



REGLEMENT GENERAL

Préambule

(1) Considérant que le Groupe de travail des transports routiers du Comité des transports intérieurs de la Commission économique pour l'Europe de l'Organisation des Nations unies a adressé, en 1949, aux gouvernements des États membres une recommandation¹ les invitant à demander aux assureurs couvrant les risques de responsabilité civile en matière de circulation routière, de conclure des accords destinés à établir des dispositions uniformes et pratiques permettant aux automobilistes d'être assurés de façon satisfaisante lorsqu'ils pénètrent dans des pays où l'assurance contre ces risques est obligatoire.

(2) Considérant que cette recommandation indiquait que la création d'un document d'assurance d'un type uniforme serait la mesure la plus appropriée en vue d'atteindre le but proposé et énonçait les principes fondamentaux des accords à conclure entre les assureurs des différents pays.

(3) Considérant que la convention interbureaux dont le texte a été adopté en novembre 1951 par les représentants des assureurs des États qui, à l'époque, avaient répondu favorablement à la recommandation, a constitué la base des relations entre ces assureurs.

(4) Considérant que:

(a) le but du système, communément appelé "système de la carte verte", est de faciliter la circulation internationale des véhicules automoteurs en permettant que l'assurance de la responsabilité civile découlant de l'usage de ceux-ci réponde aux critères imposés par le pays visité et, lorsqu'un accident survient, de garantir l'indemnisation des personnes lésées conformément à la réglementation de ce pays;

(b) la carte internationale d'assurance automobile ("carte verte"), document officiellement reconnu par les autorités gouvernementales des États qui ont accepté la recommandation des Nations unies, constitue, dans chaque pays parcouru, la preuve de l'assurance obligatoire de la responsabilité civile découlant de l'usage du véhicule automoteur qui y est décrit;

(c) dans chaque État participant, un bureau national a été créé et officiellement agréé dans le but de garantir:

- à l'égard de son gouvernement le respect de la loi applicable dans le pays par l'assureur étranger et, dans cette limite, l'indemnisation des personnes lésées,

- à l'égard du bureau du pays parcouru l'engagement de l'assureur membre qui assure la responsabilité civile découlant de l'usage du véhicule impliqué dans l'accident;

¹ Recommandation n° 5 du 25 janvier 1949, à laquelle s'est substituée l'annexe 1 de la Résolution d'ensemble révisée sur la facilitation des transports routiers (R.E. 4) adoptée par le Groupe de travail des transports routiers du Comité des transports intérieurs de la Commission économique pour l'Europe des Nations unies dont le texte figure en annexe 1.

(d) en conséquence de cette double mission assumée dans un but non lucratif, chaque bureau doit disposer d'une structure financière indépendante fondée sur la solidarité des assureurs autorisés à exercer l'assurance obligatoire de la responsabilité civile résultant de la circulation des véhicules automoteurs actifs sur son marché national lui permettant de remplir les obligations découlant des accords qui le lient à d'autres bureaux.

(5) Considérant que:

(a) certains États, en vue de faciliter davantage le trafic routier international, ont supprimé le contrôle de la carte verte lors du passage de la frontière, sur base d'accords souscrits par leurs bureaux respectifs, principalement fondés sur l'immatriculation des véhicules;

(b) par une directive du 24 avril 1972², le Conseil des communautés européennes a proposé aux bureaux des États membres de souscrire un tel accord; que celui-ci, dénommé "Convention complémentaire interbureaux", est intervenu le 16 octobre 1972;

(c) des conventions ultérieures, fondées sur les mêmes principes, ont permis d'y associer les bureaux d'autres pays; que celles-ci ont été rassemblées dans un document unique signé le 15 mars 1991 sous le nom de Convention multilatérale de garantie.

(6) Considérant qu'il est opportun de réunir dans un seul document l'ensemble des dispositions réglant les relations entre bureaux, le Conseil des bureaux a adopté, lors de l'assemblée générale qui s'est tenue à Rethymno (Crète) le 30 mai 2002, le présent règlement général.

(7) Considérant que l'assemblée générale de Lisbonne (Portugal) a ratifié, le 29 mai 2008, les mises à jour apportées à l'actuel Règlement général concernant principalement la mise en œuvre de la 5ème Directive sur l'assurance automobile (Directive 2005/14/CE du 11 mai 2005).

