risques assurés en incendie à concurrence des mêmes capitaux, article par article, sous réserve des exclusions énumérées tant ci-dessus que celle prévues aux conditions générales.

L'indemnité par sinistre et par risque est limitée à dix mille dinars.

Sont considérés comme constituant un seul et même sinistre, les dégâts survenus dans les 48 heures qui suivent le moment où les biens assurés ont subis les premiers dommages.

#### **Franchise (part des dommages restant à la charge de l'assuré) :**

L'assuré supportera, par sinistre et par risque, une franchise égale à 20% du montant des dommages., avec un minimum de cinquante dinars.

## **ARTICLE 4 - LE VOL**

### **A - OBJET DE LA GARANTIE :**

BH Assurance garantit l'assuré contre la disparition, de destruction et les détériorations résultant d'un vol commis ou tenté, dans les locaux désignés au contrat, dans l'une des circonstances suivantes :

- a) Vol commis dans les locaux entièrement clos, couverts et fermant à clé, soit avec effraction, escalade ou usage de fausses clés, soit sans effraction s'il est établi, dans ce cas que l'acteur du vol a pénétré clandestinement dans les locaux et sous réserve, en ce qui concerne les locaux commerciaux, que le vol ait été commis pendant les heures de

n'étant pas sous son contrôle.

c) Par la tempête et la grêle, c'est-à-dire les dommages causés aux biens assurés par l'action directe du vent ou le choc d'un corps renversé ou projeté par le vent, lorsque celui-ci a une violence telle qu'il détruit, brise ou endommage un certain nombre de bâtiment de bonne construction, d'arbres et autres objets, dans un rayon de cinq (5) kilomètres autour du risque assuré. En cas de contestation et à titre de complément de preuve, l'assuré devra produire une attestation de la station de plus proche de la météologie, indiquant qu'au moment du sinistre, le vent dépassait la vitesse de cent (100) kilomètres heure. Sont également assurés les dommages causés aux biens assurés par l'action directe de la grêle sur les toitures.

## 2 - Dommages d'ordre électrique :

Subis pas les transformateurs, appareils électriques ou électroniques quelconques, canalisation électriques (autres que les canalisations enterrées) et leurs accessoires, appartenant ou confiés à l'assuré, à l'**exception des dommages causés aux lampes, fusibles et tubes électroniques et des dommages dûs à l'usure, au bris de machines ou à un fonctionnement mécanique quelconque.**

## 3 - Remboursement des honoraires :

Payés par l'assuré à l'expert choisi par lui à l'occasion d'un sinistre garanti.

## 4 - Frais de déblais et de démolition :

Consécutifs à un sinistre garanti. Cette garantie est accordée sans surprise et d'office, dans la limite de cinq (5) pour cent du montant de l'indemnité payée, pour

dommages réels subis par les biens assurés, sans que l'indemnité (frais de déblais et de démolition inclus) puisse excéder le montant du capital assuré sur les dits biens.

## CE QUI N'EST PAS GARANTI :

Outre les exclusions communes à tous les risques et prévues à l'article 4 des dispositions

générales, le présent contrat ne garantit pas, même s'il couverts au titre de l'assurance incendie:

**Tous bâtiments, construits ou couverts en matériaux légers tels que tôle ondulée, bois, plaques de plastique, carton ou feutre, bitume, paille ou roseaux et ceux non entièrement clos.**

-Tous bâtiments dans la construction desquels les matériaux durs (tels que pierre, briques, moellons, fer béton de ciment, pisé de mâchefer ou pisé d'argile, sans aucune addition de bois, paille ou autres substances étrangères), entrent pour moins de 50% les matières plastiques ne seront jamais considérées comme matériaux durs.

-Les tuiles ou ardoises en recherche, les marquises vérandas ainsi que leur contenu, les stores, les enseignes, les panneaux réclame, les bâches extérieures et tentes, ainsi que les antennes de T.S.F et de télévision, les fils aériens et leurs supports, les bâtiments en cours de construction ou de réfection, à moins qu'ils ne soient entièrement clos et couverts avec portes et fenêtres placées à demeure, les contrevents, persiennes, vitres ou glaces, à moins que leur bris ne

soit accompagné d'une destruction partielle du bâtiment garanti. Toutefois, les verres simples ou semi-doubles qui seraient incorporés à la toiture, sont toujours exclus de la garantie grêle.

-Les dommages causés par les marées exceptionnelles, hautes eaux, inondations, raz de marée et, plus généralement, par la mer ou autres plans d'eau naturels ou artificiels.

-Le présent contrat ne garantit pas, sauf stipulation contraire aux Conditions particulières :

1 - Les dommages d'ordre électrique ne résultant pas d'un incendie au sens de l'article 27 du Code, subis par les transformateurs, appareils électriques ou électroniques quelconques, canalisations électriques et leurs accessoires.

2 - Les destructions d'espèces monnayées, de titres de toute nature et de billets de banque.

3 - Le vol des objets assurés survenu pendant un incendie, la preuve du vol étant à la charge de BH Assurance.

Demeurent exclus de la garantie explosions:

- Les crevasses et fissures dues notamment au gel, à l'usure et aux coups de feu, c'est-à-dire la fusion ou la désagrégation des tuyaux suite à un réchauffement résultant d'un manque d'eau ;
- Les dommages corporels
- Les explosions se produisant dans une fabrique ou un dépôt d'explosifs ;

- Les explosions résultant d'explosifs détenus par l'assuré.

#### **Limitation de garantie :**

Les garanties « Tempête » et « Grêle » sont accordées sur les risques assurés en incendie à concurrence des mêmes capitaux, article par article, sous réserve des exclusions énumérées tant ci-dessus que celle prévues aux conditions générales.

L'indemnité par sinistre et par risque est limitée à dix mille dinars.

Sont considérés comme constituant un seul et même sinistre, les dégâts survenus dans les 48 heures qui suivent le moment où les biens assurés ont subis les premiers dommages.

#### **Franchise (part des dommages restant à la charge de l'assuré) :**

L'assuré supportera, par sinistre et par risque, une franchise égale à 20% du montant des dommages., avec un minimum de cinquante dinars.

## **ARTICLE 4 - LE VOL**

### **A - OBJET DE LA GARANTIE :**

BH Assurance garantit l'assuré contre la disparition, de destruction et les détériorations résultant d'un vol commis ou tenté, dans les locaux désignés au contrat, dans l'une des circonstances suivantes :

- a) Vol commis dans les locaux entièrement clos, couverts et fermant à clé, soit avec effraction, escalade ou usage de fausses clés, soit sans effraction s'il est établi, dans ce cas que l'acteur du vol a pénétré clandestinement dans les locaux et sous réserve, en ce qui concerne les locaux commerciaux, que le vol ait été commis pendant les heures de

fermeture au public.

**b)** Vol accompagné de meurtre, tentative de meurtre ou violences dûment caractérisés sur la personne de l'assuré, d'un membre de sa famille ou d'un de leur proposés, ou d'une personne vivant habituellement avec elle.

#### **B - ETENDUE DE LA GARANTIE :**

La garantie de BH Assurance porte sur :

##### **a) Les marchandises et le matériel :**

L'ensemble de ces biens sont garantis à concurrence de la somme fixée aux conditions particulières.

Toutefois :

- L'indemnité due pour les machines à écrire, à calculer, ou toute autre machine de bureau, ne pourra pas excéder 10 % de la somme assurée.

- L'indemnité due à la suite d'un vol des marchandises exposées dans les devantures, sans pénétration préalable dans les locaux, ne pourra pas excéder 5 % de la somme assurée.

**b) Les Fonds et Valeurs :** les espèces en caisse, billets de banque, papiers timbrés, timbres-poste et d'acquit, titres de toute nature, sont garantis seulement lorsqu'ils se trouvent dans les coffres-forts ou meubles fermés à clé et à concurrence, par sinistre, de deux cent dinars.

Il est précisé que l'assurance ne s'exerce qu'en cas d'effraction ou d'enlèvement de ces coffres ou meubles et à condition que le voleur ait pénétré indûment dans les locaux assurés.

**c) Les détériorations immobilières résultant d'un vol ou d'une tentative de vol (à l'exclusion des bris de glaces ou vitres extérieures) sont garanties à concurrence, par sinistre, de deux**

cent dinars.

#### **C - L'INOCCUPATION DES LOCAUX ASSURES:**

Lorsque les locaux assurés restent inoccupés, la garantie cesse à partir du trente cinquième jour d'inoccupations dans l'année d'assurance, ainsi que dans le cas où cette inoccupation aurait été supérieure, pendant les douze mois précédent le sinistre, à cinq semaines.

Les absences de moins de trois jours consécutifs n'entrent pas en ligne de compte pour le calcul de la période d'inoccupation.

On entend par inoccupation l'absence simultanée, pendant plus de trois jours consécutifs, de l'assuré et de toutes les personnes qui suivent habituellement avec lui dans le local.

**D - LES MESURES DE SECURITE : les locaux renfermant les biens assurés doivent être munis des dispositifs de sécurité ci-après :**

- Portes donnant sur l'extérieur ou sur les parties communes de l'immeuble :

- Deux systèmes de fermeture dont au moins un de sécurité.

On entend par système de fermeture de sécurité une serrure ou un verrou comportant un mécanisme à pompe ou à cylindre ou encore à gorges mobiles pour autant que le nombre de ces dernières soit supérieures à quatre.

Pour les portes vitrées comportant une armature en bois ou en fer, le système de fermeture de sûreté ne doit pouvoir être manœuvré, de l'intérieur ou de l'extérieur qu'au moyen de la clef.

Pendant toute absence les dispositifs ou

systèmes de protection déclarés existants doivent être utilisés.

En cas de sinistre résultant de l'inobservation des obligations ci-dessus indiquées, l'assureur peut réclamer une réduction de l'indemnité, qui sera proportionnelle au dommage que cet état de fait lui a causé.

#### **E - LES RISQUES EXCLUS :**

**Indépendamment des exclusions communes à tous les risques et prévues par l'article 4 des dispositions générales, BH Assurance ne garantit pas :**

**a) Les vols commis par ou avec la complicité:**

- Des membres de la famille de l'assuré, c'est-à-dire le conjoint, les descendants, ou ascendants ou les alliés au même degré.
- Des représentants légaux de l'entreprise, si l'assuré est une personne morale.
- Des personnes habitant dans l'enceinte de l'entreprise, des locataires, sous-locataires ou autre personne occupant tout ou partie des locaux enfermant les biens assurés.
- Des gérants, employés, préposés, ouvriers de l'entreprise, ainsi que toute personne chargée de la garde ou de la surveillance des locaux à moins que les vols ne soient commis en dehors des heures de travail ou de service et exclusivement avec effraction des fermetures des locaux.

**b) Les vols constatés après l'évacuation de l'immeuble où se trouvent les locaux assurés, ordonnée par les autorités civiles ou militaires.**

**c) Les objets déposés dans les cours et jardins ou dans des réserves indépendantes des locaux assurés, ainsi que le contenu des**

vitrines extérieure à ces locaux.

#### **F - OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE :**

L'assuré ou à défaut le souscripteur doit se conformer aux dispositions de l'article 14 des dispositions générales, et en particuliers lors de la survenance d'un sinistre, prendre les mesures suivantes :

**1 - Dans les douze heures après qu'il a eu connaissance du vol :**

Prévenir la police locale.

**2 - Dans les plus brefs :**

Former opposition partout où besoin sera, sur les titres et valeurs disparus ou détruits, et remplir toutes les formalités (y compris l'e cas échéant celle de protestation) prévues à ce sujet par, les lois et règlements en vigueur.

**3 - Dans les cinq jours qui suivent la constatation du vol :**

**- Adresser à l'assureur l'état estimatif après y avoir fait figurer, s'il y a lieu, le montant des espèces et billets de Banque ainsi que la liste avec séries et numéros des titres et/ou valeurs volés, détruits ou détériorés.**

**- Remettre à la police locale une copie de cet état.**

**4 - Déposer une plainte aux autorités de police ou de garde nationale si l'Assureur l'exige.**

#### **G - RECUPERATION DES OBJETS VOLES :**

En cas récupérations de tout ou partie des objets volés, à quelque époque que ce soit, l'assuré ou le souscripteur doit en aviser immédiatement l'assureur par lettre recommandée. Si la récupération a lieu :

**1 - Avant le paiement de l'indemnité, l'assuré doit reprendre possession des dits objets et l'assureur n'est tenu qu'au paiement d'une indemnité correspondant aux détériorations éventuelles subies et aux frais que l'assuré a pu exposer utilement et/ou avec l'accord de l'assureur pour la récupération de ces objets.**

**2- Après le paiement de l'indemnité, l'assureur devient de plein droit propriétaire des objets récupérés.**

Toutefois, l'assuré à la faculté d'en reprendre procession, moyennant restitution de la différence entre l'indemnité reçue et une indemnité calculée comme il est dit à l'alinéa précédent L'exercice de cette faculté est subordonné à la condition que l'assuré notifie sa décision de reprise à l'assureur dans les trente jours suivants celui où il a eu connaissance de la récupération. Lorsque l'assuré vient à avoir connaissance qu'une personne détient le bien volé, il doit en aviser l'assureur dans les huit jours par lettre recommandée.

## **ARTICLE 5 : RESPONSABILITE CIVILE EXPLOITATION**

### **A - OBJET ET ETENDUE DE LA GARANTIE :**

BH Assurance garantit, dans les limites prévues ci-après, les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'assuré peut en courir, en vertu de la loi et notamment les articles 82, 93, 94, 96 et 97 du code des obligations et des contrats, en raison des dommages corporels et matériels causés par un accident survenu du fait de l'exploitation/ de la profession ou du commerce, désignés aux conditions particulières. La garantie est acquise, pour les dommages causés, tant par

l'assuré que par les membres de sa famille, ses associés et ses préposés, pendant qu'ils effectuent des travaux relevant de l'activité de l'entreprise, ainsi que les apprentis lorsqu'ils se trouvent sous la surveillance de l'assuré.

### **B - LIMITES DE LA GARANTIE :**

La garantie de BH Assurance s'exerce par sinistre, quel que soit le nombre des victimes, à concurrence de :

- Un million de dinars pour les dommages corporels.
- Cent mille dinars pour les dommages matériels.

### **C - EXCLUSIONS :**

Outre les exclusions communes à tous les risques et prévues par l'article 4 des dispositions générales BH Assurance ne garantit pas les conséquences pécuniaires des dommages corporels et matériels causés par :

a) Les engins, véhicules et matériel énumérés ci-après, dont l'assuré ou les personnes dont il est civilement responsable ont la propriété, la conduite, la garde ou l'usage :

Tous engins, flottants ou aériens, tous véhicules aériens ou maritimes.

- Tous véhicules terrestres à moteur et leurs remorques, ou autres engins soumis à l'obligation d'assurance automobile, qu'ils soient ou non en circulation, y compris les dommages causés à l'occasion de leur emploi pour l'exécution d'un travail.

- Les choses et animaux que les véhicules, engins ou matériels énumérés ci-dessus, transportent ou qui en tombent, sauf si ce

n'est au cours d'opération de chargement ou de déchargement.

-Les immeubles dont l'assuré est propriétaire, locataire ou occupant, autres que ceux définis à l'article 2 et mentionnés aux conditions particulières.

-Les animaux, objets, marchandises, denrées, substances ou produits, après leur livraison, leur remise à un transporteur ou à un tiers, soit définitivement, soit à titre provisoire, et ce, même en cas de propriété.

- Tous ouvrages ou travaux effectués par l'assuré postérieurement à leur achèvement, qu'ils aient été réceptionnés ou non (au regard de l'assurance, seront considérés comme achevés, tous ouvrages ou travaux terminés ou durablement interrompus, la garantie cessant, en ce qui les concerne, le jour même à minuit du départ du dernier ouvrier ou du retrait du dernier matériel du chantier).

-Les sous-traitants, sous-entrepreneurs ou tâcherons, les personnes dont ils sont civilement responsables, leurs animaux, leur matériel et, en général, les choses, meubles ou immeubles, dont ils sont propriétaires, usages ou gardiens.

- La pollution de l'atmosphères ou des eaux.

b) BH Assurance ne garantit pas également : Les dommages dont l'assuré serait rendu responsable, du fait :

- De toute responsabilité d'ordre contractuel et notamment de toute acceptation ou transfert

de responsabilité.

- D'intoxication ou d'empoisonnement, provoqués par l'absorption d'aliments.

- De l'organisation de foires ou expositions.

- D'engins de guerre, en temps de guerre ou auprès la date légale de cessation des hostilités d'engins de guerre dont la détention est interdite et dont l'assuré ou les personnes dont il est civilement responsable seraient sciemment possesseurs ou détenteurs ou qu'ils manipuleraient volontairement.

c) Les dommages ayant pour origine un acte d'aliénation mentale.

d) Les dommages causés par un incendie, explosion ou des dégâts d'eaux provenant des locaux dont l'assuré est locataire, propriétaire ou occupant à un titre quelconque.

e) Des dommages inhérents à la nature même des travaux de l'entreprise et qui sont la conséquence inévitable des modalités d'exécution du travail.

f) Des dommages aux terrains, récoltes, cultures ou plantations, lorsque ces dommages sont causés soit par des animaux, soit par l'emploi, par l'assuré de produits chimiques utilisés dans l'agriculture.

g) Des dommages subis par les animaux, substances ou autres choses (meubles et immeubles), dont l'assuré ou les personnes dont il est civilement responsable sont propriétaires ou qu'ils ont en dépôt, en location, en garde, en prêt ou qui leur sont

confiés pour les utiliser, les travailler, les transformer, les transporter ou dans tout autre but.

## ARTICLE 6 : DEGATS DES EAUX

### A - OBJET ETENDUE DE LA GARANTIE :

BH Assurance garantit l'assuré dans les limites fixées par sinistre aux conditions particulières, contre les fuites d'eau accidentelles provenant des conduites non souterraines d'adduction, de distribution et d'évacuation d'eau, des appareils fixes à effet d'eau faisant partie de l'installation d'eau reliés à celle-ci, et des installations de chauffage central, à l'exclusion toutefois des canalisations enterrées.

Les risques assurés sont ceux énumérés ci-dessous, suivant la qualité de l'assuré :

#### Si l'assuré est propriétaire occupant total :

- Les biens immobiliers.

#### Quelle que soit la qualité de l'assuré (locataire ou propriétaire occupant) :

- Les marchandises, matériel, les embellissements et aménagements.
- La privation de jouissance.-les responsabilités de l'occupant.
- Les honoraires d'experts.

La garantie de BH Assurance s'exerce globalement sur l'ensemble des risques assurés, jusqu'à concurrence, par sinistre, de la somme fixée aux conditions particulières.

### B - RISQUE EXCLUS :

Outre les exclusions communes à tous les risques et prévues à l'article 4 des dispositions générales BH Assurance ne garantit pas :

- a) Les dégradations et frais nécessités

par la recherche de fuites ou infiltrations dans les locaux assurés, ainsi que les frais de dégorgement, de réparation ou de remplacement des conduites, robinets et appareils des installation d'eau et la réparation des toitures, ciels vitrés et terrasses.

b) Les dommages résultant, même en cas d'orage, des eaux de ruissellement, d'inondations et de refoulement, de débordements de cours d'eau, d'étendues d'eaux naturelles ou artificielles ou de canalisations souterraines, égouts, fosses d'aisance, ainsi que ceux occasionnés par l'humidité.

c) Les pertes et détériorations des espèces monnayées, bijoux, billets de banque, timbres-poste, titres et valeurs de toute nature, documents, manuscrits, registres et archives, se trouvant dans les locaux assurés.

d) Les dommages survenus après l'évacuation de l'immeuble où se trouvent les locaux assurés, ordonnés par les autorités civiles ou militaires.

e) Les dommages résultant d'un défaut d'entretien permanent, incomptant à l'assuré.

## ARTICLE 7 : BRIS DE GLACES

### A) OBJET ET ETENDUE DE LA GARANTIE :

BH Assurance garantit, à l'assuré, le paiement des objets assurés ci-après, à la suite de leur bris.

La garantie de BH Assurance porte exclusivement sur les glaces, verres, marbres

et objets désignés au formulaire de déclaration du risque.

Sont également couverts les dommages occasionnés aux inscriptions et façonnages, mais seulement dans le cas où ces dommages sont la conséquence du bris des objets sur lesquels ils figurent.

#### **B) RISQUE EXCLUS :**

**Indépendamment des exclusions visées à l'article 4 des dispositions générales, BH Assurance ne garantit pas :**

- a) Les miroirs à main ou portatifs, les vitraux d'art, ainsi que les objets de verrerie de toutes sortes, tels que bocaux globes, lustres, ampoules électriques, services de verre, etc.
- b) Les détériorations des peintures, argentures ou gravures, les rayures ou écaillements, sous réserve des dispositions de l'alinéa 3 du paragraphe A.
- c) Les dommages occasionnés par l'incendie, l'explosion, la foudre, la grêle, les tempêtes, ouragans, trombes ou cyclones ..
- d) Les dommages consécutifs ou franchissement du mur du son par un avion.
- e) Les dommages survenus au cours de tous travaux effectués sur les objets assurés et au cours de leur pose, dépose, transport ou entrepôt.
- f) Les dommages résultant du vice de construction ou défaut d'entretien des encadrements ou soubassements.
- g) En ce qui concerne les tubes lumineux : les bris résultant de l'arrachement ou de la chute des fonds métalliques supportant les

tubes, les fonds métalliques eux-mêmes, les transformateurs et l'appareillage des enseignes, ainsi que le remplacement des tubes brûlés.

#### **ARTICLE 8 : DEFENSE ET RE COURS**

BH Assurance indemnise à concurrence de la somme indiquée aux conditions particulières, le paiement de tous frais d'enquête, d'expertise, d'assistance judiciaire, pouvant incomber à l'assuré, à la suite d'un événement ou d'une responsabilité garanties par le présent contrat et ce dans les cas suivants :

**1 - La défense devant les tribunaux répressifs** : En cas de poursuites judiciaires devant les tribunaux correctionnels pour homicide ou blessures involontaires vis-à-vis des tiers ou des salariés de l'entreprise à la suite des faits survenus dans l'exercice des activités garanties.

**Le paiement des amendes est exclu de la garantie.**

**2 - Le recours contre les auteurs responsables d'un dommage subi par l'assuré :**

En cas de préjudice corporel matériel et immatériel subi par les personnes assurées dans l'exercice des activités prévues aux conditions particulières, BH Assurance s'engage à exercer, à ses frais, toutes interventions amiables ou actions judiciaires en vue d'obtenir, du tiers responsable, la réparation du préjudice subi par la victime.

L'auteur responsable doit être une personne autre que l'assuré, son conjoint, leurs descendants et le Souscripteur descendants et leurs conjoints, ayant ou n'ayant pas la qualité d'assuré, les autres membres de sa



famille ou de la famille de son conjoint vivant habituellement avec l'assuré et, pendant leur service, les salariés et préposés à n'importe quel titre. En cas de contestation entre BH Assurance et l'assuré, portant sur l'opportunité d'engager ou de poursuivre une action judiciaire contre l'auteur de l'accident, les parties nomment chacune un arbitre.

Ces deux arbitres, s'ils ne peuvent trouver un terrain d'entente, sont départagés par un tiers arbitre nommé par eux ou, à défaut

d'accord, par le président du tribunal de premières instances du domicile de l'assuré. Chaque partie supporte les honoraires de son arbitre et la moitié de ceux du tiers arbitre. Si, malgré l'avis défavorable des arbitres, l'assuré plaide à son compte et obtient une solution plus favorable que celle proposée par les arbitres, BH Assurance lui remboursera les frais engagés sur justification. La présente garantie est accordée à concurrence de cinq cents dinars par sinistre.

## 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.

عملًا بأحكام القانون الأساسي عدد 2004-63 المؤرخ في 27 جويلية 2004 والمتعلق بحماية المعطيات الشخصية أصرّ بعلمي التام بعمليّة معالجة معطياتي الشخصيّة المذكورة في هذه المطبوعة في إطار اكتتاب عقد تأمين من طرف BH تأمين.

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

كما أصرّ بأني على علم بحقّي في النفاذ إلى معطياتي الشخصيّة وتصديقها وحقّي في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعطيات الشخصيّة في صورة عدم حمايتها.

**SOUSCRIPTEUR  
LU ET APPROUVÉ**

**BH ASSURANCE**

**NOTICE DE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX**

Cher Client,

Afin de respecter l'article 17 du Code des Assurances, nous attirons votre aimable attention que votre contrat comporte la règle proportionnelle de capitaux.

**QU'EST-CE QUE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX ?**

C'est le principe en vertu duquel, s'il résulte de l'estimation des experts que la valeur, telle que définie aux Conditions Générales, de la chose assurée excède, au jour du sinistre, la somme garantie, vous seriez considéré comme restant votre propre assureur pour l'excès et supporterez une part proportionnelle du dommage. C'est-à-dire : Si vous garantissez les biens assurés pour une somme inférieure à sa valeur réelle, vous ne serez indemnisé, en cas de sinistre couvert, que dans le rapport :

**VALEUR ASSUREE SUR LE BIEN**

**VALEUR REELLE DU BIEN**

**EXEMPLE D'APPLICATION DE LA RÈGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX**

Supposons un bien d'une valeur de cinq cent mille dinars (500.000 Drs), assurées pour une somme insuffisante de deux cent cinquante mille dinars (250.000 Drs).

**A / HYPOTHESE DE SINISTRE PARTIEL AYANT CAUSE DES DOMMAGES ESTIMES, PAR EXEMPLE A 100.000 Drs :**

L'indemnité est calculée comme suit :

$$\text{Dommages} \times \frac{\text{Capital assuré}}{\text{Valeur réelle}}$$

$$\text{Soit : } 100.000 \text{ Drs} \times \frac{250.000 \text{ Drs}}{500.000 \text{ Drs}}$$

D'où une perte non indemnisée de 50.000 Drs

**B / HYPOTHESE DE SINISTRE TOTAL**

[les dommages s'élèvent donc à 500.000Drs)  
Indemnité :

$$\text{Soit : } 500.000 \text{ Drs} \times \frac{250.000 \text{ Drs}}{500.000 \text{ Drs}}$$

D'où une perte non indemnisée de 250.000Drs

**LE SOUSCRIPTEUR**

**BH ASSURANCE**

**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.

عملًا بأحكام القانون الأساسي عدد 2004-63 المؤرخ في 27 جويلية 2004 والمتعلق بحماية المعطيات الشخصية أصرّ بعلمي التام بعمليّة معالجة معطياتي الشخصيّة المذكورة في هذه المطبوعة في إطار اكتتاب عقد تأمين من طرف BH تأمين.

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

كما أصرّ بأني على علم بحقّي في النّفاذ إلى معطياتي الشخصيّة وتصحيحها وحقّي في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعطيات الشخصيّة في صورة عدم حمايتها.

**SOUSCRIPTEUR  
LU ET APPROUVÉ****BH ASSURANCE**





BH Assurance



BH Assurance



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



# CONDITIONS GÉNÉRALES

## RAHMA







## CONDITIONS GÉNÉRALES RAHMA

### Préambule

Le présent contrat est classé dans la catégorie 13-1-1-1 selon l'arrêté du ministre des finances du 02 janvier 1993, qui fixe la liste des catégories d'assurances prévues à l'article 49 du Code des Assurances et tel que modifié par l'arrêté du ministre des finances du 08 Août 2002 et par la circulaire n°1/2016 du 13 juillet 2016 sur l'assurance vie et capitalisation.

Il est régi par le Code des Assurances tel que promulgué par la loi n°92-24 du 9 Mars 1992 et les textes le complétant et le modifiant ainsi que par les Conditions Générales qui suivent. Les Conditions Particulières ci annexées représentent une partie intégrante de ce contrat.

Le présent contrat est commercialisé dans un délai d'un mois à partir de la date de l'acceptation de son dépôt définitif auprès du Comité Général des assurances et ce, conformément aux dispositions de l'article 46 nouveau de la loi n°2001-91 du 7 août 2001.

**CONDITIONS GÉNÉRALES RAHMA****Article 1 : DÉFINITIONS**

Dans ce contrat, on entend par :

- **Assureur** : Société BH Assurance sise à lot. AFH BC5 Centre Urbain Nord, 1003 Tunis
- **Souscripteur** : La personne physique ou morale désignée en cette qualité aux conditions particulières, appelée à contracter avec BH Assurance et redevable du paiement des primes.
- **Assuré** : La personne physique désigné(e) en cette qualité aux conditions particulières dont l'atteinte à l'intégrité physique ou le décès donne lieu au paiement des sommes garanties.
- Si l'assurance est contractée par un tiers sur la tête de l'assuré, ce dernier doit y donner son consentement par écrit avant la souscription du contrat et des avenants.
- **Bénéficiaire(s) en cas de décès ou en cas d'Invalidité Absolue et Définitive** : La ou les personnes désignée(s) en cette qualité aux conditions particulières pour recevoir le capital en cas de décès ou d'Invalidité Absolue et Définitive de l'assuré.
- **Accident** : Toute atteinte corporelle non intentionnelle touchant l'assuré provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.
- **Maladie** : Toute altération de la santé constatée par un médecin.
- **Invalidité Absolue et Définitive** : Etat d'impossibilité définitive à l'assuré d'exercer toute activité rémunérée et ayant besoin d'une tierce personne pour accomplir les actes

ordinaires de la vie (se laver, s'habiller, se nourrir, se déplacer...).

• **Incapacité Temporaire Totale de Travail** : Etat d'impossibilité temporaire à l'assuré d'exercer une activité professionnelle quelconque, même à temps partiel.

• **Délai de franchise**: c'est la période qui court entre la date de consolidation médicale de l'état de l'incapacité la date effective de service des prestations par l'assureur au titre de cette garantie.

**Article 2 : OBJET DU CONTRAT****2.1 Garantie de base**

Ce contrat a pour objet le paiement du capital prévu aux conditions particulières en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive de l'assuré avant le terme du contrat.

**Toutefois, ces deux garanties ne sont pas cumulables, l'invalidité absolue et définitive met fin automatiquement au présent contrat.**

**2.2 Garanties facultatives**

Le souscripteur peut opter pour l'une ou les garanties facultatives suivantes moyennant le paiement d'une prime supplémentaire:

- Le doublement ou triplement du capital décès en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive suite à un accident.
- L'exonération du paiement des primes en cas d'Incapacité Totale de Travail supérieure à 90 jours pour la période comprise entre le 91ème jour d'incapacité et la date de cessation de celle-ci.

**CONDITIONS GÉNÉRALES RAHMA****Article 3 : PRISE D'EFFET**

Le contrat prend effet après sa signature et le paiement de la prime, à condition que le ou les assurés soient vivants au moment de ce paiement.

**Article 4 : DURÉE DU CONTRAT**

La durée de la garantie correspond, pour chaque assuré, à la période qui sépare l'année de ses soixante dixième anniversaires par rapport à l'année de sa souscription du présent contrat.

La durée du contrat est fixée aux conditions particulières.

Toutefois, les garanties facultatives prennent fin en cas de résiliation du contrat, et au plus tard à l'âge de 60 ans de l'assuré.

**Article 5 : GARANTIES FACULTATIVES****5.1 Décès accidentel « DOUBLEMENT »**

En cas de décès ou invalidité absolue et définitive de l'assuré résultant d'un accident, BH Assurance règle aux bénéficiaires désignés aux conditions particulières un capital supplémentaire égal au capital garanti par le contrat.

**5.2 Décès accidentel « TRIPLEMENT »**

En cas de décès ou invalidité absolue et définitive de l'assuré résultant d'un accident, BH Assurance règle aux bénéficiaires désignés un capital supplémentaire égal à deux fois le capital décès garanti par le contrat.

**Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Doublement en cas de décès accidentel ».**

**5.3 Exonération**

Est réputé être en état d'incapacité complète de travail, l'assuré qui par suite de maladie ou d'accident est contraint d'interrompre totalement son activité professionnelle. Dans ce cas, et, à la condition que l'incapacité excède 90 jours sans interruption, appelée délai de franchise, BH Assurance exonère l'assuré du paiement des primes pendant la période comprise entre le 91ème jour d'incapacité et la date de cessation de celle-ci et, au plus tard jusqu'à la fin de l'année d'assurance au cours de laquelle l'assuré atteint son 60ème anniversaire.

La charge de la preuve de l'incapacité incombe à l'assuré qui est tenu de présenter un certificat médical précisant la date de l'arrêt de travail, sa durée probable et la nature de la maladie ou de l'accident.

Il doit bénéficier d'une prestation d'incapacité temporaire totale de travail de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie.

Postérieurement à la déclaration prévue ci-dessus, toute prolongation de l'arrêt de travail, doit être justifiée.

**Toutefois, l'exonération cesse du seul fait que l'assuré:**

- N'est plus en mesure de fournir les attestations de versement de prestation de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie.**

- Bénéficie de prestations d'invalidité absolue et définitive.**

- Atteint l'âge de 60 ans.**

**L'exonération cesse également au moment**

**CONDITIONS GÉNÉRALES RAHMA**

où, après contrôle médical, l'assuré est reconnu capable de reprendre une activité professionnelle, même partielle.

BH Assurance se réserve le droit d'exercer des contrôles médicaux durant toute la durée d'incapacité. Si l'assuré se refusait à un contrôle ou s'il ne pouvait être joint par défaut de notification de changement d'adresse, la garantie serait suspendue 10 jours après l'envoi d'une mise en demeure, par lettre recommandée, adressée au dernier domicile connu de l'intéressé. **Faute de pouvoir procéder au contrôle nécessaire dans les 60 jours suivant l'envoi de la lettre recommandée, l'assuré perdra tout droit à l'indemnité au titre du sinistre considéré et relatif à la garantie « Exonération ».**

Toute prise en charge ultérieure donnera lieu à application d'un nouveau délai de franchise.

**Article 6 : RISQUES EXCLUS**

Les risques découlant des causes suivantes ne sont pas couverts :

• **Le suicide conscient de l'assuré. Cependant, l'assureur est tenu de payer aux ayants-droit une somme égale au montant de la provision mathématique. En cas de suicide inconscient de l'assuré, l'assureur est tenu de payer les sommes fixées au contrat. La preuve du suicide de l'assuré incombe à l'assureur, celle de l'inconscience de l'assuré au bénéficiaire de l'assurance.**

• **Tous les accidents résultant des causes volontaires.**

• **Les faits intentionnels de la part des assurés ou des bénéficiaires. Dans ce cas, l'assureur**

est tenu de déposer les sommes dues au bénéficiaire désigné auprès de la trésorerie générale de la République Tunisienne.

• **Le décès et l'invalidité causés par les accidents ou les maladies antérieures à la date d'effet de la garantie qui n'ont pas été déclarés à la souscription.**

• **Les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'inhalations ou d'irradiation provenant de transmutations de noyaux d'atome.**

• **Les conséquences du fait de guerre, d'émeutes, d'insurrections, d'attentats et d'actes de terrorisme, quels qu'en soient le lieu et les protagonistes, dès l'instant où l'assuré y prend une part active sauf en cas de légitime défense ou accomplissement du devoir professionnel. La preuve de la guerre civile incombe à l'assureur, celle de la guerre étrangère au bénéficiaire de l'assurance.**

• **Les conséquences d'accidents de navigation aérienne ou maritime dans le cadre de participation à des compétitions, démonstrations, acrobaties, raids, vols sur prototypes.**

• **Les conséquences de l'utilisation de véhicules à moteur à l'occasion de compétitions ou de rallyes de vitesse.**

**Article 7 : PAIEMENT DES PRIMES**

Les primes sont payables d'avance. Leurs échéances, montants ainsi que leurs durées de paiement sont fixés aux conditions particulières. Toutefois, le paiement cesse au décès de l'assuré, s'il survient avant la date

**CONDITIONS GÉNÉRALES RAHMA**

fixée aux conditions particulières. Dans ce cas, le contrat prend fin automatiquement.

Les primes peuvent être versées annuellement, semestriellement, trimestriellement ou mensuellement.

**Article 8 : DÉFAUT DE PAIEMENT DES PRIMES**

À défaut de paiement d'une prime à son échéance, BH Assurance peut résilier le présent contrat.

La résiliation intervient 20 jours après l'envoi au souscripteur, 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.

Lorsqu'un contrat est résilié, il cesse d'être en vigueur et les primes sont acquises à BH Assurance.

**Article 9 : RÈGLEMENT DES PRESTATIONS**

Le règlement des prestations garanties est indivisible à l'égard de BH Assurance, qui règle la somme en une fois aux personnes intéressées. Le règlement se fait au siège social de BH Assurance, sur présentation des pièces justificatives suivantes :

• Avant le terme du contrat et en cas de décès de l'assuré :

- \*Le contrat (Conditions particulières)
- \*Un original de l'extrait de décès de l'assuré
- \*Un original de l'acte de décès de l'assuré
- \*Un extrait de naissance de chaque bénéficiaire

\*Une constatation médicale de décès dûment rempli par le médecin traitant (selon un formulaire à retirer auprès de BH Assurance)

• Avant le terme du contrat et en cas d'invalidité absolue et définitive de l'assuré :

\*Le contrat (Conditions particulières)

\*Un original de l'extrait de naissance de l'assuré

\*Une constatation médicale d'invalidité dûment rempli par le médecin traitant (selon un formulaire à retirer auprès de BH Assurance)

\*Une attestation de la commission médicale de sécurité sociale qui précise la nature et le taux d'invalidité

BH Assurance se réserve le droit de procéder à des contre-visites qui seront effectuées par l'un de ses médecins et dont elle supportera les frais. L'assuré devra se soumettre à tout examen médical et pourra exiger que son médecin traitant y assiste.

**Le refus de l'assuré, s'il n'est pas justifié, entraînera, pour le sinistre en cause, la perte de tous ses droits à la garantie invalidité absolue et définitive.**

**Article 10 : DÉLAI DE SERVICE DES PRESTATIONS**

Le règlement des prestations garanties se fait au siège social de BH Assurance, un mois après la réception des pièces justificatives mentionnées dans l'article 9 du présent contrat.

En cas de retard dans le règlement des montants dus dans les délais prévus, BH Assurance supporte les intérêts de retard conformément à la réglementation en vigueur et spécialement l'article 10 du code des Assurances.

**CONDITIONS GÉNÉRALES RAHMA****Article 11 : DROIT DE RENONCIATION**

Le souscripteur a le droit de renoncer à sa souscription à partir du premier jour et dans un délai maximum de 30 jours à compter de la date de signature de son contrat d'assurance et ce par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception ou par le dépôt d'une simple demande manuscrite, contre décharge, auprès des bureaux de l'assureur.

L'original du contrat d'assurance doit être restitué à l'assureur.

Dans ce cas, le souscripteur récupère la totalité de la prime versée.

**Article 12 : PRESCRIPTION**

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite dans un délai de 2 ans à compter de l'évènement qui y donne naissance selon les dispositions des articles 14 et 15 du code des Assurances.

**Article 13 : COMPÉTENCE DES TRIBUNAUX**

Si l'action est engagée par BH Assurance, le tribunal compétent est celui du domicile du souscripteur.

Si l'action est engagée par le souscripteur, celui-ci peut saisir soit le tribunal de son lieu de domicile soit celui du lieu du domicile de BH Assurance.

**CONDITIONS GÉNÉRALES RAHMA****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.

عملًا بأحكام القانون الأساسي عدد 2004-63 المؤرخ في 27 جويلية 2004 و المتعلقة بحماية المعلومات الشخصية أصرح بعلمي التام بعمليات معالجة معلوماتي الشخصية المذكورة في هذه المطبوعة في إطار اكتتاب عقد تأمين من طرف BH تأمين.

أوافق صراحة على معالجة معلوماتي 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 بحقني في النفاذ إلى معلوماتي الشخصية وتصحيمها وحقني في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعلومات الشخصية في صورة عدم حمايتها.

**Assureur****Souscripteur  
Lu et Approuvé**

**CONDITIONS GÉNÉRALES RAHMA****بند الموافقة**

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.

عما بأحكام القانون الأساسي عدد 2004-63 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 بإزالتها. كما أصرح بأنني على علم بحقني في النفاذ إلى معطياتي الشخصية وتصحيحها وحقني في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعطيات الشخصية في صورة عدم حمايتها.

**المؤمن****المكتتب****إطاعت عليه و وافقت**

## الفصل 12: سقوط الدعوى بمرور الزمن

تسقط كل الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين بعد مضي عامين من تاريخ الحدث الذي تولدت عنه حسب مقتضيات شروط الفصلين 14 و 15 من مجلة التأمين.

## الفصل 13: مرجع النظر

إذا رفعت الدعوى من طرف شركة BH تأمين فإن المحكمة المختصة هي المحكمة التي بدائرتها مقر المكتب.

إذا رفعت الدعوى من طرف المكتب فإن المحكمة المختصة تكون حسب خياره إما المحكمة التي بدائرتها مقره أو المحكمة التي بدائرتها مقر شركة BH تأمين.

- وثيقة طبية لحالة العجز معمرة من قبل الطبيب المباشر

(حسب نموذج يقع سببه من شركة BH تأمين)

- شهادة مسلمة من قبل لجنة طبية تابعة للضمان الاجتماعي تحدد طبيعة العجز ونسبة

وتحتفظ شركة BH تأمين بحق القيام بمعاينات طبية عن طريق أطبائها و تتکفل بالمصاريف المنجمة عن ذلك. كما يستوجب على المؤمن له الامتثال لأى فحص طبى و يمكن له المطالبة بحضور طبيه المباشر.

