

Do wszystkich Członków

Warszawa, dnia 15 lipca 2002r

Pismo Okólne Nr 8/2002

dotyczy: I/ Ujednolicona Umowa – Regulamin Wewnętrzny,
II/ Biuro Białoruskie

Szanowni Państwo,

I/

Polskie Biuro Ubezpieczeń Komunikacyjnych, nawiązując do informacji przedstawionych pismem Okólnym 7/02, pkt 2, przesyła w załączeniu angielski i francuski tekst „Regulaminu Wewnętrznego”, jako równorzędne obowiązujące wersje.

Przekazujemy również dokonane przez nas tłumaczenie wersji angielskiej na język polski.

Dla zachowania jednolitej interpretacji prosimy przyjąć tekst w języku polskim jako wiążący dla Członków PBUK.

Prosimy uprzejmie o zgłaszanie pytań oraz ewentualnych uwag, tak, aby można je było uwzględnić w programie spotkania roboczego z przedstawicielami wszystkich Towarzystw członkowskich, planowanego pod koniec sierpnia.

II/

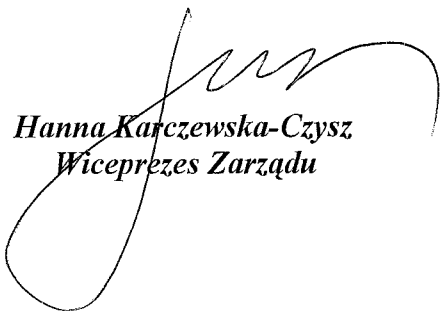
Pragniemy zwrócić uprzejmie uwagę Państwa na zalecenia Komitetu Zarządzającego Rady Biur do stosowania wobec nowoprzyjętego do Systemu Biura Białoruskiego, stanowiące w pewnym sensie odstępstwo od reguł wynikających z art.4 Jednolitej Umowy.

Komitet Zarządzający zezwala, w drodze wyjątku, na dostarczanie przez inne Biura Narodowe własnych Zielonych Kart posiadaczom pojazdów zarejestrowanych na terytorium Białorusi do dnia 1 stycznia 2003r., tj. do daty przewidywanego uaktywnienia członkostwa Biura Białoruskiego w Systemie

Powyższe przyzwole nie dotyczy wyłącznie tych Towarzystw, które posiadają zgodę własnego Biura Narodowego na prowadzenie tego typu działalności.

Załącznik

Z poważaniem.



Hanna Karczewska-Czysz
Wiceprezes Zarządu

Tłumaczenie z języka angielskiego

REGULAMIN WEWNĘTRZNY

PREAMBUŁA

(1) Zważywszy, że w 1949 r. Grupa Robocza do Spraw Transportu Drogowego Komitetu Transportu Śródlądowego Europejskiej Komisji Gospodarczej Narodów Zjednoczonych wysłała do rządów państw członkowskich zalecenie¹ wzywające je do zażądania od ubezpieczycieli udzielających pokrycia od ryzyk odpowiedzialności cywilnej w związku z używaniem pojazdów zawarcia umów w sprawie wprowadzenia jednolitych i praktycznych postanowień w celu umożliwienia użytkownikom pojazdów mechanicznych posiadania należytego ubezpieczenia przy wjeździe do krajów, w których ubezpieczenie od takich ryzyk jest obowiązkowe;

(2) zważywszy, że to zalecenie kończyło się wnioskiem, że wprowadzenie jednolitego dokumentu ubezpieczeniowego będzie najlepszym sposobem na osiągnięcie tego celu, i zawierało podstawowe zasady umów, które miałyby być zawarte między ubezpieczycielami w różnych krajach;

(3) zważywszy, że Umowa między Biurami, której tekst został przyjęty w listopadzie 1951 r. przez przedstawicieli ubezpieczycieli w państwach, które wówczas udzieliły przychylniej odpowiedzi na zalecenie, stanowiła podstawę stosunków między tymi ubezpieczycielami;

(4) zważywszy, że

a) celem systemu, znanego powszechnie jako "System Zielonej Karty", było ułatwienie międzynarodowego ruchu pojazdów mechanicznych przez umożliwienie spełnienia przez ubezpieczenie od ryzyk odpowiedzialności cywilnej w związku z ich używaniem kryteriów ustanowionych przez odwiedzany kraj, a w razie wypadków zagwarantowanie odszkodowania dla stron poszkodowanych zgodnie z prawem i przepisami tego kraju;

b) międzynarodowa karta ubezpieczenia komunikacyjnego ("Zielona Karta"), która jest uznana oficjalnie przez władze państwowe państw

przyjmujących Rekomendację Narodów Zjednoczonych, jest w każdym odwiedzanym kraju dowodem obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w związku z używaniem opisanego w nim pojazdu mechanicznego;