SECTION I RÈGLES GÉNÉRALES (DISPOSITIONS OBLIGATOIRES)

Article 1 Objet

Ce Règlement Général a pour objet de régir les relations entre les bureaux nationaux d'assurance dans le cadre de la mise en œuvre des dispositions de la Recommandation N° 5, adoptée le 25 janvier 1949 par le Groupe de travail des Transports Routiers du Comité des Transports Intérieurs de la Commission Economique pour l'Europe de l'Organisation des Nations Unies, à laquelle s'est substituée l'annexe 1 de la Résolution d'ensemble révisée sur la facilitation des transports routiers (R.E.4), adoptée par le Comité des Transports Intérieurs lors de sa soixante-sixième session qui s'est tenue du 17 au 19 février 2004, dans sa version actuelle (ci-après dénommée « Recommandation n°5 »).

Article 2 Définitions

Pour l'application du présent règlement général, les termes et expressions qui suivent auront la signification qui leur est attribuée ci-dessous et aucune autre:

1. "Bureau national d'assurance" (ci-après dénommé "Bureau"): l'organisation professionnelle, membre du Conseil des bureaux, constituée dans le pays où elle est établie conformément à la Recommandation n° 5 ;
2. "assureur": toute entreprise autorisée à exercer l'assurance obligatoire de la responsabilité civile résultant de la circulation des véhicules automoteurs.
3. "membre": tout assureur adhérant à un bureau ;
4. "correspondant": un assureur ou toute autre personne physique ou morale désignée par un ou plusieurs assureurs avec l'agrément du bureau du pays où elle est établie, pour la gestion et le règlement des réclamations nées d'accidents impliquant des véhicules qu'ils assurent et survenus sur le territoire du pays d'établissement de ce correspondant ;

² Directive 72/166/CEE du Conseil du 24 avril 1972 concernant le rapprochement des législations des États membres relatives à l'assurance de la responsabilité civile résultant de la circulation de véhicules automoteurs, et au contrôle de l'obligation d'assurer cette responsabilité dont le texte figure en annexe 2.

5. "véhicule": tout véhicule automoteur destiné à circuler sur le sol et qui peut être actionné par une force mécanique, sans être lié à une voie ferrée, ainsi que toute remorque, même non attelée, à condition que ce véhicule automoteur ou cette remorque soit assujéti à l'obligation d'assurance dans le pays où il circule ;
6. "accident": tout fait ayant causé un dommage qui, selon la loi du pays où il survient, peut donner lieu à l'application de l'assurance obligatoire de la responsabilité civile résultant de la circulation de tout véhicule ;
7. "personne lésée": toute personne ayant droit à la réparation du dommage causé par un véhicule ;
8. "réclamation": une ou plusieurs demandes d'indemnisation présentées par une personne lésée ou ses ayants droit, résultant d'un même accident ;
9. "police d'assurance": un contrat d'assurance obligatoire délivré par un membre d'un bureau en vue d'assurer la responsabilité civile découlant de l'usage d'un véhicule ;
10. "assuré": toute personne dont la responsabilité civile est couverte par une police d'assurance.
11. "carte verte": la carte internationale d'assurance automobile de l'un des modèles approuvés par le Conseil des bureaux ;
12. "Conseil des bureaux": l'organisme auquel adhèrent obligatoirement tous les bureaux, chargé de diriger et mettre en œuvre le système international d'assurance de la responsabilité civile automobile (dit "système de la carte verte").

Article 3 Gestion des réclamations

1. Lorsqu'un bureau est informé de la survenance d'un accident sur le territoire du pays pour lequel il est compétent, impliquant un véhicule en provenance d'un autre pays, il doit procéder, sans attendre une réclamation formelle, à une enquête sur les circonstances de l'accident. Il communique, dans les meilleurs délais, cette information à l'assureur qui a délivré la carte verte ou la police d'assurance ou, le cas échéant, au bureau concerné. Aucun manquement à cet égard ne peut cependant être invoqué contre lui.

Lorsque, au cours de cette enquête, le bureau constate que l'assureur du véhicule impliqué est identifié et qu'un correspondant de cet assureur a été agréé conformément aux dispositions de l'article 4, il transmet sans délai l'information à ce correspondant pour toute suite utile.

2. Lorsqu'il reçoit une réclamation suite à un accident survenu dans les conditions décrites ci-dessus, le bureau, si un correspondant de l'assureur a été agréé, la lui transmet sans délai en vue de sa gestion et de son règlement conformément aux dispositions de l'article 4. Si tel n'est pas le cas, il informe immédiatement l'assureur qui a délivré la carte verte ou la police d'assurance ou, le cas échéant, le bureau concerné, du fait qu'il a reçu une réclamation et qu'il va la traiter ou la faire traiter par un mandataire dont il communique l'identité.