إن رفض المؤمن له غير المعدل للامتنال للفحص الطبى ينجر عنه عدم دفع المؤمن للتعويضات المنصوص عليها بعنوان العجز الكلى والنهائي.

## الفصل 10: أجل تسديد الخدمات

تسدد المبالغ المستوجبة بالمقابل الاجتماعي لشركة BH تأمين في أجل الثلاثون يوما من تاريخ استلام الوثائق المذكورة بالفصل التاسع من هذا العقد.

في حالة التأخير في تسديد المبالغ المستوجبة في اجالها تتحمل شركة BH تأمين فوائض التأخير طبقا للقوانين الجاري بها العمل و خصوصا الفصل العاشر من مجلة التأمين.

## الفصل 11 : حق التراجع عن العقد

يحق للمكتب التراجع عن العقد بداية من اليوم الأول و في أجل أقصاه ثلاثة أيام من تاريخ إمضاء عقد التأمين و ذلك بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع الإعلان بالبلوغ أو عن طريق مطلب كتابي يودع بمكاتب المؤمن مقابل وصل.

يستوجب على المكتب ارجاع النسخة الأصلية للعقد للمؤمن.

في حالة تراجع المكتب في الآجال المذكورة، يسترجع قسط التأمين المدفوع كاملا.

## الفصل 8: نتائج عدم دفع أقساط التأمين

يمكن للتأمينات سليم فسخ العقد في حالة عدم خلاص أقساط التأمين في أجالتها المحددة.

يأتي فسخ العقد بعد عشرين يوما من تاريخ توجيه إنذار بالدفع إلى آخر مقر معروف للمكتب لدى BH تأمين و ذلك برسالة مضمونة الوصول مع الإعلام بالبلوغ. عند فسخ العقد، يتوقف مفعول الضمانات المنصوص عليها بالعقد ولا يمكن استرجاع أقساط التأمين المدفوعة.

## الفصل 9: تسديد المبالغ المستوجب

تسدد شركة BH تأمين المبلغ المستوجب دفعة واحدة للأشخاص المعنيين.

يقع الخلاص في المقر الاجتماعي لشركة BH تأمين وذلك بعد الاستظهار بالوثائق المطلوبة التالية: في حالة وفاة المؤمن له قبل حلول أجل العقد :

- العقد (الشروط الخاصة)

- نسخة أصلية من مضمون الوفاة

- نسخة أصلية من حجة الوفاة

- نسخة أصلية من مضمون الحالة المدنية لكل منتفع

- وثيقة طبية للوفاة معمرة من قبل الطبيب المباشر (حسب نموذج يقع سحبه من شركة BH تأمين)

**في حالة العجز الكلي و النهائي قبل حلول أجل العقد:**

- العقد (الشروط الخاصة)

- نسخة أصلية من مضمون الحالة المدنية للمؤمن له

- كل الحوادث الناتجة عن أسباب إرادية.

- الوفاة أو العجز الناتج عن الأعمال المتعمدة من قبل المؤمن لهم أو المستفيد من ضمانات هذا العقد ويتعين على المؤمن في هذه الحالة أن يقوم بإيداع المبالغ المستحقة للمستفيد المذكور لدى الخزينة العامة للبلاد التونسية.

- الوفاة أو العجز الناتج عن أمراض و حوادث وقعت قبل تاريخ سريان مفعول العقد و التي لم يقع التصريح بها عمدا عند الإكتتاب.

- النتائج المباشرة أو غير المباشرة للتغيرات والانتشار الحراري من جراء تحولات ذرية

- النتائج الناجمة عن الحروب، المظاهرات، الهجمات أو العمليات الإرهابية مهما كان مكانها أو شكلها إذا ساهم المؤمن له فيها مساهمة فاعلة باستثناء حالات الدفاع الشرعي أو أثناء القيام بالواجب المهني ويحمل واجب ثبات الحرب الأهلية على المؤمن بينما يحمل واجب ثبات الحرب الخارجية على المستفيد.

- نتائج الحوادث البحرية أو الجوية في نطاق المساهمة في منافسات أو إستعراضات أو تدريبات.

- نتائج استعمال العربات ذات محرك في نطاق منافسات أو سباقات السرعة.

## الفصل 7: دفع أقساط التأمين

يتم دفع أقساط التأمين مسبقا كما يتم ضبط الأجال و المبالغ و مدة الدفع ضمن الشروط الخاصة.

يتوقف دفع أقساط التأمين في حالة وفاة المؤمن له قبل الأجل المحدد في الشروط الخاصة و ينجر عن ذلك انتهاء العقد آليا

يمكن أن تدفع أقساط التأمين سنويا أو سداسيا أو ثلاثيا أو شهريا.

**التالية:**

- إذا لم يعد بإمكان المؤمن له الإدلاء بالوثائق التي تثبت انتفاعه بخدمات الصندوق الوطني للتأمين على المرض المتعلقة بالتوقف عن العمل

**إذا صار العجز نهائياً**

إذا بلغ المؤمن له سن 60 سنة

كما تقطع خدمات هذه التغطية إذا تبيّن على إثر معاينة طبية أن بإمكان المؤمن له استعادة نشاطه المهني ولو بصفة جزئية.

من حق شركة BH تأمين القيام بمعاينات طبية طيلة مدة العجز عن العمل. في حالة رفض المؤمن له الخضوع للإختبار الطبي أو في حالة عدم تمكّن شركة BH تأمين الاتصال به بسبب تغيير العنوان بدون إعلام، يقع إيقاف هذه التغطية 10 أيام بعد إنذار المؤمن له برسالة مضمونة الوصول توجه إلى آخر عنوان للمؤمن له. و في حالة عدم التمكن من القيام بالمعاينة الطبية في ظرف 60 يوماً من تاريخ الرسالة المذكورة يفقد المؤمن له كل الحقوق المتعلقة بهذا الحادث بعنوان ضمان "الاعفاء" ..

في حالة وقوع حادث موالي، يقع احتساب فترة الإمهال من جديد.

**الفصل 6: الأخطار المستثناة**

- انتحار المؤمن له عن وعي. إلا أنه ينبغي على المؤمن أن يدفع لمن يؤول إليهم الحق مبلغ يساوي مقداراحتياطي التأمين. وفي حالة انتحار المؤمن له عن غير وعي يكون المؤمن ملزماً بدفع المبالغ المحددة بالعقد ويحمل واجب إثبات الانتحار على المؤمن بينما يحمل واجب إثبات انعدام الوعي على المستفيد.

الذين تم تعينهم في الشروط الخاصة.

**2.5 الوفاة على إثر حادث "ثلاث مرات رأس المال"**  
إذا كانت الوفاة أو العجز الكلي و النهائي بسبب حادث

فإن شركة BH تأمين تقوم بدفع رأس المال إضافي يساوي ضعف رأس المال عند الوفاة للمنتفعين الذين وقع تعينهم بهذه الصفة ضمن الشروط الخاصة.

لا يمكن للمؤمن له أن يجمع في آن واحد بين هذا الضمان و ضمان رأس مال عند الوفاة على إثر حادث "ضعف رأس المال".

**3.5 الإعفاء**

يعتبر في حالة عجز تام عن العمل كل مؤمن له يجد نفسه غير قادر على ممارسة نشاطه المهني على إثر مرض أو حادث.

في حالة تجاوز مدة العجز 90 يوماً بدون انقطاع، تسمى فترة امهال، تعفي BH تأمين المكتتب من دفع أقساط التأمين و يبدأ مفعول هذا الضمان من اليوم الواحد و التسعون بعد أول يوم تم فيه اعتبار المؤمن له في حالة عجز وينتهي في أقصى الحالات إلى تاريخ بلوغه سن الستين.

يحمل واجب إثبات العجز على المؤمن له و يطالب بتقديم شهادة طبية تحدد تاريخ توقفه عن العمل، مدة العجز المحتملة و طبيعة المرض أو الحادث.

كما يشترط أن يكون المؤمن له منتفعاً بجرأة عجز وقتي عن العمل من الصندوق الوطني للتأمين على المرض.

بعد التصريح بالعجز لدى المؤمن حسب ما وقع ذكره سابقاً، يشترط على المؤمن له أن يبرر كل تمديد في فترة التوقف عن العمل.

تنقطع خدمات هذه التغطية في الحالات

يضمن هذا العقد دفع الأموال المؤمنة المشار إليها بالشروط الخاصة وذلك في حالة الوفاة أو العجز الكلي و النهائي قبل حلول أجل العقد.

لا يمكن الجمع بين الضمانين إذ يتوقف وجوباً مفعول العقد في حالة العجز الكلي و النهائي.

## 2.2 الضمانات الاختيارية

يمكن للمكتتب اكتتاب إحدى أو كل الضمانات الاختيارية التالية مقابل دفع قسط تأمين إضافي: ضعف أو ثلث مرات رأس المال في حالة الوفاة على إثر حادث -

-اعفاء المكتتب من دفع أقساط التأمين ابتداء من اليوم الواحد و التسعون بعد أول يوم تم فيه اعتبار المؤمن له في حالة عجز وينتهي في أقصى الحالات إلى تاريخ بلوغه سن الستين.

## الفصل 3: مفعول العقد

يعتبر هذا العقد ساري المفعول بداية من تاريخ إمضاءه و دفع قسط التأمين و ذلك بشرط أن يكون المؤمن له على قيد الحياة في تاريخ دفع قسط التأمين.

## الفصل 4: مدة العقد

تمتد خدمات هذا العقد بالنسبة لكل مؤمن له كامل الفترة التي تفصل سن بلوغه السبعين عن سنة اكتتابه للعقد . و تحدد مدة العقد بالشروط الخاصة تتواصل التغطية طيلة المدة المذكورة بالشروط الخاصة إلا أن تغطية الضمانات الاختيارية تتوقف وجوباً عند بلوغ المؤمن له سن الستين سنة.

## الفصل 5: الضمانات الاختيارية

### 1.5 الوفاة على إثر حادث "ضعف رأس المال"

إذا كانت الوفاة أو العجز الكلي و النهائي بسبب حادث فإن شركة BH تأمين تقوم بدفع رأس مال إضافي يساوي رأس المال عند الوفاة للمنتفعين

## الفصل 1: التعريف

لتطبيق هذا العقد يقصد بـ:

**المؤمن :** شركة BH تأمين مقرّها تقسيم الوكالة العقارية للسكنى (BC5) المركز العمراني الشمالي 1003 تونس.

**المكتتب :** الشخص المادي أو المعنوي المعين بهذه الصفة ضمن الشروط الخاصة المتعاقد مع شركة BH تأمين و المطالب بدفع أقساط التأمين.

**المؤمن له :** الشخص المادي المعين بهذه الصفة ضمن الشروط الخاصة و الذي يترتب عن وفاته دفع الأموال المؤمنة و في حالة يعقد الغير التأمين على حياة المؤمن له، يتوجب على هذا الأخير إعطاء موافقته كتابياً قبل اكتتاب العقد و الملحق.

**المستفيد في حالة الوفاة أو العجز الكلي و النهائي :** الشخص أو الأشخاص الذين تم تعينهم بهذه الصفة ضمن الشروط الخاصة لتسليم رأس المال في صورة الوفاة أو العجز الكلي و النهائي.

**الحادث :** كل ضرر بدني غير متعمد يلحق بالمؤمن له صادر عن حادث مفاجئ و غير متوقع على إثر سبب خارجي.

**المرض :** كل تعكر للصحة تمت معاينته من قبل طبيب.

**العجز الكلي والنهائي :** الاستحالة النهائية على المؤمن له ممارسة أي مهمة كانت و ضرورة استعانته بشخص آخر للقيام بالاحتياجيات الضرورية للحياة

**العجز الوقتي الكلي عن العمل :** الاستحالة الوقتية على المؤمن له ممارسة أي نشاط مهني و لوجزه من الوقت.

**مدة الامهلان :** الفترة الفاصلة بين تاريخ الاقرار الطبي لحالة العجز و التاريخ الفعلي لصرف الخدمات من قبل المؤمن بعنوان هذه التغطية.

## الفصل 2: موضوع العقد

### 1.2 الضمانات الأصلية



## الشروط العامة لعقد رحمة

### توطئة

يصنف هذا العقد 13-1-1-1 حسب قرار وزير المالية المؤرخ في 2 جانفي 1993 الذي يضبط قائمة أصناف التأمين الواردة بالفصل 49 من مجلة التأمين و الذي تم تنقيحه بمقتضى قرار وزير المالية المؤرخ في 8 أوت 2002 والترتيب عدد 1/2016 المؤرخ في 13 جويلية 2016 حول التأمين على الحياة و تكوين الأموال.

كما يخضع مقتضيات مجلة التأمين الصادرة بمقتضى القانون عدد 24-92 المؤرخ في 9 مارس 1992 وللنصوص المتممة والمنقحة لها. كما يخضع للشروط العامة التالية وتمثل الشروط الخاصة المرفقة جزءا لا يتجزأ منه.

يتم تسويق هذا العقد بعد مضي شهر من تاريخ قبول إيداعه النهائي لدى الهيئة العامة للتأمين و ذلك طبقا لأحكام الفصل 46 جديد من القانون عدد 91 لسنة 2001 المؤرخ في 7 أوت 2001.



# الشروط العامة

## ردمة



# **CONDITIONS GÉNÉRALES**

## **CONTRAT D'ASSURANCE**

### **DES RESPONSABILITÉS**

### **CIVILES**





# SOMMAIRE

## I - DISPOSITIONS GENERALES

Définitions	ARTICLE 1
Objets et étendue de la garantie	ARTICLE 2
Limites de garantie	ARTICLE 3
1. Territorialité	
2. Période de garantie	
3. Franchise	
4. Exclusions	

## II - LE RISQUE

Souscription	ARTICLE 4
Modifications	ARTICLE 5
Aggravations	ARTICLE 6
Diminutions	ARTICLE 7

## III - OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ

Paiement des primes	ARTICLE 8
Déclaration des sinistres	ARTICLE 9
Sauvegarde des droits de la société et subrogation	ARTICLE 10

## IV - OBLIGATION DE L'ASSUREUR

Montant de la garantie	ARTICLE 11
Procédure	ARTICLE 12
Compétence	ARTICLE 13

## V- DISPOSITIONS DIVERSES

Formation -Date de Prise d'Effet du Contrat - Durée – Résiliation	ARTICLE 14
Pluralité d'Assurances, Co-Assurance	ARTICLE 15
Prescription	ARTICLE 16



## CONDITIONS GÉNÉRALES

Visa : MF N° 361/5 DU 27/11/1997

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 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.

## I - DISPOSITIONS GENERALES

### ARTICLE 1- DÉFINITIONS

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

#### 1-Le Souscripteur :

La personne physique ou morale désignée ainsi aux Conditions Particulières, ainsi que toute personne qui lui substituée légalement ou par accord des parties.

Le souscripteur demande l'établissement du contrat, lequel est établi sur la base de ses déclarations. Il le signe et s'engage au paiement des primes.

#### 2-L'Assuré :

-Le souscripteur ou toute personne qui lui serait substituée par suite de son décès ou d'aliénation des biens assurés.

-Toute personne pour le compte de laquelle le souscripteur a stipulé, suivant mention expresse aux Conditions Particulières.

#### 3-Tiers :

Toute personne autre que :

-L'Assuré et son conjoint ;

-Les ascendants et descendants de l'assuré et leur conjoint vivant habituellement sous son toit ;

-les préposés et salariés de l'assuré dans l'exercice de leurs fonctions.

De plus, lorsque le contrat a pour objet de garantir la responsabilité civile encourue par l'assuré en raison des dommages causés au cours ou à l'occasion d'une activité

professionnelle, ne seront pas non plus considérés comme tiers :

-Les frères et sœurs de l'assuré et leurs conjoints, à l'occasion de leur participation à cette activité professionnelle ;

-si l'assurance est souscrite au profit d'une société : les personnes physiques appartenant à cette société en qualité de dirigeants statutaires, administrateurs, gérant ou associés, au cas où ils seraient victimes d'un accident à l'occasion de leurs activités au sein de la société.

#### 4-Accident :

Tout événement soudain imprévu, non intentionnel et extérieur à la victime ou à ou à la chose endommagée, et constituant la cause de dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs.

#### 5-Sinistre :

Toutes les conséquences dommageables d'un même fait générateur ou accident susceptibles d'engager à la suite d'une réclamation amiable ou judiciaire formulée par un tiers, la responsabilité civile de l'assuré et la garantie de l'assureur conformément aux Conditions Générales et Particulières.

#### 6-Dommage :

##### -DOMMAGE CORPOREL

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique à un animal.

##### -DOMMAGE IMMATERIEL

Tout préjudice pécuniaire occasionnant la privation de jouissance d'un droit, l'interruption d'un service par une personne, par un bien immeuble, résultant directement de la survenance de dommages corporels ou

matériels garantis par le présent contrat.

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

### **A) Objet de la Garantie**

#### **a-Garantie de base**

Par le présent contrat, et conformément aux dispositions des articles 23,24,25,et 26 du code des assurances, BH Assurance garantit l'Assuré à concurrence des montants indiqués aux Conditions Particulières contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut lui incomber par application des articles 82 ,83,93,94,96 et 97 du code des obligations et des contrats à la suite d'accidents causant des dommages aux tiers et provenant des risques tels que définis aux Conditions Particulières.

#### **b-Garanties accessoires**

Lorsque mention en est faite aux conditions particulières ou qu'un avenant au contrat le précise à la demande de l'Assuré, la garantie moyennant une prime additionnelle, s'étend également aux dommages corporels et matériels occasionnés par un incendie ou une explosion consécutive à un accident couvert par le contrat.

#### **B) Etendue de la Garantie**

Les garanties du présent contrat sont accordées à concurrence des montants indiqués aux conditions particulières et sous réserve des limitations, franchises et exclusions prévues tant par les Conditions Générales que Particulières qui l'accompagnent.

## **ARTICLE 3 – LIMITES DE GARANTIE**

Limitations d'application des garanties dans l'espace (territorialité) et dans le temps

(période de garantie).

### **1.Territorialité**

Sauf stipulation contraire au Conditions Particulières, la garantie du présent contrat s'exerce exclusivement sur le territoire de la République Tunisienne. Toutefois, lorsque la garantie est étendue à l'étranger moyennant stipulation expresse aux Conditions Particulières, l'indemnité pouvant être mise à la charge de l'Assuré lui sera remboursée par l'assureur en Tunisie et à concurrence de sa contre-valeur en Dinars Tunisiens au cours officiel au jour du remboursement.

### **2.Période de Garantie**

Les sinistres pris en charge au titre du présent contrat sont ceux constitués par :

-Les réclamations faites par les tiers à l'encontre de l'assureur en vertu de l'action directe prévue par la loi ou directement à l'Assuré pendant la période de validité du contrat.

-Les réclamations formulées par les tiers, comme précise dans le paragraphe précédent, **mais exclusivement rattachés à un fait générateur, dont la date de survenance est comprise dans la même période de validité du contrat.**

### **3.Franchises**

Pour la garantie des dommages purement matériels, les Conditions Particulières peuvent prévoir une franchise.

### **4.Exclusions**

#### **a) Exclusions relatives**

**Sauf dérogations et stipulations expresses aux Conditions Particulières et paiement d'une surprime, sont exclus de la**

garantie du présent contrat :

1-Les sinistres causés par les ascenseurs, grues wagons tracteurs et en général tous les engins ou véhicules flottants, aériens, maritimes, fluviaux ou lacustres.

2-Les dégâts matériels provenant d'incendies ou explosions non consécutifs à un accident ainsi que ceux occasionnés par les circonstances telles que : vol, dégâts d'eau, vapeur, suie, fumée, poussières.

3-Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par l'Assuré en vertu d'obligations contractuelles.

4-Les dommages spécifiques aux activités telles que : travaux souterrains de mines, travaux dans les ports ou rades, ponts roulants ou ferroviaires, digues, constructions et entretien d'engins de remontée mécanique.

**SONT EGALLEMENT EXCLUS SAUF DEROGATION ET CONVENTION**

**SPECIALES :**

5-Les dommages occasionnés par l'extraction, la fabrication, la manutention, le traitement, le transport, la distribution et le stockage de combustibles gazeux ou liquides ainsi que les risque de recherches, forages et raffinages.

6-Tous travaux entrepris dans les laboratoires ou institutions relevant du domaine de la transfusion sanguine ou de la recherche et de la technique génétique.

7-Les dommages occasionnés par la vente de matériel informatique.

8-Toute responsabilité professionnelle des

professions libérales et en général de tout prestataire de services.

9-Les dommages causés aux marchandises, animaux objets ou produits confiés à l'Assuré pour usage ou en dépôt à quelque titre que ce soit quand bien même la responsabilité de l'assuré serait retenue.

10-Les dommages corporels causés par les intoxications alimentaires et empoisonnements.

11-Les dommages occasionnés par la pollution de l'atmosphère, des eaux, du sol ainsi que leurs conséquences dommageables aux personnes, animaux, choses, plantes et l'environnement en général.

12-Les troubles et nuisances de voisinage non consécutifs à un accident tels que : émission, suspension, rejet ou dépôt de substances solides, liquides ou gazeuses, la production de bruits, odeurs vibrations d'ondes, de radiations, rayonnement ou modification de température.

13-La mention « TRANSPORT » lorsqu'elle figure aux conditions particulières signifie simplement que l'assurance s'étend aux accidents corporels causés aux tiers par le fait du chargement, du déchargement ou de la manutention à mains d'homme de marchandises ou de matériaux.

14-Lorsque les travaux d'excavation relèvent de l'activité assurée, les dommages causés accidentellement aux câbles, canalisations et installations souterraines ne sont assurés qu'aux conditions suivantes :

1)-Les dommages ne doivent pas résulter de

façon inéluctable et prévisible d'un travail, d'un service ou d'une fourniture que l'Assuré est appelé à réaliser dans le cadre de ses activités habituelles définies au contrat.

2)-Les dommages ne doivent pas résulter de l'inobservation des règles de l'art, reconnues comme telles dans l'exercice des activités assurées.

3)-L'assuré doit être en possession des plans et renseignements nécessaires au repérage des câbles, canalisations et installations souterraines ; Il doit en faire la demande écrite par lettre recommandée avec accusé de réception aux organismes concernés.

4)-A défaut d'obtention des plans et renseignements ci-dessus précisés et huit jours au moins avant d'entamer les travaux requis, l'Assuré doit par une deuxième lettre recommandée avec accusé de réception aviser les organismes concernés du lieu et de la date du début des travaux, en déclinant toute responsabilité en cas dommages causés aux installations souterraines ou de dommages indirects causés à des tiers.

#### b) Exclusions absolues

Sont toujours exclus de l'assurance :

1-Les dommages occasionnés par la faute intentionnelle de l'Assuré lui-même avec sa complicité ou par les personnes dont il répond légalement.

2-Les accidents survenus aux : conjoint, descendants, descendants, associés, salariés de l'Assuré et à toute personne vivant habituellement au foyer de l'Assuré.

3-Les dommages subis par les animaux,

meubles, substances et choses dont l'assuré et les personnes énoncées à l'article 1 er (paragraphe 3 des présentes Conditions Générales) sont propriétaires, locataires, gardiens, usagers ou détenteurs à titre habituel.

4-Les dommages causés par vibrations, radiations et toute autre nuisance lorsqu'elles ne sont pas la conséquence directe d'un dommage matériel consécutif à un accident garanti.

5-Les dommages corporels tels qu'empoisonnements ou intoxications alimentaires, consécutifs à l'emploi, à la mise en vente au sujet de l'Assuré de produits avariés, contaminés irradiés qu'il sait impropre à la consommation.

6-Les dommages consécutifs à l'usage d'une information déloyale sur un produit, à des déficiences de l'étiquetage ou du conditionnement à des insuffisances de sécurité du produit résultant d'un manque d'information de l'utilisateur ou de danger que la marchandise recèle intrinsèquement.

7-Les sinistres occasionnés par la guerre étrangère et ceux commis à la faveur de celle-ci, (il appartient à l'Assuré de prouver que le dommage résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère).

8-Les sinistres occasionnés soit par la guerre civile, soit par des grèves, lockout, émeutes ou mouvements populaires, attentats, actes de terrorisme de sabotage et ceux commis à la faveur de ces événements : (il appartient à la société de prouver que les dommages résultent de l'un de ces événements).

9-Les sinistres occasionnés par les tremblements de terres, éruptions volcaniques, inondations, typhons, sécheresse, ouragans, tornades, cyclones, ou tout autre cataclysme ou phénomènes atmosphériques relevant de la force majeure.

10-Les sinistres dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiations provenant de transmutation de noyaux d'atomes ou de la radioactivité, ainsi que les sinistres dûs aux effets de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules.

11-Les dommages imputables à la vie privée de l'Assuré ou à l'exercice par lui d'une activité professionnelle autre que celle définie aux Conditions Particulières.

12-Les dommages résultant de façon inéluctable et prévisible :

\*Soit des modalités d'exécution d'un travail, d'un service, ou d'une fourniture que l'Assuré est appelé à réaliser dans le cadre de ses activités habituelles et qui s'analysent comme étant l'accomplissement normal de tâches inhérentes aux activités

définies aux Conditions Particulières.

\*Soit de l'inobservation des règles de l'art, reconnues comme telles dans l'exercice des activités de l'Assuré.

13-Les dommages résultant de la participation de l'Assuré à des paris, courses de chevaux, bicyclettes ou véhicules, ainsi qu'aux essais qui les précédents.

14-Les dommages occasionnés par les

produits destinés à l'industrie aéronautique et spatiale.

15-Les dommages trouvant leur origine dans la fourniture de produits ou de services spécialement destinés à la technologie pétrolière.

16-les dommages causés par les explosifs utilisés par l'Assuré ou toute personne dont il est civilement responsable.

17-Les conséquences de tous risques découlant de l'usage des véhicules terrestres à moteur.

## **II- DECLARATION CONCERNANT LE RISQUE :**

Le contrat est établi d'après les déclarations de l'Assuré lesquelles déterminent la prime et les obligations acceptées par l'assureur et précisées dans les Conditions Particulières.

### **ARTICLE 4 – SOUSCRIPTION**

L'assuré doit à la souscription, sous peine des sanctions prévues aux article 8 et 9 du code des assurances, déclarer exactement tous les éléments d'information, toutes les circonstances connues lui permettant à l'assureur l'appréciation du risque (article 7du code des assurances).

L'assuré doit par conséquent répondre loyalement et exactement à toutes les questions consignées dans le formulaire de déclaration du risque par lequel l'assureur l'interroge lors de la conclusion du contrat.

### **ARTICLE 5 – MODIFICATIONS**

L'Assuré doit déclarer à l'assureur par lettre recommandée les circonstances nouvelles intervenues en cours de contrat et rendant inexactes les déclarations consignées dans le

formulaire de déclaration du risque.

Toute déclaration doit être faite préalablement à la modification si celle-ci résulte du fait de l'Assuré et dans les autres cas, dans un délai de huit jours à dater du montant où il en a eu connaissance.

**Indépendamment des causes ordinaires de nullité le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré se rapportant aux indications portées sur le formulaire de déclaration du risque quant cette réticence ou cette fausse déclaration a chargé l'application du risque assuré alors même qu'elle a été sans influence sur le sinistre.**

**La réticence ou la fausse déclaration de la part de l'assuré n'entraîne la nullité du contrat que lorsque l'assureur prouve la mauvaise foi de l'assuré.**

Dans tous les autres cas, l'assureur, s'il constate la réticence ou la fausse déclaration avant tout sinistre, a le droit de résilier le contrat dix jours après la date de la 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 rapport avec la réalité du risque assuré.

**Toute réticence ou fausse déclaration non intentionnelle dans les déclarations du risque entraîne une réduction proportionnelle de l'indemnité du sinistre.**

## **ARTICLE 6 – AGGRAVATION**

Lorsque la modification constitue une

aggravation telle que, si le nouvel état des choses avait existé à la souscription ou au renouvellement du contrat, l'assureur n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, l'assureur a la faculté de proposer un nouveau taux de prime si l'assuré refuse cette augmentation, l'assureur peut résilier le contrat trente jour à dater de la notification de la demande d'augmentation faite à l'Assuré par lettre recommandée avec accusé de réception (article 8 du code des Assurances).

## **ARTICLE 7- DIMINUTION**

Si pour la fixation de la prime, il a été tenu compte de circonstances spéciales mentionnées dans le contrat aggravant les risques et si ces circonstances viennent à disparaître au cours de l'assurance, l'assuré a le droit de demander une diminution de la prime d'Assurance.

Lorsque l'Assureur n'accepte pas cette diminution, l'assuré a le droit de résilier le contrat trente jours à compter de la date de la notification de la demande de diminution par lettre recommandée avec accusé de réception ou par déclaration faite contre récépissé aux bureaux de l'assureur.

En cas de résiliation, l'Assureur doit restituer à l'assuré, la portion de prime d'assurance afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

## **III – OBLIGATIONS DE L'ASSURE**

### **ARTICLE 8 – PAIEMENT DES PRIMES**

A l'échéance l'assuré est tenu de payer la prime, les frais, accessoires taxes et impôts

dont le recouvrement n'est pas interdit par la législation en vigueur aux conditions prévues par le présent contrat.

a) Modalités de Calcul de la Prime

1-Lorsque la prime est fixée à forfait, elle est payable d'avance aux échéances précisées aux Conditions Particulières.

2-Lorsque la prime est déterminée en fonction des paramètres convenus dans les Conditions Particulières, elle se décompose en deux fractions :

a) La première constituant un minimum irréductible doit être payée d'avance aux échéances fixées aux Conditions Particulières.

b) La seconde variable est déterminée à la fin de chaque année d'assurance par application du taux indiqué aux Conditions Particulières.

3-La prime peut enfin être calculée sur le montant des salaires payés par l'assuré au cours de chaque trimestre calendrier. Elle est alors payable le quinzième jour au plus tard, qui suit l'expiration du dit trimestre, c'est-à-dire le 15 JANVIER, AVRIL, JUILLET et OCTOBRE de chaque année et dès la signature du contrat, l'assuré doit verser à

BH Assurance, une prime provisionnelle irréductible représentant le quart d'une prime annuelle calculée sur les salaires et appointements de tous ordres payés par lui au cours de l'année précédente ou, si son entreprise est de récente création, une somme fixée de gré à gré entre les parties.

A la fin de chaque année d'assurance, si l'importance des rémunérations de toute nature, allouées ou payées à son personnel dépasse le montant des prévisions qui ont servi de base au calcul de la provision,

l'assuré est tenu de payer à BH Assurance le supplément proportionnel correspondant.

Dans les quinze jours qui suivent l'expiration de chaque année d'assurance, si la prime est partiellement révisable (alinéa 2 ci-dessus) les 1 er JANVIER, AVRIL, JUILLET et OCTOBRE de chaque année et la prime est payable trimestriellement à terme échu (alinéa 3), l'assuré doit adresser à BH Assurance le relevé des salaires, appointements et rémunérations de toutes natures payés ou alloués à son personnel au cours de l'année ou du trimestre précédent.

L'assuré devra tenir une comptabilité régulière avec des livres ou feuilles de paie, et il s'oblige à inscrire régulièrement sur ces dernières les noms, prénoms, âges, professions et date d'entrée, salaires et rémunérations de toutes natures (salaires en espèces, gratifications, indemnités de déplacement, pourboires, logement, nourriture, allocations familiales) de son personnel, sans exception.

Si ces livres ou feuilles de paie ne comportent pas des renseignements, ceux-ci seront portés sur le livre de paie spécial que la société lui remettre à sa première demande.

Il doit être tenu compte, pour le calcul des primes, de la totalité des rémunérations allouées à tout le personnel de l'assuré, en quelque lieu qu'il exerce son activité, dans les limites définies à l'article 2 des présentes Conditions Générales.

Le salaire des apprentis, des jeunes travailleurs ou des élèves de l'enseignement technique ou professionnel, devra être élevé le cas échéant au niveau du salaire le plus bas de la catégorie professionnelle pour laquelle

est donnée la formation ou l'enseignement.

L'assuré et chacun des membres de sa famille occupés dans l'entreprise seront considérés comme ayant un salaire au moins égal aux appointements du salarié mieux payés de l'entreprise.

4-Si en raison de la nature du risque, la prime est révisable en fonction d'un ou de plusieurs éléments autres que le salaire et désignés aux Conditions Particulières, les déclarations de l'assuré, la garantie de BH Assurance et la prime portant sur tout ceux de ces éléments qui font partie du risque assuré à n'importe quel moment de la durée du contrat.

BH Assurance a toujours le droit de faire contrôler à toute époque et pendant les deux années qui suivent la résiliation ou l'expiration du contrat, par les agents ou inspecteurs de son choix, les livres de paie ainsi que la comptabilité de l'assuré, afin de vérifier s'ils sont régulièrement tenus et si les déclarations de l'assuré sont sincères et exactes. En conséquence, l'assuré s'oblige à communiquer ses livres de paie ainsi que sa comptabilité à toute réquisition des agents ou inspecteurs délégués de BH Assurance.

5-En cas de réticence ou de fausses déclarations intentionnelles se rapportant au montant des salaires, l'assureur s'il constate la réticence ou la fausse déclaration avant tout sinistre a le droit de résilier le contrat dix jours à partir de la date de la 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 rapport avec la réalité du risque assuré.

Lorsque la constatation de la réticence ou de la fausse déclaration a eu lieu après, sinistre,

l'assureur a le droit de réduire l'indemnité en proportion du taux de la prime qui aurait été dû s'il n'y avait pas eu réticence ou fausse déclaration.

#### a) Modalité de Paiement

La prime ou fraction de prime d'assurance est payable au domicile de l'assureur ou du mandataire désigné par lui à cet effet.

Toutefois, elle peut être payable au domicile de l'assuré ou à tout autre lieu convenu dans les cas et conditions fixés par arrêté du Ministre des Finances (article 6 du code des Assurances).

Les modalités et délais de paiement sont fixés dans les Conditions Particulières ci-annexées.

#### b) Sanctions de non-Paiement de Prime

**A défaut de paiement d'une prime ou d'une fraction de celle-ci à son échéance ; l'assureur peut suspendre le contrat dans tous ses effets et ce, dans les conditions prévues à l'article 11 du Code des Assurances sans préjudice du droit pour BH Assurance de résilier le contrat ou d'en poursuivre l'exécution en justice.**

-La suspension ne peut intervenir que vingt jours après l'envoi par l'assureur d'une mise en demeure d'avoir à payer, par lettre recommandée avec accusé de réception au dernier domicile connu de l'assuré.

-L'assureur a le droit, dix jours à dater de l'expiration du délai de vingt jours fixés par l'alinéa précédent, de résilier le contrat ou d'en poursuivre l'exécution en justice.

Les effets de la suspension et de la résiliation sont fixés par l'article 11 du code des Assurances.

## ARTICLE 9 – DÉCLARATION DES SINISTRES

**Sous peine de déchéance, l'assuré doit dans les cinq jours ouvrés de la date à laquelle il a eu connaissance du sinistre, sauf cas fortuit ou de force majeure, en faire par écrit ou verbalement contre récépissé, la déclaration au siège de BH Assurance ou de son mandataire désigné à cet effet.**

L'assuré doit, notamment indiquer :

La date, l'heure, le lieu, la nature, les circonstances de l'accident ainsi que ses conséquences connues ou présumées.

Cette déclaration doit également mentionner le numéro du contrat d'assurance, le nom, domicile des victimes, des lésés et de témoins éventuels.

**En outre, l'Assuré a l'obligation de fournir à BH Assurance tout renseignement complémentaire qu'elle jugera utile de lui demander.**

## ARTICLE 10 – SAUVEGARDE DES DROITS DE LA SOCIÉTÉ ET SUBROGATION

En cas de sinistre, l'assuré est tenu de prendre toutes les mesures conservatoires et mesures destinées à prévenir ou limiter le dommage.

L'assuré doit transmettre immédiatement à la BH Assurance tous les avis, lettres, convocations, assignations, actes extra-judiciaires et quelque requête que ce soit qui lui seraient remis personnellement ou à ses préposés pour que BH Assurance puisse répondre en temps utile, sous peine pour l'assuré en cas de retard, d'en supporter

toutes les conséquences et notamment tous dommages qui pourraient en résulter pour la BH Assurance.

BH Assurance a seule la direction du procès et le droit de transiger avec le tiers lésé en cas de dommages causés aux tiers.

**Aucune transaction faite sans son autorisation ou reconnaissance de responsabilité ne lui seront opposables.**

BH Assurance est subrogée, conformément à l'article 21 du Code des Assurances dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers responsables des dommages.

Si la subrogation ne peut plus du fait de l'assuré, s'opérer en faveur de BH Assurance, celle-ci est déchargement en tout ou partie de sa garantie envers l'assuré.

Toutefois la subrogation ne peut s'opérer à l'encontre des descendants, ascendants alliés en ligne directe préposés, ouvriers, domestiques de l'assuré et généralement toute personne vivant habituellement au foyer de l'assuré, sauf le cas de dommages intentionnels commis par l'une de ces personnes.

## ARTICLE 11 – MONTANT DE LA GARANTIE

Le montant de la garantie est fixé aux Conditions Particulières, il constitue le montant maximum que BH Assurance accepte de garantir, cet engagement peut être accordé soit par sinistre, par événement ou par année d'assurance.

Les frais de procès, de quittances ne viendront pas en déduction de ce montant.

Toutefois, lorsque le montant de la garantie est épuisé, les frais seront supportés

proportionnément par l'assuré dans la proportion de l'excédent.

Les dépenses résultantes de toute action en responsabilité dirigée contre l'Assuré sont à la charge de l'assureur.

Ne sont pas opposables aux victimes lésées ou à leurs ayants-droit :

- Les déchéances, à l'exception de la suspension du contrat pour non-paiement de primes (article 11 du code des Assurances).

- La réduction de l'indemnité consécutive à la non-déclaration de l'une des modifications de risque survenant en cours de contrat, prévues à l'article 6 des présentes Conditions Générales.

- L'amende étant une peine ne peut être à la charge de BH Assurance.

## **ARTICLE 12 –PROCÉDURE**

- En cas d'actions portées devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives et dirigées contre l'assuré, BH Assurance dans la limite de sa garantie assure sa défense et dirige le procès.

- En cas d'actions portées devant les juridictions pénales si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, BH Assurance se réserve la faculté de diriger le procès ou de s'y associer au nom de son assuré civillement responsable en ce qui concerne les voies de recours.

- Devant les premières juridictions : BH Assurance en a le libre exercice.

- Devant les juridictions pénales, BH Assurance a la faculté, au nom de son assuré civillement responsable, d'exercer toutes voies de recours.

- Si l'Assuré a été cité comme prévenu, BH Assurance ne pourra toutefois exercer

lesdites voies de recours qu'avec son accord, exception faite du pourvoi en cassation lorsqu'il est limité aux intérêts civils.

## **ARTICLE 13 – COMPÉTENCE**

Les tribunaux Tunisiens sont seuls compétents pour statuer sur les litiges qui peuvent s'élever à propos du présent contrat.

Pour les actions dérivant du présent contrat, le tribunal compétent est celui du lieu du domicile de l'assuré lorsque l'action est engagée par l'assureur.

Si l'action est engagée par l'assuré, celui-ci peut saisir soit le tribunal du lieu de son domicile, soit celui du lieu du domicile de l'assureur, soit le tribunal du lieu où se trouvent les meubles objet du contrat d'assurance, soit enfin le tribunal du lieu où s'est produit le dommage.

En matière d'immeuble, l'action est portée devant le tribunal du lieu de la situation des immeubles concernés (article 13 du Code des Assurances).

## **V-DISPOSITIONS DIVERSES**

## **ARTICLE 14 – FORMATION-DATE DE PRISE D'EFFET DU CONTRAT –DURÉE-RÉSILIATION**

### **Date de Prise d'Effet du Contrat**

Le présent contrat prend effet aux dates et heures indiquées aux Conditions Particulières. Toutefois il n'est valable qu'après sa signature par les parties et après paiement de la première prime.

### **Durée du Contrat**

Le contrat est conclu pour la durée prévue aux Conditions Particulières.

Cette durée peut être fixée de date à date, dans ce cas le contrat cesse ses effets de plein droit et sans avis à minuit du jour indiqué pour l'expiration.

Si les Conditions Particulières comportent la mention « tacite reconduction », le contrat est reconduit automatiquement d'année en année, sauf résiliation par l'une ou l'autre des parties, notifiée au moins deux mois avant l'échéance annuelle de la prime dans l'une des formes prévues au dernier alinéa de l'article 5 du Code des Assurances.

## Résiliation du Contrat

Le contrat peut être résilié dans les cas et conditions ci-après :

### 1) Par l'Assuré ou par l'Assureur

À chaque échéance annuelle du contrat moyennant préavis de deux mois (article 5 du code des Assurances).

### 2) Par l'Assureur d'une part, l'héritier ou l'acquéreur d'autre part

En cas de décès de l'assuré ou d'aliénation des biens assurés, l'assurance continuera de plein droit au profit de l'héritier ou de l'acquéreur à charge pour ceux-ci d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré initial était tenu vis-à-vis de l'assureur en vertu du contrat (article 22 du Code des Assurances).