- c) w każdym państwie uczestniczącym zostało utworzone i uznane oficjalnie Biuro Narodowe w celu dostarczenia podwójnej gwarancji:
- swojemu rządowi, że zagraniczny ubezpieczyciel będzie przestrzegał prawa mającego zastosowanie w tym kraju i będzie wypłacał stronom poszkodowanym odszkodowanie w granicach tego prawa;
 - Biuru odwiedzanego kraju zobowiązania swojego członka - ubezpieczyciela udzielającego pokrycia odpowiedzialności cywilnej w związku z używaniem pojazdu, którego dotyczył wypadek;

d) w konsekwencji tego niezarobkowego podwójnego mandatu każde Biuro musi mieć własną niezależną strukturę finansową opartą na wspólnym zobowiązaniu ubezpieczycieli upoważnionych do prowadzenia obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w związku z używaniem pojazdów mechanicznych działających na jego rynku krajowym, co umożliwia mu wywiązywanie się z zobowiązań wynikających z umów między nim a innymi Biurami;

(5) zważywszy, że

a) w celu dalszego ułatwienia międzynarodowego ruchu drogowego niektóre państwa, zniosły sprawdzanie Zielonych Kart na swoich granicach na podstawie umów podpisanych między swoimi odpowiednimi Biurami, opartych zasadniczo na rejestracji pojazdów;

b) Dyrektywą z 24 kwietnia 1972 r.² Rada Wspólnot Europejskich zaproponowała Biurom państw członkowskich zawarcie takiej umowy; znanej wówczas jako Uzupełniająca Umowa między Biurami, która została podpisana 16 października 1972 r.;

¹Rekomendacja nr 5 przyjęta w styczniu 1949 r., zmieniona Załącznikiem 2 do Ujednoliconej Uchwały w sprawie Ułatwienia Transportu Drogowego przyjętej przez Grupę Roboczą do spraw Transportu Drogowego Komitetu Transportu Śródlądowego Europejskiej Komisji Gospodarczej Narodów Zjednoczonych, którego tekst jest podany w Załączniku I.

²Dyrektywa Rady z 24 kwietnia 1972 r. (72/166/EEC) w sprawie zbliżenia ustaw państw członkowskich dotyczących ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w związku z używaniem pojazdów mechanicznych i egzekwowania obowiązku ubezpieczenia takiej odpowiedzialności, której tekst jest podany w Załączniku II.

c) późniejsze umowy, oparte na tych samych zasadach, umożliwiły Biurom innych krajów uzyskanie członkostwa; te umowy zostały następnie zebrane w jednym dokumencie podpisanym 15 marca 1991 r. i zwanym Wielostronnym Porozumieniem Gwarancyjnym;

(6) zważywszy, że jest teraz pożądane włączenie wszystkich postanowień regulujących stosunki między Biurami do jednego dokumentu, Rada Biur na swoim Zgromadzeniu Ogólnym, które odbyło się w Rethymno (Kreta) 30 maja 2002 r., przyjęła niniejszy Regulamin Wewnętrzny.

Rozdział I

REGUŁY OGÓLNE

(postanowienia obowiązkowe)

Artykuł 1 - CEL

Celem niniejszego Regulaminu Wewnętrznego jest określenie wzajemnych stosunków między Narodowymi Biurami Ubezpieczycieli i wprowadzenie w ten sposób w życie postanowień Zalecenia nr 5 przyjętego 25 stycznia 1949 r. przez Grupę Roboczą do spraw Transportu Drogowego Komitetu Transportu Śródlądowego Europejskiej Komisji Gospodarczej Narodów Zjednoczonych, zmienionego Załącznikiem 2 do Ujednoliconej Rezolucji w sprawie ułatwienia Transportu Drogowego (R.E. 4) przyjętej przez Grupę Roboczą na jej siedemdziesiątym czwartym posiedzeniu, które odbyło się od 25 do 29 czerwca 1984 r., w jego aktualnej wersji (zwanego dalej "Rekomendacją nr 5").

Artykuł 2 - DEFINICJE

Dla celów niniejszego Regulaminu Wewnętrznego następujące słowa i wyrażenia mają tylko znaczenie ustalone w niniejszym artykule:

2.1 "Narodowe Biuro Ubezpieczycieli" (zwane dalej "Biuro")

oznacza organizację zawodową, która jest członkiem Rady Biur i jest ukonstytuowana w kraju, w którym została założona, zgodnie z Zaleceniem nr 5.

2.2 "ubezpieczyciel" oznacza każde przedsiębiorstwo upoważnione do prowadzenia działalności w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w związku z używaniem pojazdów mechanicznych.

2.3 "członek" oznacza każdego ubezpieczyciela, który jest członkiem Biura.

2.4 "korespondent" oznacza każdego ubezpieczyciela lub inną osobę wyznaczoną przez jednego lub kilku ubezpieczycieli i zatwierdzoną przez Biuro kraju,

w którym ta osoba jest ustanowiona, w celu opracowywania i regulowania roszczeń wynikających z wypadków dotyczących pojazdów, dla których ubezpieczyciel lub ubezpieczyciele, o których mowa, wydali polisę ubezpieczeniową, i które to wypadki wydarzyły się w tym kraju.