3. Le bureau est autorisé à régler à l'amiable toute réclamation et à recevoir signification de tout acte extrajudiciaire ou judiciaire pouvant conduire à indemnisation.

4. Chaque réclamation doit être traitée par le bureau en toute autonomie et conformément aux dispositions légales et réglementaires applicables dans le pays de survenance de l'accident relatives à la responsabilité, l'indemnisation des personnes lésées et l'assurance automobile obligatoire, au mieux des intérêts de l'assureur qui a délivré la carte verte ou la police d'assurance ou, le cas échéant, du bureau concerné.

Il est seul compétent pour toutes questions relatives à l'interprétation de la loi applicable dans le pays de l'accident (même si elle renvoie aux dispositions légales d'un autre pays) et au règlement de la réclamation. Sous réserve de cette dernière disposition, le bureau informe, sur demande expresse, l'assureur ou le bureau concerné avant de prendre une décision définitive.

5. Toutefois, lorsque le règlement envisagé excède les conditions ou les limites applicables en vertu de la loi sur l'assurance obligatoire de la responsabilité civile automobile en vigueur dans le pays de l'accident, tout en étant couvertes par la police d'assurance, il doit consulter l'assureur pour ce qui concerne la partie de la réclamation qui excède ces conditions ou limites. L'accord de cet assureur n'est pas exigé si la loi applicable impose au bureau l'obligation de tenir compte de garanties contractuelles excédant les conditions ou limites prévues par la loi sur l'assurance

obligatoire de la responsabilité civile résultant de la circulation des véhicules automoteurs du pays où l'accident est survenu.

6. Le bureau ne peut pas, de son propre chef, sans l'accord écrit de l'assureur ou du bureau concerné, confier la gestion d'une réclamation à un mandataire qui, par suite d'obligations contractuelles, est financièrement intéressé à cette réclamation. S'il agit ainsi sans un tel consentement, le droit à remboursement est réduit à la moitié des sommes qu'il aurait pu normalement recouvrer.

Article 4 Les correspondants

1. Sauf convention contraire le liant à d'autres bureaux et/ou sous réserve de toutes dispositions légales ou réglementaires nationales, chaque bureau fixe les conditions dans lesquelles il accorde l'agrément des correspondants établis dans le pays pour lequel il est compétent, le refuse ou le révoque.

L'agrément doit cependant être accordé d'office s'il est demandé au nom d'un membre d'un autre bureau lorsqu'il concerne un établissement dont dispose ce membre dans le pays du bureau sollicité, à condition que celui-ci y soit autorisé à exercer l'assurance de la responsabilité civile découlant de l'usage des véhicules automobiles.

2. Les bureaux des pays membres de l'Espace économique européen sont tenus, lorsqu'une telle demande leur est adressée, d'accepter en qualité de correspondant les représentants désignés dans leur pays par les assureurs des autres pays membres conformément à la directive 2000/26/CE du Parlement européen et du Conseil(3). Sauf manquement grave aux obligations stipulées au présent article, l'agrément ainsi accordé ne peut être révoqué tant que le correspondant concerné garde la qualité de représentant telle qu'elle est définie dans ladite directive.

3. Seuls les bureaux, sur requête d'un de leurs membres, sont habilités à transmettre à un autre bureau la demande d'agrément d'un correspondant établi dans le pays de ce bureau. Cette demande doit être adressée par télécopieur ou par courrier électronique accompagnée de la preuve que le correspondant proposé accepte l'agrément demandé.

Dans un délai de trois mois à compter du jour de la réception de la demande, le bureau accorde ou refuse l'agrément et communique sa décision ainsi que la date de prise d'effet au bureau qui a transmis la demande et au correspondant concerné. Si cette information n'a pas été communiquée avant l'expiration de ce délai, l'agrément est censé être accordé et entré en vigueur.

4. Le correspondant traite, conformément aux dispositions légales et réglementaires applicables dans le pays de survenance de l'accident relatives à la responsabilité, l'indemnisation des personnes lésées et l'assurance automobile obligatoire, au nom du bureau qui l'a agréé et pour le compte de l'assureur qui a demandé son agrément, les réclamations résultant d'accidents y survenant et impliquant des véhicules assurés par l'assureur qui a demandé son agrément.