### 3) Par l'Assureur

-En cas de non-paiement de prime par l'assuré (article 11 du Code des Assurances).

-En cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré dans la déclaration du risque, à la souscription ou en cours de contrat (article 8 du Code des Assurances).

-En cas d'aggravation du risque si l'assuré n'accepte pas l'augmentation de prime en conséquence (article 9 du code des Assurances).

### 4) Par l'Assuré

En cas de diminution ou de disparition des circonstances aggravantes mentionnées dans le contrat, si après demande de l'assuré, l'assureur refuse de réduire la prime en conséquence (article 9 du Code des Assurances).

### 5) De plein droit

-Au terme fixé au contrat, en cas de contrat à durée ferme excédant un an, à l'expiration des travaux et au plus tard à la date précisée aux Conditions Particulières.

-En cas de transfert de portefeuille, fusion, liquidation d'entreprise d'Assurance ou de retrait total de l'agrément de BH Assurance, la gestion des contrats en cours se fera conformément aux dispositions des articles 51, 62 et suivant du Code des Assurances et de la législation en vigueur.

-Lorsque l'Assuré a la faculté de demander la résiliation, il peut le faire à son choix, soit par huissier notaire, soit par lettre recommandée, avec accusé de réception, soit par une déclaration faite contre récépissé au siège social de la société ou auprès du mandataire de la société chez lequel le contrat a été souscrit.

-La résiliation par l'assureur doit être notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception ou par voie d'huissier notaire (article 5, alinéas 3 et 4 du Code des Assurances).

-Si le contrat est résilié, l'assureur est tenu de restituer à l'Assuré le reliquat de la prime

d'assurance perçu d'avance afférent à la période postérieur à la résiliation.

## **ARTICLE 15 – PLURALITÉ D'ASSURANCES, CO-ASSURANCE**

a) Cumul d'Assurances Multiples ou Cumulées Conformément à l'article 18 du Code des Assurances :

Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, soit à des dates différentes, pour une somme totale supérieure à la valeur de la chose assurée, elles sont toutes valables en proportion de la part de chaque contrat dans la somme totale sans que l'ensemble des indemnités dépasse la valeur de la chose assurée, en adoptant la règle de l'ordre des dates.

L'assuré doit immédiatement communiquer à la société le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée.

### **b) Co-Assurance**

Lorsque les garanties du présent contrat sont assurées en co-assurance, les règles suivantes sont applicables :

-Il n'y a pas de solidarité juridique entre les co-assureurs. Chaque société est donc engagée à concurrence de sa participation aux Conditions Particulières.

La société apéritrice a mandat des autres sociétés pour :

- Encaisser la totalité de la prime et la répartir sur les co-assureurs.
- Recevoir toutes déclarations que l'assuré est tenu de faire.

Elles sont de ce fait opposables à tous les co-assureurs. Chaque co-assureur peut toutefois, faire visiter le risque par un représentant dûment accrédité.

- Centraliser le montant de l'indemnité due par chaque co-assureur en vue de la verser à l'assuré.
- Représenter, en cas de litige les co-assureurs,

## **ARTICLE 16 – PRESCRIPTION**

Toutes actions dérivant du présent contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance dans les conditions prévues aux articles 14 et 15 du Code des Assurances.

**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.

عملاء بأحكام القانون الأساسي عدد 2004-63 المؤرخ في 27 جويلية 2004 والمتعلق بحماية المعطيات الشخصية أصرح بعملي التام بمعالجة 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 بذلك.

كما أصرح بأنني على علم بحقني 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)



# **CONDITIONS GÉNÉRALES**

## **TEMPORAIRE DÉCÈS EN COUVERTURE DES PRÊTS**



## Préambule

Le présent contrat est classé dans la catégorie 13-1-1-3 selon l'arrêté du ministre des finances du 02 janvier 1993, qui fixe la liste des catégories d'assurances prévues à l'article 49 du Code des Assurances et tel que modifié par l'arrêté du ministre des finances du 08 Août 2002 et par la circulaire n°1/2016 du 13 juillet 2016 sur l'assurance vie et capitalisation.

Il est régi par le Code des Assurances tel que promulgué par la loi n°92-24 du 9 Mars 1992 et les textes le complétant et le modifiant ainsi que par les Conditions Générales qui suivent. Les Conditions Particulières ci annexées représentent une partie intégrante de ce contrat.

Le présent contrat est commercialisé dans un délai d'un mois à partir de la date de l'acceptation de son dépôt définitif auprès du Comité Général des assurances et ce, conformément aux dispositions de l'article 46 nouveau de la loi N°2001-91 du 7 août 2001.

## Article 1 : DEFINITIONS

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

• **Assureur** : Société BH Assurance sise au Lot AFH BC5 Centre Urbain Nord, 1003 Tunis.

• **Souscripteur** : La personne physique ou morale désignée en cette qualité aux conditions particulières, appelée à contracter avec BH Assurance et redevable du paiement des primes.

• **Assuré** : La personne ou les personnes physiques désignées en cette qualité aux conditions particulières dont le décès ou l'invalidité absolue et définitive donne lieu au paiement des sommes garanties.

Si l'assurance est contractée par un tiers sur la tête de l'assuré, ce dernier doit y donner son consentement par écrit avant la souscription du contrat et des avenants.

• **Bénéficiaire(s) en cas de décès ou d'Invalidité Absolue et Définitive** : l'organisme prêteur ou les héritiers du souscripteur désignés en cette qualité aux conditions particulières et appelés à percevoir le capital garanti en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive.

• **Invalidité Absolue et Définitive** : Est considéré comme atteint d'invalidité absolue et définitive, tout assuré, suite à un accident ou une maladie, se trouvant dans l'impossibilité définitive d'exercer toute activité rémunérée et dans l'obligation d'avoir recours à une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie (se laver, s'habiller, se nourrir, se déplacer...)

## Article 2 : OBJET DU CONTRAT

Ce contrat a pour objet le paiement du capital prévu aux conditions particulières en cas de

décès ou d'invalidité absolue et définitive de l'assuré avant le terme du contrat.

Toutefois, ces deux garanties ne sont pas cumulables, l'invalidité absolue et définitive met fin automatiquement au présent contrat.

## Article 3 : PRISE D'EFFET ET DUREE

Le contrat prend effet dès sa signature et le paiement de la prime, à condition que l'assuré soit vivant au moment de ce paiement.

La date d'effet et la durée du contrat sont fixées aux conditions particulières.

Toutefois, l'effet de la garantie « Invalidité Absolue et Définitive » cesse au 65ème anniversaire de l'assuré et l'âge de l'assuré au terme du contrat ne peut en aucun cas dépasser 75 ans.

Ce tableau d'amortissement signé par l'organisme prêteur doit être obligatoirement annexé au contrat d'assurance et il est considéré comme partie intégrante du contrat souscrit.

## Article 4 : PAIEMENT DES PRIMES

Les primes sont payables d'avance. Leurs échéances, montants ainsi que leurs durées de paiement sont fixées aux conditions particulières. Toutefois, ce paiement cesse suite à l'invalidité ou au décès de l'assuré, s'il survient avant la date fixée aux conditions particulières.

## Article 5 : DEFAULT DE PAIEMENT DES PRIMES

A défaut de paiement d'une prime à son échéance, BH Assurance peut résilier le présent contrat et elle doit informer d'avance l'organisme prêteur de la procédure qu'elle compte entamer auprès du souscripteur suite au non-paiement des primes d'assurance.

La résiliation intervient 20 jours après l'envoi au souscripteur, à son dernier domicile connu par la BH Assurance et par lettre recommandée avec accusé de réception, d'une mise en demeure d'avoir à payer. Lorsqu'un contrat est résilié, il cesse d'être en vigueur et les primes payées restent acquises à la BH Assurance.

L'accord préalable du bénéficiaire est exigé avant toute opération de résiliation du contrat.

## **Article 6 : MODIFICATION DU CONTRAT**

Le souscripteur a le droit de modifier les conditions initiales de son contrat à la suite d'un changement de la date de déblocage du crédit, d'une prolongation de la durée de remboursement ou d'une augmentation de la valeur des capitaux assurés et ce par le dépôt d'une simple demande manuscrite, contre décharge, auprès des bureaux de la BH Assurance.

BH Assurance s'engage à modifier le contrat conformément aux nouvelles conditions demandées par le souscripteur et elle a le droit de demander, le cas échéant, une prime complémentaire calculée comme suit :

**-En cas de modification de la date de déblocage du crédit:** la prime complémentaire est calculée en fonction des bases techniques en vigueur à la date de souscription du contrat.

**-En cas de modification de la durée du contrat :** la prime complémentaire est calculée en fonction des bases techniques en vigueur à la date de la demande de la modification de la durée.

**-En cas de modification de la valeur des capitaux assurés :** la prime complémentaire

est calculée en fonction des bases techniques en vigueur à la date de la demande de la modification des capitaux assurés.

L'organisme prêteur doit donner son accord préalable pour toute opération hypothécaire ou de modification des conditions initiales du contrat.

## **Article 7 : REGLEMENT DU PRET PAR ANTICIPATION**

En cas de règlement intégral par anticipation du prêt, le souscripteur a le droit de récupérer le reliquat de la prime afférent à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

En cas de règlement partiel par anticipation du prêt, le souscripteur a le droit de récupérer le reliquat de la prime afférent à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

La note technique du contrat détermine la méthode de calcul des montants à restituer conformément aux dispositions du présent paragraphe.

## **Article 8 : RISQUES EXCLUS**

Les risques découlant des causes suivantes ne sont pas couverts :

- **Le suicide conscient de l'adhérent.**
- **Les faits intentionnels de l'assuré ou du bénéficiaire. Dans ce cas, l'assureur est tenu de déposer les sommes dues au bénéficiaire désigné auprès de la trésorerie générale de la République Tunisienne.**
- **Le décès et l'invalidité causés par les accidents ou les maladies antérieurs à la date d'effet de la garantie qui n'ont pas été déclarés à la souscription.**
- **Les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'inhalations ou**

d'irradiation provenant de transmutations de noyaux d'atome.

• Les conséquences du fait de guerre, d'émeutes, d'insurrections, d'attentats et d'actes de terrorisme, quels qu'en soient le lieu et les protagonistes, dès l'instant où l'adhérent y prend une part active sauf en cas de légitime défense ou accomplissement du devoir professionnel. La preuve de la guerre civile incombe à l'assureur, celle de la guerre étrangère au bénéficiaire de l'assurance.

• Les conséquences d'accidents de navigation aérienne ou maritime dans le cadre de participation à des compétitions, démonstrations, acrobaties, raids, vols d'essai, vols sur prototypes.

• Les conséquences de l'utilisation de véhicules à moteur à l'occasion de compétitions ou de rallyes de vitesse.

## Article 9 : DROIT DE RENONCIATION

Le souscripteur a le droit de renoncer à sa souscription à partir du premier jour et dans un délai maximum de 30 jours à compter de la date de signature de son contrat d'assurance et ce par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception ou par le dépôt d'une simple demande manuscrite, contre décharge, auprès des bureaux de l'assureur.

L'original du contrat d'assurance doit être restitué à l'assureur.

Dans ce cas, le souscripteur récupère la prime versée déduction faite des frais engagés par l'assureur au titre des formalités médicales exigées lors de la souscription sous réserve de prouver qu'il a réellement supporté ces frais.

L'organisme prêteur doit donner son accord préalable à toute opération de renonciation.

## Article 10 : REGLEMENT DES PRESTATIONS

### 10.1 Sommes assurées

En cas d'invalidité ou de décès de l'assuré, BH Assurance règle, au profit de l'organisme prêteur, le capital restant dû à la date de l'invalidité ou du décès comme suit :

- Si le capital restant dû à la date de l'invalidité ou du décès mentionné au niveau du tableau des capitaux assurés du contrat ou de ses avenants est inférieur à celui déclaré par l'organisme prêteur, BH Assurance ne peut être tenue au-delà de la somme assurée conformément à l'article 10 du code des assurances.

- Si le capital restant dû à la date de l'invalidité ou du décès mentionné au niveau du tableau des capitaux assurés du contrat ou de ses avenants est supérieur à celui déclaré par l'organisme prêteur, BH Assurance s'engage à verser le différentiel au profit des héritiers du souscripteur.

Toutefois et en cas d'invalidité ou de décès de l'assuré avant la date du déblocage effectif du prêt, ce dernier est considéré comme assuré et BH Assurance s'engage à régler les sommes assurées au profit des héritiers du souscripteur.

BH Assurance ne prend pas en charge les échéances du crédit dus et impayées avant la date d'invalidité ou du décès de l'assuré.

Le règlement des sommes assurées se fait au siège social de la BH Assurance, il est indivisible à l'égard de la BH Assurance

qui règle la somme en une fois sur quittance conjointe des bénéficiaires intéressées.

## 10.2 Formalités à remplir en cas de sinistre

En cas d'invalidité ou du décès de l'assuré, il revient aux bénéficiaires d'informer BH Assurance du sinistre et de lui transmettre les documents suivants :

### •En cas de décès de l'assuré :

- Un document prouvant la souscription du contrat d'assurance
- Un original de l'extrait de décès de l'assuré
- Un original de l'acte de décès de l'assuré
- Une constatation médicale de décès dûment remplie par le médecin traitant (selon un formulaire à retirer auprès de la BH Assurance).

A défaut de présentation d'une constatation médicale de décès dûment remplie par le médecin traitant, BH assurance s'engage dans le cadre de l'étude du dossier à se référer au procès-verbal de la police ou de la garderie nationale en cas de décès suite à un accident ou au certificat médical émanant des établissements hospitaliers publics si le décès a eu lieu dans l'un de ces établissements.

BH Assurance se réserve le droit, dans le cadre de l'étude du dossier « sinistre » de demander toute information complémentaire relative à l'état de santé de l'assuré.

### •En cas d'Invalidité Absolue et Définitive de l'assuré

- Un document prouvant la souscription du contrat d'assurance
- Un original de l'extrait de naissance de l'assuré
- Une constatation médicale d'invalidité

dûment rempli par le médecin traitant (selon un formulaire à retirer auprès de la BH Assurance)

-Une attestation de la commission médicale de sécurité sociale qui précise la nature et le taux d'invalidité

BH Assurance se réserve tout droit d'effectuer des contre-visites ou demander d'autres détails médicaux pour vérifier l'état de santé de l'assuré.

**Le refus de l'assuré, s'il n'est pas justifié, entraînera, pour le sinistre en cause, la perte de tous ses droits à la garantie « Invalidité Absolue et Définitive ».**

## Article 11 : DELAI DE SERVICE DES PRESTATIONS

Le règlement des prestations garanties se fait au siège social de la BH Assurance, un mois après la réception des pièces justificatives mentionnées dans l'article 10 du présent contrat.

En cas de retard dans le règlement des montants dus dans les délais prévus, BH Assurance supporte les intérêts de retard conformément à la réglementation en vigueur et spécialement l'article 10 du code des Assurances.

## Article 12 : NULLITE DU CONTRAT A CAUSE DE LA FAUSSE DECLARATION

**Ce contrat est nul et sans effet en cas de réticence ou fausse déclaration intentionnelle apporté au formulaire de déclaration du risque, que la réticence ou la fausse déclaration a un effet ou non sur l'évaluation du risque ou sa réalisation.**

**La preuve de la mauvaise intention est à la charge de la BH Assurance.**

**Article 13 : PRESCRIPTION**

**Toute action dérivant du présent contrat est prescrite dans un délai de 2 ans à compter de l'évènement qui y donne naissance selon les dispositions des articles 14 et 15 du code des Assurances.**

**Article 14 : COMPETENCE DES TRIBUNAUX**

Si l'action est engagée par BH Assurance, le tribunal compétent est celui du domicile du souscripteur.

Si l'action est engagée par le souscripteur, celui-ci peut saisir soit le tribunal de son lieu de domicile soit celui du lieu du domicile de la BH Assurance.

## 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 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.

والمتعلق بحماية المعطيات الشخصية أصرح بعملي التام بعملية معالجة معطياتي الشخصية المذكورة

تأمين، يتم القيام بإتلافها.

كما أصرح بأنني على علم بحقني في النفاذ إلى معطياتي الشخصية وتصديقها وحقني في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعطيات

**Assureur**

**Souscripteur  
Lu et Approuvé**

**بند الموافقة**

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 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.

والمتعلق بحماية المعطيات الشخصية أصرح بعملي التام بعملية معالجة معطياتي الشخصية المذكورة

تأمين، يتم القيام بإتلافها.

كما أصرح بأنني على علم بحقني في النفاد إلى معطياتي الشخصية وتصديقها وحقني في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعطيات

**المكتتب****المؤمن****إطلعت عليه و وافقت**

## الفصل الثاني عشر: البطلان بسبب التصريح الخاطئ

يكون عقد التأمين باطلاً إذا تعمد المؤمن له كتمان أمر أو قدم عن عمد بياناً غير صحيح بالاستجواب حول الحالة الصحية بمطبوعة الإعلام بالخطر و كان لذلك تأثير على تقييم الخطر المؤمن عليه و لو لم يكن للكتمان أو البيان غير الصحيح أثر في وقوع الحادث وذلك إذا أقام المؤمن الدليل على سوء نية المؤمن له.

## الفصل الثالث عشر: سقوط الدعوى بمرور الزمن

تسقط كل الدعاوى الناشئة عن عقد التأمين بعد مضي عامين من تاريخ الحادث الذي تولدت عنه حسب مقتضيات شروط الفصلين 14 و 15 من مجلة التأمين.

## الفصل الرابع عشر: مرجع النظر

إذا رفعت الدعوى من طرف شركة BH تأمين فإن المحكمة المختصة هي المحكمة التي بدائرتها مقر المكتب.

إذا رفعت الدعوى من طرف المكتب فإن المحكمة المختصة تكون حسب خياره إما المحكمة التي بدائرتها مقره أو المحكمة التي بدائرتها مقر شركة BH تأمين.

- وثيقة تثبت اكتتاب العقد

- نسخة أصلية من مضمون الحالة المدنية للمؤمن له

- وثيقة طبية لحالة العجز معمرة من قبل الطبيب المباشر (حسب نموذج يقع سحبه من شركة " BH تأمين ")

- شهادة مسلمة من قبل لجنة طبية تابعة للضمان الاجتماعي تحدد طبيعة العجز و نسبته.

يمكن لBH تأمين القيام بمعاينات طبية أو طلب معلومات إضافية حول الحالة الصحية للمؤمن في أي وقت تشاء. في حالة رفض المؤمن له الخضوع للاختبار الطبي بدون تبرير، يفقد هذا الأخير حق التعويض المتعلق بضمان العجز الكلي و النهائي.

## الفصل الحادي عشر: أجل تسديد الخدمات

تسدد المبالغ المستوجبة عن طريق شركة BH تأمين بمقرها الاجتماعي في أجل الثلاثون يوماً من تاريخ استلام كافة الوثائق المذكورة بالفصل العاشر من هذا العقد.

في حالة التأخير في تسديد المبالغ المستوجبة في أجلها تتحمل شركة " BH تأمين " فوائض التأخير طبقاً للقوانين الجاري بها العمل وخصوصاً الفصل العاشر من مجلة التأمين.

BHتأمين بدفع الفارق لفائدة ورثة المكتب.

أما في صورة عجز أو وفاة المؤمن له قبل تاريخ الصرف الفعلي للدين، فيبقى التأمين قائماً وتلتزم BHتأمين بدفع المبالغ المؤمنة لفائدة ورثة المكتب.

لا يشمل التأمين المبالغ غير المسددة والمستوجبة قبل تاريخ العجز أو الوفاة.

يتم صرف المبالغ المؤمنة، بمقر BHتأمين، دفعه واحدة للمنتفعين بالتأمين وذلك بالاعتماد على إيصال دفع وحيد لكافة المستفيدين.

#### 10-2 الاجراءات في حالة العجز أو الوفاة

في حالة عجز أو وفاة المؤمن له، يتبعين على المستفيدين اعلام BHتأمين ومدها بالوثائق التالية:

\* في حالة وفاة المؤمن له:

- وثيقة تثبت اكتتاب العقد

-نسخة أصلية من مضمون الوفاة

-نسخة أصلية من حجة الوفاة

-وثيقة طبية للوفاة معمرة من قبل الطبيب المباشر (حسب نموذج يقع سحبه من شركة "BH تأمين")

في حال تعذر تقديم الوثيقة الطبية للوفاة تلتزم BHتأمين، لدراسة الملف، باعتماد محضر بحث الشرطة أو الحرس الوطني في صورة الوفاة نتيجة حادث مرور أو الشهادة الصادرة عن المؤسسات الاستشفائية العمومية في صورة الوفاة في أحدى هذه المؤسسات.

يمكن لـ BHتأمين، في إطار دراسة الملف، طلب معلومات إضافية حول الحالة الصحية للمؤمن له.

\* في حالة العجز الكلي و النهائي:

#### الفصل التاسع: حق التراجع

يحق للمكتب التراجع عن العقد بداية من اليوم الأول و في أجل أقصاه ثلاثة أيام من تاريخ إمضاء عقد التأمين وذلك بواسطة رسالة مضمونة الوصول مع الإعلام بالبلوغ أو عن طريق مطلب كتابي يودع بمكاتب المؤمن مقابل وصل.

يستوجب على المكتب ارجاع النسخة الأصلية للعقد للمؤمن.

في حالة تراجع المكتب في الآجال المذكورة، يسترجع قسط التأمين المدفوع بعد خصم مصاريف الفحوصات الطبية المرتبطة بعملية قبول الاكتتاب التي يثبت المؤمن أنه سبق أن تحملها بمناسبة عملية الاكتتاب أو فسخه.

تشترط عند كل عملية تراجع عن عقد التأمين موافقة الجهة المانحة للقرض المعينة بالعقد بتاريخ الاكتتاب.

#### الفصل العاشر: دفع المبالغ المؤمنة

##### 10-1 المبالغ المؤمنة

في حالة عجز أو وفاة المؤمن له، تسدد BHتأمين لفائدة المؤسسة المانحة للدين رأس المال المتبقى بتاريخ العجز أو الوفاة كما يلي :

-إذا ما تبين بتاريخ العجز أو الوفاة أن المبالغ المضمنة وفقاً لجدول الضمانات المدرج بعقد التأمين المكتب أو ملاحقه التعديلية تقل عن الجزء المتبقى من الدين على ذمة المؤمن له، فلا يمكن مطالبة BHتأمين بدفع مبالغ تزيد عن المبالغ المؤمنة وفقاً لأحكام الفصل 10 من مجلة التأمين.

-إذا ما تبين بتاريخ العجز أو الوفاة أن المبالغ المضمنة وفقاً لجدول الضمانات المدرج بعقد التأمين المكتب أو ملاحقه التعديلية تفوق الجزء المتبقى من الدين على ذمة المؤمن له، تلتزم

موضع عقد التأمين، من حق المكتتب طلب استرجاع جزء قسط التأمين المدفوع بعنوان التقليص في رؤوس الأموال المؤمنة.

تحدد المذكرة الفنية للعقد طريقة احتساب المبالغ الواجب ارجاعها طبقاً لأحكام هذه الفقرة.

### **الفصل الثامن: الأخطار المستثناء**

تستثنى الأخطار الناجمة عن الأسباب التالية من تغطية هذا العقد:

- انتحار المؤمن له عن وعي.
- العجز أو الوفاة الناتجة عن الأفعال المتعتمدة للمؤمن له أو المستفيد من ضمانات هذا العقد ويعين على المؤمن في هذه الحالة أن يقوم بايداع المبالغ المستحقة للمستفيد المذكور لدى الخزينة العامة للبلاد التونسية ضمن عناصر تركة المؤمن له.
- الوفاة أو العجز الناتج عن أمراض وحوادث وقعت قبل تاريخ سريان مفعول العقد والتي لم يقع التصريح بها عمداً عند الاكتتاب.
- النتائج المباشرة أو غير المباشرة للتغيرات والانتشار الحراري من جراء تحولات ذرية.
- النتائج الناجمة عن الحروب، المظاهرات، الهجمات أو العمليات الإرهابية مهما كان مكانها أو شكلها إذا ساهم المؤمن له فيها مساهمة فاعلة باستثناء حالات الدفاع الشرعي أو أثناء القيام بالواجب المهني ويحمل واجباثات الحرب الأهلية على المؤمن بينما يحمل واجباثات الحرب الخارجية على المستفيد.
- نتائج الحوادث البحرية أو الجوية في نطاق المساهمة في منافسات أو إستعراضات أو تدريبات.
- نتائج استعمال العربات ذات محرك في نطاق منافسات أو سباقات السرعة.

المنصوص عليه بالعقد ولا يمكن استرجاع أقساط التأمين المدفوعة.

تشترط عند كل عملية فسخ العقد موافقة الجهة المانحة للقرض بالعقد بتاريخ الاكتتاب.

### **الفصل السادس: تحويل العقد**

يمكن للمكتتب أن يحور عقد التأمين على إثر تغيير تاريخ صرف الدين أو التمدید في فترة سداده أو الترفيع في قيمة الدين غير المسدد مقارنة مع ما هو منصوص عليه بالعقد وذلك بواسطة تقديم مطلب كتابي يودع بمكاتب BH تأمين مقابل وصل.

تلزم BH تأمين بتحويل العقد المكتتب وفقاً للشروط الجديدة ويحق لها المطالبة بقسط تأمين إضافي عند الاقتضاء يحتسب كما يلي:

-إذا شمل التحويل تاريخ صرف الدين: يتم الاعتماد على الأسس الفنية بتاريخ اكتتاب العقد لاحتساب قسط التأمين الإضافي.

-إذا شمل التحويل فترة سداد الدين: يتم الاعتماد على الأسس الفنية بتاريخ طلب تحويل العقد لاحتساب قسط التأمين الإضافي.

-إذا شمل التحويل الترفيع في قيمة الدين: يتم الاعتماد على الأسس الفنية بتاريخ طلب تحويل العقد لاحتساب القسط الموافق لرأس المال الإضافي المضمون.

تشترط عند كل عملية تحويل بنود العقد أو رهنه موافقة الجهة المانحة للقرض بالعقد بتاريخ الاكتتاب.

### **الفصل السابع: التسديد المسبق للدين**

في صورة التسديد الكلي المسبق للدين المتبقى موضوع عقد التأمين، من حق المكتتب طلب استرجاع جزء قسط التأمين المدفوع بعنوان الفترة التي لم يجر فيها الخطر.

في صورة التسديد الجزئي المسبق للدين المتبقى

يعتبر هذا العقد ساري المفعول بداية من تاريخ إمضاءه ودفع قسط التأمين، وذلك بشرط أن يكون المؤمن له على قيد الحياة في تاريخ دفع قسط التأمين.

وتتوالى التغطية طيلة المدة المذكورة بالشروط الخاصة لكن تغطية العجز الكلي والنهائي تتوقف وجوباً عند بلوغ المؤمن له سن الخمسة والستون سنة.

لا يمكن أن يتجاوز سن المؤمن له عند نهاية مدة العقد الخمسة والسبعين سنة.

يلحق وجوباً بالعقد جدول استهلاك الدين موضوع التغطية التأمينية مؤشر عليه من قبل من يمثل الجهة المانحة للقرض ويعتبر جزءاً لا يتجزأ من العقد المكتتب. ولا يمكن ابرام العقد إلا بعد التوصل بهذا الجدول مؤشر عليه.

#### **الفصل الرابع: خلاص أقساط التأمين**

تستخلص أقساط التأمين مسبقاً. تحدد الشروط الخاصة آجال استخلاص أقساط التأمين، مبالغها ونهايتها. إلا أن دفع هذه الأقساط يتوقف عند وفاة المؤمن له قبل حلول آجال العقد أو إصابته بعجز كلي ونهائي.

#### **الفصل الخامس: عدم دفع أقساط التأمين**

يمكن لـ BH تأمين فسخ العقد في حالة عدم خلاص أقساط التأمين في آجالها المحددة ولا يمكن معارضة الجهة المانحة للقرض بأثر فسخ العقد إلا إذا تم اعلامها مسبقاً بالإجراءات المزعزع القيام بها تجاه المكتتب نتيجة توقفه عن تسديد أقساط التأمين.

يأتي فسخ العقد بعد عشرون يوماً من تاريخ توجيه إنذار بالدفع إلى المكتتب بأخر مقر معروف له لدى BH تأمين وذلك برسالة مضمونة الوصول مع الإعلان بالبلوغ. عند فسخ العقد، يتوقف مفعول الضمانات

#### **الفصل الأول: تعريف**

لتطبيق هذا العقد ، يتم اعتماد التعريف التالي:

**-المؤمن :** شركة BH تأمين الكائن مقرها بتقسيم الوكالة العقارية للسكنى BC5 المركز العماراني الشمالي 1003 تونس

**-المكتتب :** الشخص الطبيعي أو المعنوي المشار إليه بالشروط الخاصة، الذي يعهد له اكتتاب العقد و دفع أقساط التأمين

**-المؤمن له :** الشخص أو الأشخاص المشار إليهم بالشروط الخاصة و الذين أدلو بموافقتهم الكتابية و الذين يتربّ عن وفاتهم أو عجزهم الكلي و النهائي دفع الأموال المؤمنة و في حالة يعهد الغير التأمين على حياة المؤمن له، يتوجب على هذا الأخير إعطاء موافقته كتابياً قبل اكتتاب العقد والملاحق.

**-المستفيد أو المستفيدين في حالة وفاة المؤمن له أو عجزه الكلي و النهائي :** الجهة المانحة للقرض أو ورثة المكتتب الذين يتم تعيينهم بهذه الصفة في الشروط الخاصة للانتفاع بالأموال المؤمنة.

**-العجز الكلي و النهائي :** يعتبر في حالة عجز كلي و نهائي على إثر حادث أو مرض ، كل مؤمن له غير قادر نهائياً على ممارسة أي نشاط مهني بم مقابل كما أنه لا يستطيع القيام بشؤونه اليومية (الاغتسال، ارتداء ملابسه الأكل، التنقل...) بنفسه و يلتتجأ شخص آخر للقيام بذلك.

#### **الفصل الثاني : موضوع العقد**

يضم هذا العقد دفع الأموال المؤمنة المشار إليها بالشروط الخاصة وذلك في حالة وفاة المؤمن له أو عجزه الكلي و النهائي.

لا يمكن الجمع بين الضمانين إذ يتوقف وجوباً مفعول العقد في حالة العجز الكلي و النهائي.

#### **الفصل الثالث: تاريخ سريان العقد و مدته**



## وطئة

يصنف هذا العقد 3-1-13 حسب قرار وزير المالية المؤرخ في 2 جانفي 1993 الذي يضبط قائمة أصناف التأمين الواردة بالفصل 49 من مجلة التأمين والذي تم تنقيحه بمقتضى قرار وزير المالية المؤرخ في 8 أوت 2002 والترتيب عدد 1/2016 المؤرخ في 13 جويلية 2016 حول التأمين على الحياة وتكوين الأموال . كما يخضع لمقتضيات مجلة التأمين الصادرة بمقتضى القانون عدد 24-92 المؤرخ في 9 مارس 1992 وللنصوص المتممة والمنقحة لها. كما يخضع للشروط العامة التالية وتمثل الشروط الخاصة المرفقة جزءا لا يتجزأ منه .  
يتم تسويق هذا العقد بعد مضي شهر من تاريخ قبول إيداعه النهائي لدى الهيئة العامة للتأمين وذلك طبقا لاحكام الفصل 46 جديد من القانون عدد 91 لسنة 2001 المؤرخ في 7 أوت 2001

# الشروط العامة

لعقد تأمين وقتي في صورة  
الوفاة لتفعيلية القروض



# CONDITIONS GÉNÉRALES

## CONTRAT D'ASSURANCE TOUS RISQUES CHANTIER



# SOMMAIRE

DEFINITIONS	ARTICLE 1
GARANTIES	ARTICLE 2
DUREE DES GARANTIES	ARTICLE 3
REDUCTION ET RECONSTITUTION DE GARANTIES	ARTICLE 4
EXCLUSIONS GENERALES	ARTICLE 5
EXCLUSIONS PARTICULIERES	ARTICLE 6
FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT	ARTICLE 7
DUREE DU CONTRAT	ARTICLE 8
RESILIATION DU CONTRAT	ARTICLE 9
DECLARATION DU RISQUE A LA SOUSCRIPTION ET EN COURS DE CONTRAT-CONSEQUENCES	ARTICLE 10
SOMMES ASSUREES	ARTICLE 11
MODIFICATION DES SOMMES ASSUREES	ARTICLE 12
INSUFFISANCE DE GARANTIE - REGLE PROPORTIONNELLE	ARTICLE 13
PREVENTION ET CONTROLE	ARTICLE 14
AUTRES ASSURANCES	ARTICLE 15
SITUATIONS DES RISQUES	ARTICLE 16
LA PRIME	ARTICLE 17
SINISTRES	ARTICLE 18
INOPPOSABILITE DES DECHEANCES	ARTICLE 19
COMPETENCE ET PRESCRIPTION	ARTICLE 20



## CONDITIONS GÉNÉRALES

Visa : MF N° 351/42 du 30/10/1997

Le présent contrat est régi par le Code des Assurances ci - après dénommé le Code, ainsi que par les Conditions Générales et Particulières qui suivent, et le Formulaire de Déclaration du Risque, sur les réponses duquel il est basé et qui en fait partie intégrante.

## **ARTICLE 1 - DÉFINITIONS**

### **1 - LE SOUSCRIPTEUR :**

Personne physique ou morale désignée ainsi aux Conditions Particulières. Elle souscrit le contrat d'assurance, le signe et paie la prime correspondante.

### **2 - L'ASSURE :**

-Le souscripteur ou toute autre personne qui lui serait substituée par suite du décès du souscripteur ou d'aliénation des biens assurés.

-Toute personne pour le compte de laquelle le souscripteur a stipulé suivant mention expresse portée aux Conditions Particulières.

### **3 - TIERS :**

Toute personne autre que :

- L'Assuré et, à l'occasion de leurs activités communes, ses associés ;

-Le Conjoint, les descendants et descendants de l'assuré ;

-Lorsque l'assuré est une personne morale, le Président Directeur Général, les Administrateurs, Directeurs Généraux et Gérants.

- Les préposés et salariés de l'assuré dans l'exercice de leurs fonctions, ainsi que toute personne vivant habituellement avec l'assuré ou travaillant pour son compte.

### **4 - ACCIDENT:**

Tout événement soudain, imprévisible, non intentionnel et extérieur à la victime ou au

bien endommagé, et constituant la cause d'un dommage garanti.

### **5 - SINISTRE :**

Toute mise en cause ou réclamation formulée au titre d'événement résultant d'une même cause initiale et entraînant la garantie de BH Assurance, conformément aux conditions du présent contrat et survenu en période de validité de cette garantie.

### **6 - DOMMAGES :**

Dommages matériels : Toute perte, destruction ou détérioration d'une chose ou substance ainsi que toute atteinte physique à des animaux.

Dommages Corporels : Toute atteinte corporelle à une personne physique.

### **7 - BIENS ASSURES:**

L'ouvrage lui-même y compris les éléments nécessaires à sa réalisation tels que précisés aux Conditions Particulières.

## **ARTICLE 2 - GARANTIES**

### **TITRE I : DOMMAGES AUX BIENS :**

Les biens assurés par le présent titre sont désignés aux Conditions Particulières et les périodes des garanties sont définies ci-après à l'article 3.

L'indemnisation, relative au présent titre, se fera dans la limite des sommes et sous déduction des franchises précisées aux Conditions Particulières.

## **1 - Garanties pendant la période des travaux de construction :**

BH Assurance indemnisera l'assuré de tous dommages accidentels, pertes ou vols, subis par les biens assurés sur le site du chantier pendant les périodes de garantie, à l'exception de ceux qui font l'objet des exclusions générales ou des exclusions particulières relatives au présent titre.

BH Assurance remboursera également au souscripteur les frais de déblaiement engagés lors d'un sinistre indemnisable en vertu de ce contrat jusqu'à concurrence de la somme indiquée aux Conditions Particulières.

## **2 - Garanties pendant la période de maintenance :**

Sauf stipulation contraire aux Conditions Particulières, BH Assurance indemnisera l'assuré de tous dommages accidentels ou pertes subis par les biens assurés sur le site du chantier, qui proviendraient exclusivement d'incidents résultant de négligence, maladresse, fausse manœuvre, imputables à l'assuré et qui surviendraient pendant cette période lors de l'exécution des tâches incombant à l'assuré.

## **TITRE II : RESPONSABILITE CIVILE :**

Sauf stipulation contraire aux Conditions Particulières, BH Assurance garantira l'assuré contre les conséquences

pécuniaires de sa responsabilité délictuelle ou quasi délictuelle par suite d'accidents, en raison des dommages corporels et matériels subis par un tiers, imputables directement à l'exécution des travaux assurés par le présent contrat et survenant pendant la période de garantie sur chantier.

En plus des dommages corporels et matériels subis par les tiers, BH Assurance prendra en charge :

- 1 - Tous les frais et dépenses de procédure que l'assuré a pu payer au demandeur.
- 2 - Tous les frais et dépenses de procédure que l'assuré a engagés avec le consentement écrit de BH Assurance.

Les limites d'indemnisation relatives au présent titre sont fixées aux Conditions Particulières.

## **ARTICLE 3 - DURÉE DES GARANTIES**

### **TITRE I : DOMMAGES AUX BIENS :**

Les garanties relatives à ce titre prennent effet à la date fixée aux Conditions Particulières (mais, pas avant le lendemain à midi du jour du paiement de la prime), et se terminent à la première des dates suivantes :

- Date fixée aux Conditions Particulières,
- Date de mise en service,
- Date de réception telle qu'elle est définie par l'article 4 de la loi 94/9 du 31 Janvier 1994.
- Date de prise de possession par le

maître de l'ouvrage.

En ce qui concerne les matériaux, matériels et installation de chantier utilisés pour l'exécution des travaux, l'assurance prend effet à partir de la fin des opérations de déchargement sur le lieu du chantier.

Sauf convention contraire aux Conditions Particulières, si une période de maintenance est prévue, la garantie prend effet dès la date de fin de garantie de la période de construction, ainsi que définie au 1er alinéa du présent article.

## TITRE II : RESPONSABILITE CIVILE :

La durée de la période de garantie est mentionnée aux Conditions Particulières.

## ARTICLE 4 - RÉDUCTION ET RECONSTITUTION DE GARANTIES

Après sinistre, la somme assurée sera réduite du montant de l'indemnité correspondante.

La somme assurée sera ramenée à son niveau initial, moyennant paiement, par l'assuré, d'une prime additionnelle au taux initial s'appliquant sur le montant de la perte totale pour la durée restant à courir à la date de reconstitution.

## ARTICLE 5 - EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Sont exclus de la garantie :

1 - Les pertes immatérielles de toute nature, y compris les amendes et pénalités, qu'elles soient dues à un

retard de livraison, une inobservation des délais ou toute autre cause, le chômage, la privation de jouissance, la dépréciation ou l'insuffisance de rendement.

2 - Les pertes, dommages et responsabilités occasionnés directement ou indirectement par :

(a) La guerre étrangère, il appartient au souscripteur de prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que la guerre étrangère.

(b) La guerre civile, l'émeute ou les mouvements populaires, la grève, le lock - out, les actes de terrorisme ou de sabotage commis dans le cadre d'actions concertées, la confiscation ou réquisition, destruction ou dégâts provoqués par un ordre d'un gouvernement ou par toute autre autorité publique, il appartient à BH Assurance de prouver que le sinistre résulte de l'un de ces faits.

3 - Les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur ou d'irradiation provenant de la transmutation du noyau d'atome et / ou de la radioactivité et les effets de radiations provoquées par l'accélération artificielle de particules ou provenant de transmutation de noyaux d'atomes.

4 - Les dommages intentionnellement causés ou provoqués par l'assuré ou avec sa complicité, ainsi que ceux provenant

de vices ou défauts, connus de l'assuré à la date de souscription du contrat.

5 - Les réclamations pour atteinte à l'environnement et en particulier les dommages matériels, préjudices et dépenses causés directement ou indirectement par :

- La pollution ou la contamination du sol, des eaux, de l'atmosphère.
- Le bruit, les odeurs, la température, l'humidité.
- Les vibrations, les radiations.
- La modification de l'équilibre des nappes souterraines.

6 - Les dommages causés ou subis par des biens ayant motivé des réserves du maître de l'œuvre, du maître de l'ouvrage ou d'un bureau de contrôle, lorsque le sinistre trouve son origine dans la cause même de ces réserves et ce, tant que celles-ci n'auront pas été levées.

## **ARTICLE 6 - EXCLUSIONS PARTICULIÈRES**

### **TITRE I : EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE DOMMAGES AUX BIENS :**

Outre les exclusions générales, ce titre ne couvre pas :

- 1 - Les pertes ou dommages subis par :
  - Avions, aéronefs, engins flottants et leurs équipements.
  - Véhicules terrestres à moteur, soumis à

l'obligation légale d'assurance.