2.5 "pojazd" oznacza każdy pojazd mechaniczny przeznaczony do poruszania się na lądzie i napędzany mocą mechaniczną, lecz nie jeżdżący na szynach, oraz każdą przyczepę, złączoną lub nie złączoną, lecz tylko wówczas, gdy pojazd mechaniczny lub przyczepa podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu w kraju, w którym jest używany.

2.6 "wypadek" oznacza każde zdarzenie powodujące szkodę, które może, zgodnie z prawem kraju, w którym ma miejsce, wchodzić w zakres obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w związku z używaniem pojazdu.

2.7 "strona poszkodowana" oznacza każdą osobę uprawnioną do roszczenia o odszkodowanie w związku ze szkodą spowodowaną przez pojazd.

2.8 "roszczenie" oznacza każde roszczenie lub kilka roszczeń o odszkodowanie przedstawionych przez stronę poszkodowaną i wynikających z tego samego wypadku.

2.9 "polisa ubezpieczeniowa" oznacza umowę obowiązkowego ubezpieczenia wydaną przez członka, pokrywającą odpowiedzialność cywilną w związku z używaniem pojazdu.

2.10 "ubezpieczony" oznacza każdą osobę, której odpowiedzialność cywilna jest pokryta polisą ubezpieczeniową.

2.11 "Zielona Karta" oznacza międzynarodowy certyfikat ubezpieczenia komunikacyjnego zgodny z którymkolwiek z wzorów zatwierdzonych przez Radę Biur.

2.12 "Rada Biur" oznacza organ, do którego muszą należeć wszystkie Biura, i który odpowiada za administrację i działanie międzynarodowego systemu ubezpieczenia komunikacyjnego (znanego jako "System Zielonej Karty").

Artykuł 3 - OPRACOWYWANIE ROSZCZEŃ

3.1 Gdy Biuro otrzymuje informację o wypadku, który wydarzył się na terytorium kraju, dla którego jest właściwe, dotyczącym pojazdu z innego kraju, przystępuje, bez oczekiwania na formalne roszczenie, do badania okoliczności wypadku. Zawiadamia o takim wypadku możliwie wcześniej ubezpieczyciela, który wydał Zieloną Kartę lub polisę ubezpieczeniową, lub, jeżeli jest

to stosowne, zainteresowane Biuro. Zaniechanie tego nie może być jednak podnoszone przeciwko niemu.

Jeżeli w trakcie tego badania Biuro stwierdza, że został zidentyfikowany ubezpieczyciel pojazdu, którego dotyczy wypadek, i że zgodnie z postanowieniami artykułu 4 został zatwierdzony korespondent tego ubezpieczyciela, przesyła tę informację niezwłocznie temu korespondentowi do dalszego działania.

3.2 Po otrzymaniu roszczenia wynikającego z wypadku w opisanych wyżej okolicznościach, jeżeli został zatwierdzony korespondent ubezpieczyciela, Biuro przesyła roszczenie niezwłocznie temu korespondentowi, żeby mogło ono być opracowane i uregulowane zgodnie z postanowieniami artykułu 4. Jeżeli nie ma zatwierdzonego korespondenta, zawiadamia natychmiast ubezpieczyciela, który wydał Zieloną Kartę lub polisę ubezpieczeniową, lub, jeżeli jest to stosowne, zainteresowane Biuro, że otrzymało roszczenie i będzie je opracowywało lub załatwi jego opracowanie przez agenta, którego tożsamość poda również do wiadomości.

3.3 Biuro jest upoważnione do polubownego uregulowania każdego roszczenia lub do przyjmowania wezwań w postępowaniu pozasądowym lub sądowym, które może pociągnąć za sobą zapłatę odszkodowania.

3.4 Wszystkie roszczenia są opracowywane przez Biuro z całkowitą autonomią, zgodnie z przepisami prawnymi mającymi zastosowanie w kraju wypadku, odnoszącymi się do odpowiedzialności, odszkodowania dla stron poszkodowanych i obowiązkowego ubezpieczenia, w najlepiej pojętym interesie ubezpieczyciela, który wydał Zieloną Kartę lub polisę ubezpieczeniową, lub, jeżeli jest to stosowne, zainteresowanego Biura.

Biuro jest wyłącznie kompetentne we wszystkich sprawach dotyczących interpretacji prawa mającego zastosowanie w kraju wypadku (nawet wówczas, gdy odsyła ono do przepisów prawnych mających zastosowanie w innym kraju) i regulacji roszczenia. Z zastrzeżeniem tego ostatniego postanowienia Biuro, na wyraźne żądanie, informuje ubezpieczyciela lub zainteresowane Biuro przed podjęciem ostatecznej decyzji.