Lorsque le règlement envisagé excède les conditions ou les limites applicables en vertu de la loi sur l'assurance obligatoire de la responsabilité civile automobile en vigueur dans le pays de l'accident, tout en étant couvertes par la police d'assurance, les dispositions prévues à l'article 3, paragraphe 5, doivent être respectées par le correspondant.

5. Le bureau qui accorde l'agrément à un correspondant le reconnaît comme étant exclusivement compétent pour gérer et régler les réclamations au nom du bureau lui-même et pour le compte de l'assureur qui a demandé son agrément. Il s'oblige à informer les personnes lésées de cette compétence et à faire suivre au correspondant toutes notifications relatives à ces réclamations. Il peut cependant se substituer au correspondant dans la gestion et le règlement d'une réclamation à tout moment et sans devoir s'en justifier.

6. Si, pour quelque cause que ce soit, le bureau qui a accordé l'agrément doit indemniser une personne lésée en lieu et place d'un correspondant, il est directement remboursé, dans les conditions fixées à l'article 5, par le bureau qui a transmis la demande d'agrément.

7. Sous réserve des dispositions de l'article 4, paragraphe 4, le correspondant est libre de convenir avec l'assureur qui a demandé son agrément des modalités de remboursement des

sommes versées aux personnes lésées ainsi que du calcul de l'honoraire de gestion, celles-ci n'étant cependant pas opposables aux bureaux.

8. Lorsqu'un correspondant n'obtient pas le remboursement des sommes dont il a fait l'avance pour le compte de l'assureur qui a demandé son agrément, en conformité avec les dispositions de l'article 4, paragraphe 4, il est remboursé par le bureau qui l'a agréé, à condition de respecter toutes les conditions suivantes:

8.1. Le correspondant informe le bureau qui l'a agréé de l'impossibilité d'obtenir le remboursement et demande le remboursement dans un délai de minimum 6 et maximum 9 mois à partir de la date d'envoi de la demande de remboursement par le correspondant à l'assureur qui a demandé son agrément.

8.2. En même temps que la demande mentionnée à l'alinéa 8.1 et afin d'obtenir le remboursement par le bureau national qui l'a agréé, le correspondant doit procurer à ce bureau:

- i. la preuve matérielle d'avoir indemnisé la partie lésée à hauteur du montant réclamé avant d'avoir adressé la demande de remboursement à l'assureur qui a demandé son agrément;
- ii. tout document confirmant le droit du correspondant de gérer le sinistre pour le compte de l'assureur (y compris la confirmation par l'assureur de l'acceptation de la couverture d'assurance pour le véhicule concerné);
- iii. une copie de la demande de remboursement adressée par le correspondant à l'assureur qui a demandé son agrément;
- iv. une copie d'au moins un rappel de remboursement adressé par le correspondant à l'assureur qui a demandé son agrément au moins un mois avant l'envoi de la demande au bureau qui a agréé le correspondant.

Le remboursement du correspondant par le bureau qui l'a agréé sera limité aux montants mentionnés aux articles 5.1.1 et 5.1.2 et ne comportera jamais aucun des frais de gestion mentionnés à l'article 5.1.3 ou convenus entre le correspondant et l'assureur qui a demandé son agrément, ni aucun intérêt de retard mentionné à l'article 5.2 ou convenu entre le correspondant et l'assureur qui a demandé son agrément.

9. Lorsqu'un bureau apprend qu'un de ses membres décide de renoncer aux services d'un correspondant, il en informe immédiatement le bureau qui a accordé l'agrément. Il appartient à ce dernier de fixer la date de la prise d'effet de la fin de l'agrément.

Dans le cas où l'assureur souhaite désigner un nouveau correspondant en vertu de l'article 4, le bureau auquel il est demandé d'agréer le correspondant devra notamment prendre en compte explicitement:

- i. le nombre de demandes de remboursement envoyées par le correspondant à l'assureur et restées impayées, ainsi que les montants de ces demandes de remboursement impayées et la période pendant laquelle elles restent impayées et/ou;
- ii. la manière dont a été respecté l'article 4(4) par le correspondant, ainsi que par l'assureur qui a demandé l'agrément du correspondant.

Lorsque le bureau qui a accordé l'agrément à un correspondant décide de révoquer celui-ci ou apprend que le correspondant souhaite y renoncer, il en informe sans délai les bureaux qui ont transmis les demandes d'agrément relatives à ce correspondant. Il les informe également de la date de prise d'effet de la révocation ou de la fin de l'agrément.