2 - Les documents, plans, dossiers, factures, espèces monétaires, billets de banques, actes, valeurs mobilières, chèques, timbres, archives, matériels d'emballage, caisses.

3 - Les pertes ou dommages dus à l'inobservation des règles de l'art définies par les documents techniques élaborés par les organisations professionnelles réglementant les activités garanties et/ou incluses dans le cahier des charges, lorsque cette inobservation est le fait de l'assuré ou, s'il s'agit d'une personne morale, de la direction de l'entreprise.

4 - Les pertes ou dommages dus à une erreur de conception de calcul ou de plan.

5 - Les frais à engager pour le remplacement de matériaux défectueux, la rectification de malfaçons ou d'une mauvaise exécution des travaux. Cette exclusion est cependant limitée à la partie ou aux parties de l'ouvrage qui étaient défectueuses et qui ont été à l'origine du dommage. Les autres parties de l'ouvrage qui ont été endommagées par suite de la survenance de l'une des causes précitées sont garanties.

6 - Les pertes ou dommages sur les machines et engins de chantiers couverts par ce contrat, dus à des pannes ou dérangements électriques et / ou mécaniques.

7 - Les pertes ne se révélant qu'à l'occasion d'un inventaire, ainsi que les vols commis par les membres de la famille de l'assuré ou par ses préposés durant leur service. La charge de la preuve incombe à l'assureur.

8 - Les dommages résultant des réparations provisoires, ainsi que ceux résultant de recherches expérimentales.

9 - Les conséquences d'obligations ou de responsabilités que l'assuré aurait acceptées par convention ou par contrat et dont il n'aurait pas eu à répondre sans ces conventions ou contrat.

10 - Les pertes ou dommages dus à la vétusté, la fatigue, la corrosion, l'usure, l'oxydation, le vieillissement, la détérioration provenant d'une altération de substance et aux conditions climatiques normales.

## TITRE II : EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE :

Sont exclus de la garantie :

1 - Les dommages corporels, matériels et les maladies dont pourraient être victimes, dans l'exercice de leurs fonctions, les salariés ou préposés de l'assuré responsable, ainsi que ceux subis par le conjoint, les descendants ou les descendants de l'assuré.

2 - Les dommages causés aux biens dont l'assuré ou les personnes dont il est ci-

vilement responsable ont la propriété, la garde, la possession ou la détention.

3 - Les dommages causés par des engins flottants, des aéronefs ou des véhicules à moteur soumis à l'obligation légale d'assurance, dont l'assuré ou toute autre personne dont il est civilement responsable à la propriété, la conduite ou la garde.

4 - Les conséquences d'obligation ou de responsabilité que l'assuré aurait acceptées par convention ou par contrat et dont il n'aurait pas eu à répondre sans ces conventions ou contrat.

5 - Les dommages subis par tous biens, ouvrages, matériels, machines ou engins de chantier, assurables par la présente assurance au titre des risques « DOMMAGES AUX BIENS ».

6 - Les dommages causés à tous biens, terrains ou bâtiments, par des vibrations, l'enlèvement ou l'affaiblissement de soutiens, ainsi que les dommages corporels, matériels et immatériels résultant de tels événements.

## ARTICLE 7 - FORMATION ET PRISE D'EFFET DU CONTRAT

Le présent contrat est parfait dès sa signature par les parties ; BH Assurance pourra en poursuivre, dès ce moment, l'exécution. Toutefois, l'assurance ne produira ses effets que le lendemain à midi du jour où la première prime aura

été payée à BH Assurance.

Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

## **ARTICLE 8 - DURÉE DU CONTRAT**

Le contrat est conclu pour la durée des travaux de construction prévue aux Conditions Particulières.

Cette durée est ferme et non renouvelable.

Lorsque la durée excède un an, l'article 5 du Code des Assurances est applicable et le contrat est résiliable à la fin de chaque année d'assurance.

BH Assurance et le souscripteur ont la faculté de résilier le contrat à l'échéance annuelle moyennant préavis de deux mois.

## **ARTICLE 9 - RÉSILIATION DU CONTRAT**

**Le contrat peut être résilié :**

### **1 - Par BH Assurance :**

a) Si l'assuré ne paie pas la prime, et dans les conditions de délai et de forme prévues par l'Article 11 du Code des Assurances.

b) En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, si l'assuré n'accepte pas l'augmentation de prime qui lui est proposée par BH Assurance, dans les conditions de délai et de forme prévues par l'article 9 du Code des Assurances.

c) En cas d'aggravation du risque en cours de contrat, telle que, si les circonstances nouvelles avaient existé à la souscription, BH Assurance n'aurait pas envisagé

de contracter (Article 9 du Code des Assurances).

### **2 - Par l'Assuré :**

Si BH Assurance ne consent pas la diminution de prime correspondant à la diminution des risques en cours de contrat, dans les conditions de délai et de forme prévues par l'Article 9 du Code des Assurances.

### **3 - De Plein Droit :**

a) En cas de perte totale de la chose assurée, résultant d'un événement non prévu par le contrat (Article 19 du Code des Assurances).

b) En cas de réquisition de propriété des biens assurés, dans les cas et conditions prévus par la législation en vigueur.

En cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de prime afférente à la période postérieure à la résiliation, n'est pas acquise à BH Assurance ; elle doit être remboursée à l'assuré, si elle est perçue d'avance.

## **ARTICLE 10 - DÉCLARATION DU RISQUE À LA SOUSCRIPTION ET EN COURS DE CONTRAT-CONSÉQUENCES**

### **1 - A la Souscription :**

L'assuré doit répondre loyalement et avec précision à toutes les questions consignées dans le Formulaire de Déclaration du Risque, par lequel BH Assurance

l'interroge, lors de la souscription du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'elle prend en charge.

Le présent contrat est établi sur la base des déclarations de l'assuré, figurant sur le Formulaire de Déclaration du Risque.

## **2 - En cours de Contrat :**

L'assuré doit déclarer à BH Assurance, en cours de contrat, les circonstances nouvelles rendant inexactes 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 du Code des Assurances).

## **3 - Sanctions :**

### **a) 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 portées sur le Formulaire de Déclaration du Risque, quand cette réticence ou cette 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 du

Code des Assurances).

### **b) Résiliation du contrat pour fausse déclaration de bonne foi, constatée avant sinistre :**

Dans tous les cas autres que ceux visés à l'alinéa - (a) ci - avant, si BH Assurance constate la réticence ou la fausse déclaration avant tout sinistre, elle a le droit de résilier le contrat dix 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 du Code des Assurances).

### **c) Réduction de l'indemnité 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 l'indemnité en proportion de la prime payée rapportée à la prime qui aurait dû être payée s'il n'avait pas eu réticence ou fausse déclaration (Article 8 du Code des Assurances).

Les dispositions du paragraphe 3, alinéas (a), (b), (c) du présent article, s'appliquent aux déclarations en cours de contrat relatives aux circonstances nouvelles,

visées au paragraphe 2 du présent article.

## **ARTICLE 11 - SOMMES ASSURÉES**

Les montants assurés, indiqués dans les Conditions Particulières, doivent correspondre pour :

### **- Les travaux de construction :**

A la valeur totale des travaux de construction prévus dans le contrat d'entreprise lors de leur achèvement, y compris le coût des matériels, les frais de transport, les droits de douane, les taxes, la valeur des matériaux et biens fournis par le maître de l'ouvrage, les salaires.

### **- Les frais de déblaiement :**

A une limite d'indemnité, fixée aux Conditions Particulières.

### **- Les biens existants :**

A une limite globale d'indemnité, épisable pour toute la durée de la période d'assurance.

### **- Les engins et installations de chantier :**

A la valeur de remplacement à neuf de machines identiques livrées sur le chantier.

### **- Les équipements de chantier :**

A la valeur vénale.

### **- Les honoraires d'architectes, d'experts et d'Ingénieurs Conseils :**

A une limite d'indemnité pour les frais d'honoraires, exceptés ceux afférents à la préparation des demandes d'indemnité, engagés par le souscripteur pour réparer ou remplacer en accord avec BH Assurance,

les biens détruits ou endommagés par suite d'un sinistre couvert par le Contrat.

## **ARTICLE 12 - MODIFICATION DES SOMMES ASSURÉES**

L'assuré informera BH Assurance, pendant la période d'assurance, de toute augmentation ou diminution de la valeur des biens assurés, lorsque cette modification est supérieure à 10 % de la valeur précédemment déclarée.

## **ARTICLE 13 - INSUFFISANCE DE GARANTIE - RÈGLE PROPORTIONNELLE**

Si, au jour du sinistre, il résulte des estimations que les valeurs des biens faisant l'objet de la garantie sont supérieures aux sommes garanties, l'assuré est considéré comme son propre assureur pour l'excédent et supporte une part proportionnelle des dommages (conformément à l'article 17, du Code des Assurances et à la Notice explicative de la règle proportionnelle de capitaux ci-jointe, faisant partie intégrante du présent contrat).

## **ARTICLE 14 - PRÉVENTION ET CONTRÔLE**

1 - Le souscripteur, ainsi que l'assuré, s'engagent à prendre toutes les précautions nécessaires pour éviter toute perte, vol, dommage ou responsabilité. Ils sont tenus, dans l'exécution des travaux, de respecter les prescriptions

administratives et techniques en vigueur, ainsi que de se soumettre aux règles de l'art.

2 - Le souscripteur, ainsi que l'assuré, doivent permettre, à tout moment, aux représentants de BH Assurance de pénétrer sur le chantier pour inspecter les ouvrages assurés et examiner tous les documents concernant les travaux.

## **ARTICLE 15 - AUTRES ASSURANCES**

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'assuré doit le déclarer à BH Assurance. L'assuré doit, lors de cette déclaration, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée.

Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, soit à la même date, soit à des dates différentes, pour une somme totale supérieure à la valeur de la chose assurée, elles sont toutes valables en proportion de la part de chaque contrat dans la somme totale, sans que l'ensemble des indemnités dépasse la valeur de la chose assurée.

Il peut être stipulé, aux Conditions Particulières du contrat, l'adoption de la règle de l'ordre des dates ou la solidarité des assureurs (Article 18 du Code des Assurances).

## **ARTICLE 16 - SITUATIONS DES RISQUES**

**La garantie du présent contrat s'exerce dans les lieux indiqués aux Conditions Particulières.**

**En cas de transfert des biens assurés dans d'autres lieux, la garantie est suspendue de plein droit ; elle ne peut - être rétablie que moyennant accord de BH Assurance, constaté par avenant.**

## **ARTICLE 17 - LA PRIME**

### **1 - Calcul :**

La prime afférente au présent contrat est calculée par application, aux éléments variables retenus comme base de calcul, des taux ressortis aux Conditions Particulières.

(a) En ce qui concerne les travaux de construction assurés ; Les éléments variables, retenus comme base de calcul correspondent à la valeur totale des travaux de construction prévus dans le contrat d'entreprise y compris tous les matériaux, salaires, ainsi que les matériaux ou biens fournis par le maître de l'ouvrage.

(b) En ce qui concerne l'ensemble des matériels, engins et équipements de chantier, les capitaux correspondent à la somme des valeurs de remplacement à neuf.

Le souscripteur doit, à la souscription, payer la prime provisoire fixée aux

Conditions Particulières. La prime définitive est déterminée à la fin des travaux, en appliquant la tarification, prévue aux Conditions Particulières, aux éléments variables retenus comme base de calcul et déclarés par le souscripteur. Si la prime définitive est supérieure à la prime provisoire perçue, une prime complémentaire égale à la différence est due par le souscripteur. Si la prime définitive est inférieure à la prime provisoire, la différence est due au souscripteur et lui est restituée.

Le souscripteur s'engage à fournir à BH Assurance, dans le mois qui suit la fin des travaux, un relevé des éléments devant servir de base au calcul de la prime définitive.

A défaut de fourniture, dans le délai prescrit, d'une déclaration prévue au présent article, BH Assurance peut mettre en demeure le souscripteur par lettre recommandée de satisfaction à cette obligation dans les 10 jours.

Si, passé ce délai, la déclaration n'a pas été fournie, BH Assurance peut mettre en recouvrement, sous réserve de régularisation lorsqu'elle aura reçu la déclaration, une prime provisoire calculée sur la base de la dernière déclaration fournie.

**A défaut de paiement de cette prime, BH Assurance peut suspendre la**

**garantie, puis résilier le contrat, dans les conditions prévues à l'alinéa suivant et conformément à l'article 11 du Code des Assurances.**

## **2 - Paiement :**

La prime (taxes comprises) doit être acquittée d'avance, comme indiqué aux Conditions Particulières. Elle est payable au siège sociale de BH Assurance ou à l'une de ses agences (Article 6 du Code des Assurances). Toutefois, elle peut être payable au domicile de l'assuré ou à tout autre lieu convenu, dans les cas et conditions fixés par arrêté du Ministre des Finances.

Si une prime ou fraction de prime n'est pas acquittée :

- BH Assurance peut suspendre le contrat si l'assuré ne paie pas, à son échéance, la prime ou une fraction de prime.**
- La suspension ne prend effet que vingt jours après l'envoi à l'assuré, à son dernier domicile connu par BH Assurance et par lettre recommandée avec accusée de réception, d'une mise en demeure d'avoir à payer.**
- BH Assurance a le droit, dix jours à partir de l'expiration du délai de vingt jours fixé par l'alinéa ci-dessus, de résilier le contrat ou d'en poursuivre l'exécution en justice (Article 11 du Code des Assurances).**

## ARTICLE 18 - SINISTRES

### I - OBLIGATION EN CAS DE SINISTRE :

En cas de sinistre, l'assuré ou, à défaut, le souscripteur, doit :

1 - Donner, sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, dès qu'il a connaissance d'un sinistre et au plus tard dans les cinq jours ouvrés, avis de sinistre au siège de BH Assurance, par écrit - par lettre recommandée - ou verbalement contre récépissé (Article 7 du Code des Assurances).

Sous les mêmes sanctions, le délai de déclaration de sinistre s'il s'agit de vol est réduit à deux jours ouvrés.

2 - Prendre immédiatement toutes les mesures nécessaires pour en limiter l'importance et sauvegarder les biens garantis.

3 - Fournir à BH Assurance, dans le plus bref délai, les date et lieu du sinistre, ses circonstances et ses causes connues ou présumées, ainsi qu'un état estimatif des dommages : objets assurés détruits et / ou sauvés.

4 - Indiquer, s'il y a lieu et s'il en a connaissance, le nom et l'adresse de la personne ou de l'entreprise responsable du sinistre.

5 - S'abstenir de procéder à toute réparation sans l'accord écrit de BH Assurance. Toutefois, en cas d'urgence,

le souscripteur ou à défaut l'assuré peut demander à BH Assurance, par télégramme ou par lettre recommandée avec avis de réception, l'autorisation de réparer immédiatement les biens endommagés, à condition que ces réparations ne modifient pas l'aspect du sinistre ; le silence de BH Assurance, 14 plus 10 jours après réception de la demande, valant acceptation tacite.

6 - Dans tous les cas et jusqu'à expertise, prendre toutes les mesures utiles à la constatation des dommages, et concernant notamment les biens endommagés ou à remplacer, et laisser ceux - ci à la disposition des représentants mandatés de BH Assurance, chargés d'expertiser les dommages.

7 - En cas de vol, avec ou sans effraction, faire, sans tarder et au plus tard dans les 24 heures, une déclaration à l'autorité de police ou à toute autre autorité compétente et déposer une plainte le même jour.

8 - En cas de dommages causés à des tiers, déclarer les noms et adresses des lésés, les noms et adresses des témoins et éventuellement de l'auteur responsable, et fournir tous renseignements nécessaires à l'appréciation des responsabilités et des réparations éventuellement dues.

**9 - Transmettre à BH Assurance, dès leur réception, toute convocation, assignation, sommation et autres pièces concernant toute procédure ou action qui lui serait intentées.**

**10 - Engager, ou faire engager, ou autoriser, toutes actions jugées nécessaires par BH Assurance en vue de sauvegarder ses droits ou d'obtenir, d'autres parties que celles assurées par le présent contrat, un dédommagement ou indemnité auxquels BH Assurance aurait droit, directement ou par subrogation, du fait d'avoir indemnisé une perte ou un dommage au titre du présent contrat, que ces mesures soient jugées nécessaires ou requises avant ou après qu'il ait été indemnisé par BH Assurance.**

**Faute, par l'assuré, de se conformer aux obligations prévues aux paragraphes 2 à 10 ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, BH Assurance peut réclamer une indemnité proportionnée au préjudice que ce manquement peut lui causer.**

**Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors de BH Assurance, ne lui sera opposable.**

**Si, de mauvaise foi, le souscripteur ou l'assuré fait de fausses déclarations, exagère le montant des dommages, prétend détruits des objets n'existant pas**

**lors du sinistre, dissimule ou soustrait tout ou partie des biens assurés, emploie, comme justification, des documents inexacts ou use de moyens frauduleux, il est entièrement déchu de tout droit à l'indemnité pour le sinistre en cause.**

## **II - EXPERTISE :**

Les dommages sont normalement fixés de gré à gré. Faute d'accord entre les parties, une expertise amiable est toujours obligatoire, sous réserves des droits respectifs des parties. Chacune des parties choisit un expert ; si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute, par l'une des parties, de nommer son expert ou, par les deux experts, de s'entendre sur le choix d'un troisième, la désignation est effectuée par le président du tribunal compétent. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente, faite au plus tôt 15 jours après l'envoi, à l'autre partie, d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception.

L'expertise après sinistre s'effectue, en cas d'assurance pour le compte de qui il appartiendra, avec le souscripteur du contrat.

**Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et, s'il y**

a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et les frais de sa nomination.

### III – SAUVETAGE :

L'assuré ne peut faire aucun délaissement des objets garantis. Le sauvetage reste sa propriété, même en cas de contestation sur sa valeur.

Faute d'accord sur l'estimation, la vente amiable ou la vente aux enchères du sauvetage sur matériel et marchandises, chacune des parties peut demander, par simple requête au président du tribunal compétent, la désignation d'un expert pour procéder à l'estimation du sauvetage.

### IV - REGLEMENT DES DOMMAGES :

L'assuré présentera à BH Assurance les pièces nécessaires prouvant que le sinistre a été causé par l'un des risques assurés par le présent contrat.

BH Assurance réglera les indemnités sur présentation des factures et autres pièces prouvant que les réparations ont eu lieu ou que le remplacement a été effectué.

L'assurance ne peut être une cause de bénéfice pour l'assuré ; elle ne lui garantit que la réparation de ses pertes réelles ou de celles dont il est responsable.

La somme assurée ne pouvant être considérée comme preuve ni de l'existence, ni de la valeur des objets sinistrés au moment du sinistre, l'assuré est tenu d'en justifier par tous les moyens

et documents en son pouvoir, ainsi que de l'importance du dommage.

Les bâtiments assurés, y compris les caves et fondations, abstraction faite de la valeur du sol, sont estimés d'après la valeur réelle au prix de reconstruction au jour du sinistre, vétusté déduite. Toutefois, s'il s'agit de menues réparations, il n'est pas tenu compte de la vétusté.

Les objets mobiliers et le matériel industriel assurés sont estimés d'après leur valeur de remplacement sur le chantier au jour du sinistre, vétusté déduite s'il y a lieu.

Les matières premières et marchandises assurées sont évaluées au prix d'achat pour l'assuré, calculé au dernier cours précédent le sinistre et majoré, s'il y a lieu, des frais de transport et de douane.

Les objets assurés, fabriqués ou en cours de fabrication, sont estimés à leur prix de revient, c'est - à - dire au prix (évalué comme à l'alinéa précédent) des matières premières et produits utilisés pour leur fabrication, majoré des frais de fabrication déjà faits et d'une part proportionnelle des frais généraux.

**Les frais supplémentaires entraînés par des modifications ou perfectionnements sur les biens sinistrés, suite à un sinistre, ne seront pas pris en charge par BH Assurance. Les réparations provisoires ne sont à la charge de BH Assurance que si elles ont été effectuées pour limiter l'extension des dommages ou que si elles**

### n'augmentent pas le coût des réparations définitives.

En ce qui concerne les sinistres touchant les machines, le montant de l'indemnisation sera calculé de la manière suivante : Coût des réparations ou de remplacement des pièces endommagées pour remettre la machine dans l'état où elle se trouvait avant le sinistre, moins la valeur des récupérations.

L'indemnisation sera limitée, dans tous les cas, à la valeur vénale que la machine avait avant le sinistre, diminuée de la valeur des récupérations.

### V - PAIEMENT DES INDEMNITES :

Le paiement des indemnités doit être effectué dans les 30 jours de l'accord amiable, ou à la date d'exécution de la décision judiciaire. 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 de l'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 du Code des Assurances).

### VI - SUBROGATION - RE COURS APRES SINISTRES :

BH Assurance qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogée, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les

droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de BH Assurance. 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 (Article 21 du Code des Assurances).

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

### VII - OBLIGATIONS DE BH ASSURANCE EN CAS DE SINISTRE :

Les frais de procès, de quittance et autres frais de règlement, ne viennent pas en déduction du montant de la garantie.<sup>17</sup> Toutefois, en cas de condamnation à un montant supérieur à celui de la garantie souscrite, ils seront supportés par BH Assurance et l'assuré, dans la proportion de leur part respective dans la condamnation.

Si l'indemnité allouée à une victime ou à ses ayants droit consiste en une rente et si une acquisition de titres est ordonnée pour sûreté de son paiement, BH

Assurance emploie, à la constitution de cette garantie, la somme disponible dans les limites fixées par le contrat.

Si aucune garantie spéciale n'est ordonnée par une décision judiciaire, la valeur de la rente en capital est calculée d'après les règles applicables pour le calcul de la réserve mathématique de cette rente. Si cette valeur est inférieure ou égale à la somme disponible, la rente est intégralement à la charge de BH Assurance ; si elle lui est supérieure, la rente n'est à la charge de BH Assurance que proportionnellement à sa part dans la valeur de la rente en capital.

### **VIII - PROCEDURE :**

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le présent contrat et dans la limite de sa garantie :

(a) Devant les juridictions civiles ou administratives, BH Assurance assume la défense de l'assuré, dirige le procès et conserve le libre exercice des voies de recours.

(b) Devant les juridictions pénales, si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, BH Assurance a la faculté de diriger la défense des intérêts civils ou de s'y associer et, au nom de l'assuré civillement responsable, d'exercer les voies de recours.

Toutefois, si l'assuré a été cité comme prévenu, BH Assurance ne pourra exercer

les voies de recours qu'avec l'accord de celui - ci, exception faite du pourvoi en cassation lorsqu'il est limité aux intérêts civils.

### **IX - RECUPERATION D'OBJETS VOLES :**

En cas de vol, l'assuré doit aviser BH Assurance dans les 2 jours ouvrés, par lettre recommandée, de la récupération de tout ou partie disparus à quelque époque que ce soit.

Si les objets disparus sont récupérés, en tout ou en partie, avant le paiement de l'indemnité, l'assuré devra en reprendre possession et BH Assurance ne sera tenue qu'au paiement des détériorations éventuellement subies.

Si les objets sont récupérés après le paiement de l'indemnité, l'assuré aura la faculté d'en reprendre possession, moyennant le remboursement de l'indemnité sous déduction des détériorations éventuellement subies, à condition d'en faire la demande dans le délai d'un mois à dater du jour où il aura été avisé de la récupération.

Dans tous les cas, l'assuré sera indemnisé, par BH Assurance, des frais qu'il aura engagés de façon nécessaire en vue de la récupération.

### **ARTICLE 19 - INOPPOSABILITÉ DES DÉCHÉANCES**

Aucune déchéance par un manquement

de l'assuré à ses obligations, commis Postérieurement au sinistre, n'est opposable aux personnes lésées ou à leurs ayants droit.

BH Assurance conserve néanmoins la faculté d'exercer, contre l'assuré, une action en remboursement de toutes les sommes qu'elle aura payées à sa place.

## **ARTICLE 20 - COMPÉTENCE ET PRESCRIPTION**

### **I) Compétence :**

Pour les actions dérivant du contrat d'assurance :

a) Si l'action est engagée par l'assureur, le tribunal compétent est celui du domicile de l'assuré.

b) Si l'action est engagée par l'assuré, celui-ci peut saisir soit le tribunal du lieu de son domicile, soit celui du lieu du domicile de l'assureur, soit le tribunal du lieu où se trouvent les meubles objet du contrat d'assurance, soit le tribunal du lieu où s'est produit le dommage.

c) En matière d'immeuble, l'action est portée devant le tribunal du lieu de la situation des immeubles concernés (Article 13 du Code des Assurances).

### **2) Prescription :**

Les actions drivant du présent contrat sont prescrites dans 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.

### **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.

عمل بأحكام القانون الأساسي عدد 2004-63 المؤرخ في 27 جويلية 2004 والمتعلق بحماية المعلومات الشخصية أصرح بعلمي التام بعمليات معالجة معلوماتي الشخصية المذكورة في هذه المطبوعة في إطار اكتتاب عقد تأمين من طرف BH تأمين.

أوافق صراحة على معالجة معلوماتي الشخصية وفي صورة تحقق الغرض الذي جمعت من أجله أو في صورة ما إذا لم تعد ضرورية لنشاط شركة BH تأمين، يتم القيام بإلغافها. كما أصرح بأنني على علم بحقني في النفاذ إلى معلوماتي الشخصية وتصديقها وحقني في الاعتراض على معالجتها والقيام بشكوى إلى الهيئة الوطنية لحماية المعلومات الشخصية في صورة عدم حمايتها.

**Assureur**

**Souscripteur  
Lu et Approuvé**

## NOTICE DE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX

Cher Client,

Afin de respecter l'article 17 du Code des Assurances, nous attirons votre aimable attention que votre contrat comporte la règle proportionnelle de capitaux.

### QU'EST-CE QUE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX ?

C'est le principe en vertu duquel, s'il résulte de l'estimation des experts que la valeur réelle, de la chose assurée exède, au jour du sinistre, la somme garantie, vous seriez considéré comme restant votre propre assureur pour l'excédent et supporterez une part proportionnelle du dommage. C'est-à-dire :

Si vous garantissez le montage d'une installation pour une somme inférieure à sa valeur réelle, vous ne serez indemnisé, en cas de sinistre couvert, que dans le rapport :

**VALEUR ASSUREE SUR L'INSTALLATION**

**VALEUR REELLE DE L'INSTALLATION**

### EXEMPLE D'APPLICATION DE LA REGLE PROPORTIONNELLE DE CAPITAUX

Supposons une machine d'une valeur de cinq cent mille dinars (500.000 DT), assurée pour une somme insuffisante de deux cent cinquante mille dinars (250.000 DT).

**A/ Hypothèse de sinistre partiel ayant causé des dommages estimés, par exemple, à 100.000 Dinars :**

- L'indemnité est calculée comme suit :

Dommages X Capital Assuré

Valeur Réelle

soit :  $\frac{100.000 \text{ DT} \times 250.000 \text{ DT}}{500.000 \text{ DT}} = 50.000 \text{ DT}$

500.000 DT

d'où une perte non indemnisée de 50.000 DT.

**B/ Hypothèse du sinistre total:**

(Les dommages s'élèvent donc à 500.000 DT) - Indemnité :

$\frac{500.000 \text{ DT} \times 250.000 \text{ DT}}{500.000 \text{ DT}} = 250.000 \text{ DT}$

d'où une perte non indemnisée de 250.000 DT.

**Assureur**

**Souscripteur**

# POLICE FRANÇAISE D'ASSURANCE MARITIME SUR FACULTES

(Imprimé du 10août 1968,modifié le14septembre1970et le1<sup>er</sup> décembre1978)

Le présent contrat est régi par les articles L.171-1 à L.173-26 et par les articles R. 171-1 à R. 173-7 du Code des Assurances en tant qu'il n'est pas dérogé à ses dispositions supplétives par les conditions qui suivent.

L'attention est spécialement attirée sur les dispositions impératives du Code énumérées dans son article L. 172-2, et en particulier sur celles: des articles L. 172-2 et L.172-3 (omissions et déclarations inexactes de l'assuré et déclaration des aggravations du risque survenues en cours de contrat) ; des articles L.172-6 et L.172-8 (surévaluations frauduleuses) ; de l'article L.172-9, alinéa 1 (obligation de faire connaître les assurances cumulatives à l'assureur auquel le règlement est demandé) ; de l'article L.172-28 (déchéance de l'assuré ayant fait de mauvaise foi une déclaration inexacte relative au sinistre).

## CONDITIONS GENERALES

### CHAPITRE PREMIER. - OBJET ET ETENDUE DE L'ASSURANCE

- **Article premier. – Transports assurés.**

La garantie de la présente police s'applique aux facultés faisant l'objet d'un transport maritime et éventuellement d'un transport terrestre, fluvial ou aérien, accessoire d'un transport maritime couvert par cette police. Le contrat est régi, dans son ensemble, par les principes qui gouvernent l'assurance maritime et par les dispositions qui suivent.

- **Article.2. – 1° Principaux modes d'assurance.** - Les facultés couvertes par la présente police peuvent être assurées soit aux conditions « Tous risques », soit aux conditions Franc d'avaries particulières sauf « F.A.P. sauf ». **A défaut de stipulation expresse accordant la garantie « Tous risques », elles sont assurées aux conditions « F.A.P. sauf » :**

**2° Assurance « Tous risques ».** Dans l'assurance « tous risques », sont aux risques des assureurs, dans les conditions déterminées par la présente police, les dommages et pertes matériels, ainsi que les pertes de poids ou de quantités causés aux objets assurés tant par un des événements énumérés au paragraphe 3 du présent article, que, généralement, par fortunes de mer ou événements de force majeure.

**3° Assurance « F.A.P. sauf ».** Dans l'assurance « F.A.P. sauf », sont aux risques des assureurs, dans les conditions déterminées par la présente police, les dommages et pertes matériels, ainsi que les pertes de poids ou de quantités causés aux objets assurés par un des événements figurant dans l'énumération limitative ci-après :

Abordage, échouement ou naufrage de l'embarcation ou du navire transporteur; heurt de ce navire ou de cette embarcation contre un corps fixe, mobile ou flottant, y compris les glaces ; voie d'eau ayant obligé le navire à entrer dans un port de relâche et à y décharger les trois quarts au moins de sa cargaison ; Incendie; explosion; chute du colis assuré lui-même pendant les opérations maritimes d'embarquement, de transbordement ou de débarquement ; déraillement; heurt, renversement, chute ou bris du véhicule de transport ; écroulement de bâtiments, ponts, tunnels ou autres ouvrages d'art; chute d'arbres; rupture de dunes ou de conduites d'eau; éboulement ; avalanche ; foudre ; inondation ; débordement de fleuves ou de rivières; débâcle de glaces; raz-de-marée, cyclone ou trombe caractérisés ; éruption volcanique et tremblement de terre.

**4° Dispositions communes aux deux modes d'assurance.** Sont également aux risques des assureurs les frais exposés par suite d'un risque couvert en vue de préserver les objets assurés d'un dommage ou d'une perte matérielle garantis par la police ou de les limiter.

Les assureurs garantissent, en outre, la contribution des objets assurés aux avaries communes ayant pour origine un événement quelconque autre qu'un risque expressément exclu.

Les risques à la charge des assureurs demeurent couverts dans les mêmes conditions, même en cas de relâche forcée ou de changement forcé de route, de voyage ou de navire, ainsi qu'en cas de faute du capitaine, des gens de mer, ou des pilotes.

Toutes les autres dispositions des conditions générales de la police sont, sauf indication contraire, également communes aux deux modes d'assurance.

**5° Les parties demeurent libres de convenir de tout autre mode d'assurance.**

- **Article.3.–Chargements sur le pont.**

Les facultés chargées sur le pont ou dans les superstructures ne sont couvertes qu'aux conditions « F.A.P. sauf ». Elles sont couvertes, en outre, moyennant surprise, contre les pertes de quantité provenant de jet à la mer ou d'enlèvement par la mer, à charge par l'assuré, de faire connaître ce mode de chargement aux assureurs dès qu'il en aura en connaissance.

- **Article.4.– Facultés non couvertes et soumises à un régime spécial**

La présente police ne couvre pas les envois de billets de banque, coupons, titres, valeurs, espèces monnayées, métaux précieux, perles, pierres précieuses, bijouterie fine, orfèvrerie, à moins qu'ils n'aient été nommément désignés et qu'ils n'aient fait l'objet d'une acceptation spéciale.

Les colis postaux, même avec valeur déclarée ne sont couverts que moyennant convention et primes spéciales.

Les emballages ne sont assurés que « F.A.P. Sauf » et à la condition qu'ils aient fait l'objet d'une assurance distincte de celle du contenu.

Pour les facultés sujettes au coulage ou à la fonte, les facultés en sac ou les facultés expédiées dans des récipients susceptibles de se casser, la garantie « Tous Risques » ne peut être accordée que si les risques de vol partiel sont couverts ; sur les mêmes facultés, les risques de vol partiel ne peuvent être couverts que si la garantie « Tous Risques » a été accordée.

- **Article.5.– Facultés chargées sans connaissance.**

Lorsque les objets assurés ont été chargés sans connaissance ou sans lettre de voiture ou qu'ils ne figurent pas au manifeste, les assureurs renoncent à se prévaloir de ce fait en cas de sinistre, mais il devra être justifié de leur expédition par tous autres moyens déterminants, notamment par la production des livres et de la correspondance de l'expéditeur et de l'assuré et par une attestation du transporteur.

- **Article.6– Clauses du titre de transport**

Les assureurs acceptent les conséquences des clauses des connaissances, récépissés et lettres de voiture, en tant qu'elles sont reconnues valables par la loi, mais à l'exception de celles de ces clauses qui se réfèrent à des risques non couverts par la présente police, et à celles qui auraient pour effet d'exonérer les transporteurs, en tout ou partie, de leur responsabilité légale en raison d'une déclaration sciemment inexacte de l'assuré, de l'expéditeur ou de leurs représentants ou ayants droits quant à la nature ou à la valeur de la marchandise.

## CHAPITRE II. – RISQUES EXCLUS

- **Article.7. – Risques exclus dans tous les cas.**

Les assureurs sont affranchis du toutes réclamations pour les causes suivantes ont pour leurs conséquences :

1°) Amendes ; confiscations ; mises sous séquestre ; réquisitions ; violation de blocus ; contrebande ; commerce prohibé ou clandestin ; dommages intérêts ; saisies conservatoires, saisies exécution ou autres saisies, les assureurs demeurant également étrangers à la caution qui pourrait être fournie pour libérer de ces saisies les objets assurés.

2°) Vice propre de l'objet assuré ; vers et vermines ; mesures sanitaires ou de désinfection ; influence de la température ; piquage des liquides en fûts et en citermes, sauf s'il est établi qu'il résulte d'un des risques couverts par la police.

3°) Faits ou fautes l'assuré, de l'expéditeur, du destinataire ou de leurs préposés, représentants ou ayants droit ; insuffisance ou mauvais conditionnement des emballages.

4°) Retards dans l'expédition ou l'arrivée des objets assurés ; différence de cours ; frais quelconques de quarantaine, d'hivernage ou de jours du planche ou de surestarries ; frais de magasinage, de séjour ou tous autres frais, sauf ceux qui sont indiqués à l'article 2 ; préjudice résultant de prohibition d'exportation ou d'importation, ainsi que, tous obstacles apportés à l'exploitation ou à l'opération commerciale de l'assuré, ou de ses représentant., ou ayants droit.

5°) Dommages causés par les objets assurés à d'autres biens ou personnes

6°) Sinistres dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutations de noyaux d'atomes ou de la radioactivité, ainsi que sinistres dus aux effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle des particules.

- **Article.8. – Risques exclus à moins de stipulation contraire.**

Sauf convention et primes spéciales, les Assureurs sont également affranchis des risques suivants et de leurs conséquences :

A- Guerre civile ou étrangère ; hostilités, représailles, torpilles, mines et tous autres engins de guerre, et généralement tous accidents et fortunes de guerre, ainsi qu'actes de sabotage ou de terrorisme ayant un caractère politique ou se rattachant à la guerre.

Il est précisé que, s'il n'est pas possible d'établir si le sinistre a pour origine un risque de guerre ou un risque de mer, il est réputé résulter d'un événement de mer.

B- 1° Piraterie

2° Captures, prises, arrêts, saisies, contraintes, molestations ou détentions par tous gouvernements et autorités quelconques.

3° Emeutes ; mouvements populaires ; grèves ; lock-out et autres faits analogues.

C - Risques de vol en général et de pillage ; disparition de tout ou partie des objets assurés, à moins qu'elle ne provienne d'un risque couvert

## CHAPITRE III.– TEMPS ET LIEU DES RISQUES ASSURES

- **Article.9.**

**1° Durée des risques.** - Les risques des assureurs commencent au moment où les facultés assurées, conditionnées pour l'expédition, quittent les magasins au point extrême de départ du voyage assuré et finissent au moment où elles entrent dans les magasins du destinataire ou de ses représentants ou ayants droit au lieu de destination dudit voyage. Sont considérés comme magasins du destinataire, de ses représentants ou ayants droit tout endroit, leur appartenant ou non, où ils font déposer les facultés à leur arrivée.

Toutefois, au lieu de destination, la garantie des assureurs dans les entrepôts docks publics ou privés, magasins sous douane ou à quai, ne pourra pas, sauf convention et surprime spéciales, excéder un délai de trente jours à compter du moment où les facultés assurées auront été déchargées du navire transporteur ou autre véhicule de transport ; ce délai est réduit à quinze jours lorsque le lieu de destination est un point Del 'intérieur.

**2° Ports de La Plata** - Pour les marchandises débarquées dans les ports de La Plata, le risque d'incendie cessera à l'arrivée des facultés assurées en magasins, entrepôts, docks publics ou privés, douanes, etc.... et, au plus tard, dans les dix jours de la mise à terre dans les dits ports, si l'entrée dans ces différents endroits n'a pas lieu dans ce délai.

- **Article.10. -Prise de livraison anticipée.**

Toute prise de livraison des objets garantis effectuée par l'assuré, par l'expéditeur, par le destinataire ou par leurs représentants ou ayants droit, avant le moment où les risques doivent se terminer normalement aux termes du présent chapitre, fait cesser les risques pour les assureurs

- **Article.11 - Prolongation de la durée du voyage assuré.**

Les risques assurés demeurent couverts dans les mêmes conditions, sans surprime en cas d'escales directes, et éventuellement avec surprime en cas de toutes autres escales, déviations ou transbordement, ainsi qu'en tous cas de prolongation de la durée normale du voyage assuré. Aucune surprime ne sera due lorsque ces faits auront pour cause un risque couvert par la police.

## CHAPITRE IV.– VALEURS ASSUREES

- **Article.12**

**1° Quotités de surévaluation autorisées** - Nonobstant toutes valeurs agréées, les assureurs peuvent, lors de toute réclamation pour dommages ou pertes, demander la justification de la valeur réelle et, en cas d'exagération, réduire le montant de la valeur assurée à celui de la valeur réelle majorée de 20%.

La valeur réelle est déterminée par la facture d'achat (ou, à défaut, par les prix courants des objets assurés au temps et lieu de l'expédition), ainsi que par tous les frais, primes d'assurance comprises, afférents à l'expédition assurée.

**2° Valeur à destination.** - Si, toutefois, le réclamateur établit que la valeur réelle des facultés assurées, telle qu'elle est définie au paragraphe précédent, est inférieure à leur valeur au lieu de destination du voyage assuré, c'est au moment de cette valeur à destination, sans aucune majoration, sous quelque forme que ce soit, que sera réduite la valeur d'assurance.

La valeur à destination est déterminée par les cours fixés, à la date de l'arrivée ou, à défaut, à celle de la perte, par les Pouvoirs Publics ou les Groupements qualifiés ou, à défaut, par les courtiers assermentés.

**3° Facultés vendues.** - Si l'assuré établit que les facultés ont été vendues par lui, c'est à la valeur déterminée par les obligations résultant de son contrat de vente que sera fixée la valeur d'assurance.

**4° Déclaration définitive de valeur après sinistre.** - Lorsque la déclaration définitive de valeur n'aura été faite qu'après sinistre, la valeur qui sera prise pour base du règlement en vertu des trois paragraphes ci-dessus, ne pourra être en aucun cas être supérieure à celle qui résultera de l'application du mode de calcul habituellement adopté par l'assuré pour les expéditions antérieures de même nature

## CHAPITRE V. – OBLIGATIONS DE L'ASSURE

- **Article.13. - Prime.**

La prime entière est acquise aux assureurs dès que les risques ont commencé à courir. Elle est, payable comptant entre les mains des assureurs au lieu de la souscription de l'assurance, au moment de la remise à l'assuré ou à ses représentants ou ayants droits de l'acte dans lequel elle est ressortie.

- **Article.14. -Taxes, droits et impôts.**

Les taxes, droits et impôts existant ou pouvant être établis, ainsi que le coût de la police, sont à la charge de l'assuré et sont payables dans les mêmes conditions que la prime.

- **Article.15. -Renseignements relatifs à l'expédition.**

L'assuré est tenu de communiquer aux assureurs tous renseignements utiles relatifs à l'expédition.