3.5 Jeżeli przewidywana regulacja przekracza warunki lub limity mające zastosowanie według prawa o obowiązkowym ubezpieczeniu komunikacyjnym obowiązującego w kraju wypadku, jest natomiast pokryta polisą ubezpieczeniową, konsultuje się z ubezpieczycielem odnośnie do tej części roszczenia, która przekracza te warunki lub limity. Zgoda takiego ubezpieczyciela nie jest wymagana, jeżeli prawo mające zastosowanie nakłada na Biuro obowiązek uwzględnienia gwarancji umownych przekraczających takie limity i warunki przewidziane prawem odnoszącym się do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

w związku z używaniem pojazdów mechanicznych w kraju wypadku.

3.6 Biuro nie może z własnej woli lub bez pisemnej zgody ubezpieczyciela lub zainteresowanego Biura powierzać roszczenia jakiegokolwiek agentowi, który jest nim zainteresowany finansowo na podstawie zobowiązania umownego. Jeżeli to czyni bez takiej zgody, jego prawo do zwrotu wydatków jest ograniczone do połowy sumy podlegającej skądinąd zwrotowi.

Artykuł 4 - KORESPONDENCI

4.1 Z zastrzeżeniem przeciwnych porozumień wiążących je z innymi biurami i/lub krajowych przepisów prawnych lub reguł każde Biuro ustala warunki, na jakich zatwierdza, odmawia zatwierdzenia lub wycofuje zatwierdzenie korespondentów ustanowionych w kraju, dla którego jest właściwe.

To zatwierdzenie następuje jednak automatycznie, jeżeli prosi się o nie w imieniu członka innego Biura dla placówki tego członka w kraju Biura otrzymującego prośbę, pod warunkiem, że taka placówka jest upoważniona do prowadzenia ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w związku z używaniem pojazdów mechanicznych.

4.2 Biura w państwach członkowskich Europejskiego Obszaru Gospodarczego zobowiązują się w razie otrzymania takiej prośby do zatwierdzania jako korespondentów w ich kraju przedstawicieli do spraw roszczeń już wyznaczonych przez ubezpieczycieli innych państw członkowskich zgodnie z Dyrektywą 2000/26/EEC. Tego zatwierdzenia nie można wycofać, dopóki zainteresowany korespondent zachowuje swoje stanowisko przedstawiciela do spraw roszczeń według wspomnianej dyrektywy, chyba że naruszył poważnie swoje obowiązki według niniejszego artykułu.

4.3 Tylko Biuro jest upoważnione do wysłania do innego Biura, na prośbę jednego ze swoich członków, prośby o zatwierdzenie korespondenta ustanowionego w kraju tego Biura. Tę prośbę wysyła się faksem lub e-mailem i popiera się dowodem, że proponowany korespondent przyjmuje żądane zatwierdzenie.

Biuro dokonuje lub odmawia zatwierdzenia w ciągu trzech miesięcy od daty otrzymania prośby i zawiadamia o swojej decyzji i dacie jej wejścia w życie Biuro, które przedstawiło prośbę, oraz zainteresowanego korespondenta. W razie nieotrzymania odpowiedzi uważa się, że zatwierdzenie nastąpiło i weszło w życie z upływem tego okresu.

4.4 Korespondent opracowuje wszystkie roszczenia zgodnie z przepisami prawnymi mającymi zastosowanie w kraju wypadku odnośnie do odpowiedzialności, odszkodowania dla stron poszkodowanych i obowiązkowego ubezpieczenia komunikacyjnego,

w imieniu Biura, które go zatwierdziło, i w interesie ubezpieczyciela, który prosił o jego zatwierdzenie, wynikające z wypadków, które wydarzyły się w tym kraju, dotyczących pojazdów ubezpieczonych przez ubezpieczyciela, który prosił o jego zatwierdzenie.

Jeżeli przewidywana regulacja przekracza warunki lub limity mające zastosowanie według prawa o obowiązkowym ubezpieczeniu komunikacyjnym mającego zastosowanie w kraju wypadku, jest natomiast pokryta polisą ubezpieczeniową, korespondent musi zastosować się do postanowień artykułu 3.5.

4.5 Biuro, które zatwierdziło korespondenta, uznaje go za wyłącznie kompetentnego do opracowywania i regulowania roszczeń w imieniu Biura i w interesie ubezpieczyciela, który prosił o jego zatwierdzenie. Biuro informuje o tych kompetencjach strony poszkodowanej i przesyła korespondentowi wszelkie zawiadomienia odnoszące się do takich roszczeń. Może ono jednak w każdym czasie i bez obowiązku uzasadniania swojej decyzji przejąć opracowywanie i regulację roszczenia od korespondenta.