Article 5 Modalités de remboursement

1. Lorsqu'un bureau ou le mandataire désigné à cet effet, aura procédé au règlement de toutes les réclamations nées d'un même accident, il adresse, dans un délai maximal d'un an à compter du dernier paiement effectué en faveur d'une personne lésée, par télécopieur ou par courrier électronique au membre du bureau qui a délivré la carte verte ou la police d'assurance ou, le cas échéant, au bureau concerné, une demande de remboursement, spécifiant:

1.1. les sommes payées à titre d'indemnisation aux personnes lésées en vertu d'un accord amiable ou en exécution d'une décision judiciaire;

1.2. les sommes payées pour des services extérieurs inhérents à la gestion et au règlement de chaque réclamation, ainsi que les dépenses spécifiquement exposées pour les besoins d'une procédure judiciaire qui, dans des circonstances semblables, auraient également été déboursées par un assureur établi dans le pays de l'accident;

1.3. l'honoraire de gestion couvrant tous les autres frais, calculé conformément aux règles approuvées par le Conseil des bureaux.

Lorsque les réclamations nées d'un même accident n'ont donné lieu à aucune indemnisation, les sommes visées à l'article 5, paragraphe 1, point 2, ainsi que l'honoraire minimal déterminé par le Conseil des bureaux conformément à l'article 5, paragraphe 1, point 3, peuvent être réclamés.

2. La demande de remboursement mentionne que le montant réclamé est payable dans le pays du bénéficiaire en monnaie nationale, net de tous frais, dans un délai de deux mois à compter de la demande et que, passé ce délai, un intérêt de retard, calculé au taux de 12 % l'an à partir de la date de la demande jusqu'à celle de la réception par la banque du bénéficiaire de la somme demandée, est dû de plein droit. Dans le cas d'un appel en garantie en vertu de l'article 6, résultant de la demande de remboursement, les intérêts de retard appliqués s'accumuleront jusqu'à la date d'émission de cet appel en garantie.

La demande de remboursement peut également mentionner que les montants formulés dans la monnaie nationale sont payables en euros, au cours officiel dans le pays du bureau demandeur à la date de la demande.

3. La somme réclamée ne peut en aucun cas comprendre les amendes, les cautions ou toutes autres pénalités financières imposées à l'assuré qui, dans le pays de survenance de l'accident, n'entrent pas dans la garantie donnée par l'assurance obligatoire couvrant la responsabilité civile découlant de l'usage des véhicules.

4. Sur requête du destinataire de la demande de remboursement, les pièces justificatives, en ce compris la preuve objective que les indemnités dues aux personnes lésées ont été payées, sont adressées sans délai, sans que cela puisse retarder le remboursement.

5. Le remboursement des sommes visées à l'article 5, paragraphe 1, point 1, et à l'article 5, paragraphe 1, point 2, peut être demandé dans les conditions stipulées au présent article alors que le bureau n'a pas encore réglé toutes les réclamations résultant du même accident. L'honoraire de gestion visé à l'article 5, paragraphe 1, point 3, peut également être réclamé si la somme dont le remboursement est demandé à titre principal excède le montant fixé par le Conseil des bureaux.

6. Lorsque, après le paiement de la demande de remboursement, un dossier relatif à une réclamation est ouvert, ou lorsqu'une réclamation nouvelle née du même accident est présentée, le solde à payer pour l'honoraire de gestion, s'il en existe un, devra être calculé conformément aux dispositions en vigueur au moment où la demande de remboursement est présentée au titre du dossier ouvert, ou de la réclamation nouvelle.

7. Aucun honoraire de gestion ne peut être réclamé lorsque l'accident n'a pas donné lieu à une réclamation.

Article 6 Obligation de garantie

1. Chaque bureau garantit le remboursement des montants réclamés à ses membres conformément aux dispositions prévues à l'article 5 par le bureau du pays dans lequel est survenu l'accident ou par le mandataire désigné à cet effet.

Lorsqu'un membre n'effectue pas le paiement qui lui est réclamé dans le délai de deux mois prévu à l'article 5, le bureau auquel adhère ce membre, après réception de l'appel en garantie adressé par le bureau du pays dans lequel est survenu l'accident ou par le mandataire désigné à cet effet, procède lui-même au remboursement dans les conditions décrites ci-après.