Il doit notamment leur faire connaître le voyage assuré, le nom du ou des navires transporteurs et leur déclarer la somme en risque sur chaque navire, lequel doit remplir les conditions prévues au 1<sup>er</sup> paragraphe de l'article 35, les expéditions par navires visés aux autres paragraphes dudit article étant exclues de la garantie, à moins de convention contraire expresse, et sous réserve de ce qui est dit à cet article 35 pour les polices d'abonnement.

- **Article.16. – Mesures conservatoires, sauvetage, recours.**

1° Tous droits réciproquement réservés, l'assuré doit et les assureurs peuvent prendre, provoquer ou requérir toutes mesures conservatoires, veiller ou procéder au sauvetage des objets assurés, sans qu'on puisse opposer aux assureurs d'avoir fait acte de propriétaire ou d'avoir reconnu le principe de leur responsabilité.

Les assureurs peuvent, notamment, procéder à toutes recherches, exercer tous recours et; en cas de perte ou d'innavigabilité du navire, pourvoir eux-mêmes à la réexpédition des objets assurés à leur destination, l'assuré devant leur prêter son plein concours, notamment en leur fournissant tous documents et renseignements utiles en son pouvoir pour aider à l'exécution de ces mesures.

2° L'assuré doit également prendre, en temps utile, toutes mesures nécessaires pour conserver, éventuellement au profit des assureurs, ses droits et recours contre le transporteur et tous autres tiers responsables, et prêter aux assureurs son concours sans réserve pour engager, le cas échéant, les poursuites nécessaires.

3° L'assuré est responsable, dans la mesure du préjudice causé aux assureurs, de sa négligence ou de celle de l'expéditeur, du destinataire, de leurs préposés, représentants ou ayants droit, à prendre les mesures conservatoires prévues au présent article.

4° Toute indemnité reçue de toute personne responsable et devant profiter à l'assuré, à l'expéditeur, au destinataire ou à leurs représentants ou ayants droit, viendra en déduction des sommes dues par les assureurs, dans la proportion des intérêts respectifs de chacun.

- **Article.17. -Subrogation.**

Les assureurs qui ont payé l'indemnité d'assurance sont subrogés dans tous les droits et recours de l'assuré contre toutes personnes responsables. L'assuré s'engage si les assureurs le lui demandent, à réitérer cette subrogation dans le dispache ou la quittance d'indemnité d'assurance ou par acte séparé. Cette subrogation vaut jusqu'à concurrence de l'indemnité d'assurance payée.

## CHAPITRE VI. - CONSTATATION DES DOMMAGES ET PERTES

- **Article .18. - Constatations contradictoires.**

Les réceptionnaires sont tenus de s'adresser, pour les constatations, aux Commissaires d'avaries du Comité central des Assureurs Maritimes de France et, à leur défaut, à ceux du Lloyd's de Londres, aux fins d'une expertise amiable ou judiciaire. A défaut de Commissaires d'avaries, ils sont tenus de s'adresser au

Tribunal de Commerce dans les ports français, ou au Consul de France dans les ports étrangers : à leur défaut, à l'autorité locale compétente.

**Les assureurs sont en droit de rejeter la réclamation lorsque les constatations n'ont pas été faites comme il est dit à l'alinéa précédent.**

**Les constatations effectuées, d'accord avec le réceptionnaire, par le Commissaire d'avaries ou par l'expert désigné par eux ont, entre les parties, la portée d'une expertise amiable contradictoire, dont le but est de déterminer la nature, la cause et l'importance des dommages et pertes.**

**Les parties ont le droit de demander, dans les quinze jours qui suivent l'expertise, une contre-expertise amiable ou judiciaire, à laquelle il devra être procédé contradictoirement entre elles.**

L'intervention du Commissaire d'avaries a toujours lieu sous réserve des clauses et conditions de la police.

Ses frais et honoraires, ainsi que ceux de l'expert, sont réglés par le réceptionnaire et remboursés intégralement par les assureurs si les dommages et pertes constatés proviennent en tout ou partie d'un risque couvert et ce, alors même qu'ils seraient tenus de payer, du fait de ces frais et honoraires, ladite somme supérieure à la valeur assurée

- **Article 19 : - Délai pour les constatations.**

Les réceptionnaires sont tenus, **sous peine d'irrecevabilité de la réclamation**, de provoquer les constatations prévues au 1<sup>er</sup> alinéa de l'article 18 dans les trente jours à compter du moment les facultés assurées auront été déchargées à destination du navire transporteur ou autre véhicule de transport. Ce délai est réduit à quinze jours lorsque le lieu de destination est un point de l'intérieur.

Cependant, lorsque, exceptionnellement, le séjour à destination aura été couvert pour une durée supérieure à ces délais de trente ou de quinze jours, le délai prévu pour les constatations sera prolongé jusqu'à l'expiration du délai assuré.

Les délais prévus aux deux alinéas qui précèdent seront prolongés de trois jours pour les dommages et pertes survenus moins de trois jours avant leur expiration

## **CHAPITRE VII. - REGLEMENT DES DOMMAGES ET PERTES**

- **Article 20. - Mode de règlement.**

Dans tous les cas donnant lieu à recours contre les assureurs, le règlement sera établi séparément sur chaque colis, qu'il fasse ou non partie d'un fardeau, sauf pour les facultés chargées en vrac, sur lesquelles s'il sera établi par cale et pour-compte.

- **Article 21. - Détermination du montant incomptant aux assureurs.**

1° L'importance des avaries constatées ainsi qu'il est dit à l'article 18, est déterminé par comparaison entre la valeur qu'auraient eue les objets assurés à l'état sain au lieu de destination et leur valeur en état d'avarie, le taux de dépréciation ainsi obtenu devant être appliqué sur leur valeur d'assurance.

La valeur des objets avariés peut également être déterminée au moyen d'une vente publique décidée d'accord entre les parties.

Dans l'un et l'autre cas, la comparaison entre les valeurs à l'état sain et les valeurs en état d'avarie doit être faite sur la base de ces valeurs, à l'entrepôt si la vente ou l'expertise a eu lieu à l'entrepôt, à l'acquittement si la vente ou l'expertise a eu lieu à l'acquittement.

2° Lorsque le montant du fret n'a pas été compris dans la valeur d'assurance des objets assurés, mais a fait l'objet d'une assurance séparée, le montant incomptant aux assureurs au titre de cette dernière assurance sera déterminé, en tant que le fret aura été payé, par l'application à la valeur assurée sur fret du taux de dépréciation des objets assurés, déterminée comme il est dit au paragraphe précédent.

3° Au cas où les objets contenus dans un ou plusieurs colis composent un même tout, et où les assureurs jugent utile de renvoyer aux lieux de fabrication tout ou partie de ces objets, avariés ou non, les risques de retour et de réexpédition, ainsi que les frais de transport et de réparation sont à la charge des assureurs, si les avaries constatées sont elles-mêmes à leur charge, alors même qu'ils seraient tenus de payer, tant pour frais que pour avaries, une somme supérieure à la valeur assurée du tout, et ce, par dérogation à l'article 27 ci-après. Il n'est pas dérogé aux autres dispositions de la police, ni à la règle proportionnelle dans le cas où les objets seraient assurés pour une somme inférieure à leur valeur réelle.

- **Article.22. -Franchise.**

La franchise est toujours indépendante du coulage ordinaire, déchet ou freinte de route, tels qu'ils sont fixés par le contrat de vente ou, à défaut, par l'usage et qui ne sont jamais à la charge des assureurs.

Elle est calculée sur la valeur d'assurance servant de base au règlement conformément à l'article 20.

Sauf convention contraire les avaries particulières matérielles seront réglées sous déduction d'une franchise de cinq pour cent (5 %). Toutefois, celles qui résultent d'un des événements énoncés au paragraphe 3 de l'article 2 seront réglés sans franchise sur tous colis autres que ceux qui contiennent des liquides. Seront également réglées sans franchise les avaries particulières en frais et les contributions d'avarie commune.

- **Article.23. - Contribution d'avarie commune.**

1° Les contributions d'avarie commune incombent aux assureurs proportionnellement à la valeur assurée par eux, déduction faite, s'il y a lieu, des avaries particulières à leur charge, la responsabilité des assureurs étant limitée à la somme obtenue par l'application du taux de contribution d'avarie commune à la valeur assurée, ainsi réduite, s'il y a lieu, sans que cette somme puisse dépasser la somme versée par l'assuré à titre de contribution.

2° Les contributions provisoires d'avarie commune seront remboursées par les assureurs dans les conditions prévues par le paragraphe précédent sur la seule production de la quittance y afférente, endossée en blanc par la personne qui en aura effectué le versement, étant entendu que la situation des assureurs devra demeurer finalement la même que s'ils avaient attendu l'établissement du règlement d'avarie commune pour ne rembourser que les contributions définitives. En conséquence, l'assuré et le tiers porteur auquel les contributions provisoires auront été remboursées par les assureurs s'engagent solidairement à leur en restituer le montant intégral s'il n'y a pas lieu à règlement d'avarie commune ou si, pour une cause quelconque, le règlement n'a pas été établi et à leur verser la différence entre les contributions définitives et les contributions provisoires telle qu'elle ressort du règlement, si les contributions définitives sont inférieures aux contributions provisoires.

- **Article.24. - Délaissement.**

1° Le délassement des facultés assurées ne peut être fait que dans les seuls cas qui suivent :

a) En cas de perte sans nouvelles : au long cours, après trois mois pour les navires à vapeur ou propulsés uniquement à l'aide de moteurs, après six mois pour les navires à voiles ou à moteur auxiliaire ; au cabotage, après deux mois pour les navires à vapeur ou propulsés uniquement à l'aide de moteurs, après quatre mois pour les navires à voile ou à moteur auxiliaire.

Ces délais courrent de la date des dernières nouvelles et la perte, en tant qu'elle concerne les assureurs de la présente police, sera réputée s'être produite à la date de ces nouvelles.

L'assuré est tenu de justifier de la date du départ du navire transporteur et de sa non arrivée.

S'il est apporté par les circonstances obstacle à la transmission normale des nouvelles, les délais ne courront pas et le délassement ne sera pas recevable tant que durera cet empêchement.

- b) Dans le cas de vente pour cause d'avaries matérielles des objets assurés par suite d'un événement couvert, ordonnée ailleurs qu'au point ou au port de départ ou de destination de la marchandise, à moins que le navire transporteur, après avoir quitté le port de départ, n'ait été contraint d'y rentrer en relâche.
- c) Dans le cas où, par suite d'un événement couvert, le navire transporteur serait reconnu définitivement hors d'état de continuer son voyage si, passé les délais fixés ci-après, les objets assurés n'ont pas pu être transportés à destination, ou, tout au moins, n'ont pas commencé à être rechargés à cet effet sur un autre navire ou un autre véhicule de transport.

Ces délais sont : de quatre mois, si l'événement a eu lieu sur les côtes ou îles d'Europe, ou sur le littoral de l'Asie ou de l'Afrique bordant la Méditerranée ou la Mer Noire, ou enfin sur les côtes ou îles de l'Atlantique hors d'Europe ; de six mois si l'événement a eu lieu sur les autres côtes ou îles.

Les délais courrent du jour de la notification de l'innavigabilité faite par l'assuré aux assureurs.

Si l'événement est survenu en un point où la navigation a été interrompue par la glace ou une autre cause quelconque, les délais ci-dessus seront prolongés du temps pendant lequel l'accès de ce lieu aura été notoirement empêché.

- d) Dans les cas où, indépendamment de tous frais quelconques, le montant à la charge des assureurs des dommages ou pertes matériels résultant d'un événement couvert et déterminés comme il est dit aux articles 18 à 21, atteint au moins les trois quarts de la valeur assurée.

2° En notifiant le délaissement, l'assuré est tenu de déclarer toutes les assurances qu'il a contractées ou dont il a connaissance.

3° Dans tous les cas donnant lieu à délaissement, les assureurs, auxquels auront été délaissés les objets assurés, auront toujours la faculté d'opter entre l'acceptation du délaissement et le règlement en perte totale sans transfert de propriété.

Toutefois, les marchandises radioactives ne pourront faire l'objet que d'un règlement en perte totale sans transfert de propriété.

- **ARTICLE.25.**

**1° Paiement de l'indemnité d'assurance.** - Les indemnités dues par les assureurs sont payables, comptant trente jours, au plus tard, après la remise complète des pièces justificatives, au porteur de ces pièces, sans qu'il soit besoin de procuration, et contre remise de l'original de la police ou de l'avenant d'application, ou après mention du paiement sur ses documents.

**2° Compensation avec les primes.** – Lors du paiement des sommes incombant aux assureurs, toutes primes dues par l'assuré sont compensées avec l'indemnité due par eux.

Toutefois, lorsque la police ou l'avenant d'application aura été transmis à un tiers porteur de bonne foi en vertu d'un titre antérieur au sinistre, les assureurs ne pourront compenser que la prime afférente à cette police ou à cet avenant, mais cette compensation ne sera opposable au tiers porteur d'un avenant documentaire que si la possibilité de la compensation en cas de non-paiement de la prime afférente à cet avenant a fait l'objet d'une mention expresse sur l'avenant lui-même.

- **Article.26. Prescription.**

**Les actions nées du présent contrat se prescrivent par deux ans, dans les conditions prévues à l'article L 173-31 et à l'article R 172-6 du Code des Assurances.**

- **Article.27. - Limitation des engagements des assureurs.**

**Il n'existe aucune solidarité entre assureurs, chacun d'eux n'étant engagé, sur le montant de l'indemnité leur incomitant, qu'au prorata de la somme par lui couverte sur les objets assurés, laquelle forme, dans tous les cas, la limite de ses engagements.**

Sous la seule réserve de ce qui est dit au dernier alinéa de l'article 18 et au paragraphe 3 de l'article 21, l'assureur ne peut pas être tenu de payer au-delà et il en est ainsi, sauf pour les polices d'abonnement, alors même que la valeur d'assurance n'aurait été indiquée par l'assuré qu'à titre provisoire.

## CHAPITRE VIII.– NULLITE OU RESILIATION DE L'ASSURANCE

- **Article.28.–Risques non commencés dans les deux mois.**

Le contrat ne peut produire aucun effet après deux mois de la date de sa souscription pour toute assurance dont les risques n'auraient pas commencé dans ce délai, à moins qu'un autre délai n'ait été convenu expressément.

Cette disposition n'est applicable aux polices d'abonnement que pour le premier alinéa.

- **Article.29.**

**1° Non-paiement d'une prime échue.** - En cas de non-paiement d'une prime échue, les risques seront suspendus huit jours après l'envoi par les assureurs à l'assuré, à son dernier domicile connu d'eux, et par lettre recommandée, d'une mise en demeure d'avoir à payer. La suspension produira automatiquement ses effets, pour tout risque en cours ainsi que, s'il s'agit d'une police d'abonnement, pour toutes applications ultérieures, à l'expiration dudit délai de huit jours et jusqu'au lendemain zéro heure de la date du paiement de la prime en retard. En conséquence, pour tout sinistre survenu pendant cette suspension des risques, les assureurs n'auront aucune indemnité à payer, tous leurs droits contre l'assuré en exécution du contrat et, en particulier, leur droit au recouvrement de la prime entière stipulée, demeurant néanmoins expressément réservés. Les assureurs pourront également, dans le cas prévu au présent paragraphe, demander, s'ils le préfèrent, la résiliation de l'assurance dans les mêmes conditions et délai, mais en renonçant alors à la prime proportionnellement à la durée des risques qui restait à courir, ainsi que, s'il s'agit d'une police d'abonnement, à toutes applications ultérieures.

**2° Liquidation de biens, règlement judiciaire et déconfiture.**

a) **En cas de liquidation de biens,** de règlement judiciaire ou de déconfiture de l'assuré, les assureurs peuvent résilier la police par l'envoi à l'assuré, à son dernier domicile connu d'eux, et par lettre recommandée, d'une mise en demeure d'avoir à payer. La résiliation produira automatiquement ses effets à l'expiration d'un délai de huit jours après cet envoi, les assureurs renonçant à la prime proportionnellement à la durée des risques qui restait à courir, ainsi que, s'il s'agit d'une police d'abonnement, à toutes applications ultérieures.

Le syndic pourra résilier la police sans délai par lettre recommandée adressée aux assureurs.

A défaut de résiliation, la police d'abonnement subsistera au profit de la masse des créanciers pour toutes applications faites postérieurement au jugement ayant prononcé la liquidation des biens ou le règlement judiciaire, la masse devenant débitrice envers les assureurs du montant des primes y afférant.

b) **Réciprocité des mêmes droits.** – En cas de liquidation de biens, de règlement judiciaire ou de déconfiture d'un assureur, l'assuré a, à l'égard de cet assureur, la faculté d'exercer les droits conférés aux assureurs par le paragraphe 2 qui précède.

**3° Election de domicile.** – Le syndic résidant hors de France continentale sera présumé, lorsque l'assuré aura traité par l'entremise d'un courtier, avoir élu domicile chez ce courtier.

**4° Retrait total d'agrément** – En cas de retrait total d'agrément, la police cessera de produire ses effets dans les termes des articles L 326-12 et R326-1 du **Code des Assurances**, vis-à-vis de l'entreprise ayant fait l'objet de cette procédure.

**5° Tiers de bonne foi.** -La suspension ou la résiliation notifiée par les assureurs demeure sans effet à l'égard du tiers de bonne foi, auquel la police ou l'avenant d'application aura été transmis en vertu d'un titre antérieur au sinistre et à la notification de la suspension ou de la résiliation, mais les assureurs seront en droit de réclamer à l'assuré le remboursement de l'indemnité réglée par eux à ce tiers porteur. Les assureurs ont droit à la prime afférante à la police ou à l'avenant transmis audit tiers.

- **Article.30 - Présomption de connaissance immédiate des nouvelles concernant les objets assurés.**

Toute assurance, même stipulée faite sur bonnes ou mauvaises nouvelles, faite après l'arrivée des objets assurés ou du navire ou autre véhicule transporteur ou après un sinistre les concernant, est nulle si la nouvelle en était parvenue, par un moyen quelconque avant la conclusion du contrat, au lieu où il a été signé ou au lieu où se trouvaient l'assuré ou les assureurs, même à des tiers inconnus d'eux, et sans qu'il soit besoin d'administrer aucune preuve directe de connaissance acquise de la nouvelle par l'assuré ou par les assureurs.

Le présent article ne s'applique à la police d'abonnement que pour les aliments en risques au moment de sa souscription et pour les aliments prévus à l'alinéa b) du 1<sup>er</sup> paragraphe de l'article 32.

## CHAPITRE IX. – COMPETENCE

- **Article.31.**

1° Par dérogation à toutes dispositions contraires des lois relatives à la compétence, les assureurs, même en cas de pluralité des défendeurs ou d'actions en garantie, ne peuvent être assignés que devant le Tribunal de Commerce du lieu où le contrat a été souscrit. Toutefois, la compagnie qui a souscrit le contrat par un agent ou un mandataire peut être également assigné devant le tribunal de Commerce du lieu de son siège social.

2° Si plus de la moitié de la valeur d'assurance des objets assurés a été souscrite sur un même lieu, l'assuré peut assigner devant le Tribunal de Commerce de ce lieu déjà saisi d'un litige, les autres assureurs pour faire juger à leur égard le même litige.

3° L'assuré, même non commerçant, pourra toujours être assigné par les assureurs devant le tribunal de Commerce du lieu où le contrat a été souscrit, l'assuré y faisant élection de domicile.

## CHAPITRE X. – DISPOSITIONS SPECIALES AUX POLICES D'ABONNEMENT

- **Article.32.- Fonctionnement de la police.**

1° L'assuré s'oblige à déclarer en aliment aux assureurs, et les assureurs s'obligent à accepter, pendant la durée de la police, et tant qu'elles y sont applicables :

- a) Toutes les expéditions faites pour son compte ou en exécution d'un contrat d'achat ou de vente mettant à sa charge l'obligation d'assurer. Ces expéditions sont couvertes automatiquement à partir du moment où elles sont exposées aux risques garantis, à la condition formelle que la déclaration d'aliment en soit faite aux assureurs dans les huit jours au plus tard de la réception des avis nécessaires ; ce délai est réduit à trois jours (dimanches et jours fériés non compris) pour les voyages au cabotage français.
- b) Toutes les expéditions faites pour le compte de tiers qui auraient régulièrement donné à l'assuré mandat de pourvoir à l'assurance, à la condition que l'assuré soit intéressé à l'expédition comme commissionnaire, consignataire ou autrement. Ces expéditions ne sont ouvertes qu'en vertu de la déclaration d'aliment aux assureurs.
- c) 2° L'intérêt de l'assuré qui ne consisterait que dans l'exécution d'un ordre d'assurance confié par un tiers ne donne pas droit d'application à la police.
- d) 3° Faute par l'assuré de se conformer aux obligations qui lui incombent aux termes du présent article et en considération desquelles la police d'abonnement est souscrite, toute réclamation produite sous l'empire de la police sera de plein droit irrecevable, quelle que soit la date à laquelle s'est produit le sinistre qui en fait l'objet, et les assureurs pourront résilier sans délai la police, sans préjudice du droit pour eux d'exiger le paiement des primes afférentes aux expéditions non déclarées ainsi que le remboursement des sommes réglées par eux pour des sinistres survenus postérieurement à l'inobservation par l'assuré desdites obligations.
- e) 4° Les assureurs pourront toujours exiger la production des livres et de la correspondance de l'assuré pour vérifier s'il s'est conformé à ses obligations

- **Article.33.– Trajets par chemins de fer préliminaires au voyage maritime.**

L'assuré est dispensé de déclarer les trajets par chemins de fer du premier point de départ des facultés assurées à leur premier port d'embarquement sur la navire transporteur, lorsque ces trajets s'effectuent à l'intérieur de la France, de l'Allemagne, de la Belgique, de la Hollande, de l'Italie, du Luxembourg, du Royaume-Uni ou delà Suisse.

- **Article.34. - Accumulation des objets assurés.**

Sans préjudice de ce qui est dit à l'article 27, le plein maximum souscrit par expédition et par navire constitue la limite des engagements des assureurs. En cas d'accumulation des objets assurés pour quelque cause que ce soit, même par force majeure dans un lieu quelconque avant l'embarquement au port de départ ou après le débarquement au port final de destination, les assureurs ne peuvent être responsables pour une somme supérieure à ce plein maximum.

Les facultés qui, à l'insu de l'assuré, seraient chargées sur un navire autre que le navire désigné au connaissance ou qui seraient transbordées soit avant, soit après le départ du navire, demeureront valablement assurées alors même que, de ce fait, le plein maximum énoncé par navire se trouverait dépassé ; il en sera de même en cas d'accumulation, à l'insu de l'assuré, dans tout autre lieu que les lieux prévus à l'alinéa précédent.

- **Article.35.–Navires transporteurs.**

1° Les taux de prime fixés d'autre part ne s'appliquent pas, en ce qui concerne les trajets maritimes, qu'aux chargements sur navires **automoteurs** en acier cotés comme suit à l'un des Registres ci-après, rentrant dans les tranches d'âge et répondant aux conditions d'exploitation fixées par la clause additionnelle n°58.

Bureau Véritas 1 3/3 X.

Lloyd d's Register 100 A. 1 ou **B.S.**

Américan Bureau of Shipping XA.I.

Germanischer Lloyd. X 100A 4

Registre de classification de l'U.R.S.S. ' P4C ou KM μ

Nippon Kaiji Kyokai NS"

Registro italiano ' 100A 1.1. Nav L.

Norske Veritas X1.A. 1

Polski Rejestr KM

à la condition que tous ces navires effectuent la navigation pour laquelle ils ont été cotés lors de leur construction.

2° Des primes spéciales sont à fixer pour tous chargements effectués sur les navires n'entrant pas dans les conditions ci-dessus ainsi que pour tous chargements effectués sur les navires visés à la clause additionnelle n°58.

3° Les chargements sur navires en bois, sur voiliers et sur navires à moteur auxiliaire ne seront couverts que moyennant déclaration préalable et convention spéciale.

- **Article.36 -Durée de la police.**

Sauf stipulation contraire, la police est souscrite pour une durée d'un an et se renouvellera d'année en année par tacite reconduction.

L'assuré et les assureurs se réservent la faculté réciproque de la résilier à tout moment par simple lettre, sous préavis qui, sauf convention contraire, sera d'un mois, ce délai commençant à courir le jour de l'envoi de la lettre. La police ne produira alors son effet qu'à l'égard des facultés dont les risques assurés auraient commencé à courir avant l'expiration de ce délai.

Lorsque l'assuré aura traité par l'entremise d'un courtier, les assureurs pourront valablement notifier la résiliation à ce courtier.

- **Article.37. –Polices à alimenter.**

Les polices à alimenter sont régies par les mêmes dispositions que les polices d'abonnement.

## CHAPITRE IX – Clause compromissoire

### • ARTICLE 38

Lorsque, par application de l'article L 172-2, alinéa 2 ou de l'article L 172-3 alinéa 1<sup>er</sup> du Code des Assurances, il y aura lieu de faire supporter par l'assuré, dont la bonne foi a été établie, une réduction proportionnelle de l'indemnité d'assurance, soit pour omission ou déclaration inexacte de nature à diminuer sensiblement l'opinion des assureurs sur le risque, soit pour nondéclaration aux assureurs dans les trois jours d'une modification survenue en cours de contrat d'où il est résulté une aggravation sensible du risque, tout litige entre les parties sur l'importance de ladite réduction sera tranché par arbitrage. Sera également tranché par arbitrage tout litige relatif au point de savoir si les assureurs eussent refusé de couvrir les risques s'ils les avaient connus exactement (article L 172-2, alinéa 2, précité).

A cet effet, et faute par les parties de s'être entendues sur le choix d'un arbitre unique, chacune d'elles désignera un arbitre et, si les deux arbitres ne parviennent pas à se mettre d'accord sur la décision à rendre, ils désigneront un troisième arbitre, lequel, à défaut d'accord sur son choix, sera, à la requête de la partie la plus diligente, nommé, par voie de référé, par Mr le Président du Tribunal de Commerce, prévu à l'article 31 des Conditions Générales. L'arbitre ou les arbitres auront les pouvoirs d'amiables compositeurs dans leur mission définie au premier alinéa du présent article.

L'ASSURE

BH ASSURANCE

**BHASSURANCE**

# ASSURANCE MARITIME SUR CORPS DE PLAISANCE

## CONDITIONS GENERALES

Le présent contrat est régi par le Code de Commerce Maritime dans ces articles 297 à 365, promulgué par la loi numéro 62-13 du 24 Avril 1962, Par le code des Assurances, promulgué par la loi 92-24 du 09 Mars 1992, et par leurs textes d'application respectifs, ainsi que par les Conditions Générales qui suivent, les Conditions Particulières et le Formulaire de la Déclaration du Risque qui font partie intégrante.

### TITRE I : DISPOSITIONS GENERALES :

#### **Article 1 : Définitions**

ASSUREUR :

BH Assurance

ASSURE :

Toute personne physique ou morale désignée en cette qualité aux Conditions Particulières et bénéficiant des garanties énoncées par le contrat.

DECHEANCE :

Perte de droit à l'assuré à bénéficier de la garantie

DELAISSEMENT :

Transfert de propriété du bien assuré, opéré par l'Assuré au profit de l'Assureur, lorsque celui-ci a versé une indemnité destinée à compenser la perte totale de ce bien, à la suite de sa destruction ou de sa disparition.

FRANCHISE :

Somme restant à la charge de l'Assuré sur le montant du sinistre couvert en cas de réalisation du risque.

VALEUR AGREEE :

La valeur d'assurance telle qu'acceptée par l'Assureur et l'Assuré à dire d'expert, ils s'interdisent réciproquement tout autre estimation sauf en cas de vol. Cette valeur ne peut être dépassée sauf en cas de recours pour rémunération d'assistance, de sauvetage ou d'avaries communes.

VALEUR VENALE :

Valeur marchande au jour du sinistre, selon les prix du marché.

M.F. DU 13/12/2010

## **CHAPITRE 1 : GARANTIES OFFERTES**

### **ARTICLE 2 : FORMATION DU CONTRAT**

#### **A-DATE D'EFFET :**

Le contrat fait foi dès sa signature par les parties mais la garantie ses effets que le lendemain à midi du paiement de la première prime.

Les mêmes dispositions s'appliquent à tout avenant au contrat.

#### **B-DUREE DU CONTRAT :**

La durée de l'assurance est fixée à une année ferme. Cependant, les parties peuvent convenir de la reconduction tacite du contrat dans les Conditions Particulières.

### **ARTICLE 3 : OBJET DE LA GARANTIE**

Le présent contrat a pour objet de garantir, dans les limites fixées aux Conditions Particulières, les risques énumérés ci-après :

- A- Pertes et avaries causées au bateau assuré
- B- Pertes et avaries causées aux mobiliers, objets et effets personnels
- C- Frais de retraitement
- D- Transport par voie terrestre
- E- Responsabilité civile
- F- Individuelle marine
- G- Défense et recours

### **ARTICLE 4 : PERTES ET AVARIES CAUSEES AU BATEAU ASSURE :**

- Pendant la période d'armement :

Sont garantis les dommages et pertes subis par l'unité (Corps, Armement et moteur) dans la limite de la couverture lorsqu'ils résultent d'un des évènements suivants :

- a) Naufrage, échouement, abordage, heurt ou collision contre un corps fixe, mobile ou flottant, tempête, raz de marée et autres phénomènes météorologiques ou sismiques naturels
- b) Incendie, foudre, explosion
- c) Disparition ou vol total, pour autant que l'unité assurée soit gardée 24h su 24h, vol ou pillage ayant laissé des traces d'effraction que celui-ci soit rattaché à la coque par un dispositif antivol.

**Sont exclus, les vols et pillage commis par les préposés de l'Assuré ou avec leur complicité.**

La garantie s'exerce en cours de navigation de plaisance ou de séjour au flot, même en cas de vice caché du corps ou de faute de l'Assuré, des gens de mer et des pilotes, à condition que ces fautes ne soient pas intentionnelles et qu'elles n'aient pas le caractère vol ou de fraude.

Toutefois, il est spécifié qu'en aucun cas, le remplacement ou la réparation des pièces affectées d'un vice propre ne sera à la charge de l'assureur.

La garantie s'applique également lorsque le bateau assuré subit des réparations à flot ou séjourne dans les docks, sur le gril, dans les cales sèches ou sur le slip ainsi que pendant les opérations de mise à terre et mise à l'eau par tous engins appropriés et pour autant que la couverture ne soit pas suspendue pendant cette période.

En cas d'échouement ou de remise à flot, ainsi que d'assistance du bateau assuré en détresse, ou de sauvetage en mer, le règlement de tous les frais exposés pour le sauvetage, l'assistance ou le renflouement sera effectué sera effectué sans franchise jusqu'à concurrence de la valeur assurée de l'unité.

- Pendant la période de désarmement :
- a) Si le bateau demeure à flot, la garantie est maintenue conformément aux clauses et conditions du paragraphe 1<sup>er</sup> du présent article.
- b) Si le bateau est remis à terre, la garantie est limitée aux pertes et avaries causées par :
  - L'incendie, la foudre, l'explosion
  - Le pillage ou le vol ayant laissé des traces d'effraction à la condition que le bateau soit stationné dans un garage gardé ou fermé à clé, ou dans un endroit entièrement clos présentant des fermetures suffisamment résistantes pour assurer une protection convenable contre le vol.

L'assuré s'engage à faire connaître avec précision à l'assureur le lieu du dépôt du bateau.

Les dispositions du paragraphe b) ci-dessus s'appliquent également aux objets assurés, tels que : gréements, voiles, annexes et accessoires lorsqu'ils sont remis séparément à terre.

## **ARTICLE 5 : PERTES ET AVARIES CAUSEES AUX MOBILERS, OBJETS ET EFFETS PERSONNELS :**

A condition que le souscripteur en ait déclaré la valeur séparément et qu'un inventaire détaillé et chiffré ait été fourni à l'Assureur, et jusqu'à concurrence du montant précisé aux Conditions particulières, les mobilier, objets et effets personnels se trouvant au bord du bateau assuré sont garantis contre les dommages et les pertes résultant de l'incendie, de l'explosion ou d'un événement garanti atteignant le corps du bateau lui-même.

**Sont exclus de la garantie, les bijoux, perles et pierres précieuses, monnaie, billets de banque, titres et valeurs, argenterie, objet d'art, sculptures ou peintures, collections, et en général tous objets précieux.**

**La garantie ne s'exerce que pendant le temps où les mobilier, objets et effets personnels se trouvent à bord du bateau assuré.**

## **ARTICLE 6 : FRAIS DE RETIREMENT :**

En cas d'offre de délaissé par l'Assuré et de son refus par l'Assureur, celui-ci peut contribuer aux frais d'enlèvement et de destruction de l'épave imposées par toute autorité compétente, et ce dans les limites de la somme prévue aux Conditions particulières.

## **ARTICLE 7 : Transport par voie terrestre :**

Les dommages subis par le bateau assuré au cours de son transport soient par route, soit par chemin de fer, sont garantis aux termes du présent contrat uniquement lorsqu'ils résultent :

- De déraillement, collision, chute ou renversement du wagon

- D'accidents causés par la collision du véhicule ou de sa remorque ou de leur chargement avec un autre véhicule ou un corps fixe ou mobile
- De la chute du véhicule dans une rivière, un fossé, un ravin, du renversement ou du dérapage du véhicule provoqué par le verglas, de la chute accidentelle, de la chute accidentelle sur le véhicule ou sur son chargement du corps étranger.
- D'éclatement pneumatique, de bris de châssis, d'essieu, de roue, d'affaissement de route, de fossé, d'écoulement d'ouvrage d'art ou du bâtiment, de rupture de digue ou de mur, d'éboulement de terre, d'inondation, de cyclone ou de tremblement de terre.
- D'incendie, de foudre ou d'explosion.
- De vol à main armée ou de vol total du véhicule et/ou de sa remorque.

## **ARTICLE 8 : RESPONSABILITE CIVILE :**

Sont garanties au cours de la seule navigation de plaisance ou du séjour à flot du bateau assuré, jusqu'à concurrence des sommes spécifiées aux Conditions Particulières, les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'Assuré peut encourir, en raison de dommages corporels et/ou matériels résultant d'un accident causé à autrui :

- Par les manœuvres relatives à la conduite de l'unité assurée dans la zone de navigation autorisée
- Par le bateau assuré, par ses ancrages, chaînes et amarres tant qu'elles sont reliées à celui-ci, ainsi que par ses annexes, lorsqu'elles sont utilisées par les besoins du bord.

Toutefois, cette garantie est exclue quad l'unité assurée transporte un nombre de personnes excédant celui prévu par le constructeur, au que bateau n'est pas en état de navigabilité ou qu'il n'est pas muni de ses papiers ou que la réglementation en vigueur n'est pas respectée.

## **ARTICLE 9 : INDIVIDUELLE MARINE**

L'assureur garantit, en cas de sinistres et dans les termes et limites précisées aux Conditions Particulières, un capital en cas d'un décès ou d'infirmité permanente partielle ainsi qu'un capital couvrant les frais médicaux engagés par les personnes transportées.

## **ARTICLE 10 : DEFENSE ET RE COURS**

L'Assureur s'engage à exercer à ses frais, dans la limite de la somme prévue aux Conditions Particulières, toutes actions amiables ou judiciaire en vue :

- 1) D'obtenir, lorsque l'Assuré ou le bien assuré subit un dommage, l'indemnisation du préjudice subi auprès de l'autre dommage, à condition que l'évènement dommageable soit couvert au titre de la garantie Responsabilité Civile.
- 2) D'Assurer la défense pénale de l'Assuré, poursuivi devant les tribunaux répressifs à la suite d'une infraction commise dans le cadre d'un évènement couvert ou non en assurance de responsabilité.

## **ARTICLE 11 : EXCLUSIONS VISANT TOUS LES RISQUES**

Sont exclus dans tous les cas, les pertes et dommages :

- a) Survenus lorsque les ou la personne qui a la garde de conduite du navire assuré au moment du sinistre n'a pas atteint l'âge de 18 ans, ou n'est titulaire des certificats exigés par les règlements publics, lorsque

M.F. DU 13/12/2010

lesdits certificats ne sont pas en état de validité, ou lorsque la ou les personnes à bord ne répondent pas aux dispositions du Code du travail maritime promulgué par la loi N° 52 du 07/12/1967 et les textes les modifiant et/ou le complétant.

- b) Survenus lorsque le bateau est utilisé pour le remorquage des skieurs nautiques ou d'utilisateurs d'aquaplanes, sauf convention contraire aux Conditions Particulières.
- c) Provenant de l'utilisation de l'unité assurée et/ou de ses annexes à des fins autre la navigation de plaisance données ou utilisées à des fins commerciales ainsi que toute participation à des compétitions organisées.
- d) Provoqués ou intentionnellement ou dolosivement par l'Assuré ou par toute personne à qui était confié le bateau de plaisance assuré ou le contrôle de sa navigation, ainsi que ceux causés à leur instigation
- e) Résultant de violation de blocus de contrebande, de commerce prohibé ou clandestin
- f) Survenus lorsque les documents de bord du bateau de plaisance assuré ne sont pas en règle ou en état de validité
- g) Dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de la transmutation du noyau de l'atome ou de radio activité, ainsi que ceux dus aux effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle de particules.
- h) Résultant de guerre civile ou étrangère, d'hostilités, représailles, captures, saisie, arrêt, contraintes, molestations ou détentions par tous gouvernements et autorités quelconques, d'explosions de torpilles, de mines et généralement de tous accidents et fortunes de guerre et de piraterie ainsi que de mouvement populaires, émeutes, grèves, lock-out, actes de terrorisme ou de sabotage commis dans le cadre d'actions concernées de terrorisme ou de sabotage.
- i) Résultant de la faute intentionnelle, dol ou fraude de l'Assuré.
- j) Survenus du fait de l'Assuré alors qu'il est sous l'emprise de l'alcool, de produits stupéfiants ou de médicaments non prescrits médicalement.
- k) Survenant alors que le bateau est en navigation hors des limites prévues par le permis de navigation ou dans une zone réservée à la baignade.

## ARTICLE 12 : EXCLUSIOSN VISANT UNIQUEMENT LA GARANTIE « PERTES ET AVARIES CAUSEES AU BATEAU ASSUREE

Sont exclus de la garantie :

- a) Les dommages et pertes provenant de l'usure, de vice propre, de vétusté, de défaut d'entretien, de la voie d'eau due à l'éclissage par asséchement de la coque, des piqûres de vers et autres et autre parasites de toutes sortes sur les parties non protégées par un doublage métallique, de l'osmose des coques plastiques, de l'électrolyse des coques métalliques
- b) Pertes et dommages résultant de la chute à l'eau des moteurs hors-bord sauf lorsqu'elle résulte d'un abordage, d'un échouement, d'un incendie, d'une explosion, du heurt ou de la collision du bateau assuré contre un corps fixe, mobile ou flottant
- c) Le remplacement, la réparation, le démontage et le remontage des pièces du corps ou des appareils de propulsions affectés d'un vice propre
- d) Les pertes et les dommages aux appareils de propulsions, dus à leurs seuls fonctionnements
- e) Les pertes et les dommages résultant d'un défaut caractérisé d'entretien, d'armement ou d'équipement
- f) Les conséquences de saisie ou de la vente de l'unité assurée ainsi que les frais de caution à fournir pour la levée de cette saisie

## **ARTICLE 13 : EXCLUSIONS VISANT UNIQUEMENT LA GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE :**

**La garantie ne sera pas acquise pour les dommages corporels et/ou matériels :**

- a) Atteignant dans leurs personnes, dans les biens dont ils ont propriétaires, locations, gardien ou usagers à un titre quelconque : le souscripteur responsable du sinistre, son conjoint, leurs descendants, descendants, frères, sœurs, ou alliés du même degré, les préposés de l'Assuré à un titre quelconque (salariés ou non, y compris l'équipage) au cours de leur travail professionnel ainsi que les tiers ainsi que les tiers transportés à titre onéreux par le navire assuré.
- b) Subis par les unités assistées ou remorquées ou par ses passagers, lorsque le bateau assuré prête assistance ou effectue un remorquage ou un sauvetage autorisés sauf si le remorquage a été nécessaire par un péril imminent des unités prises en remorques.

## **ARTICLE 14 : LIMITES GEOGRAPHIQUES DE NAVIGATION**

**La garantie s'exerce dans les limites géographiques prévues aux Conditions Particulières.**

En tout état de cause, la garantie n'est acquise que dans les limites des zones de navigation où le bateau est autorisé à naviguer par les autorités maritimes.

Le bateau assuré peut naviguer soit à la voile, soit avec ses appareils moteurs, ensemble ou séparément, entrer ou se faire remorquer dans les ports, rivières et canaux, prêter assistance et faire les remorquages et sauvetages autorisés en cas de nécessité.

## **CHAPITRE 2 : OBLIGATIONS DE L'ASSURE**

### **ARTICLE 15 : VALEUR D'ASSURANCE**

La valeur assurée du bateau indiquée aux Conditions Particulières doit correspondre, au moment de la prise d'effet du contrat, à sa valeur vénale et à celle de tous ses accessoires, c'est-à-dire : coque, moteur, apparaux, gréement, voilure et en général tous les accessoires et pièces de rechange dont le catalogue du constructeur prévoit la livraison en même temps que le bateau. Il en est de même, éventuellement, des valeurs fixées séparément pour l'annexe, les accessoires supplémentaires, le mobilier, les objets et effets personnels.