4.6 Jeżeli z jakiegokolwiek powodu Biuro, które dokonało zatwierdzenia, a nie korespondent, otrzymuje żądanie wypłacenia odszkodowania stronie poszkodowanej, otrzymuje ono zwrot wydatków bezpośrednio z Biura, przez które wysłano prośbę o zatwierdzenie, zgodnie z warunkami przedstawionymi w artykule 5.

4.7 Z zastrzeżeniem postanowień artykułu 4.4 korespondent ma swobodę uzgadniania z ubezpieczycielem, który prosił o jego zatwierdzenie, warunków zwrotu sum zapłaconych stronom poszkodowanym i metody obliczania swojego honorarium za opracowanie, takie uzgodnienie nie może jednak być egzekwowane przeciwko jakiegokolwiek Biuru.

Jeżeli korespondent nie może uzyskać zwrotu sum wyłożonych zgodnie z warunkami przedstawionymi w artykule 4.4 w interesie ubezpieczyciela, który prosił o jego zatwierdzenie, otrzymuje zwrot wydatków z Biura, które go zatwierdziło. To ostatnie Biuro otrzymuje następnie zwrot wydatków z Biura, którego członkiem jest wspomniany ubezpieczyciel, zgodnie z warunkami przedstawionymi w artykule 5.

4.8 Jeżeli Biuro otrzymuje informację, że jeden z jego członków postanowił zwolnić korespondenta, informuje o tym natychmiast Biuro, które dokonało zatwierdzenia. To ostatnie Biuro ma swobodę ustalenia daty ustania ważności zatwierdzenia.

Jeżeli Biuro, które zatwierdziło korespondenta, postanawia wycofać zatwierdzenie lub otrzymuje informację, że korespondent życzy sobie wycofania zatwierdzenia, informuje natychmiast Biuro, które przesłało prośbę o zatwierdzenie korespondenta.

Informuje to Biuro również o dacie ważności odwołania korespondenta lub o dacie ustania ważności zatwierdzenia.

Artykuł 5 - WARUNKI ZWROTU WYDATKÓW

5.1 Gdy Biuro lub agent, którego zatwierdziło w tym celu, uregulował o wszystkie roszczenia wynikające z tego samego wypadku, wysłał w maksymalnym terminie jednego roku od daty ostatniej wypłaty dokonanej na dobro strony poszkodowanej, faksem lub e-mailem członkowi Biura, który wydał Zieloną Kartę lub polisę ubezpieczeniową lub, jeżeli jest to stosowne, zainteresowanemu Biuru żądanie zwrotu wydatków z wyszczególnieniem:

5.1.1 sum wypłaconych jako odszkodowanie stronom poszkodowanym według ugody lub nakazu sądu;

5.1.2 sum wydatkowanych na usługi obce przy badaniu i regulacji każdego roszczenia i wszystkich kosztów poniesionych specjalnie dla celów procesu sądowego, które zostałyby wydatkowane w podobnych okolicznościach przez ubezpieczyciela ustanowionego w kraju wypadku;

5.1.3 honorarium za opracowanie w celu pokrycia wszystkich innych kosztów obliczonego według zasad zatwierdzonych przez Radę Biur.

Gdy roszczenia wynikające z tego samego wypadku są odparte i załatwione bez wypłaty odszkodowania, można żądać sum przewidzianych wyżej w artykule 5.1.2 i minimalnego honorarium ustalonego przez Radę Biur zgodnie z artykułem 5.1.3 powyżej.

5.2 Żądanie zwrotu wydatków zawiera wyraźne stwierdzenie, że należne sumy są płatne w kraju i walucie beneficjanta, bez kosztów, w ciągu dwóch miesięcy od daty żądania, i że po upływie tego terminu stosuje się automatycznie odsetki zwłoki według stopy 12 % rocznie od sumy należności od daty żądania do daty otrzymania przekazu przez bank beneficjanta.

Żądanie zwrotu wydatków może również zawierać wyraźne stwierdzenie, że sumy wyrażone w walucie krajowej są płatne w Euro, według aktualnego oficjalnego kursu w kraju Biura, które dochodzi zwrotu, w dniu żądania.

5.3 Żądania zwrotu wydatków nie mogą w żadnych okolicznościach obejmować wypłat z tytułu grzywien, poręczeń lub innych kar pieniężnych nałożonych na ubezpieczonego, które nie są pokryte ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej w związku z użytkowaniem pojazdów mechanicznych w kraju wypadku.

5.4 Dokumenty na poparcie, łącznie z obiektywnym dowodem, że odszkodowanie należne stronom poszkodowanym zostało zapłacone, są wysyłane

niezwłocznie na żądanie, lecz bez opóźniania zwrotu wydatków.

5.5 Zwrotu wszystkich sum cytowanych w artykułach 5.1.1 i 5.1.2 powyżej można dochodzić zgodnie z warunkami przedstawionymi w niniejszym artykule nawet wówczas, gdy Biuro nie uregulowało wszystkich roszczeń wynikających z tego samego wypadku. Honorarium za opracowanie przewidzianego według artykułu 5.1.3 można również dochodzić, jeżeli główna suma, która jest przedmiotem zwrotu, przekracza sumę ustaloną przez Radę Biur.