Le bureau débiteur de la garantie dispose d'un délai d'un mois pour effectuer le paiement, c'est-à-dire le montant de la demande de remboursement en vertu de l'article 5, augmenté des intérêts de retard accumulés jusqu'à la date d'émission de l'appel en garantie, au taux de 12 % par an. À l'expiration de ce délai, un intérêt de retard, calculé au taux de 12 % l'an à partir de la date de l'appel en garantie jusqu'à celle de la réception de la somme demandée par la banque du bénéficiaire, sera dû de plein droit.

Cet appel en garantie doit être adressé conformément aux modalités pratiques et conditions décidées par l'Assemblée générale, dans un délai de douze mois à compter de l'envoi de la demande de remboursement visée à l'article 5. Passé ce délai, sans préjudice des éventuels intérêts de retard dont il serait lui-même redevable, le bureau débiteur de la garantie ne sera tenu de payer que le montant réclamé à son membre augmenté de douze mois d'intérêts calculés au taux de 12 % l'an.

L'appel en garantie n'est plus recevable lorsqu'il est adressé plus de deux ans après l'envoi de la demande de remboursement.

2. Chaque bureau garantira le remboursement par ses membres de tout montant remboursé par un bureau à un correspondant conformément à l'article 4.8.

Après avoir remboursé le correspondant, le bureau par lequel le correspondant a été agréé introduira un appel en garantie auprès du bureau auquel adhère l'assureur concerné.

Cet appel en garantie respectera les conditions de l'article 4.8 et sera émis conformément aux termes et conditions pratiques décidées par l'Assemblée générale au plus tard dans un délai de 12 mois à partir de la date d'envoi de la demande de remboursement par le correspondant à l'assureur qui a demandé son agrément. Toutes les autres conditions de l'article 6.1 seront d'application pour cet appel en garantie.

3. Chaque bureau garantit que ses membres donnent instruction aux correspondants dont ils ont demandé l'agrément de régler les réclamations conformément aux dispositions prévues à l'article 4, paragraphe 4, premier alinéa, et leur adressent tous les documents relatifs aux réclamations dont ces correspondants ou le bureau du pays de survenance de l'accident ont été saisis.

SECTION II RÈGLES PARTICULIÈRES AUX RELATIONS CONTRACTUELLES ENTRE BUREAUX FONDÉES SUR LA CARTE VERTE (DISPOSITIONS OPTIONNELLES)

Les dispositions de la présente section s'appliquent lorsque les relations contractuelles entre bureaux sont fondées sur la carte verte.

Article 7 Émission et délivrance des cartes vertes

1. Chaque bureau assume la responsabilité de l'impression des cartes vertes ou autorise ses membres à les imprimer.

2. Il autorise ses membres à émettre les cartes vertes à l'attention de leurs assurés exclusivement pour des véhicules immatriculés dans tout pays pour lequel il est compétent.

3. Un membre peut cependant être autorisé à délivrer des cartes vertes à ses assurés dans tout pays où il n'existe pas de bureau et à condition que ce membre y soit établi. Cette possibilité est limitée aux véhicules immatriculés dans le pays en question.

4. Toute carte verte est réputée être valable pour quinze jours au moins. Si tel n'est pas le cas, le bureau qui a autorisé la délivrance de la carte verte doit, à l'égard des bureaux des pays pour lesquels celle-ci est valable, accorder sa garantie pendant quinze jours à compter de la date de début de validité.

5. Lorsque l'accord conclu entre deux bureaux est, conformément à l'article 16, paragraphe 3, point 5, résilié, les cartes vertes délivrées au nom de ceux-ci pour être utilisées sur leur territoire respectif, perdent toute valeur dès que la résiliation devient effective.

6. Lorsque cet accord est résilié ou suspendu en application de l'article 16, paragraphe 3, point 6, la validité résiduelle des cartes vertes délivrées au nom des bureaux concernés pour être utilisées sur leur territoire respectif, sera déterminée par le Conseil des bureaux.

Article 8 Confirmation de la validité de la carte verte

Toute demande de confirmation de la validité d'une carte verte identifiée adressée, par télécopieur ou par courrier électronique, à un bureau par le bureau du pays où l'accident est survenu ou par le mandataire chargé à cet effet doit faire l'objet d'une réponse définitive dans

les six semaines de la demande. Faute d'une telle réponse avant l'expiration de ce délai, la carte verte sera considérée comme valide.