La valeur assurée n'est pas une valeur agréée, sauf convention contraire figurant expressément dans les Conditions Particulières.

### **ARTICLE 16 : DECLARATION POUR L'APPRECIATION DU RISQUE**

Le présent contrat est établi d'après les déclarations du souscripteur ; celui-ci doit en conséquence, déclarer exactement à l'Assureur toutes les circonstances connues de lui, pouvant permettre l'appreciation du risque, sans oublier les éventuelles hypothèses.

**En cours du contrat, le souscripteur doit déclarer à l'Assureur, par lettre recommandée, et dans le délai de 05 jours, toutes modifications du risque. L'Assureur peut alors soit résilier le contrat moyennant préavis de quinze jours, soit proposer un nouveau taux de prime.**

Si le souscripteur n'accepte pas ce nouveau taux, l'Assureur peut résilier sans délai le contrat, la prime lui étant acquise, soit exiger une augmentation de prime correspondante à l'aggravation survenue « art 315 CCM »

## **ARTICLE 17 : ASSURANCES CUMULATIVES**

S'il existe d'autre assurances couvrant tout ou partie des mêmes risques, le présent contrat n'interviendra qu'après épuisement des garanties qui résulteraient des assurances antérieures.

## **ARTICLE 18 : FAUSSES DECLARATIONS**

**Toute réticence et toute fausse déclaration de la part de l'assuré, qui diminueraient l'opinion de l'Assureur sur le risque ou en changerait le sujet annulent l'assurance, même en l'absence d'intention frauduleuses.**

**L'assurance est nulle même dans le cas où la réticence ou la fausse déclaration n'aurait pas influé sur le dommage ou la perte de l'objet.**

## **ARTICLE 19 : PAIEMENT DES PRIMES**

La prime est payée en totalité sans fractionnement

**A défaut de paiement d'une prime échue, l'Assureur peut, soit suspendre la garantie, soit résilier le contrat.**

La suspension ou la résiliation ne prend effet que quinze jours après l'envoi à l'assuré, à son dernier domicile connu de l'Assureur, d'une mise en demeure de payer.

La mise en demeure et la suspension ou la résiliation peuvent être notifiées dans un seul et même acte. Cette notification est valablement faite par lettre recommandée ou même par télégramme.

La notification d'une suspension n'empêche pas l'Assureur de notifier la résiliation tant que la ou les primes arriérées, s'il y a lieu, les frais n'ont pas été payés.

Cette notification n'a pas été renouvelée aux échéances ultérieures

**La police suspendue ne reprend ses effets que le lendemain à zéro heure, du jour où les primes arriérées et les frais auront été payés.**

## **ARTICLE 20 : TRANSFERT DE PROPRIETE**

En cas d'aliénation ou de location du bateau du plaisir, l'assurance continue, de plein droit, au profit du nouveau propriétaire ou du locataire, à charge pour lui d'en informer l'Assureur dans un délai de dix jours, et d'exécuter toutes les obligations dont l'assuré était tenu vis-à-vis de l'Assureur en vertu du contrat.

Il sera toutefois loisible à l'Assureur de résilier le contrat dans le délai d'un mois, à dater du jour où il aura reçu notification de l'aliénation ou de location. Cette résiliation ne prendra effet que quinze jours après sa notification.

L'aliénateur ou le locataire restent tenus au paiement des primes échues antérieurement à l'aliénation ou à la location.

## **ARTICLE 21 : AGGRAVATION DU RISQUE**

**Toute aggravation du risque survenue au cours du contrat est une cause de résiliation de l'assurance, si elle n'a pas été déclarée à l'Assureur dans les cinq jours à compter de la date où l'Assuré en a eu connaissance, sauf dans le cas de la force majeure ou du cas fortuit.**

Si l'aggravation n'est pas le fait de l'Assuré, l'assurance continue moyennant augmentation de la prime correspondante à l'aggravation survenue.

**Si l'aggravation est le fait de l'Assuré, L'Assureur peut soit résilier sans délai le contrat, la prime lui étant acquise, soit exiger une augmentation de la prime correspondant à l'aggravation survenue.**

Les cas d'aggravation du risque sont détaillés dans les Conditions Particulières

## **CHAPITRE 3 : OBLIGATIONS DE L'ASSURE**

### **ARTICLE 22 : DECLARATION DES SINISTRES**

**Dès qu'il a connaissance d'un sinistre, l'Assuré doit, au plus tard dans les cinq jours, en donner avis à l'Assureur par écrit ou verbalement contre récépissé. Ce délai est ramené à vingt-quatre heure en cas de vol ou de pillage.**

**Faute pour l'Assuré de remplir ces formalités, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'Assureur sera en droit d'opposer la déchéance pour le sinistre en cause.**

L'Assuré est tenu d'indiquer dans la déclaration du sinistre ou, en cas d'impossibilité, dans une déclaration ultérieure faite dans les plus brefs délais, la date et les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages, les noms et adresses de ses auteurs s'ils sont connus, des parties lésées et si possible des témoins.

### **ARTICLE 23 : MESURES CONSERVATOIRES**

**En cas d'évènement pouvant donner lieu à recours contre l'Assureur, et tous droits réciproquement réservées, l'Assuré doit et l'Assureur peut prendre ou requérir toutes les mesures de conservation ou de sauvetage que comporte la situation. L'Assuré doit fournir à l'Assureur tous documents ou renseignements en sa possession pour aider à l'exécution des mesures conservatoires.**

Il doit également, en cas de pertes ou dommages imputables à des tiers, prendre toutes mesures nécessaires pour conserver, au profit de l'Assureur, le recours en responsabilité que la loi peut lui accorder contre ces tiers et lui prêter son concours sans réserve pour engager éventuellement les poursuites nécessaires.

### **ARTICLE 24 : CONSTATATION DES DOMMAGES**

Les frais et honoraires ne seront remboursés que si les dommages ou pertes proviennent d'un risque couvert

L'expert désigné d'un commun accord, ou à défaut judiciairement, aura pour mission de rechercher la cause des avaries, d'en déterminer la nature et l'étendue et d'établir la spécification des travaux reconnu par lui nécessaires.

**L'Assuré est tenu de se comporter comme s'il continuait à gérer ses propres intérêts : il prendra toutes mesures conservatoires raisonnables et justifiées pour éviter l'aggravation du dommage et pour préserver les droits et recours de l'Assureur contre les tiers éventuellement responsables.**

**Dans le cas où l'Assuré ne sera pas conformé à cette règle, l'Assureur sera en droit de lui réclamer une indemnité proportionnelle au préjudice que ce manquement pourra lui causer.**

**L'Assuré est tenu de faire procéder sans délai aux réparations.**

**Si pour quelque cause que ce soit, fut ce de force majeure, les travaux ne sont pas entrepris au plus trois mois après la date du sinistre, le remboursement à la charge de l'Assureur ne pourra excéder ni le montant des réparations entreprises dans ce délai, ni la valeur économique du bateau de plaisance assuré au jour du sinistre, dans la limite de la valeur d'assurance.**

## **ARTICLE 25 : EVALUATION DES DOMMAGES**

L'assurance ne pouvant être une cause de bénéfice pour l'Assuré, l'Assureur ne garantit que la réparation des pertes réelles subies dans la limites des sommes assurées.

Lorsque le bateau est volé ou perdu totalement, ou se trouve en état d'innavigabilité, l'indemnité est fixée à la valeur vénale dudit bateau au jour du sinistre, sans pouvoir dépasser la somme mentionnée aux Conditions Particulières.

## **ARTICLE 26 : DELAISSEMENT**

Le délaissement du bateau peut être effectué dans les cas suivants :

- 1- Destruction totale du bateau.
- 2- Défaut de nouvelles trois mois après la date de réception des dernières nouvelles et, en cas du vol, deux mois après le dépôt de la plainte auprès des autorités compétentes. La perte sans nouvelles est réputée s'être produite à la date à laquelle se rapportent les dernières nouvelles.
- 3- Lorsque le bateau n'est pas réparable, soit d'une façon absolue, soit faute de moyens matériels de réparations à l'endroit où il se trouve, et qu'il ne peut être conduit en un autre lieu où les réparations seraient possibles.
- 4- Lorsque le montant total des réparations des avaries du bateau atteindrait au moins les trois quarts de la valeur du bateau, au moment du sinistre.

Dans tous les cas donnant lieu à délaissement, l'Assureur aura toujours la faculté d'opter entre l'acceptation du délaissement et le règlement en perte totale sans transfert de propriété.

**Le délaissement par l'Assuré doit être communiqué par lettre recommandée avec accusé de réception tout en précisant clairement et sans ambiguïté la décision de procéder au délaissement.**

**La demande doit être accompagnée de toutes les pièces nécessaires et contenir la reproduction des dispositions de l'article 341 du code de commerce maritime.**

L'Assureur devra toutefois faire connaître sa décision au souscripteur dans les trente jours de la date à laquelle celui-ci aura signifié le délaissement, sans que ce délai puisse être inférieur à trente jours à dater du jour où il aura été fait remise complète des pièces justificatives de son droit au délaissement.

Le transfert de propriété est dans tous les cas soumis à la décision écrite de l'Assureur.

## **ARTCILE 27 : AVARIES PARTICULIERES**

**Il n'est admis dans les règlements de sinistres que le coût dûment justifié des remplacements et réparations reconnus nécessaires par les experts pour remettre le bateau en bon état de navigabilité ; la garantie de l'Assureur étant, en tout état de cause, limitée à la réparation de la partie détériorée, sans qu'elle puisse être tenue à aucune indemnité pour dépréciation ou préjudice esthétique.**

L'Assureur a le droit d'exiger que les remplacements et réparations soient exécutées par voie d'adjudication ou de soumission.

**En cas de déchirure d'une voile à la suite d'un sinistre garanti, l'Assuré n'aura droit qu'au frais de réparation, le remplacement ne pouvant être envisagé que lorsque l'avarie de la voile dépassera 75% de sa valeur neuve.**

**Les dommages à la peinture et au vernis ne seront à la charge de l'Assureur que pour autant qu'ils portent sur la partie du bateau dont la détérioration est consécutive à un sinistre garanti.**

## **ARTCILE 28 : INSUFFISANCE D'ASSURANCE : REGLE PRPORTIONNELLE DES CAPITAUX**

**Sauf stipulation contraire dans le contrat, s'il résulte de l'estimation des experts que la valeur de chose assurée excède au jour du sinistre la somme garantie, l'Assuré est considéré comme restant son propre assureur pour l'excédent et supporte, en conséquence, une part proportionnelle du dommage.**

## **ARTCILE 29 : FRANCHISE**

**Les règlements d'indemnité relatifs aux avaries particulières et au vol partiel seront effectués sous déduction des franchises fixées aux Conditions Particulières.**

**Cependant, le vol total du bateau est remboursé à concurrence de 90% de la valeur assurée avec une franchise minimale de 4 000 DT**

## **ARTCILE 30 : DELAI DE REGLEMENT**

Le paiement des indemnités est effectué dans les trente jours, soit de l'accord amiable, soit de la décision judiciaire exécutoire.

## **ARTCILE 31 : SUBROGATION**

**L'Assureur est subrogé à concurrence de l'indemnité versée par lui, dans les droits et actions de l'Assuré contre les tiers responsables. Si cette subrogation ne peut pas s'exercer, du fait de l'Assuré, en faveur de l'Assureur, celui-ci est dégagé de sa responsabilité envers ce dernier, dans la mesure où cette subrogation n'aura pu s'exercer.**

## **TITRE II : DISPOSITIONS DIVERSES**

### **ARTCILE 32**

Le contrat peut être résilié avant sa date d'expiration normale dans les cas et conditions ci-après :

A- PAR L'ASSUREUR

- 1- En cas de constatation de réticence ou de fausse déclaration avant la survenue du sinistre, suivi d'un refus de majoration de prime
- 2- En cas d'aggravation du risque suivi du refus par l'Assuré de l'augmentation de la prime d'assurance
- 3- En cas de non-paiement de prime

B- DE PLEIN DROIT

- 1- En cas de perte totale de la chose assurée résultant d'un évènement non prévu par le contrat.
- 2- En cas de réquisition de la chose assurée dans les cas et conditions prévus par la loi en vigueur

**Si la durée du contrat excède une année, les parties peuvent le résilier à l'expiration de chaque année moyennant un préavis de deux mois.**

**Dans tous les cas, le souscripteur, l'héritier ou l'acquéreur a la faculté de résilier le contrat. Il peut le faire à son choix soit par huissier notaire, soit par une lettre recommandée, soit par une lettre contre délivrance d'un récépissé au siège social ou chez le représentant de l'Assureur.**

La résiliation par l'assureur doit être notifiée au souscripteur par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à son dernier domicile connu.

La résiliation de la police entraîne, selon les cas, ristournes ou non exigibilité de la prime, en proportion des risques courus.

### **ARTCILE 33 : PRESCRIPTION**

**Les actions nées du présent contrat sont prescrites après le délai d'un an, à compter de l'évènement qui y donne naissance, dans les conditions déterminées par l'article 364 du Code de Commerce Maritime**

### **ARTCILE 34 : COMPETENCE**

D'un commun accord, les actions dérivant du présent contrat d'assurance sont portées devant les tribunaux compétents de la ville de Tunis et ce, conformément à l'article 13 du code des Assurances.

LE SOUSCRPTEUR

BH ASSURANCE

# POLICE FRANCAISE D'ASSURANCE MARITIME SUR CORPS DE TOUS NAVIRES

à l'exclusion des navires de pêche, de plaisance, des voiliers  
et des navires à moteur auxiliaire

N°

Courtier :

Assuré :

Navire :

Durée des risques :

## CONDITIONS GENERALES

### 1. - RISQUES COUVERTS

**ARTICLE 1er .** - Sont aux risques des assureurs, dans les conditions ci-après déterminées, les dommages et pertes qui arrivent au navire assuré par tempête, naufrage, échouement, abordage, jet, feu, explosion, pillage et généralement par tous accidents et fortunes de mer.

Ces risques demeurent couverts même en cas de changement forcé de route ou de voyage, ainsi qu'en cas de baraterie de patron, faute du capitaine, des gens de mer ou des pilotes.

Sont également aux risques des assureurs, dans les mêmes conditions, les dommages et pertes causés au navire par des fautes des préposés terrestres de l'assuré, à condition que ces fautes n'aient pas le caractère d'un dol ou d'une fraude, ainsi que ceux provoqués par un vice caché du corps ou des appareils moteurs, pourvu que ces dommages et pertes ne soient pas le résultat d'une faute caractérisée des armateurs, ou de l'un d'eux, de leurs directeurs, chefs d'agences, capitaines d'armement ou chefs du service technique. Il est toutefois spécifié qu'en aucun cas le remplacement ou la réparation des pièces affectées d'un vice caché ne sera à la charge des assureurs.

**ARTICLE 2. - Recours de Tiers.** - Sont à la charge des assureurs, même dans les cas prévus à l'alinéa 3 de l'article 1er, les risques de recours de tiers, autres que ceux exceptés par les paragraphes 6 et 7 de l'article 4-A, exercés contre le navire assuré pour abordage de celui-ci avec un autre navire ou heurt du navire assuré contre des bâtiments flottants, digues, quais, estacades ou autres corps fixes, mobiles ou flottants.

Il en sera de même, et dans les mêmes conditions, des recours de tiers exercés contre le navire assuré pour dommages occasionnés par ses ancrages et chaînes, en tant qu'elles sont reliées au navire.

**ARTICLE 3. - Chargement.** - Il est permis d'embarquer des hommes, des chevaux, du matériel, des munitions, des matières inflammables, explosibles ou corrosives, et généralement toutes facultés quelconques, tant dans la cale que sur le pont, dans les conditions prévues par les règlements, les usages reconnus du commerce ou par une autorisation de l'autorité compétente.

### II. - RISQUES EXCLUS

**ARTICLE 4 – A. -** Les assureurs sont exempts, par exception et dérogation en tant que besoin à ce qui a été dit à l'article premier quant à la garantie de la baraterie du patron.

1° Des faits de dol et de fraude du capitaine ;

De tous événements quelconques résultant de violation de blocus, de contrebande ou de commerce prohibé ou clandestin ;

Le tout, à moins que le capitaine n'ait été changé sans l'agrément de l'armateur ou de son représentant et remplacé par un autre que le second ;

- 2° Des dommages et pertes provenant de vice propre ou de vétusté, sauf ce qui est dit à l'article premier au sujet du vice caché.
- 3° De la piqûre des vers sur les parties du navire non protégées par un doublage métallique ;
- 4° De tous frais d'hivernage, de quarantaine et de jours de planche ;
- 5° De toutes les conséquences qu'entraînent, pour le navire, les faits quelconques du capitaine ou de l'équipage à terre.
- 6° De tous recours exercés par qui que ce soit, et pour une cause quelconque, à raison de dommages ou préjudices relatifs au chargement et aux engagements du navire assuré ;
- 7° De tous recours exercés pour faits de mort ou de blessures et pour tous accidents ou dommages corporels

B. - Il est expressément convenu que les assureurs sont et demeurent étrangers :

- 1° Aux primes des emprunts à la grosse contractés, ainsi qu'aux commissions de consignation et d'avances de fonds payés en tous autres lieux que dans un port de relâche ;
- 2° A la saisie et vente du navire dans quelque lieu et pour quelque cause que ce soit, ainsi qu'aux frais de la caution qui pourrait être fournie pour le libérer de cette saisie.
- 3° Aux effets de toutes déterminations de l'armateur à l'égard des créanciers prises en vertu de l'article 216 du Code de Commerce.

#### **ARTICLE 5. - *Risques de guerre***

Les assureurs sont affranchis des dommages et pertes provenant de guerre civile ou étrangère, d'hostilités, représailles, captures, arrêts, saisies, contraintes, molestations ou détentions par tous gouvernements et autorités quelconques, d'explosion de torpilles, de mines sous-marines, et généralement de tous accidents et fortunes de guerre, ainsi que de piraterie, *et d'actes de sabotage ou de terrorisme ayant un caractère politique ou se rattachant à la guerre*.

#### **ARTICLE 6 - *Risques de grèves***

Les assureurs sont également affranchis des dommages et pertes provenant d'émeutes, mouvements populaires, grèves, lock-out, et autres faits analogues.

### **III. - DUREE DES RISQUES**

**ARTICLE 7. - *Détermination du voyage.*** - Les risques de l'assurance au voyage courent du moment où le navire a démarré ou levé l'ancre et cessent au moment où il a été ancré ou amarré au lieu de sa destination. Toutefois, s'il a reçu des marchandises à bord, les risques courent dès le moment où il a commencé à embarquer la marchandise et cessent aussitôt le débarquement terminé, sans excéder un délai de quinze jours après l'arrivée au lieu de destination, à moins qu'il n'ait chargé dans ce lieu des marchandises pour un autre voyage avant l'expiration de ce délai, auquel cas les risques cesseront aussitôt.

Le contrat ne peut produire aucun effet au profit de l'assuré pour toute assurance au voyage dont les risques n'auraient pas commencé dans le mois de la date de sa souscription, à moins qu'un autre délai n'ait été expressément convenu.

**ARTICLE 8. - *Quarantaine.*** - La quarantaine est considérée comme faisant partie du voyage qui y donne lieu ; néanmoins, si le navire assuré au voyage va faire quarantaine ailleurs qu'au point de destination, les assureurs ont droit à une augmentation de prime de trois quarts pour cent par mois, depuis le jour du départ pour la quarantaine jusqu'à celui du retour.

La même augmentation de prime est applicable au cas où le navire assuré au voyage, trouvant son port de destination bloqué, séjourne devant ce port ou relève pour d'autres. Dans ce cas, les assureurs continuent de couvrir les risques pendant tous séjours et relèvements, sans cependant que cette prolongation puisse être de plus de six mois à dater de l'arrivée devant ce port bloqué ; mais ils ne répondent d'aucuns frais ni augmentations de dépenses résultant de ces relèvements et séjours.

L'assuré peut toujours faire cesser les risques à son gré avant les six mois.

En cas d'assurance à prime liée, il est accordé, sans augmentation de prime, quatre mois de séjour à partir du moment où le navire aura abordé au premier port où il doit commencer ses opérations. Si le séjour dure plus de quatre mois, il sera du aux assureurs une augmentation de deux tiers pour cent par chaque mois supplémentaire.

**ARTICLE 9.** - *Prolongation éventuelle.* - Dans les assurances à terme, les risques des assureurs cesseront à la date prévue dans la police pour son expiration, époque fixe quel que soit, à cette date, le lieu ou se trouvera le navire.

Toutefois, si, à ce moment, le navire fait l'objet de réparations pour cause d'avaries à la charge des assureurs, ou se trouve, au cours d'un voyage, en état d'avaries à leur charge, les risques couverts par la présente police seront prolongés, dans le premier cas, jusqu'à l'achèvement complet des réparations, certifié par les experts, et, dans le second, jusqu'à l'achèvement du voyage, le tout, moyennant surprime calculée par jour supplémentaire de risques. En cas de perte sous l'empire de cette prolongation, la prime d'une nouvelle période de six mois sera acquise aux assureurs.

#### IV. - ETENDUE ET LIMITES DE L'ASSURANCE

**ARTICLE 10.** - Il est permis au navire d'entrer ou de se faire remorquer dans les ports, rades, rivières et canaux, et d'en sortir sans pilote. Il lui est également permis de naviguer, soit à la voile, soit avec ses appareils moteurs, ensemble ou séparément ; de faire tous remorquages et sauvetages, et de prêter toutes assistances, étant entendu que les avaries éprouvées au cours de ces opérations de remorquage, de sauvetage et d'assistance ne seront à la charge des assureurs qu'autant que l'assuré n'aura pu en recouvrer le montant.

Le navire est également couvert pendant ses réparations, son séjour dans les docks, sur le gril et dans les cales sèches, sur le slip et généralement en quelque lieu que ce soit, dans les limites de navigation prévues par la police.

**ARTICLE 11.** - *Navigations spéciales.* - Les navigations ci-après sont interdites, même lorsqu'elles sont comprises dans les limites dans lesquelles le navire est assuré, mais elles peuvent être couvertes sous réserve de déclaration préalable, et moyennant surprime.

Toutefois, si le navire assuré se trouve dans l'obligation de pénétrer dans les zones interdites, par force majeure ou pour prêter assistance ou entreprendre un sauvetage, il sera tenu couvert moyennant surprime à arbitrer :

1° Eaux situées au nord du 70° de latitude Nord, *eaux baignant la Russie du Nord et eaux du Groenland.*

2° Mer de Behring, *Est asiatique au nord du 46° de latitude Nord, tous points de la côte de Sibérie, sauf Nakhodka, et Vladivostok ;*

3° De ou pour tout port ou lieu de la Côte Atlantique de l'Amérique, ses fleuves et îles avoisinantes au nord du 43° 40' de latitude nord (Halifax et les opérations de charbonnage à Louisbourg et à Sidney étant couverts en tous temps sans surprime) ;

*Cependant, le navire assuré peut toucher ou quitter tout port ou place de la Côte Atlantique de l'Amérique du Nord, ses rivières et îles adjacentes au nord du 43° 40' de latitude Nord et au Sud du 52° 10' de latitude Nord, mais pas à l'Ouest de Montréal, à condition qu'en aucun moment, entre le 1er novembre et le 31 mai (ces deux jours inclus), le navire soit dans cette zone à l'Ouest du 50° de longitude Ouest ;*

4° *Tous ports ou lieux des grands lacs*

5° De ou pour tout port ou lieu de la Côte pacifique de l'Amérique, ses fleuves et îles avoisinantes au Nord du 54° 30' de latitude Nord ou à l'Ouest du 130° 50' de longitude Ouest ;

6° De ou pour les îles Kerguelen ou Crozet ou au Sud du 50° de latitude Sud, excepté les ports ou places de Patagonie, du Chili ou des îles Falkland ; mais faculté est accordée de pénétrer dans les eaux au Sud du 50° de latitude Sud, si c'est seulement pour gagner les ports ou places non exclus par la présente clause ou en revenir.

7° Dans la Mer Baltique, au nord d'une ligne comprise entre Mo (63° 33' latitude Nord) & Vasa (63° 20' latitude Nord) entre le 1er novembre et le 20 mai (ces deux jours inclus) ; au nord de la ligne Stockholm Reval (Tallinn)\* entre le 21 novembre et le 5 mai (ces deux jours inclus), ou au nord du 56° latitude Nord - *sauf le port de Carlshamn* -, entre le 15 décembre et le 15 avril (ces deux jours inclus), excepté les eaux au Sud du 59° latitude Nord et à l'Est du 22° longitude Est, qui sont interdites entre le 1er décembre et le 15 mai (ces deux jours inclus) ;

8° *Lorsque le navire appareille avec une cargaison de charbon indien, entre le 1er mars et le 30 septembre (ces deux jours inclus) ; néanmoins, entre le 1er juillet et le 30 septembre (ces deux jours inclus), le navire est couvert pour les voyages à destination des ports asiatiques situés entre Aden et Singapour.*

\*

## V. - DETERMINATION DE LA VALEUR D'ASSURANCE

**ARTICLE 12.** - *Valeur agréée.* - La valeur agréée du navire est fixée telle quelle et à forfait, les parties renonçant réciproquement à toute autre estimation, sauf en cas de majoration anormale et sous réserve de ce qui est dit au premier paragraphe de l'article 26 et à l'article 27.

Elle comprend indivisément le corps et les appareils moteurs, ainsi que tous les accessoires du navire, notamment les victuailles, avances à l'équipage, armement et toutes mises dehors, à moins qu'il ne puisse être justifié que certaines de ces dépenses concernaient un intérêt distinct de celui de la propriété du navire. A défaut de cette justification, les assureurs du navire seront en droit, en cas de délaissement, de réduire sa valeur agréée du montant de toutes assurances faites séparément sur victuailles, avances à l'équipage, armement ou mises dehors, avant ou après l'assurance du navire.

## ARTICLE 13. - Assurances complémentaires.

L'assuré s'interdit expressément :

- 1° Les assurances sur bonne arrivée du navire ;
- 2° Les assurances des excédents d'avaries communes ;
- 3° Les assurances sur fret excédant **30 %** du fret à justifier

Toute assurance faite par le ou les propriétaires du navire, par leur ordre ou pour leur compte, contrairement aux prescriptions du présent article, réduit d'autant, en cas de perte totale ou de délaissement, la somme assurée sur le navire.

## VI. - DROITS ET OBLIGATIONS DE L'ASSURE

### ARTICLE 14. - *Primes, taxes, droits et impôts.*

§ 1. - Dans l'assurance au voyage, la prime est payable comptant \*, les risques des assureurs ne commençant en aucun cas à courir avant son complet paiement.

§ 2. - Dans l'assurance à terme, la prime est payable à trente jours de la prise des risques\*.

Toutefois, *si l'assurance est faite pour douze mois*, l'assuré aura la faculté, mais à la condition d'avoir opté pour ce mode de libération avant le commencement des risques, de payer la prime en quatre quarts, à savoir :

Le 1er quart, à trente jours de la prise des risques ;

Le 2ème quart, à trois mois de la prise des risques ;

Le 3ème quart, à six mois de la prise des risques ;

Le 4ème quart, à neuf mois de la prise des risques ;

En cas de non-paiement de l'une quelconque des échéances prévues au présent paragraphe, les risques seront, sans qu'il soit besoin d'aucune sommation ni mise en demeure, automatiquement suspendus jusqu'au lendemain zéro heure de la date du paiement de la prime en retard. En conséquence, pour tout sinistre survenu pendant cette suspension des risques, les assureurs n'auront aucune indemnité à payer, tous leurs droits contre l'assuré, en exécution du contrat, et, en particulier, leur droit au recouvrement de la prime entière stipulée, demeurant néanmoins expressément réservés. Toutefois, dans l'assurance faite pour douze mois, le non-paiement à l'échéance du 2ème, 3ème, ou 4ème quart de la prime n'entraînera la suspension prévue au présent paragraphe que si la date de l'échéance a été, au moins huit jours à l'avance, rappelée, même par une simple lettre, à l'assuré, soit par les assureurs, par leurs représentants, par l'apériteur ou par la personne ou l'organisme prévu au paragraphe 5 du présent article, soit par le courtier. Si ce rappel a été adressé à l'assuré moins de huit jours avant l'échéance, ladite suspension n'interviendra qu'à zéro heure, le neuvième jour suivant celui du rappel. Dans le cas prévu à l'alinéa 2 du paragraphe 2 de l'article 19, le rappel pourra être adressé au domicile élu chez le courtier.

§ 3. - En cas de perte totale ou de délaissement à leur charge, la prime acquise aux assureurs qui auront payé la totalité du sinistre leur incomitant, sera, dans l'assurance à terme, quelle qu'en soit la durée, la prime de douze mois de navigation. Si la perte ou le cas de délaissement n'est pas à leur charge, la prime leur demeurant acquise sera seulement celle afférente à la période comprise entre la prise des risques et la fin du trimestre au cours duquel le sinistre aura eu lieu.

Dans l'assurance au voyage, la prime entière sera toujours acquise aux assureurs, sauf dans les cas prévus au dernier alinéa du présent paragraphe.

Il sera fait, sans frais, ristourne de la prime en cas de perte totale avant le commencement des risques ; mais si le contrat est rompu avant ce moment et pour toute cause autre que la perte totale du navire, les assureurs auront droit à l'indemnité prévue à l'article 349 du Code de Commerce, à condition que cette indemnité ne soit pas supérieure à la prime stipulée.

§ 4. - le coût de la police et les taxes, droits et impôts existants ou pouvant être établis, sont à la charge de l'assuré. Ils sont toujours payables en totalité comptant et sans aucune réduction lors de la ressortie de la prime.

§ 5. - La prime, le coût de la police et les taxes, droits et impôts sont payables dans le lieu de la souscription de l'assurance et entre les mains des assureurs ou, à la demande de l'assuré, à telle personne ou à tel organisme désigné par les assureurs.

#### **ARTICLE 15. - Séjour au port dans les assurances à terme.**

§ 1. - Si, au commencement de la période assurée, le navire séjourne quinze jours consécutifs au moins dans un port, il sera fait \* une ristourne de *1/24 (un vingt-quatrième)* de la prime de navigation annuelle, sous déduction *de la prime fixée dans la police pour séjour au port*.

Si le séjour se prolonge au-delà de trente jours, les périodes de ristourne seront réglées, comme il est dit ci-dessus, par chaque quinze jours consécutifs après les premiers quinze jours.

§ 2. - Si, *au cours de la période assurée*, le navire séjourne trente jours consécutifs au moins dans un port, il sera fait *pour cette période* de trente jours, le navire restant aux risques des assureurs, une ristourne de *1/12 (un douzième)* de la prime de navigation annuelle, sous déduction *de la prime fixée dans la police pour séjour au port*. Si le séjour se prolonge au-delà de *trente* jours, les périodes de séjour seront réglées proportionnellement par chaque quinze jours consécutifs après les premiers trente jours.

*Toutefois, si, pendant le séjour au port, il est effectué des réparations à la charge des assureurs, le nombre de jours nécessités par ces réparations seront toujours, pour la détermination des périodes ouvrant droit à ristourne, déduit du total des journées de séjour.*

*Il est précisé que le solde de ces nombres de journées devra, pour donner lieu à ristourne, atteindre les minima de durée prévue à l'alinéa ci-dessus.*

*Si des travaux sont effectués en même temps pour compte des assureurs et pour compte des assurés, la durée exacte de chaque catégorie de réparations sera déterminée à dire d'experts désignés d'accord avec les assureurs.*

*§ 3 Les jours d'arrivée et de départ, ainsi que les jours de commencement et de fin des travaux, ne seront pas comptés comme jours donnant lieu à ristourne.*

§ 4. - Les remises prévues au paragraphe 1 et 2 ci-dessus ne sont acquises à l'assuré que si le navire n'a pas fait l'objet d'un règlement en perte totale ou en délaissement. Elles ne sont décomptées qu'après l'expiration de *chaque semestre d'assurance*.

#### **ARTICLE 16. - Mesures conservatoires et préventives.**

§ 1. - En cas d'évènement pouvant donner lieu à recours contre les assureurs, et tous droits réciproquement réservés, l'assuré doit et les assureurs peuvent prendre ou requérir toutes les mesures de conservation ou de sauvetage que comporte la situation. L'assuré doit fournir aux assureurs tous documents ou renseignements en son pouvoir pour aider à l'exécution des mesures conservatoires. Il doit également, en cas de pertes ou dommages imputables à des tiers, prendre toutes mesures nécessaires pour conserver, au profit des assureurs, le recours en responsabilité que la loi peut lui accorder contre ces tiers et leur prêter son concours sans réserve pour engager éventuellement les poursuites nécessaires.

L'assuré est responsable de sa négligence à prévenir les assureurs ou leurs représentants, à prendre lui-même les mesures de conservation, ou à donner à son capitaine les instructions nécessaires à cet effet, ainsi que des obstacles qu'il apporterait à l'action des assureurs.

§ 2. - Les assureurs s'engagent à payer les frais nécessités par toute mesure préventive prise dans l'intérêt commun, et, exception faite pour le cas d'impossibilité justifiée, d'accord avec eux ou leurs représentants.

#### **ARTICLE 17. - Renonciation au recours. -** Les assureurs n'exerceront des recours personnels contre le capitaine ou toute personne dont l'assuré serait civilement responsable, à qui serait imputée une faute, que si l'assuré faisait cause commune avec eux.

**ARTICLE 18.** - *Hypothèques.* - Toute hypothèque maritime, grevant l'intérêt assuré au moment de la signature de la police ou contractée pendant la durée des risques, doit, sous peine de nullité de l'assurance, être déclarée aux assureurs et la prime payée immédiatement, à moins que les prêteurs hypothécaires n'en garantissent le paiement à l'échéance.

Toutefois, la nullité prévue au présent article ne sera pas encourue si l'hypothèque non déclarée aux assureurs a été contractée après la signature de la police, mais à condition que le montant de cette hypothèque, augmenté, le cas échéant, de celui des autres hypothèques pouvant exister sur le navire, soit inférieur à 50 % de la valeur agréée du navire ; dans ce cas, l'assuré devra aux assureurs, à titre d'indemnité forfaitaire, une somme égale à la moitié de la prime convenue, s'il n'a pas déclaré l'hypothèque aux assureurs dans les quinze jours de son inscription.

**ARTICLE 19.** - *Nullité ou résiliation de l'assurance.*

§ 1. - Par application de l'article 365 du Code de Commerce, l'assuré et les assureurs sont toujours présumés avoir reçu connaissance immédiate des nouvelles concernant le navire et qui sont parvenues par un moyen quelconque au lieu où ils se trouvent respectivement, même à des tiers inconnus d'eux.

En conséquence, toute assurance, même sur bonnes ou mauvaises nouvelles, est nulle s'il est justifié que la nouvelle de l'arrivée du navire, ou d'un sinistre le concernant, était connue, soit au lieu où se trouvait l'assuré avant l'ordre d'assurance donné, soit sur la place de souscription des risques avant la signature de la police, sans qu'il soit besoin d'administrer aucune preuve directe de connaissance acquise de la nouvelle par l'assuré ou l'assureur.

Quiconque, après avoir donné de bonne foi un ordre d'assurance, apprend un sinistre concernant le navire avant d'être avisé de l'exécution, est tenu de donner aussitôt contre-ordre, même par le télégraphe ou le téléphone, à peine de nullité de la police, laquelle sera maintenue si le contre-ordre ainsi donné n'arrive qu'après l'exécution.

Il est entièrement dérogé aux articles 366 et 367 du Code de Commerce.

§ 2. - En cas de faillite, de liquidation judiciaire ou de suspension notoire de paiements de l'assuré, ou en cas de non paiement d'une prime échue, les assureurs peuvent résilier la police par une simple notification, même par une lettre recommandée à la poste. La résiliation produit ses effets à l'expiration d'un délai de quinze jours à dater de sa notification, les assureurs renonçant à la prime proportionnellement à la durée des risques qui restait à courir.

L'assuré, le syndic de faillite ou le liquidateur judiciaire résidant hors de France continentale sont présumés, lorsque l'assuré aura traité par l'entremise d'un courtier, avoir élu domicile chez ce courtier, et toute notification de résiliation pourra être valablement effectuée à ce domicile élu.

En cas de faillite, de liquidation judiciaire ou de suspension notoire de paiements d'un assureur, l'assuré a la réciprocité des mêmes droits à l'égard de cet assureur, mais avec faculté de lui notifier la résiliation de la police sans délai.

§ 3. - La vente publique du navire fait cesser de plein droit l'assurance du jour de la vente.

L'assurance continue de plein droit en cas de vente privée s'appliquant à moins de moitié de l'intérêt assuré.

En cas de vente privée s'appliquant à moitié au moins de l'intérêt assuré, l'assurance de l'intérêt vendu ne continue que si l'acquéreur l'a demandé aux assureurs, a été agréé par eux et s'engage à payer la totalité de la prime, si elle n'a pas été déjà réglée.

Dans le cas où l'assurance de l'intérêt vendu ne continue pas, les assureurs ont droit à un minimum de prime de trois mois.

En cas de location du navire, l'assurance continue ses effets de plein droit, mais moyennant surprime s'il y a lieu.

§ 4. - Dans les assurances à terme, la police pourra être résiliée d'un commun accord avant l'expiration du temps assuré, moyennant remise proportionnelle de prime pour chaque quinzaine non commencée ; Toutefois, la prime nette, qui deviendra alors exigible, ne pourra être inférieure à la moitié de celle fixée pour la durée des risques.

Elle pourra être résiliée par les assureurs, sous préavis d'un mois, pour une date quelconque à partir de la fin du premier *trimestre*, si le prix des réparations en France a augmenté de plus de **20 %** par rapport aux prix en vigueur lors de la souscription de la police ; il sera fait, dans ce cas, ristourne de la prime

proportionnellement au temps non couru. Le coefficient d'augmentation des prix sera, en cas de contestation, arbitré par la *Chambre syndicale* des Constructeurs navals.

**ARTICLE 20.** - *Fin de non-recevoir.* - Seront irrecevables toutes réclamations à la charge des assureurs qui leur seraient présentées après l'expiration *du* délai maximum de quinze mois à dater de l'accident, à l'exception des réclamations pour avaries communes ou assistance, ainsi que celles afférentes à des recours de tiers exercés contre le navire assuré.

*Seront également irrecevables toutes demandes de ristourne de prime pour séjour au port après l'expiration du délai maximum de douze mois à dater de la fin de la période assurée.*

## VII. - REGLEMENT DES INDEMNITES

**ARTICLE 21.** – *Règlement distinct par voyage.*

§ I. - Dans les assurances à terme ou à prime liée, chaque voyage est l'objet d'un règlement distinct et séparé ; chaque règlement est établi comme s'il y avait autant de polices distinctes que de voyages.

§ 2. - Il y a voyage distinct dans la traversée que fait un navire sur lest pour aller prendre chargement.

S'il prend charge pour un ou plusieurs ports, il y a un seul voyage depuis le commencement du chargement jusqu'à la fin du débarquement, en tant toutefois que la durée de ce débarquement n'excèdera pas le délai de quinze jours après l'arrivée au lieu de destination.

§ 3. - Pendant le séjour du navire dans un port en dehors des limites d'un voyage, telles qu'elles sont définies ci-dessus, chaque évènement à la charge des assureurs est l'objet d'un règlement distinct.

**ARTICLE 22.** - *Délaissement.*

Par dérogation expresse au Code de Commerce, le délaissement ne peut être fait que pour les seuls cas :

1° De disparition ou destruction totale du navire.

Le délaissement pour défaut de nouvelles pourra être fait : au long cours, après trois mois ; au cabotage, après deux mois.

Les délais se comptent d'après le lieu de destination du dernier voyage entrepris, et de la date des dernières nouvelles reçues,

L'assuré est tenu de justifier de la non-arrivée.

La perte sans nouvelles, en tant qu'elle concerne les assureurs de la présente police, sera réputée s'être produite à la date des dernières nouvelles.

2° D'innavigabilité résultant de l'un des risques *prévus à l'article premier des Conditions Générales.*

Si le montant total des réparations d'avaries, établi conformément à l'article 23, paragraphes 1 et 2 (déduction faite de la valeur des vieux matériaux ainsi que des réductions pour différence du vieux au neuf) *atteint ou dépasse* \* la valeur agréée, et si, par suite, la condamnation du navire est prononcée, il est réputé innavigable à l'égard des assureurs et peut leur être délaissé.

Ne devront entrer en ligne de compte dans le calcul du *montant total des réparations, que les réparations d'avaries résultant d'un risque prévu à l'article premier des Conditions Générales* et prescrites par les experts pour la remise du navire en bon état de navigabilité. Il ne pourra, notamment, y être compris aucun chiffre pour dépenses imprévues, gages et vivres d'équipages, primes de grosse, frais d'expertise, de procédure ou de sauvetage, etc... non plus que pour réparations provisoires.

Si le navire, effectivement réparé, est parvenu à destination, le délaissement n'est point recevable, quoique le coût des réparations ait *atteint ou dépasse la valeur agréee*. Dans ce cas, l'action d'avaries est seule ouverte à l'assuré sous les franchises et réductions prévues par les articles 23 et 24, et la même action est ouverte à l'assuré franc d'avaries.