5.6 Jeżeli, po zaspokojeniu żądania zwrotu wydatków, następuje ponowne otwarcie roszczenia lub zostaje zgłoszone dalsze roszczenie wynikające z tego samego wypadku, oblicza się różnicę honorarium, jeżeli występuje, zgodnie z postanowieniami obowiązującymi w chwili przedstawienia żądania zwrotu wydatków odnoszącego się do ponownie otwartego lub dalszego roszczenia.

5.7 Jeżeli z wypadku nie wynikło żadne roszczenie o odszkodowanie, nie można żądać honorarium za opracowanie.

Artykuł 6 - OBOWIĄZEK GWARANCJI

6.1 Każde Biuro gwarantuje zwrot przez swoich członków każdej sumy żądanej zgodnie z postanowieniami artykułu 5 przez Biuro kraju wypadku lub przez agenta, którego wyznaczyło w tym celu.

Jeżeli członek nie dokona żądanej płatności w dwumiesięcznym terminie wymienionym w artykule 5, Biuro, do którego należy ten członek, dokona samo zwrotu wydatków zgodnie z warunkami opisanymi niżej, po otrzymaniu żądania zapłaty w ramach gwarancji z Biura kraju wypadku lub od agenta, którego wyznaczyło w tym celu.

Biuro będące gwarantem dokonuje płatności w terminie jednego miesiąca. Po upływie tego terminu stosuje się automatycznie odsetki zwłoki według stopy 12 % rocznie od sumy należności obliczone od daty żądania zapłaty w ramach gwarancji do daty otrzymania przekazu przez bank beneficjenta.

Żądanie zapłaty w ramach gwarancji zgłasza się faksem lub e-mailem w terminie dwunastu miesięcy po wysłaniu żądania zwrotu wydatków według artykułu 5. Po upływie tego terminu i bez uszczerbku dla odsetek zwłoki, do których może być zobowiązane, odpowiedzialność Biura będącego gwarantem jest ograniczona do sumy żądanej od jego członka zwiększonej o odsetki za 12 miesięcy obliczone według stopy 12 % rocznie.

Nie dopuszcza się żadnego żądania zapłaty w ramach gwarancji, jeżeli zostało zgłoszone później niż dwa lata po wysłaniu żądania zwrotu wydatków.

6.2 Każde Biuro gwarantuje, że jego członkowie poinstruują korespondentów, o których zatwierdzenie prosili, żeby regulowali roszczenia zgodnie z postanowieniami pierwszego ustępu artykułu 4.4 powyżej i żeby przesyłali tym korespondentom lub Biuro kraju wypadku wszystkie powierzone im dokumenty dotyczące wszystkich roszczeń.

Rozdział II

REGUŁY SZCZEGÓLNE OKREŚLAJĄCE STOSUNKI UMOWNE MIĘDZY BIURAMI OPARTE NA ZIELONEJ KARCIE

(postanowienia fakultatywne)

Postanowienia niniejszego rozdziału mają zastosowanie, jeżeli stosunki umowne między Biurami są oparte na Zielonej Karcie.

Artykuł 7 - WYDAWANIE I DOSTARCZANIE ZIELONYCH KART

7.1 Każde Biuro odpowiada za wydrukowanie Zielonych Kart lub upoważnia swoich członków do ich wydrukowania.

7.2 Każde Biuro upoważnia swoich członków do wydawania Zielonych Kart ich ubezpieczonym wyłącznie dla pojazdów zarejestrowanych w kraju, dla którego jest właściwe.

7.3 Każdy członek może być upoważniony przez swoje Biuro do wydawania Zielonych Kart swoim ubezpieczonym w każdym kraju, w którym nie istnieje Biuro, pod warunkiem, że ten członek jest ustanowiony w tym kraju. Ta opcja jest ograniczona do pojazdów zarejestrowanych w kraju, o którym mowa.

7.4 Wszystkie Zielone Karty uważa się za ważne przez co najmniej piętnaście dni od daty rozpoczęcia. W razie wydania Zielonej Karty na okres krótszy Biuro, które udzieliło upoważnienia do wydania Zielonej Karty, gwarantuje pokrycie Biurom w krajach, na które ta karta jest ważna, na okres piętnastu dni od daty rozpoczęcia jej ważności.

7.5 Jeżeli umowa podpisana między dwoma Biurami ulega rozwiązaniu przez zastosowanie artykułu 16.3.5, wszystkie Zielone Karty dostarczone w ich imieniu do użytku na ich odpowiednich terytoriach są nieważne z chwilą wejścia w życie rozwiązania.

7.6 Jeżeli umowa ulega rozwiązaniu lub zawieszeniu przez zastosowanie artykułu 16.3.6, pozostały okres ważności Zielonych Kart dostarczonych w imieniu

zainteresowanych Biur do użytku na ich odpowiednich terytoriach ustala Rada Biur.