Article 9 Cartes vertes fausses, irrégulièrement délivrées ou modifiées

Toute carte verte présentée dans un pays pour lequel elle est valable, comme émise sous l'autorité d'un bureau, engage la garantie de celui-ci même si cette carte verte est fausse, irrégulièrement délivrée ou modifiée.

La garantie du bureau n'est cependant pas due si une telle carte verte fait référence à un véhicule qui n'est pas régulièrement immatriculé dans son pays, à moins qu'il ait été fait usage de la dérogation prévue à l'article 7, paragraphe 3.

SECTION III RÈGLES PARTICULIÈRES AUX RELATIONS CONTRACTUELLES ENTRE BUREAUX FONDÉES SUR LA PRÉSUMPTION D'ASSURANCE (DISPOSITIONS OPTIONNELLES)

Les dispositions de la présente section s'appliquent lorsque les relations entre Bureaux sont, sauf exceptions, fondées sur la présomption d'assurance.

Article 10 Obligations des bureaux

Les Bureaux concernés par les dispositions de cette section garantissent les uns à l'égard des autres le remboursement de tous les montants payables au titre de ce Règlement général résultant de toute réclamation provoquée par tout accident dans lequel est impliqué un véhicule ayant son stationnement habituel sur le territoire de l'Etat pour lequel chacun de ces Bureaux est compétent, qu'il soit assuré ou non.

Article 11 Stationnement habituel

1. Le territoire de l'Etat où un véhicule a son stationnement habituel est, selon le cas, déterminé sur base de l'un des critères suivants :

- 1.1. le territoire de l'Etat membre dont le véhicule est porteur d'une plaque d'immatriculation, qu'elle soit permanente ou temporaire;
- 1.2. dans le cas où il n'existe pas d'immatriculation pour un genre de véhicule, mais que ce véhicule porte une plaque d'assurance ou un signe distinctif analogue à la plaque d'immatriculation, le territoire de l'Etat où cette plaque ou signe sont délivrés ;
- 1.3. dans le cas où il n'existe ni immatriculation ni plaque d'assurance ni signe distinctif pour certains types de véhicules, le territoire de l'Etat du domicile du détenteur.

2. Dans le cas où un véhicule soumis à l'immatriculation est dépourvu de plaque ou porte une plaque qui ne correspond pas ou ne correspond plus au véhicule et a été impliqué dans un accident, le territoire de l'Etat où l'accident a eu lieu est considéré aux fins du règlement du sinistre comme celui du stationnement habituel du véhicule.

Article 12 Exclusions

Sont exclus de l'application des dispositions de la présente section :

1. les véhicules immatriculés en dehors des pays dont les bureaux sont visés par la présente section et faisant l'objet d'une carte verte délivrée par un membre de ces bureaux. En cas d'accident, les bureaux concernés appliqueront les règles stipulées à la section II.

2. les véhicules appartenant à certaines personnes physiques ou morales, publiques ou privées si l'Etat où ils sont immatriculés a désigné dans les autres Etats une autorité ou un organisme chargé d'indemniser dans les conditions fixées par la législation du pays du sinistre ;

3. certains types de véhicules ou certains véhicules ayant une plaque spéciale dont la liste est établie par chaque Etat membre et communiquée aux autres Etats membres et à la Commission.

La liste des véhicules visés au paragraphe 2, y compris la liste des autorités ou organismes désignés dans les autres États, et au paragraphe 3, est établie par chaque État concerné et communiquée au Conseil des bureaux par le bureau de cet État.

Article 13 Confirmation du stationnement habituel

Toute demande de confirmation du stationnement habituel d'un véhicule adressée par fax ou par e-mail à un Bureau par le Bureau du pays où l'accident est survenu ou par le mandataire chargé à cet effet doit faire l'objet d'une réponse définitive dans les six semaines de la demande. Faute d'une telle réponse avant l'expiration de ce délai, le stationnement habituel sera considéré comme confirmé.

Article 14 Limitation de la garantie dans le temps

Les Bureaux peuvent limiter dans le temps la durée de la garantie due en vertu de l'article 10 pour tous les véhicules, sur base d'accords réciproques signés avec d'autres bureaux et communiqués au Conseil des bureaux.

Article 15 Application unilatérale de la garantie basée sur la présomption d'assurance

Sous réserve de dispositions législatives contraires, l'application unilatérale de la présente section peut être convenue dans le cadre des relations bilatérales entre Bureaux.