Est pareillement réputé innavigable, et peut être délaissé aux assureurs, le navire condamné faute de moyens matériels de réparations, mais seulement s'il est établi que le navire ne pouvait pas relever avec sécurité, au besoin après allègement ou en remorque, pour un autre port où il eût trouvé les ressources nécessaires, et, de plus, que les armateurs ne pouvaient pas faire parvenir, au lieu de la relâche, les pièces de recharge indispensables qui y feraient défaut.

Ne pourra, au contraire, être réputé innavigable, ni être délaissé aux assureurs, le navire qui aura été condamné en raison seulement du manque de fonds nécessaires au paiement des dépenses de réparation ou autres.

3° Dans tous les cas donnant lieu à délaissé, les assureurs, auxquels auront été délaissés les objets assurés, auront toujours la faculté d'opter entre l'acceptation du délaissé et le règlement en perte totale sans transfert de propriété. Ils devront toutefois faire connaître leur décision à l'assuré dans les trente jours de la date à laquelle celui-ci leur aura signifié le délaissé, sans que ce délai puisse être inférieur à trente jours à dater du jour où il leur aura été fait remise complète des pièces justificatives de son droit au délaissé.

En cas de délaissé, les assureurs du navire n'ont pas droit au fret sauvé (loi du 12 août 1885), non plus qu'aux subventions de l'Etat.

Les gages et vivres qui pourront être dus par l'armement à l'équipage, ainsi que tous rapatriements, vivres supplémentaires ou autres frais de l'équipage, ne seront jamais supportés par les assureurs du navire dans la liquidation de sauvetage ; s'ils ont été prélevés sur les produits du navire ou de ses débris, ils seront répétés contre les assurés.

Il en sera ainsi alors même qu'il n'y aurait ni fret sauvé, ni fret payé d'avance, ni subvention de l'Etat.

#### **ARTICLE 23. - Avaries particulières**

§ 1. - Il n'est admis dans les règlements d'avaries que le coût, justifié par des factures acquittées, des remplacements et réparations reconnus nécessaires par les experts pour remettre le navire en bon état de navigabilité, l'assuré ne pouvant prétendre à aucune autre indemnité, ni pour dépréciation, ni pour chômage, ni pour une autre cause quelconque.

§ 2. - Les assureurs ont le droit d'exiger que ces remplacements et réparations soient exécutés par voie d'adjudication ou de soumission.

§ 3. - Au cas où l'assuré passerait outre cette exigence, il sera déduit 25 % sur le montant total des remplacements et réparations, sans préjudice des franchises et réductions prévues tant aux paragraphes suivants du présent article qu'à l'article 24.

§ 4. - Pendant le délai qui s'écoulera entre la date de l'établissement du cahier des charges et celle de l'adjudication, et à la condition toutefois que ce délai dépasse trois jours, les assureurs prendront à leur charge les vivres et gages d'équipage, et la prime, dans les assurances à terme, cessera de courir.

§ 5. - Dans les règlements d'avaries particulières, les vivres et gages d'équipage ne sont, en aucun cas, à la charge des assureurs, sauf ce qui est dit au paragraphe 4 du présent article et à l'article 25.

§ 6. - Les frais de recotation du navire au *Véritas* ou à tout autre registre de classification ne seront, en aucun cas, à la charge des assureurs.

§ 7. - Les avaries particulières ne seront remboursées que sous la retenue des franchises ci-après toujours prélevées sur la valeur agréée du navire :

2% si le navire n'a pas plus de vingt ans ;

3% s'il a de 20 à 25 ans ;

4% s'il a de 25 à 30 ans ;

5% s'il a plus de trente ans.

L'âge du navire compte de la date de son premier permis de navigation ou, à défaut de justification de cette date, du 1er janvier de l'année de sa construction, jusqu'au jour de son entrée au port ou s'effectuent les réparations.

§ 8. - Les primes des emprunts à la grosse contractés dans un port de relâche, commissions d'avances de fonds, intérêts ou tous autres frais proportionnels sont ventilés et ne sont supportés par les assureurs que proportionnellement à l'indemnité nette à leur charge, établie d'après les conditions de la police.

Si l'emprunt à la grosse a été contracté pour un terme plus éloigné que celui du voyage en cours, la prime est réduite à ce qu'elle eût été pour le terme dudit voyage en cours, suivant appréciation à faire par amis communs.

#### **ARTICLE 24. - Différence du vieux au neuf.**

§ 1. Sur toutes les dépenses autres que celles qui sont spéciales à la carène et au doublage, il est opéré pour différence du vieux au neuf, les réductions suivantes :

*Pour les navires construits en bois :*

Pendant la première année de la construction, pas de réduction

Pendant la deuxième année, réduction de 1/5<sup>ième</sup>

Au-delà de deux ans, réduction de 1/3.

*Pour les navires construits en fer ou an acier :*

Pendant la première et la deuxième année de la construction, pas de réduction ;

Pendant la troisième et la quatrième *année*, réduction de 10 % ;

Après 4 ans jusqu'à 15 ans, 15 % ;

Après 15 ans jusqu'à 20 ans, 20 % ;

Après 20 ans jusqu'à 25 ans, 25 % ;

Au delà de 25 ans, 1/3.

Pour ces navires, les remplacements et réparations spéciaux à la voilure et au gréement subissent les réductions prévues pour les navires en bois.

Pour tous navires, la réduction sur les ancrages et chaînes-câbles n'est jamais supérieure à 15 %.

§ 2. - Sur les dépenses spéciales à la carène et au doublage, il sera opéré à forfait une réduction de moitié.

§ 3 - Dans tous les cas où il y a lieu à la réduction, en sont seuls exceptés les frais de pilotage, de remorquage, de port, d'expertises, frais judiciaires ou consulaires, et le remplacement des vivres perdus. La réduction n'a pas lieu non plus sur les dépenses de réparations provisoires qui n'auront pas profité au navire, lorsqu'il a relevé pour compléter ses réparations. La réduction est opérée sur toutes autres dépenses, même celles de location d'appareils, pontons, grilles, chantiers ou bassins, totalisées comme si la réparation avait été adjugée à forfait et à l'entreprise, mais sous la déduction du produit net des vieux doublages et autres débris.

§ 4 - lorsque, sur l'avis des experts, des membrures, tôles ou autres pièces avariées du navire auront été simplement écarvées, sectionnées, redressées ou réparées, au lieu d'être intégralement remplacées, les réparations ainsi faites ne subiront, par dérogation à ce qui précède, aucune réduction pour différence du vieux au neuf.

**ARTICLE 25. - Voyages pour réparations.**

Lorsque le navire a éprouvé des avaries à la charge des assureurs et qu'il se trouve dans un port où les réparations seraient impossibles ou trop dispendieuses, le capitaine, sur l'avis conforme du représentant des assureurs ou, à défaut, du Consul de France, devra s'y borner aux réparations jugées indispensables, et aller, au besoin, en remorque, les compléter au port le plus convenable ou elles pourraient s'effectuer avec économie.

Pendant les trajets ainsi faits, et à condition qu'ils le soient en dehors des opérations commerciales du navire, la prime ne court pas dans les assurances à terme ; les vivres et gages de l'équipage et les frais de remorquage sont à la charge des assureurs.

Le capitaine devra également ne point faire doubler ou caréner son navire au port où il se trouve en avaries s'il est reconnu par les experts que cette dépense peut être ajournée à un moment plus opportun.

Si le navire séjourne dans un port de relâche en attendant des pièces de rechange, qui lui sont envoyées d'ailleurs et sans lesquelles il ne pourrait continuer son voyage, les vivres et gages d'équipage sont également à la charge des assureurs, et la prime, dans les assurances à terme, cesse de courir pendant la durée de cette attente.

**ARTICLE 26. - Avaries communes.**

§ 1. La contribution du navire aux avaries communes est remboursée par les assureurs sans déduction de franchise ; toutefois, elle ne leur incombe que proportionnellement à la valeur assurée, déduction faite, s'il y a lieu, des avaries particulières à leur charge, la responsabilité des assureurs étant limitée à la somme obtenue par application du taux de la contribution à la valeur assurée, ainsi réduite, le cas échéant, sans que cette somme puisse excéder le montant incombant à l'assuré.

§ 2. - Les réductions pour différence du vieux au neuf, fixées à l'article 24, s'appliquent également aux réparations du navire qui auraient été admises en avaries communes.

§ 3. - Les règlements d'avaries communes pourront être établis conformément à la loi française ou aux règles d'York et d'Anvers, si cette convention est stipulée au contrat d'affrètement. Dans le cas contraire, ils devront être établis conformément aux lois et usages du port de destination.

Le présent paragraphe ne déroge en rien aux dispositions du présent contrat en ce qui concerne le règlement entre assureurs et assuré, et, en conséquence, les règlements d'avaries communes seront, le cas échéant, redressés en conformité desdites dispositions, eu égard, notamment, aux indemnités qui pourraient être classées en avaries communes au profit du navire pour dépréciation ou pour chômage.

§ 4. - Le capitaine et l'assuré sont autorisés à ne pas procéder à un règlement de répartition pour les avaries du navire ou les frais ayant le caractère d'avaries communes et dont l'importance ne dépasserait pas 1 % de la valeur agréée sur corps et machines, sans toutefois que le total de ces dépenses puisse être supérieur à deux millions cinq cent mille francs (2 500 000 francs).

#### **ARTICLE 27. - Dépenses d'assistance et de sauvetage.**

En cas d'échouement suivi de remise à flot, ainsi que d'assistance au navire en détresse et de sauvetage en mer, tous les frais exposés pour le renflouement, l'assistance et le sauvetage seront remboursés sans franchise au prorata des sommes assurées, même dans les assurances souscrites franc d'avaries.

Il en est de même lorsque des objets du navire ont été sacrifiés au cours de ces opérations, mais leur remplacement subira les réductions prévues par l'article 24.

Lorsque le navire a un chargement à bord, les assureurs ne devront, au prorata des sommes assurées et dans les limites fixées par l'article 26, paragraphe 1<sup>er</sup>, que la part contributive incombeant au navire dans les frais et sacrifices ci-dessus.

Les dispositions du présent article ne s'appliqueront pas aux échouages résultant du jeu normal des marées, non plus qu'aux échouements survenus soit dans les canaux maritimes, soit dans les fleuves et rivières en amont des points atteints par les marées.

**ARTICLE 28. - Recours de tiers.** - Le montant des recours de tiers à la charge des assureurs sera remboursé sous déduction d'une franchise de un pour cent (1 %) calculée sur la valeur agréée du navire.

**ARTICLE 29. - Collision ou assistance entre navires du même assuré.** - Au cas où le navire assuré entrerait en collision avec un autre navire appartenant à l'assuré, ou en recevrait assistance, il est expressément convenu que le règlement aura lieu comme si les navires appartenaient à des armateurs différents ; Les questions de responsabilité de la collision ou d'indemnité pour services rendus seront fixées, à l'égard des intéressés sur corps, par un arbitre unique qui sera désigné d'accord entre les assureurs et l'assuré, ou, à défaut d'accord, par ordonnance du Président du Tribunal de Commerce compétent rendue sur simple requête, et qui ne statuera qu'en premier ressort.

Il en sera de même dans le cas où le navire assuré heurterait un corps fixe, mobile ou flottant appartenant à l'assuré.

#### **ARTICLE 30. - Paiement des pertes et avaries.**

§ 1. - Toutes pertes et avaries à la charge des assureurs sont payées comptant, trente jours après la remise complète des pièces justificatives, au porteur de ces pièces et de la présente police, sans qu'il soit besoin de procuration.

§ 2. - Lors du remboursement d'une perte ou d'une avarie, toutes primes, échues ou non, dues par l'assuré, sont, en cas de faillite ou de suspension de paiements, compensées, et les billets acquittés donnés et reçus pour comptant.

S'il n'y a pas faillite ni suspension de paiements, les assureurs n'ont droit de compenser que la prime, même non échue, de la police, objet de la réclamation, et toutes autres primes échues.

**ARTICLE 31. - Limitation des engagements des assureurs.** - Dans tous les cas entraînant la responsabilité des assureurs, chacun d'eux n'est engagé qu'au prorata de la somme par lui souscrite, laquelle forme, pour chaque voyage, la limite de ses engagements ; Il ne peut jamais être tenu de payer au-delà à quelque titre et pour quelque cause que ce soit.

Toutefois, le capital assuré se reconstituera automatiquement après chaque évènement, et il sera du, sur le montant nécessaire à cette reconstitution, une surprime proportionnelle qui sera calculée par jour sur le temps nécessaire pour terminer le voyage après l'évènement ; Pendant les séjours prévus au paragraphe 3 de l'article 21, la surprime se calculera par quinzaine commencée sur la durée du séjour restant à courir après l'évènement. La surprime prévue au premier alinéa ne pourra, en aucun cas, être inférieure, pour chaque reconstitution du capital assuré, à quarante centimes pour cent francs (0,40 %) du montant nécessaire à cette reconstitution.

#### **ARTICLE 32. - Assurance de plusieurs navires sur une même police.**

La souscription de chacun des assureurs, exprimée par rapport au capital total assuré, est répartie au prorata sur chacun des capitaux partiels.

L'assurance est considérée comme faisant l'objet d'une police distincte sur chaque navire.

## VIII. – COMPETENCE

### ARTICLE 33.

§ 1. Par dérogation à toutes dispositions contraires des lois relatives à la compétence, les assureurs ne peuvent être assignés que devant le Tribunal de Commerce du lieu où le contrat a été souscrit ou, au choix de l'assuré, si le contrat a été souscrit par un agent ou mandataire, devant le Tribunal de Commerce du siège de la compagnie ou du domicile de l'assureur.

§ 2. - Toutefois, si plus de la moitié de la valeur agréée du navire est souscrite sur un même lieu, l'assuré peut assigner devant le Tribunal de Commerce de ce lieu, déjà saisi d'un litige, les autres assureurs pour faire juger à leur égard le même litige.

§ 3. - L'assuré, même non commerçant, pourra toujours être assigné par les assureurs devant le Tribunal de Commerce du lieu où le contrat a été souscrit, l'assuré y faisant élection de domicile.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.  
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.

---

# **POLICE FRANCAISE D'ASSURANCE MARITIME SUR CORPS DE TOUS NAVIRES**

**À l'exclusion des navires de pêche, de plaisance, des voiliers et des navires à moteur auxiliaire.**

(Imprimé du 1er janvier 1998 modifié le 1<sup>er</sup> janvier 2002)

---

## **CONDITIONS GENERALES**

---

## PREAMBULE - LOI APPLICABLE

Le présent contrat est régi par la loi française par les dispositions du Titre VII du Livre Ier du Code des Assurances relatif au contrat d'assurance maritime, qu'elles soient ou non rappelées dans la police.

## CHAPITRE I - ETENDUE DE L'ASSURANCE

### ARTICLE PREMIER - Risques couverts

La présente police a pour objet la garantie des dommages, des pertes, des recours de tiers et des dépenses résultant de fortunes de mer et d'accidents qui arrivent au navire assuré.

Sont ainsi garantis :

1°) dans la limite de la valeur agréée, **les dommages et pertes subis par le navire**, même s'ils résultent de la décision d'une autorité publique visant à prévenir ou réduire un risque de pollution trouvant son origine dans un évènement garanti ;

2°) dans la limite d'un capital égal à la valeur agréée, **les recours de tiers exercés contre le navire pour abordage** de celui-ci avec un navire de mer, un bateau de navigation intérieure, une unité ou un engin flottant, **ou pour heurt du navire assuré** contre tout autre bien ou installation, ainsi que, dans les mêmes conditions, les recours de tiers exercés contre le navire assuré pour dommages occasionnés pas ses aussières, ancras et chaînes, et ses embarcations annexes en tant qu'elles sont reliées au navire ou en cours de manœuvre ou d'utilisation à son service ;

3°) dans la limite d'un capital égal à la valeur agréée, **la contribution du navire aux avaries communes, les indemnités d'assistance, les frais de procédure et de justice engagés avec l'accord des assureurs à la suite d'un recours de tiers garanti**, ainsi que **les dépenses raisonnablement exposées en vue de préserver le navire d'un évènement garanti ou d'en limiter les conséquences**.

### ARTICLE 2 - Limitation des engagements des assureurs

Les engagements des assureurs, pour l'ensemble des garanties à l'article 1er, sont limitées par évènement à un montant égal à deux fois la valeur agréée.

### ARTICLE 3 - Risques exclus

Sont exclus de la garantie :

1°) **Les dommages, les pertes, les recours de tiers et les dépenses résultant de :**

- **Violation de blocus, contrebande, commerce prohibé ou clandestin, amendes, confiscation, mise sous séquestre et réquisition ;**

- **Toute forme de saisie, caution ou autre garantie financière ;**

- **Faute intentionnelle ou inexcusable de l'assuré ou de son personnel de direction, à savoir : Directeurs, Chefs d'Agences, Capitaines d'armement, Chefs de services techniques ;**

- **Vice propre, vétusté ;**

- **Retirement, enlèvement, destruction ou balisage de l'épave du navire assuré ;**

- Immobilisation ou retard du navire, quarantaine, mesures sanitaires, désinfection ;
- Obstacles apportés à l'exploitation commerciale du navire ;
- Dommages corporels ;
- Guerre civile ou étrangère, hostilités, représailles, torpilles, mines et tous autres engins de guerre et, généralement, de tous accidents et fortunes de guerre, ainsi que d'actes de sabotage ou de terrorisme ayant un caractère politique ou se rattachant à la guerre ;
- Captures, prises, arrêts, saisies, contraintes, molestations ou détentions par tous gouvernements et autorités quelconques ;
- Émeutes, mouvements populaires, grèves, lock-out et autres faits analogues ;
- Piraterie ayant un caractère politique ou se rattachant à la guerre ;
- Effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation ou de toute autre source d'énergie nucléaire consécutifs à une modification de structure de noyau de l'atome ou de la radioactivité ainsi que tous effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle des particules, dans leur utilisation ou leur exploitation tant civile que militaire.

**2°) Les dommages et pertes subis par le navire du fait de cargaisons transportées contrairement à la réglementation en vigueur et aux usages reconnus du commerce et ce, à la connaissance de l'assuré.**

Les dépenses résultant de la réparation ou du remplacement des pièces affectées de vice caché.

**3°) Les recours exercés contre le navire assuré pour les dommages et préjudices :**

- Relatifs aux cargaisons transportées par le navire assuré ;
- Relatifs aux engagements de l'assuré lorsque la responsabilité de celui-ci résulte uniquement d'une disposition contractuelle ;
- À l'environnement ou consécutifs à la pollution ou à la contamination résultant de fuites ou de rejets de substances polluantes et subis par tout bien ou installation, autre que les navires et bateaux ainsi que leurs cargaisons du fait de leur abordage avec le navire assuré.

Est ainsi exclue de la garantie "l'indemnité spéciale" payable à l'assistant sous l'empire de l'article 14 de la Convention Internationale de 1989 sur l'assistance, dans les conditions indiquées par le paragraphe 4 de cet article ou de toute autre disposition de portée semblable.

**4°) Les frais exposés pour le renflouement, l'assistance et le sauvetage du navire en cas d'échouage résultant du jeu normal des marées, à moins que le navire ne se trouve à un poste affecté normalement aux opérations commerciales.**

## CHAPITRE II - TEMPS ET LIEU DE L'ASSURANCE

### Article 4 - Navigation et séjour

Le navire est garanti en tout lieu, dans les limites géographiques prévues par la police, qu'il soit en exploitation ou en séjour, en chômage ou en réparation, à flot ou à sec.

Il demeure garanti lorsqu'il prête assistance. Les avaries qu'il pourrait subir au cours d'une telle opération ne seront à la charge des assureurs qu'autant que l'assuré n'aura pu en recouvrer le montant.

Il demeure également garanti lorsqu'en dehors de ses opérations commerciales habituelles, il effectue tout remorquage ou transbordement de cargaison, sous réserve d'en faire la déclaration préalable aux assureurs qui pourront prescrire toutes mesures de prévention imposées par la situation.

## **Article 5 - Navigations spéciales**

### **Sauf déclaration préalable, le navire n'est pas garanti :**

A. - pendant sa navigation et son séjour dans les zones définies ci-dessous, à moins qu'il ne se trouve dans l'obligation d'y pénétrer, par force majeure ou pour prêter assistance :

1°) Eaux situées au nord du 70° de latitude nord et eaux du Groënland, à l'exception des voyages directs à destination ou en provenance de tout port ou place de Norvège ou de la baie de Kola.

2°) Mer de Behring, Est Asiatique au nord du 46° de latitude nord, tous points de la côte de Sibérie sauf Nakhodka et/ ou Vladivostok.

3°) De ou pour tout port ou lieu de la Côte Atlantique de l'Amérique, ses fleuves et îles avoisinantes :  
:

a) À toute époque de l'année, au nord du 52°10' de latitude nord et à l'ouest du 50° de longitude Ouest :

b) Entre le 21 décembre et le 30 avril, ces deux jours inclus, au sud du 52°10' de latitude nord, dans le quadrilatère déterminé par les lignes tracées entre :

- Battle Harbour et Pistolet Bay
- Cap Ray et Cap Nord (Nord Ecosse)
- Port Hawkesbury et Port Mulgrave
- Baie Comeau et Matane

c) Entre le 1er décembre et le 30 avril, ces deux jours inclus, dans la région comprise entre Montréal à l'ouest et une ligne tracée entre Baie Comeau et Matane à l'est.

4°) Tous ports ou lieux des grands lacs, ou de la voie maritime du Saint-Laurent à l'ouest de Montréal.

5°) De ou pour tout port ou lieu de la Côte Pacifique de l'Amérique, ses fleuves et îles avoisinantes au nord du 54°30' de latitude nord ou à l'ouest du 130°50' de longitude ouest.

6°) De ou pour les îles Kerguelen ou Crozet ou au sud du 50° de latitude sud, excepté les ports ou places de Patagonie, du Chili ou des îles Falkland ; mais faculté est accordée de pénétrer dans les eaux au sud du 50° de latitude sud, si c'est seulement pour gagner les ports ou places non exclus par la présente clause ou en revenir.

7°) Dans la mer Baltique et eaux adjacentes à l'est du 15° de longitude est :

a) Au nord de la ligne reliant Mo (63°24' de latitude nord) à Vasa (63°06' de latitude nord) entre le dix décembres et le 25 mai, ces deux jours inclus ;

b) À l'est de la ligne reliant Viipuri (Viyborg) (28°47' de longitude est) à Narva (28°12' de longitude est) entre le 15 décembre et le 15 mai, ces deux jours inclus :

c) au nord de la ligne reliant Stockholm (59°20' de latitude nord) à Tallinn (59°24' de latitude nord) entre le 8 janvier et le 5 mai, ces deux jours inclus ;

d) à l'est du 22° de longitude est et au sud du 59° de latitude nord entre le 28 décembre et le 5 mai, ces deux jours inclus ;

B. - Lorsque, à l'exception des cas d'assistance, il navigue en remorque en dehors des ports, rades, rivières et canaux.

## **ARTICLE 6 - Prolongation de l'assurance**

Si à l'expiration de la police, le navire fait l'objet de réparations pour cause d'avaries à la charge des assureurs ou se trouve au cours d'un voyage en état d'avaries à leur charge, les risques couverts par la présente police sont prolongés moyennant surprime calculée par jour supplémentaire de risque jusqu'à l'achèvement complet, soit des réparations, soit du voyage. En cas de perte totale ou de délaissement survenu pendant cette prolongation, la prime d'une nouvelle période de six mois est acquise aux assureurs.

## **CHAPITRE III - VALEUR AGREEE**

### **ARTICLE 7**

**La valeur du navire est fixée forfaitairement, les parties s'interdisant réciproquement toute autre estimation, sauf en cas de fraude, et sous réserve des dispositions des articles 22 et 25.**

**La valeur agréée comprend indivisément le corps et les appareils moteurs du navire, ainsi que tous les accessoires et dépendances dont l'assuré est propriétaire et dans lesquels sont notamment compris les approvisionnements.**

**L'assurance sur bonne arrivée ou sur autres intérêts complémentaires, si elle est contractée sans l'accord des assureurs du navire, réduit d'autant, en cas de perte totale ou de délaissement, la somme assurée.**

## **CHAPITRE IV - DROITS ET OBLIGATIONS DES PARTIES**

### **ARTICLE 8 - Déclarations à la charge de l'assuré**

**1°) L'assuré doit déclarer exactement, au moment de la conclusion du contrat, toutes les circonstances connues de lui qui sont de nature à faire apprécier par les assureurs les risques qu'ils prennent en charge, et notamment le pavillon du navire, sa Société de Classification et sa cote.**

**2°) L'assuré doit déclarer aux assureurs, dès qu'il en a connaissance, les aggravations de risque survenues au cours du contrat.**

**3°) L'assuré doit déclarer sans délai tout changement de pavillon du navire, de sa Société de Classification, toute modification, suspension, annulation ou retrait de sa cote.**

**4°) L'assuré doit déclarer aux assureurs toute hypothèque maritime grevant l'intérêt assuré au moment la signature de la police ou contractée pendant la durée de celle-ci. La prime doit dans ce cas être immédiatement payée, à moins que les prêteurs hypothécaires n'en garantissent le paiement à l'échéance.**

## **ARTICLE 9 - Classification du navire**

**1°) L'assuré s'engage à observer dans les délais fixés par la Société de Classification, les recommandations, exigences ou restrictions imposées par ladite Société de Classification et relatives à la navigabilité du navire.**

**2°) Avec l'accord de l'assuré ou de son représentant dûment habilité, et après lui avoir exposé les motifs, l'apériteur pourra demander à la Société de Classification de consulter le dossier de Classification du navire.**

## **ARTICLE 10 - Prime**

**L'assuré doit payer la prime et ses accessoires aux lieux et dates convenus**

## **ARTICLE 11 - Mesures préventives**

**L'assuré doit apporter les soins raisonnables à tout ce qui est relatif au navire. Il doit prendre toutes les mesures utiles en vue de préserver le navire d'un évènement de mer ou d'en limiter les conséquences.** En cas de manquement à ces obligations, les assureurs peuvent se substituer à lui pour prendre les mesures qu'impose la situation sans pour autant reconnaître que leur garantie soit engagée.

## **ARTICLE 12 - Mesures conservatoires**

**1°) En cas d'évènement engageant la garantie des assureurs :**

**- L'assuré doit et les assureurs peuvent prendre ou requérir toutes les mesures utiles à la conservation ou au sauvetage des objets assurés.**

**- L'assuré doit prendre toutes mesures conservatoires de ses droits contre les tiers**

**responsables.** 2°) **L'assuré a l'obligation de conserver le recours des assureurs contre**

**les chantiers de  
Réparations.**

**Nonobstant cette obligation, les assureurs ne se prévaudront pas à l'égard de l'assuré des éventuelles renonciations à recours totales ou partielles contre les chantiers de réparation, lorsque ces renonciations à recours résultent des conditions générales desdits chantiers.**

**3°) Dès qu'il en a connaissance, l'assuré s'engage à déclarer à l'assureur ces renonciations à recours qui feront éventuellement l'objet d'une surprime fixée au cas par cas.**

## **ARTICLE 13 - Constatation et réparation des dommages**

**L'assuré doit déclarer, dès qu'il en a connaissance, tout évènement engageant la garantie des assureurs et procéder à la constatation et à la réparation des pertes et dommages dans les conditions définies aux articles 18 et 20.**

## **ARTICLE 14 - Sanctions**

**L'inexécution des obligations énumérées ci-dessus peut entraîner, selon le cas :**

**- La nullité de la police (articles 8-1° et 8-4°),**

**- La résiliation de la police sous préavis de trois jours ou la réduction proportionnelle de l'indemnité (articles 8-2°, 8-3° et 9-1°),**

- La résiliation de la police (article 9-2°),
- La suspension ou la résiliation de la police dans les conditions prévues à l'article 15 (article 10),
- La déchéance du droit à indemnité (article 13),
- La réduction proportionnelle de l'indemnité (articles 11 et 12).

## ARTICLE 15 - Modalités de paiement de la prime

La prime est payable à trente jours de la prise des risques.

Si l'assurance est faite pour douze mois, l'assuré aura la faculté, mais à condition d'avoir opté pour ce mode de libération avant le commencement des risques, de payer la prime en quatre quarts, à savoir :

le premier quart, à trente jours de la prise des risques ;  
le deuxième quart, à trois mois de la prise des risques ;  
le troisième quart, à six mois de la prise des risques ;  
le quatrième quart, à neuf mois de la prise des risques.

Le défaut de paiement d'une prime permet aux assureurs soit de suspendre l'assurance, soit d'en demander la résiliation. La suspension ou la résiliation ne prend effet que huit jours après l'envoi à l'assuré, à son dernier domicile connu des assureurs par lettre recommandée, d'une mise en demeure d'avoir à payer.

La suspension produira ses effets automatiquement à l'expiration de ce délai et jusqu'au lendemain zéro heure de la date de paiement de la prime en retard.

Pour tout sinistre survenu pendant une suspension des risques, les assureurs n'auront aucune indemnité à payer, tous leurs droits contre l'assuré en exécution du contrat et, en particulier, leur droit au recouvrement de la prime entière stipulée, demeurant néanmoins expressément réservés.

La prime stipulée pour toute la durée de la garantie est acquise en cas de perte totale ou de délaissé à la charge des assureurs. Si la perte totale ou le délaissé n'est pas à leur charge, la prime est acquise en fonction du temps couru jusqu'à la perte totale ou la notification du délaissé sans qu'elle puisse être inférieure à celle due pour un trimestre.

Il est fait ristourne de la prime en cas de perte totale, de vente ou d'affrètement coque nue du navire avant le commencement des risques ; si le contrat est rompu par l'assuré avant ce moment pour toute autre cause, les assureurs ont droit à une indemnité égale à la moitié de la prime convenue avec un maximum de 0,50 % de la somme assurée.

Le coût de la police et les taxes, droits et impôts sont à la charge de l'assuré. Ils sont toujours payables en totalité comptant et sans aucune déduction lors de la ressortie de prime.

## ARTICLE 16 - Séjour au port

1°) Si au commencement de la période assurée, le navire séjourne quinze jours consécutifs au moins dans un port, il sera fait une ristourne de 1/ 24 (un vingt-quatrième) de la prime de navigation annuelle sous déduction de la prime fixée dans la police pour séjour au port. Si le séjour se prolonge au-delà de quinze jours, les périodes de ristourne seront réglées, comme il est dit ci-dessus, par chaque quinze jours consécutifs après les premiers quinze jours.

2°) Si au cours de la période assurée, le navire séjourne trente jours consécutifs au moins dans un port, il sera fait pour cette période de trente jours une ristourne de 1/ 12 (un douzième) de la prime de navigation annuelle, sous déduction de la prime fixée dans la police pour séjour au port. Si le séjour se prolonge au-delà de trente jours, les périodes de séjour seront réglées par chaque quinze jours consécutifs après les premiers trente jours.

Toutefois, si, pendant le séjour au port, il est effectué des réparations à la charge des assureurs, le nombre de jours nécessités par ces réparations sera, pour la détermination des périodes ouvrant droit à ristourne, déduit du nombre total des journées de séjour.

Il est précisé que le solde de ces nombres de journées doit, pour donner lieu à ristourne, atteindre le minima de durée prévue ci-dessus.

Si des travaux sont effectués en même temps pour compte des assureurs et pour compte de l'assuré, la durée exacte de chaque catégorie de réparations sera déterminée à dires d'expert désignés en accord avec les assureurs.

3°) Les jours d'arrivée et de départ ainsi que les jours de commencement et de fin des travaux ne sont pas comptés comme jours donnant droit à ristourne.

4°) Les ristournes prévues aux paragraphes 1°) et 2°) du présent article ne sont acquises à l'assuré que si le navire n'a pas fait l'objet d'un règlement en perte totale ou en délaissé. Elles ne sont décomptées qu'après l'expiration de chaque semestre d'assurance.

## **ARTICLE 17 - Nullité ou résiliation de l'assurance.**

**Outre les cas prévus à l'article 14, la nullité ou la résiliation de l'assurance peut intervenir dans les situations ci-après :**

**Toute assurance, même stipulée sur bonnes ou mauvaises nouvelles, faite après un sinistre concernant le navire est nulle s'il est établi que la nouvelle en était parvenue, par un moyen quelconque, avant la conclusion du contrat au lieu où il a été signé ou au lieu où se trouvaient l'assuré ou les assureurs, même à des tiers inconnus d'eux, à moins que l'assuré ne puisse prouver sa bonne foi.**

**En cas de redressement ou de liquidation judiciaire de l'entreprise assurée, l'administrateur ou, selon le cas, l'assuré autorisé par le juge commissaire ou le liquidateur ainsi que les assureurs peuvent résilier la police pendant un délai de trois mois à compter du jugement d'ouverture, par l'envoi d'une lettre recommandée à l'autre partie. La résiliation prendra ses effets automatiquement à l'expiration d'un délai de huit jours après cet envoi, les assureurs renonçant à la prime proportionnellement à la durée des risques qui restait à courir.**

**Si la police n'est pas résiliée dans les conditions prévues à l'alinéa précédent, l'administrateur ou l'assuré autorisé, qui poursuit l'activité de l'entreprise, devra régler comptant les primes d'assurance pour le contrat dont l'exécution est maintenue par lui.**

**En cas de redressement ou liquidation judiciaire d'un assureur, l'assuré a la faculté d'exercer à son égard les mêmes droits que ceux énoncés ci-dessus.**

**En cas de retrait d'agrément d'une entreprise d'assurance, la police cessera de produire ses effets à son égard, dans les mêmes termes des articles L 326-12 et R\* 326-1 du Code des Assurances.**

**La vente publique du navire ou son affrètement coque nue fait cesser de plein droit l'assurance du jour de la vente ou de l'affrètement.**

**En cas d'aliénation du navire ou de la moitié au moins de l'intérêt assuré, l'assurance cesse de plein droit à compter de la date d'aliénation, sauf convention contraire préalable.**

**En cas d'affrètement autre que coque nue du navire, l'assurance continue sauf convention contraire préalable et moyennant surprime s'il y a lieu.**

**La police pourra être résiliée d'un commun accord avant l'expiration du temps assuré, moyennant ristourne proportionnelle de prime pour chaque quinzaine non commencée ; toutefois, la prime nette qui deviendra alors exigible ne pourra être inférieure à la moitié de celle fixée pour la durée des risques.**

**La police pourra être résiliée par les assureurs sous préavis de trois jours si, du fait de l'assuré, il y a modification, soit de ce qui a été convenu lors de la formation du contrat, soit de l'objet assuré, d'où résulte une aggravation sensible du risque.**

**La police pourra être résiliée par les assureurs, sous préavis d'un mois, pour une date quelconque à partir de la fin du premier trimestre, si le prix des réparations en France a augmenté de plus de 20% par rapport aux prix en vigueur lors de la souscription de la police ; il sera fait, dans ce cas, ristourne de la prime proportionnellement au temps non couru. Le coefficient d'augmentation des prix sera, en cas de contestation, arbitré par la Chambre Syndicale de Réparateurs de Navires.**

## **CHAPITRE V - CONSTATATION DES DOMMAGES ET PERTES**

### **ARTICLE 18**

**Sauf accord préalable des assureurs, l'assuré est tenu de faire procéder à la constatation des avaries contradictoirement avec leurs représentants au plus tard dans les soixante jours à dater de l'évènement ; si les avaries se sont produites dans un port, ce délai est ramené à quinze jours.**

Les experts désignés d'un commun accord ou, à défaut, judiciairement, auront pour mission de chercher la cause des avaries, d'en déterminer la nature et l'étendue et d'établir la spécification des travaux reconnus par eux nécessaires pour remettre le navire en bon état de navigabilité.

L'assuré est tenu de faire procéder sans délai à ces réparations. **Si pour quelque cause que ce soit, fût-ce de force majeure, les réparations ne sont pas entreprises dans les six mois de la date de l'évènement, le montant à la charge des assureurs ne pourra excéder celui qui leur eût incombe si les réparations avaient été entreprises dans ce délai et dont l'évaluation devra être faite par les experts.**

## **CHAPITRE VI - DETERMINATION DE L'INDEMNITE D'ASSURANCE**

### **ARTICLE 19 - Modalités de règlement**

**Chaque évènement est l'objet d'un règlement distinct.**

Le règlement est effectué sans franchise dans le cas de perte totale ou de délaissement. L'ensemble des autres indemnités dues pour un même évènement est réglé sous déduction de la franchise indiquée aux conditions particulières.

Les frais et honoraires des commissaires d'avaries et des experts exposés en exécution de l'article 18 sont intégralement remboursés par les assureurs.

### **ARTICLE 20 - Avaries particulières**

**1°) Il n'est admis dans les règlements d'avaries particulières que le coût, justifié par des factures acquittées, des remplacements et réparations reconnus nécessaires par les experts pour**

**remettre le navire en bon état de navigabilité, l'assuré ne pouvant prétendre à aucune autre indemnité, ni pour dépréciation, ni pour chômage, ni pour une autre cause quelconque.**

2°) Les gages et vivres de l'équipage ainsi que les matières consommées ne sont pas à la charge des assureurs, sauf ce qui est dit ci-dessous.

3°) Avant toute exécution relative à l'exécution des travaux, l'assuré doit en informer les assureurs et ceux-ci ont le droit d'exiger que les remplacement et réparations soient exécutés par voie d'adjudication ou de soumission. Au cas où l'assuré passerait outre à cette exigence, il sera déduit 25% sur le montant total des remplacements et réparations sans préjudice des franchises et réductions prévues à la police.

4°) Pendant le délai qui s'écoule entre la date de l'établissement du cahier des charges et celle de l'adjudication et à condition que ce délai dépasse trois jours, les gages et vivres de l'équipage ainsi que les matières consommées sont à la charge des assureurs.

5°) Lorsque le navire séjourne dans un port de relâche en attente des pièces de rechange indispensables à la poursuite du voyage, sont à la charge des assureurs, pendant la durée du transport des pièces, les gages et vivres de l'équipage ainsi que les matières consommées. Les dépenses supplémentaires engagées en vue de réduire la durée du transport sont également à la charge des assureurs.

6°) Lorsque les travaux sont impossibles ou trop dispendieux au port où se trouve le navire, les réparations provisoires indispensables pour permettre au navire de gagner un port où les travaux pourront être effectués à moindres frais, le coût du remorquage éventuel, ainsi que les gages et vivres d'équipage et les matières consommées pendant la durée du trajet sont à la charge des assureurs.

7°) Les commissions d'avances de fonds, les intérêts et tous les autres frais accessoires des réparations tels que les frais de cale sèche et les frais de port sont ventilés et supportés par les assureurs en proportion des divers travaux exécutés simultanément.

8°) Sur les dépenses spéciales à la carène, n'est à la charge des assureurs que le coût, justifié par des factures acquittées, de fournitures et d'application du revêtement anti-corrosion, des sous-couches de préparation et des couches terminales antislissures et auto-polissantes aux zones des œuvres vives dont la réparation est admise au titre de l'avarie particulière.

Au cas où la durée du passage en cale sèche du navire nécessitée par l'avarie particulière est telle qu'il est établi que les revêtements mentionnés au précédent paragraphe perdent leur efficacité, ces dépenses spéciales à la carène sont forfaitairement pour moitié à la charge des assureurs.

## **ARTICLE 21 - Délaissement**

Le délassement du navire peut être effectué dans les cas suivants :

- Perte totale

- Réparations d'avaries à la charge des assureurs dont le montant total, calculé conformément aux dispositions relatives au règlement des avaries particulières et comprenant, le cas échéant, les frais de renflouement du navire, atteint la valeur agréée.

- Défaut de nouvelles depuis plus de trois mois ; la perte est alors réputée s'être produite à la date des dernières nouvelles ;

**- Impossibilité de réparer.** Toutefois, ne pourra être délaissé aux assureurs, le navire qui aura été condamné, en raison seulement du manque de fonds nécessaires au paiement des dépenses de réparations ou autres.

Le délaissement doit être notifié aux assureurs dans les trois mois de l'évènement qui y donne lieu, ou de l'expiration du délai qui le permet.

En notifiant le délaissement, l'assuré est tenu de déclarer toutes les assurances qu'il a contractées ou dont il a connaissance.

Dans tous les cas donnant lieu à délaissement, les assureurs auxquels auront été délaissés les objets assurés, auront toujours la faculté d'opter entre l'acceptation du délaissement et le règlement en perte totale sans transfert de propriété. Ils devront toutefois faire connaître leur décision à l'assuré dans les trente jours de la date à laquelle celui-ci aura fait remise complète des pièces justificatives de son droit au délaissement.

La présente police cessera ses effets à compter de la date à laquelle les assureurs auront notifié par écrit à l'assuré :

- Soit leur décision d'accepter le délaissement
- Soit leur accord pour effectuer le règlement en perte totale sans transfert de propriété.

## **ARTICLE 22 - avaries communes**

La contribution du navire aux avaries communes est à la charge des assureurs sous réserve, le cas échéant, de réduction proportionnelle à la valeur agréée, diminuée, s'il y a lieu des avaries particulières à leur charge.