Artykuł 8 - POTWIERDZENIE WAŻNOŚCI ZIELONEJ KARTY

Na każdą prośbę o potwierdzenie ważności zidentyfikowanej Zielonej Karty, wysłaną faksem lub e-mailem do Biura przez Biuro kraju wypadku lub przez agenta wyznaczonego w tym celu, zostanie w ciągu trzech miesięcy od tej prośby udzielona definitywna odpowiedź. W razie braku takiej odpowiedzi po upływie tego terminu uważa się Zieloną Kartę za ważną.

Artykuł 9 - FAŁSZYWE, NIE AUTORYZOWANE LUB NIELEGALNIE ZMIENIONE ZIELONE KARTY

Każda Zielona Karta okazana w kraju, na który jest ważna, wydana jakoby z upoważnienia Biura, jest gwarantowana przez to Biuro, nawet jeżeli jest fałszywa, nie autoryzowana lub nielegalnie zmieniona.

Gwarancja Biura nie ma jednak zastosowania, jeżeli Zielona Karta odnosi się do pojazdu, który nie jest legalnie zarejestrowany w kraju tego Biura, z wyjątkiem okoliczności wyszczególnionych w artykule 7.3.

Rozdział III

REGUŁY SZCZEGÓLNE OKREŚLAJĄCE STOSUNKI UMOWNE MIĘDZY BIURAMI OPARTE NA DOMNIEMANYM POKRYCIU UBEZPIECZENIOWYM

(postanowienia fakultatywne)

Postanowienia niniejszego rozdziału mają zastosowanie, jeżeli stosunki między Biurami są oparte na domniemanym pokryciu ubezpieczeniowym, z pewnymi wyjątkami.

Artykuł 10 - OBOWIĄZKI BIUR

Biura, do których mają zastosowanie postanowienia niniejszego rozdziału, gwarantują, na zasadzie pełnej wzajemności, zwrot wszystkich sum płatnych według niniejszego Regulaminu wynikających z jakiegokolwiek wypadku dotyczącego pojazdu umiejscowionego na terytorium państwa, dla którego każde z tych Biur jest właściwe, bez względu na to, czy pojazd jest ubezpieczony.

Artykuł 11 - POJĘCIE UMIEJSCOWIENIA

11.1 Terytorium państwa, na którym pojazd jest umiejscowiony, ustala się na podstawie któregośkolwiek z następujących kryteriów:

11.1.1 terytorium państwa, którego tablicę rejestracyjną ma pojazd;

11.1.2 jeżeli dla tego typu pojazdu nie jest wymagana rejestracja, lecz pojazd ma tablicę ubezpieczeniową lub znak rozpoznawczy analogiczny do tablicy rejestracyjnej, terytorium państwa, w którym została wydana tablica ubezpieczeniowa lub znak;

11.1.3 jeżeli dla pewnego typu pojazdów nie jest wymagana ani tablica rejestracyjna ani tablica ubezpieczeniowa ani znak rozpoznawczy, terytorium państwa, w którym osoba mająca pieczęć nad pojazdem stale zamieszkuje.

11.2 Jeżeli pojazd podlegający rejestracji jest pozbawiony tablic rejestracyjnych, tablice, w które jest zaopatrzony są nielegalne lub już straciły legalność, uczestniczy w wypadku, to dla wszelkich wynikających stąd roszczeń terytorium, na którym wydarzył się wypadek uważa się za terytorium, na którym pojazd jest umiejscowiony.

Artykuł 12 - WYŁĄCZENIA

Postanowienia niniejszego rozdziału nie mają zastosowania do:

12.1 pojazdów zarejestrowanych w krajach innych niż kraje Biur podlegających postanowieniom niniejszego rozdziału, dla których została dostarczona przez członka któregośkolwiek z tych Biur Zielona Karta. W razie wypadku dotyczącego pojazdu, dla którego wydano Zieloną Kartę, zainteresowane Biura postępują zgodnie z regułami przedstawionymi w rozdziale II;

12.2 pojazdów należących do pewnych osób, jeżeli państwo, w którym są zarejestrowane, wyznaczyło w innych państwach organ władzy lub ciało odpowiedzialne za wypłacanie odszkodowań stronom poszkodowanym zgodnie z warunkami panującymi w kraju wypadku;

12.3 pewnych typów pojazdów lub pewnych pojazdów mających specjalną tablicę, jeżeli prawo odwiedzanego kraju uzależnia używanie ich w ruchu międzynarodowym od posiadania ważnej Zielonej Karty lub polisy ubezpieczenia granicznego.

Każde państwo sporządzi, a Biuro tego państwa poda do wiadomości Rady Biur, wykaz pojazdów, o których mowa w artykułach 12.2 i 12.3, oraz wykaz organów władzy lub ciał wyznaczonych w innych państwach.