SECTION IV RÈGLES RELATIVES AUX CONVENTIONS ENTRE BUREAUX NATIONAUX D'ASSURANCE (DISPOSITIONS OBLIGATOIRES)

Article 16 Conventions bilatérales - modalités

1. Les bureaux disposent de la faculté de souscrire entre eux, bilatéralement, un accord par lequel ils s'engagent, dans le cadre de leurs relations réciproques, à respecter les dispositions obligatoires du présent règlement général ainsi que les dispositions optionnelles qui y sont spécifiquement mentionnées.

2. Cet accord est rédigé en trois exemplaires signés par les bureaux contractants qui en conserveront chacun un, le troisième étant adressé au Conseil des bureaux qui, après consultation des intéressés, leur communique la date d'entrée en vigueur de l'accord.

3. Cet accord comprend obligatoirement les clauses prévoyant:

3.1. l'identification des bureaux contractants avec la mention de leur qualité de membre du Conseil des bureaux ainsi que les territoires pour lesquels ils sont compétents;

3.2. l'engagement de respecter les dispositions obligatoires du présent règlement général;

3.3. l'engagement de respecter les dispositions optionnelles choisies de commun accord;

3.4. l'attribution réciproque par les bureaux, en leur nom ainsi qu'au nom de leurs membres, du pouvoir de régler à l'amiable toute réclamation ou de recevoir signification de tout acte judiciaire ou extrajudiciaire pouvant conduire à indemnisation suite à des accidents tombant dans le cadre de l'objet du règlement général;

3.5. la durée illimitée de l'accord sous réserve du droit attribué à chaque contractant de le résilier moyennant un préavis de douze mois communiqué simultanément à l'autre partie et au Conseil des bureaux;

3.6. la résiliation ou la suspension automatique de l'accord si un des contractants vient à perdre la qualité de membre du Conseil des bureaux ou a vu cette qualité être suspendue.

4. Un modèle type de cet accord figure en annexe III.

Article 17 Exception

1. Par dérogation aux dispositions contenues à l'article 16, les bureaux des États membres de l'Espace économique européen exprimeront, conformément à l'article 2 de la directive 72/166/CEE, leur adhésion réciproque au présent règlement général, par un accord multilatéral dont la date de mise en application est fixée par la Commission de l'Union européenne en collaboration avec le Conseil des bureaux.

2. Les bureaux des États non membres de l'Espace économique européen ont la faculté d'adhérer à cet accord multilatéral moyennant le respect des conditions fixées, conformément aux statuts du Conseil des bureaux, par le comité compétent.

SECTION V PROCÉDURE DE MODIFICATION DU RÈGLEMENT GÉNÉRAL (DISPOSITIONS OBLIGATOIRES)

Article 18 Procédure

1. Toute modification au présent règlement général relève de la seule compétence de l'assemblée générale du Conseil des bureaux.

2. Par dérogation à ce qui précède:

(a) toute modification aux dispositions contenues à la section III relève exclusivement de la compétence du comité désigné à cet effet par les statuts du Conseil des bureaux. Celle-ci s'impose aux bureaux qui ne sont pas membres de ce comité, mais qui ont opté, dans le cadre de leurs relations bilatérales avec d'autres bureaux, pour l'application de la section III;

(b) toute modification apportée à l'article 4, paragraphe 2, relève de la compétence exclusive des bureaux de l'Espace économique européen.

SECTION VI Règlement des litiges entre Bureaux (DISPOSITIONS OBLIGATOIRES)

Article 19 Règlement des litiges entre Bureaux

Tout litige né du présent Règlement général ou s'y rapportant sera tranché par voie de médiation ou d'arbitrage.

Les règles de médiation et d'arbitrage figurent dans un règlement distinct approuvé par l'assemblée générale du Conseil des Bureaux.

SECTION VII ENTRÉE EN VIGUEUR (DISPOSITION OBLIGATOIRE)

Article 20 Entrée en vigueur

1. Les dispositions du présent Règlement général entreront en vigueur le 1er juillet 2008. A cette date, celui-ci se substituera à la version du Règlement général adoptée à Rethymno le 30 mai 2002.

2. Par dérogation à l'Article 20.1, les articles 11, 12.3 et 14 entreront en vigueur rétroactivement pour les accidents survenus à partir du 11 juin 2007 inclus.

ANNEXES

Annexe I: Recommandation n° 5.

Annexe II: Directive du 24 avril 1972 (72/166/CEE)

Annexe III: Modèle d'accord entre bureaux (voir page suivante).