En ce qui concerne le règlement entre assureurs et assuré, il n'est en rien dérogé au présent contrat, les règlements d'avaries communes étant éventuellement redressés en conformité de ses dispositions.

Le capitaine et l'assuré sont autorisés à ne pas procéder à un règlement de répartition pour les avaries ou frais ayant le caractère d'avaries communes (avaries ou frais qui concernent le navire ou la cargaison) dont l'importance ne dépasserait pas 1% de la valeur agréée sur corps et machines sans toutefois que le total de ces dépenses puisse être supérieur à **soixante mille euros**.

## **ARTICLE 23 - Navire sur lest**

Lorsque le navire navigue sur lest et qu'il n'existe aucun autre intérêt contributif, les dispositions de l'article 22 s'appliquent aux dépenses et aux sacrifices qui auraient eu le caractère d'avaries communes si le navire avait eu un chargement à son bord.

## **ARTICLE 24 -Recours de tiers**

Dans le cas où l'assuré n'invoquerait pas la limitation de responsabilité dont il serait en droit de se prévaloir en vertu de la législation applicable, le montant du remboursement incomptant aux assureurs ne dépassera pas celui qui eut été à leur charge si ladite limitation avait été invoquée.

## **ARTICLE 25 - Assistance**

En cas d'assistance au navire assuré, la part lui incombe dans la rémunération d'assistance est à la charge des assureurs sous réserve, le cas échéant, d'une réduction proportionnelle à la valeur agréée.

## **ARTICLE 26 - Abordage ou assistance entre navires du même assuré**

Au cas où le navire assuré aborderait un navire appartenant à l'assuré ou en recevrait l'assistance, l'indemnité à la charge des assureurs sera réglée comme si les navires appartenaient à des armateurs différents.

Il en sera de même dans le cas où le navire heurterait un bien ou une installation appartenant à l'assuré.

A défaut de règlement amiable entre les parties, les responsabilités d'abordage ou la rémunération d'assistance seront fixées par un arbitre unique, conformément aux dispositions du Nouveau Code de Procédure Civile (Livre quatrième) ou à défaut d'accord sur la désignation d'un arbitre unique, par la Chambre Maritime de Paris, saisie par la partie la plus diligente.

## **CHAPITRE VII - PAIEMENT DE L'INDEMNITE**

### **ARTICLE 27 - Paiement des pertes et des avaries**

Toutes pertes et avaries à la charge des assureurs sont payées comptant, trente jours après la remise complète des pièces justificatives, au porteur de ces pièces et de la présente police, sans qu'il soit besoin de procuration.

Lors du remboursement d'une perte ou d'une avarie, toutes primes, échues ou non, dues par l'assuré, sont, en cas de liquidation ou de redressement judiciaire, compensées et les effets de commerce deviennent immédiatement exigibles.

S'il n'y a ni redressement ni liquidation judiciaire, les assureurs n'ont droit de compenser que la prime, même non échue, de la police, objet de la réclamation et toutes autres primes échues.

Après chaque évènement engageant la garantie des assureurs, les capitaux assurés se reconstituent automatiquement, moyennant surprime à débattre.

## **CHAPITRE VIII - DISPOSITIONS DE PROCEDURE**

### **ARTICLE 28**

Si la présente police est souscrite auprès de plusieurs assureurs, chacun n'est tenu, sans solidarité avec les autres, que dans la proportion de la somme par lui assurée.

L'assureur-apériteur est habilité à recevoir, au nom de tous les assureurs intéressés, les pièces et documents relatifs à la gestion de la présente police, mais il n'a pas pour autant mandat de représenter en justice les co-assureurs.

Les droits de l'assuré sont acquis aux assureurs, à concurrence de leur paiement et du seul fait de ce paiement.

L'assuré s'engage, si les assureurs le lui demandent, à réitérer ce transfert de droits dans la dispache, dans la quittance de règlement ou dans tout autre acte séparé.

Les actions nées de la présente police d'assurance se prescrivent par deux ans.

Les assureurs ne peuvent être assignés que devant le Tribunal de Commerce de la place d'apérition

## **CHAPITRE IX - ASSURANCE DE PLUSIEURS NAVIRE SUR UNE MÊME POLICE**

### **ARTICLE 29**

La souscription de chacun des assureurs, exprimée par rapport au capital total assuré, est répartie au prorata sur chacun des capitaux partiels.

L'assurance est considérée comme faisant l'objet d'une police distincte sur chaque navire.

**Visa MF n° 340/12 du 25 Août 1997**

# **ASSURANCE GROUPE MALADIE**

## **CONDITIONS GENERALES**

**BH ASSURANCE**

**Le présent contrat est régi par le Code des Assurances promulgué par la loi n° 92/24 du 9 Mars 1992 ainsi que les Conditions Générales et Particulières qui suivent et le formulaire de déclaration de risque qui y sont annexées et qui en font partie intégrante.**

## **ARTICLE (1) - DEFINITIONS :**

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

### **ASSURES :**

Sont assurables au titre du présent contrat, les membres, du personnel du souscripteur âgés de plus de 18 ans et effectivement présents au travail au jour de leur affiliation.

Il demeure convenu que, pour tout assuré, la limite d'âge pour le bénéfice des garanties prévues au présent contrat avec la fin des relations de travail prévues par le code du travail et en particulier par les dispositions des articles 14 et 15 du décret 74/499 du 17 avril 1974 relatif au régime de vieillesse, invalidité et survie.

### **MALADIE :**

De convention expresse entre les parties, la maladie est caractérisée par une altération de la santé, état constaté par une autorité médicale compétente.

### **ACCIDENT :**

Tout événement soudain, imprévu et extérieur à la victime et constituant la cause des dommages corporels, de même qu'un accident est une atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'Assuré ou du bénéficiaire de l'assurance, et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

### **LE SOUSCRIPTEUR :**

La personne désignée en cette qualité aux conditions particulières ou toute autre personne qui lui sera substituée par accord des parties, appelée à contracter avec l'assureur et redevable su paiement des primes.

## **ARTICLE 2 : PRISE D'EFFET DE L'ASSURANCE ET DUREE DU CONTRAT :**

Le présent contrat est souscrit pour une période allant jusqu'au 31 Décembre suivant sa date d'effet. Il se renouvelle ensuite d'année par tacite reconduction par l'une ou l'autre des parties notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception 2 mois avant l'échéance annuelle fixée au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année.

En cas de résiliation du présent contrat conformément au paragraphe précédent, les garanties cessent au mois avant l'échéance annuelle fixée au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année.

En cas de résiliation du présent contrat conformément au paragraphe précédent, les garanties cessent au jour de l'échéance, l'assureur n'étant tenu qu'aux prestations découlant d'actes pratique

## **ARTICLE 3-REVISION DU CONTRAT :**

L'assurance se réserve le droit de demander la révision tant des garanties accordées que des taux de prime du contrat.

Cette demande de révision ne pourra intervenir que lorsque :

- a) Les résultats enregistrent un déficit cumulé d'année en année égal ou supérieur à 20% du montant des primes nettes de taxes et des frais généraux, lesdits frais généraux étant évalués, à 25% des primes nettes de taxes.
- b) Le nombre des Assurés devient inférieur aux  $\frac{3}{4}$  de l'effectif assurable.

En cas de désaccord sur la révision, le Souscripteur dispose d'un délai de 1 mois à compter de notification faite par l'Assureur, pour résilier le présent contrat à son échéance et ce, nonobstant les dispositions du paragraphe premier de l'article 2 ci-dessus.

## **ARTICLE 4-RESILIATION DU CONTRAT :**

Le contrat peut être résilié avant sa date d'expiration normale dans les cas et conditions ci-après.

### **a) Par le souscripteur ou l'assureur :**

Chacune des deux parties a le droit de résilier le contrat tous les ans à son échéance en prévenant l'autre partie conformément aux dispositions de l'article 2.

### **b) Par l'assureur :**

1-En cas de constations de réticence ou de fausse déclaration avant sinistre suivi d'un refus de majoration de prime (Article 8 du code des assurances) ;

2-En cas d'aggravation du risque le souscripteur n'accepte pas l'augmentation de prime qui lui a été proposée par l'assureur (article 9 du code des assurances) ;

3- En cas de non-paiement de prime l'assureur peut suspendre le contrat d'assurance. La suspension ne prend effet que 20 jours après l'envoi à l'assuré à son dernier domicile connu par l'assureur, et ce par lettre recommandée avec accusé de réception d'une mise en demeure d'avoir à payer. L'assureur a le droit, dix jours après ce délai, de résilier le contrat par lettre recommandée avec accusé de réception, ou d'en poursuivre l'exécution en justice (article 11 du code des assurances) ;

**c) Par le souscripteur :**

En cas de diminution des circonstances aggravantes mentionnées dans le contrat, si l'assureur ne consent pas à la diminution de la prime correspondante l'assuré a le droit de résilier le contrat 30 jours à compter de la notification de la demande de diminution par lettre recommandée avec accusé de réception ou par déclaration faite contre récépissé aux bureaux de l'assureur (Article 9 du code des assurances).

**ARTICLE 5- LE CONTENTIEUX :**

**a) Compétence des tribunaux :**

Pour les actions dérivant du contrat d'assurance :

- a) Si l'action est engagée par l'assureur, le tribunal compétent est celui du domicile de l'assuré.
- b) Si l'action est engagée par l'assuré, celui-ci peut saisir soit le tribunal du lieu de son domicile, soit celui du lieu du domicile de l'assureur.

**b) Prescription :**

Toutes actions dérivant du contrat d'assurance sont prescrites dans un délai de 2 ans à compter de l'événement qui y donne naissance, toutefois, ce délai ne court :

- 1/ En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru que du jour où l'assureur en a eu connaissance.
- 2/ En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque là.

**c) Frais de procès :**

Les frais de procès de quittance et autres frais de règlement ne viennent pas en déduction du montant de la garantie.

**ARTICLE 6- ADMISSION AU BENFICE DE L'ASSURANCE**

Pour être admise au bénéfice de l'assurance, toute personne assurable est tenue de remplir et signer une fiche d'adhésion qui lui est remise et notamment le questionnaire médical qui y est inclus.

Cette fiche d'adhésion aura valeur de consentement écrit. Le bénéfice des garanties peut concerner soit l'ensemble du personnel du souscripteur, soit une ou plusieurs catégories déterminées aux conditions particulières.

Aucune formalité d'ordre médical n'est en principe exigée pour l'acceptation des risques lorsque la totalité du personnel ou de la catégorie du personnel assuré du souscripteur est effectivement comprise dans l'assurance, si tel n'est pas le cas, la Compagnie se réserve la faculté de demander tout renseignement

complémentaire et de soumettre le postulant à tout examen médical qui s'avérerait nécessaire pour l'éclairer sur son état de santé.

La compagnie se réserve en fin la faculté, au vu du dossier médical ainsi constitué, de refuser l'admission d'un postulant ou de l'admettre dans des conditions dérogatoires à celles prévues au présent contrat et précisées dans les conditions particulières.

## **ARTICLE 7-DECLARATION DU SOUSCRIPTEUR ET DES ASSURES :**

Le présent contrat est rédigé sur la foi des déclarations écrites du souscripteur d'une part et des assurés d'autre part.

Ceux -ci doivent répondre loyalement et avec précision à toutes les questions consignées dans les formulaires de déclaration du risque pour lesquels l'assureur les interroge avant la conclusion du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à lui faire apprécier les risques qu'il compte prendre en charge.

Ces déclarations, ainsi que les présentes conditions Générales et Particulières constituent la base unique et fondamentale du contrat.

## **ARTICLE 8 CESSATION DES GARANTIES**

Les garanties du présent contrat cessent de plein droit dans les cas suivants :

- 1) Pour l'ensemble des Assurés, en cas de résiliation du contrat dans les conditions de l'article 2 ci-dessus.
- 2) Pour un Assuré lorsque, pendant la durée du contrat par des déclarations de sinistre sciemment fausses ou incomplètes et notamment par simulation de maladie ou d'invalidité, il obtient ou tente d'obtenir des prestations.
- 3) Pour un Assuré lors de son décès.
- 4) Pour tout Assuré, à la fin de la relation de travail qui le lie au Souscripteur.
- 5) Pour un Assuré, en cas de démission, de radiation ou de révocation par le souscripteur avant le terme normal du contrat de travail, auquel cas les garanties prennent fin immédiatement.
- 6) Pour un Assuré en état d'incapacité de travail longue maladie au terme d'une période d'un an à compter de la date à laquelle il cesse de cotiser et pour autant que le contrat est toujours en vigueur.
- 7) Pour un Assuré qui atteint son 60<sup>ème</sup> anniversaire.

## **ARTICLE 9- ASSIETTE DES PRIMES :**

Les garanties prévues au présent contrat son accordé en contrepartie du paiement d'une prime dont le montant est précisé aux conditions Particulières. La prime peut être soit une somme forfaitaire par Assuré soit un pourcentage des salaires.

Dans ce dernier cas, il est expressément convenu entre les parties que le salaire est constitué par l'ensemble des rémunérations brutes en espèces allouées par le souscripteur au salarié assuré en vertu du contrat de travail à l'exclusion des seules allocations et prestations familiales et des avantages en nature.

La Compagnie se réserve le droit de vérifier l'exactitude des déclarations sur les livres de paie du souscripteur chaque fois qu'elle juge de l'opportunité de la vérification.

## **ARTICLE 10- OBLIGATIONS DU SOUSCRIPTEUR :**

Le souscripteur s'oblige à :

1) Informer l'Assureur des interruptions de travail et lui transmettre les bulletins d'adhésion des nouvelles recrues dans les meilleurs délais.

2) Fournir un état nominatif des assurés sur les imprimés fournis par la compagnie reprenant les salaires payés à chacun au sens de l'article 9-ci-dessus.

Cet état accompagné de toutes pièces justificatives éventuelles doit être adressé à la compagnie dans les quinze jours qui suivent la fin de chaque trimestre civil.

3) A régler la provision prévue aux conditions Particulières. Cette provision, non productive d'intérêts, est remboursée au souscripteur lors de la résiliation, du contrat ou, s'il y a lieu, déduite des primes encore dues à la compagnie lors de cette résiliation.

4) A régler les primes trimestrielles ressorties au vu de la déclaration prévue ci-dessus dans un délai n'excédant pas quinze jours à compter de la remise d'un mémoire de règlement par la compagnie.

## **ARTICLE 11-OBJET DU CONTRAT :**

Le présent contrat a pour objet de garantir aux assurés désignés à l'article 1 : La couverture des risques de maladie et/ou des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité conformément aux Conditions Générales et Particulières du contrat.

## **ARTICLE 12- DEFINITION ET MONTANT DES GRANTIES :**

### **-A/Garantie Décès :**

En cas de décès de l'assuré, l'Assureur verse aux bénéficiaires désignés, le capital assuré. Ce capital assuré est fixé en fonction du traitement de base de l'assuré tel qu'il est défini aux conditions particulières, avec majorations éventuelles pour charges de famille. Pour l'application de ces dispositions, sont considérés comme charges de famille, les enfants de l'assuré ainsi que les enfants de son conjoint non divorcé :

-s'ils sont âgés de moins de 21 ans ou s'ils sont atteints d'une infirmité telle qu'ils ne peuvent se livrer à aucune activité rémunératrice ;

- ou si, âgés de moins de 25 ans, ils justifient soit de l'accomplissement du service militaire légal, soit de la poursuite de leurs études.

Ne sont cependant pas considérés comme à la charge de l'assuré divorcé, les enfants dont il n'a pas la garde et qui ne sont pas désignés comme bénéficiaires pour une somme au moins égale à la majoration de capitale qui aurait correspondu à leur prise en charge.

Les enfants nés viables, moins de 300 jours après le décès de l'assuré entrent en considération pour la détermination du capital garanti.

Le montant assuré en capital décès est indiqué aux conditions particulières.

### **-B/Garantie Invalidité Absolue et Définitive :**

Si, avant l'âge d'admission à la retraite et au plus tard à son 60ème anniversaire, un assuré est atteint d'une invalidité absolue et définitive le mettant dans l'impossibilité absolue d'exercer une profession quelconque et en outre, dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie l'assureur versera par anticipation le capital garanti en cas de décès.

La déclaration de l'invalidité doit être faite à l'assureur par l'intermédiaire du souscripteur avec, à l'appui une attestation détaillée de médecin de l'assuré étant toutefois précisé que pour être recevable la déclaration doit parvenir à l'assureur avant la date de mise à la retraite.

L'assureur se réserve le droit de se livrer à toute enquête et de soumettre l'intéressé à toute expertise médicale qu'il jugerait utile pour apprécier l'état d'invalidité.

Si l'assureur reconnaît l'état d'invalidité absolue et définitive, le capital garanti en cas de décès est réglé en quatre semestrialités, le paiement du premier acompte semestriel est effectué six mois après la date de consolidation de l'invalidité par l'assureur celui-ci se réservant le droit de contrôler l'état de l'assuré pendant toute la durée des versements prévus ci-dessus.

L'assuré a la faculté de demander le paiement du capital en une seule fois si l'invalidité résulte de la perte des deux yeux ou de la perte de l'usage de deux membres en outre, si ces faits sont la conséquence d'un accident, le délai de six mois est supprimé et le paiement du capital est effectué dès la date de reconnaissance de l'invalidité.

L'assurance en cas de décès prendra fin lors du paiement du capital si celui-ci est versé en une seule fois ou lors du paiement du premier acompte semestriel.

Si l'assuré décède avant d'avoir perçu la totalité du capital le solde est versé en une seule fois aux bénéficiaires désignés.

Si l'assureur ne reconnaît pas l'état d'invalidité absolue et définitive, il le notifie à la contractante si l'assuré conteste cette décision il devra en informer l'assureur par l'intermédiaire du souscripteur dans le délai d'un mois à compter de la date d'envoi de la notification. Le litige sera alors réglé suivant la procédure prévue à l'article 17.

#### **C / Garantie Décès Accidentel :**

Si le décès est la conséquence d'un accident il est versé aux bénéficiaires de l'assurance décès un capital supplémentaire dont le montant est fixé aux conditions particulières.

La garantie de l'assureur s'applique, lorsque l'accident a entraîné des blessures ou lésions mortelles, à condition que le décès de l'assuré soit survenu dans les six mois qui suivent la date de l'accident.

Il appartient aux bénéficiaires d'apporter la preuve de la relation de cause à effet entre l'accident et les décès.

#### **D/ Incapacité de travail - Maladie Permanente :**

La garantie du présent chapitre a pour objet :

Le service d'une indemnité journalière en cas d'incapacité totale temporaire de travail sous réserve que cette incapacité ouvre droit, en outre aux prestations prévues par la réglementation de l'organisme de sécurité sociale.

Le service d'une rente en cas d'invalidité permanente ouvrant droit à la pension d'invalidité prévue par la réglementation susvisée.

Le service d'une indemnité ou d'une rente en faveur des assurés ne pouvant bénéficier des prestations de l'organisme de sécurité sociale soit parce qu'ils ne remplissent pas encore les conditions de stage nécessaires pour en bénéficier, soit parce qu'ils sont exclus de la couverture de l'organisme de Sécurité Sociale.

Les modalités de la garantie ont été établies en considération de la réglementation actuelle de l'organisme de sécurité sociale ; si ultérieurement cette réglementation venait à être modifiée, il est convenu entre les parties qu'a défaut d'avenant au contrat, la législation en vigueur, lors de la souscription du contrat, servirait de référence pour l'application des garanties.

#### **E / Incapacité Temporaire :**

L'assuré est réputé en état d'incapacité complète de travail s'il se trouve dans l'incapacité physique constatée médicalement de continuer son travail ou de reprendre une activité professionnelle.

L'assureur garantit en cas d'incapacité temporaire de travail, le versement à compter du jour indiqué aux conditions particulières du contrat suivant l'arrêt de travail et ce, pendant une durée maximum de 1an d'une indemnité journalière exprimée en pourcentage du traitement de base déclaré. Le taux de ce pourcentage est indiqué aux conditions particulières.

Cette indemnité, acquise jour par jour, est payable mensuellement à terme échu, tant que l'affilié est en état d'incapacité totale, jusqu'au jour de reconnaissance de la liquidation de la pension ou rente de l'assurance vieillesse de l'organisme de sécurité sociale.

Toute reprise du travail inférieure à deux mois n'entraîne qu'une suspension du paiement de l'indemnité.

En cas de reprise du travail à temps partiel, les indemnités journalières compensatrices versées par l'assureur sont réduites de moitié sans que le total des indemnités journalières versées et des salaires payés par la contractante, puisse excéder le montant du salaire de base retenu pour calcul des indemnités journalières complémentaires.

Le délai de franchise est fixé dans les conditions particulières.

### **F/Invalidité Permanente :**

Par invalidité permanente, totale ou partielle il faut entendre une invalidité suite de maladie ou d'accident entraînant d'impossibilité physique totale ou partielle pour l'assuré de se livrer à l'exercice normal de sa profession ou de toute autre profession lui procurant gain ou profit.

#### **1- Invalidité Total**

L'assuré est considéré en état d'invalidité permanente et totale s'il est reconnu atteint d'une invalidité égale ou supérieure à 66%.

A partir de ce moment l'indemnité prévue pour incapacité temporaire cessera d'être due et sera remplacée au-delà d'1 an, par le service d'une rente exprimée en pourcentage du traitement de base déclaré. Le taux de ce pourcentage est indiqué aux conditions particulières.

Le service de cette rente cessera lors de la liquidation de la pension de l'organisme de Sécurité Sociale ou au plus tard au jour où l'assuré atteindra son 60<sup>ème</sup> anniversaire.

#### **2-Invalidité partielle**

De même si au terme de la période d'incapacité temporaire ou postérieurement, l'assuré est reconnu atteint d'une invalidité permanente comprise entre 33% et 66%, il aura droit à une rente égale aux N / 66<sup>ème</sup> de la rente d'invalidité totale, «N» étant le nouveau taux d'invalidité.

Aucune rente ne sera due lorsque le taux d'invalidité sera inférieur à 33%.

### **-G/ Maladie-Chirurgie-Maternité :**

L'assureur rembourse dans les conditions définies en annexe des conditions particulières, les dépenses exposées par l'assuré et les personnes à charge pour les frais médicaux, les frais d'hospitalisation, les frais pharmaceutiques, les frais chirurgicaux et les soins dentaires, relatives à des maladies survenant après la date d'entrée en vigueur de la garantie ou l'expiration du délai d'attente tel que stipulé dans les conditions particulières.

Il est précisé que les prestations du contrat viendront, s'il y a lieu, en complément des prestations de même nature qui pourraient être versées à l'assuré par tout autre régime de prévoyance ou par contrat d'assurance antérieur au présent contrat, le

montant global des prestations perçues ne pouvant, en aucun cas, être supérieur à celui des dépenses réelles.

L'assuré a la faculté de s'adresser au praticien ou à l'établissement clinique de son choix.

## **ARTICLE 13 : REGLES GENERALES REGISSANT LA GARANTIE MALADIE :**

L'assureur rembourse les frais exposés jusqu'à concurrence des maxima fixés en annexe des conditions particulières selon l'option choisie par le souscripteur.

Les prestations pour actes médicaux, chirurgicaux, de spécialité et codifiés en lettres clés sont décomptées sur la base de la nomenclature générale des actes professionnels en vigueur, à raison de la somme obtenue en multipliant le coefficient signalétique de l'acte par la valeur de la lettre-clé figurant au tableau des prestations annexé au présent contrat.

Dans les limites prévues aux conditions particulières, l'assureur rembourse :

### **1/ Les Frais Médicaux :**

- Consultations et visites de médecins omnipraticiens
- Consultations et visites de spécialistes ;
- Consultations et visites de professeurs : le nombre de consultations ou de visites, étant dans ce dernier cas limité à deux par spécialité et par an.
- Les actes médicaux courants dans les conditions prévues à la nomenclature des actes professionnels.

### **2/ Frais Pharmaceutiques et Fournitures :**

- Le remboursement est limité aux médicaments prescrits par le médecin suivant ordonnance et à conditions que la vente ait été effectuée par un pharmacien diplômé ou par une personne autorisée légalement à faire de la pharmacie, et que l'ordonnance tarifée soit accompagnée des vignettes de contrôle prévues réglementairement.

Les renouvellements d'ordonnances ne sont pris en charge que s'ils sont également prescrits par le médecin traitant, la même ordonnance ne pouvant compter que deux renouvellements.

Ne donnent pas lieu à remboursement :

- Les produits alimentaires et de régime ou de remplacement, les fortifiants, (les vins, les eaux minérales, le café décaféiné, les produits similaires).
- Les produits d'allaitement ou de nutrition infantile (Nestlé, Guigoz, Blédine, les produits similaires).
- Les objets à usage médical (thermomètre, seringue, vessie bac et poire à lavement, inhalateur, irrigateur, sonde, coton, compresse, stérilisants, désinfectants, saniliars, perfuseur, microfuseur, les produits similaires).
- Les produits d'hygiène et de beauté ;
- Les produits contraceptifs.

### **3/ Maternité :**

En cas de maternité de l'une des bénéficières, l'assuré recevra en remboursement des frais occasionnés par l'accouchement l'indemnité forfaitaire stipulée au tableau des prestations et ceci, sur présentation de l'acte de naissance de l'enfant ou du certificat de décès en cas de mort-né.

Ce versement forfaitaire exclut le remboursement de tous autres frais imputables à l'accouchement ainsi que l'indemnité prévue en cas d'incapacité de travail, durant les 60 jours qui suivent la date d'accouchement. Si l'accouchement donne lieu à une intervention chirurgicale, l'assuré a le choix entre l'indemnité forfaitaire et le remboursement des frais décomptés conformément au tableau des prestations.

Les fausses couches sont traitées comme des maladies ordinaires sauf si elles sont volontairement provoquées, auquel cas, elles ne donnent lieu à aucun remboursement. La preuve du caractère provoqué des fausses couches incombe à l'assureur.

Il est précisé que l'indemnité forfaitaire de maternité stipulée ci-dessus n'est due que si la période séparant la date de l'accouchement de la date de l'affiliation à l'assurance est au moins égale à 10 mois.

Dans le cas contraire, le montant de l'indemnité n'est dû que partiellement, au prorata temporis, et ce à raison de 1/10<sup>ème</sup> de l'indemnité pour chaque mois entier d'affiliation précédent la date d'accouchement.

### **4/ Les Frais d'hospitalisation Médicale :**

Le séjour à l'hôpital ou en clinique, ainsi que dans un sanatorium ou un préventorium après accord préalable du médecin-conseil de l'assureur est remboursé selon le barème prévu dans les conditions particulières, englobant toutes les dépenses concourant directement ou indirectement au traitement, sauf :

- Les actes de radiologie et de laboratoire ainsi que de neuropsychiatrie qui sont remboursés dans les conditions prévues au paragraphe 1.
- Les frais de pharmacie qui sont remboursés conformément au pourcentage stipulé au tableau des prestations figurant aux conditions particulières, et du plafond annuel de remboursement ;
- Les frais de séjour en sanatorium sont garantis en cas de tuberculose confirmée bactériologiquement et radiologiquement ;

La garantie s'applique également aux frais de séjour du malade dans un préventorium à condition que l'assuré présente pour la première fois des symptômes de pré-tuberculose nettement caractérisés (perte de poids, cutiréaction positive, signes anormaux tels que ganglions calcifiés, extension des arborisations hilaires, tramite).

La garantie du séjour en sanatorium et préventorium ne joue qu'après approbation du médecin contrôleur de l'assureur auquel une demande doit être préalablement soumise.

En ce qui concerne les frais d'hospitalisation, de sanatorium et de préventorium, sont exclus du remboursement, les suppléments, n'ayant pas un caractère médical (téléphone, pourboire, et dépenses similaires).

## **5/ Frais chirurgicaux et hospitalisation (suite intervention chirurgicale) :**

### **a) En ce qui concerne les frais d'opération :**

Le remboursement pour :

- Actes du chirurgien et de son assistant ;
- Actes d'anesthésiologie ;
- Frais de salle d'opération ;

est limité à la somme obtenue en multipliant le coefficient de la Nomenclature générale des Actes Professionnels par la valeur de la lettre clé prévue en Annexe des Conditions Particulières.

### **b) En ce qui concerne les frais d'hospitalisation :**

Le remboursement pour :

- Frais de pension et de garde ;
- Frais de pansements ;

Il est effectué selon un montant journalier forfaitaire fixé en Annexe des conditions particulières.

Ne donnent pas lieu à remboursement, les opérations n'ayant qu'un but esthétique ou dites de rajeunissement, ainsi que celles ayant pour but de remédier à une **infirmité** ou malformation acquise avant l'adhésion au présent contrat, ou congénitale.

## **6/ Traitement Spéciaux :**

Les traitements spéciaux (radiothérapie, curiethérapie, actes de radiologie et de laboratoire) doivent être prescrits par le médecin traitant, faire l'objet d'un certificat médical détaillé et être acceptés par le médecin –conseil de l'assureur, sont remboursés conformément aux conditions prévues au tableau des prestations en annexe.

Ne sont pas considérés comme traitements spéciaux et comme tels ne donnent pas lieu à remboursement.

- Les massages, les séances de rééducation, de diathermie d'hydrothérapie, sauf ceux nécessités par les conséquences motrices d'accident ou de maladie entraînant la perte des mouvements.
- La gymnastique corrective ;
- Les soins dispensés par les pédicures et manucures.

## **7/ Soins et prothèses dentaires :**

Sont garantis, les frais engagés au titre des soins dentaires, à l'exclusion toutefois, des examens préventifs et des soins prophylactiques, des soins à caractère esthétique et ceux relatifs aux malformations congénitales ou acquises. Pour la prothèse dentaire, l'usage de métal précieux (or, platine, et produits similaires) et pose d'implants dentaires n'est pas remboursé par l'assureur.

Sont limitativement garanties :

- Les extractions
- Les opérations sur maxillaires ;
- Les opérations sur parties molles ;
- Les anesthésies et radiographies se rapportant à des actes compris dans la catégorie ci-dessus.
- Les obturations.

### **8/ Transport du malade :**

Sont seuls remboursés les frais de transport de l'assuré malade ou accidenté, effectué d'urgence et sur l'ordre du médecin traitant, en ambulance, depuis le domicile de l'assuré jusqu'à l'établissement hospitalier le plus proche.

Sont exclus les frais de transport pour consultation examen radiologique ou traitement spécial.

### **9/ Orthopédie- Prothèse – Analyse :**

Sont seuls couverts les frais d'acquisition du premier appareillage de prothèse et d'orthopédie à l'exclusion de tout renouvellement et sur ordonnance médicale.

Les frais d'analyse d'orthopédie et de prothèse remboursés conformément au tableau des remboursements prévus en Annexe des conditions particulières.

### **10/ Optique :**

L'assureur ne prend en charge que les frais de la première monture. En ce qui concerne les verres les renouvellements ne seront remboursés qu'en cas de modification dans l'acuité visuelle du prestataire. Ne sont pris en charge que les verres blancs.

Il est, en outre, précisé que la prise en charge des frais d'optique est impérativement subordonnée à un délai d'attente de 6 mois.

### **ACCORD PREALABI DE LA COMPAGNIE**

Il est expressément convenu que les appareils optiques orthopédiques et de prothèse tels que lunettes, bandages herniaires membres artificiels, ne donnent lieu à remboursement que s'ils ont été acceptés par l'assureur sur présentation d'un devis estimatif, qui signifiera son acceptation par lettre après vérification ou contre-visite éventuelle et ce, dans un délai ne dépassant pas 2 mois.

Ces dispositions s'appliquent également à la prothèse dentaire.

### **ARTICLE 14 – LES RISQUES EXCLUS :**

#### **A/ GARANTIE DECES INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE :**

L'assureur garantit tous les risques de mort quels qu'en soient les circonstances, la cause et le lieu, sauf les exceptions prévues par la loi et sous réserve des dispositions ci – après :

## **1- Suicide :**

L'assurance en cas de décès est sans effet si l'assuré s'est volontairement suicidé. Cependant l'assureur est tenu de payer aux ayants droit une somme égale au montant de la provision mathématique. En cas de suicide inconscient de l'assuré, l'assureur est tenu de payer les sommes fixées au contrat. La preuve du suicide incombe à l'assureur, celle de l'inconscience de l'assuré au bénéficiaire de l'assurance.

## **2- Risque de navigation aérienne :**

L'assureur garantit, sans surprime ni avis préalable les risques de navigation aérienne courus par l'assuré, à la condition que le pilote et l'appareil soient munis des autorisations réglementaires, le pilote pouvant être l'assuré lui-même.

Il est précisé que les vols d'apprentissage sont couverts sans surprime.

Par contre, les risques de parachutage (sauf le cas de force majeure) ne sont pas garantis.

Est également exclus la participation active à des meetings, essais de réception raids ou vols à caractère professionnel.

## **3 – Risque de guerre :**

En cas de guerre, la garantie du présent contrat n'aura d'effet que dans les conditions qui seront déterminées par la législation à intervenir sur les assurances sur la vie en temps de guerre.

## **B/ GARANTIE DECES ACCIDENTEL :**

1- Tous les risques de mort sont couverts sous réserve des dispositions du paragraphe 2 de l'article précédent, étant toutefois précisé que le décès résultant de maladie, quelles qu'en soient la nature ou l'origine, n'est pas couvert au titre de cette garantie complémentaire.

### **2- Sont exclus les conséquences des frais suivants :**

- Accidents et maladies causés intentionnellement par l'assuré ou qui résultent de tentatives de suicide ;
- Ivresse de l'assuré ou abus par lui de stupéfiant non ordonnés médicalement ;
- Guerre étrangère ou civile
- Emeutes et rixes (sauf le cas de légitime défense telle que définie par l'article 39 du code Pénal et celui de l'accomplissement du devoir professionnel) ;
- Participation de l'assuré en tant que concurrent à des compétitions sportives matches et concours ou à leurs essais préparatoires lorsque ces compétitions, matches, concours ou essais comportant l'utilisation soit d'animaux, soit de véhicules ou d'embarcation à moteur.

## **C/ GARANTIE INCAPACITE – MALADIE PERMANENTE :**

- Tous les risques de maladies ou d'accidents sont garantis sous réserves des dispositions prévues à l'article 14.
- Il est, en outre, précisé que la garantie ne joue que dans les conditions suivantes en ce qui concerne :

### **1- Les voyages et séjours hors de la Tunisie**

Si un assuré voyage ou séjourne hors de Tunisie, la garantie reste applicable. Toutefois seules les journées d'incapacité ou d'invalidité passées en Tunisie, après expiration du délai de carence fixé aux conditions particulières, ouvrent droit au paiement des prestations, étant précisé que délai de carence prévue au contrat commence à partir de la date d'arrêt du travail.

### **2- Maternité :**

En cas de maternité, les assurées peuvent bénéficier d'indemnité journalière, si, pour des causes pathologiques, elles se trouvent en état d'incapacité de travail.

Il est alors déduit de la durée d'incapacité de travail, en sus de la période de franchise, leur congé légal de maternité.

## **D/ GARANTIE MALADIE – CHIRURGIE – MATERNITE :**

Outre les exclusions prévues par l'article 14 et les restrictions de l'article 13, sont également exclus :

- Les soins donnés ou prescrits par tout praticien qui n'est pas notoirement habilité à exercer sa profession ;
- Les soins, examens radiologiques, biologiques, interventions chirurgicales et traitements ayant pour objet de guérie ou de corriger, dans un but esthétique ou non, les malformations anomalies congénitales acquises (notamment la stérilité), infirmité et toute autre affection connue au moment de l'admission de la personne qui en est atteinte ;
- Les visites de contrôle au prénuptiales ;
- Les cures thermales et les frais de séjour en maison de repos ou de convalescence, les cures de rajeunissement, amaigrissement, d'engraissage) ;
- Les soins non causés directement par des maladies ou des accidents ;
- Les frais de traitement par psychanalyse ;
- Les soins non engagés à l'intérieur des frontières de la Tunisie.

## **ARTICLE 15 – LE PAIEMENT DES SOMMES ASSUREES :**

### **A/ EN CAS DE DECES OU INVALIDITE ABSOLUE ET DEFINITIVE**

Le décès d'un assuré doit être notifié à l'assureur par le souscripteur ou par les ayants droit dans le délai de 5 jours. Le paiement des sommes dues est effectué dans les quinze jours suivant la remise des pièces justificatives nécessaires au règlement, lesquels comprennent notamment :

- Le certificat d'affiliation à l'Assurance Groupe qui a été délivré par l'assureur dès l'adhésion de l'assuré ;
- Une expédition de l'Acte Notarial de jugement de décès de l'assuré ;
- Un certificat médical constatant le genre de maladie ou d'accident auquel il a succombé ;
- Toute preuve, le cas échéant, que le décès est accidentel ;
- Une déclaration de la contractante attestant que l'assuré était toujours à son service lors du décès ou de l'arrêt de travail et indiquant le montant des rémunérations perçues et ayant donné lieu à cotisation au cours des quatre trimestres civils ayant précédé celui au cours duquel le décès ou l'arrêt de travail s'est produit ;
- Eventuellement ; les pièces permettant la justification des charges de famille.

S'il y a pluralité de bénéficiaires, le paiement des sommes dues est indivisible à l'égard de l'assureur qui règle sur quittance signée conjointement par les intéressés.

En cas d'invalidité absolue et définitive, le capital est réglé conformément à l'article 12 du présent contrat.

### **B/ EN CAS D'INCAPACITE OU D'INVALIDITE :**

En cas de maladie ou d'accident non exclus et entraînant une incapacité de travail ou une invalidité, le Souscripteur ou à défaut l'assuré doit en faire la déclaration à l'assureur par lettre recommandée. Cette déclaration doit être accompagnée :

a/ d'un certificat médical, précisant la date d'arrêt du travail et la durée probable de l'incapacité ainsi que la nature de la maladie ou de l'accident ; Si l'incapacité dure encore au-delà de la date prévue pour la reprise au travail, un nouveau certificat médical devra être fourni indiquant la durée probable du nouvel arrêt de travail.

Ces formalités seront renouvelées chaque fois que l'incapacité se prolongera au-delà de la date prévue pour la reprise du travail.

b/ d'une attestation de versement des prestations en espèces de la Sécurité Sociale ;

c/ d'une déclaration du souscripteur indiquant le montant des rémunérations perçues et ayant donné lieu à cotisation au cours duquel est intervenu l'arrêt de travail et attestant que l'assuré était toujours à son service à cette date.

#### **C/ EN CAS DE MALADIE :**

En cas de maladie ou d'accident ouvrant pour l'assuré le droit à un remboursement, cet assuré est tenu de remettre à l'assureur par l'intermédiaire de son employeur, dans les quinze jours qui suivent la première visite du médecin, les notes d'honoraires ou de frais, les ordonnances acquittées et datées sur lesquelles auront été collées les vignettes figurant sur l'emballage des médicaments et une déclaration du modèle établi comportant :

- 1- Son numéro d'inscription figurant sur le certificat ;
- 2- Ses noms prénoms et son adresse ;
- 3- Les noms prénoms et date de naissance de la personne soignée ;
- 4- La nature de la maladie ou les circonstances et effets de l'accident, ainsi que la nature et la date des visites ou soins données ;
- 5- Le nom et l'adresse du médecin traitant ou de l'établissement hospitalier ;
- 6- La situation de l'assuré par rapport à tout autre régime de prévoyance ;

Toutes notes d'honoraires, ordonnances et certificats remis à l'occasion d'un sinistre sont conservés par l'assureur.

#### **ARTICLE 16- DELAI DE DECLARATION DES SINISTRES :**

Sauf cas de force majeure ou cas fortuit, les accidents ou maladies non déclarés dans un délai minimum d'un mois à la compagnie par le souscripteur ou à défaut par l'assuré, ne donneront pas lieu aux paiements prévus ci-dessus. Le début de ce délai est fixé au jour de la survenance, en cas d'accident, et à la date de la première visite du médecin traitant, en cas de maladie.

Il demeure entendu que ce délai n'est pas applicable pour la garantie décès.

## **ARTICLE 17-CONTROLE –ARBITRAGE DES LITIGES :**

A toute époque, les médecins, agents et délégués de l'Assureur doivent avoir, sous peine de déchéance de garantie et de suspension du paiement des prestations en cours, un libre accès auprès de l'Assuré en état de maladie, d'incapacité temporaire, ou d'invalidité (permanente ou absolue et définitive) afin de pouvoir constater son état. Le contrôle continue de s'exercer même après la résiliation de l'adhésion par le souscripteur.

En cas de désaccord entre le médecin de l'assuré et médecin de l'Assureur soit sur l'état d'incapacité temporaire complète de travail, soit sur l'état d'invalidité permanente ou absolue et définitive, les parties choisiront un troisième médecin pour les départager et, faute d'entente sur le choix, la désignation sera faite par le Président du Tribunal de 1<sup>ère</sup> instance du domicile de l'Assureur.

L'avis du troisième médecin sera obligatoirement pour l'Assuré et l'Assureur. Chaque partie paiera les honoraires de ce médecin et supportera par moitié les honoraires du troisième ainsi que tous les frais relatifs à sa nomination.

Tant que cette expertise médicale n'aura pas été faite, les parties s'interdiront d'avoir recours à la voie judiciaire pour le règlement des prestations.

**L'ASSUREUR**

**LE SOUSCRIPTEUR**