Artykuł 13 - POTWIERDZENIE TERYTORIUM, NA KTÓRYM POJAZD JEST UMIEJSCOWIONY

Na każdą prośbę o potwierdzenie terytorium, na którym pojazd jest umiejscowiony, wysłaną faksem lub e-mailem do Biura przez Biuro kraju wypadku lub przez agenta wyznaczonego w tym celu, zostanie w ciągu trzech miesięcy od tej prośby udzielona definitywna odpowiedź. Brak takiej odpowiedzi po upływie tego terminu uważa się za potwierdzenie, że pojazd jest umiejscowiony na terytorium tego Biura.

Artykuł 14 - OKRES WAŻNOŚCI GWARANCJI

Biura mogą ograniczać okres ważności gwarancji, której udzielają według artykułu 10, w odniesieniu do:

14.1 pojazdów z tymczasowymi tablicami rejestracyjnymi, których format został uprzednio podany do wiadomości Rady Biur. W takich przypadkach gwarancja będzie ważna przez dwanaście miesięcy po dacie wygaśnięcia ważności pokazanej na tablicy;

14.2 każdego innego pojazdu objętego warunkami wzajemnych umów podpisanych z innymi biurami i podanych do wiadomości Rady Biur.

Artykuł 15 - JEDNOSTRONNE STOSOWANIE GWARANCJI OPARTEJ NA DOMNIEMANYM POKRYCIU UBEZPIECZENIOWYM

Z zastrzeżeniem przeciwnych postanowień prawa Biura mogą uzgadniać jednostronne stosowanie niniejszego rozdziału w kontekście ich stosunków dwustronnych.

Rozdział IV

REGUŁY OKREŚLAJĄCE UMOWY ZAWIERANE MIĘDZY KRAJOWYMI BIURAMI UBEZPIECZYCIELI

(postanowienia obowiązkowe)

Artykuł 16 - UMOWY DWUSTRONNE - WARUNKI

16.1 Biura mogą zawierać między sobą umowy dwustronne, którymi zobowiązują się w kontekście wzajemnych stosunków do przestrzegania postanowień obowiązkowych niniejszego Regulaminu Wewnętrznego oraz wyszczególnionych w nim postanowień fakultatywnych.

16.2 Takie umowy są podpisywane przez umawiające się strony w trzech egzemplarzach, z których każda zatrzymuje jeden egzemplarz.

Trzeci egzemplarz wysyła się do Rady Biur, która po konsultacji z zainteresowanymi stronami informuje je o początku umowy.

16.3 Takie umowy zawierają klauzule przewidujące:

16.3.1 identyfikację umawiających się Biur, z wymienieniem ich statusu jako członków Rady Biur i terytoriów, dla których są właściwe;

16.3.2 ich zobowiązanie do przestrzegania postanowień obowiązkowych niniejszego Regulaminu Wewnętrznego;

16.3.3 ich zobowiązanie do przestrzegania postanowień fakultatywnych wzajemnie wybranych i uzgodnionych;

16.3.4 wzajemne upoważnienia, udzielone przez te Biura we własnym imieniu i w interesie ich członków, do polubownego regulowania roszczeń lub do przyjmowania wezwań w postępowaniu pozasądowym lub sądowym, które może doprowadzić do wypłaty odszkodowania, w wyniku wypadku w rozumieniu niniejszego Regulaminu Wewnętrznego.

16.3.5 nieograniczony okres ważności umowy, z zastrzeżeniem prawa każdego umawiającego się Biura do jej rozwiązania za dwunastomiesięcznym wypowiedzeniem skierowanym jednocześnie do drugiej strony i do Rady Biur.

16.3.6 automatyczne unieważnienie lub zawieszenie umowy, jeżeli którekolwiek z umawiających się Biur przestaje być członkiem Rady Biur lub jego członkostwo zostaje zawieszone.

16.4 Wzór tej umowy załącza się (Załącznik III).

Artykuł 17 - WYJĄTEK

17.1 W derogacji artykułu 16 Biura państw członkowskich Europejskiego Obszaru Gospodarczego okazują, zgodnie z artykułem 2 Europejskiej Dyrektywy z 24 kwietnia 1972 r. (72/166/EEC), wzajemną akceptację niniejszego Regulaminu Wewnętrznego przez umowę wielostronną, której datę początkową ustala Komisja Unii Europejskiej we współpracy z Radą Biur.

17.2 Biura w państwach nie będących członkami Europejskiego Obszaru Gospodarczego mogą włączać się do tej umowy wielostronnej przez uwzględnianie warunków ustalonych przez właściwy komitet uznany w statucie Rady Biur.

Rozdział V**PROCEDURA ZMIAN
REGULANINU WEWNĘTRZNEGO***(postanowienia obowiązkowe)***Artykuł 18 - PROCEDURA**

18.1 Wszelkie zmiany niniejszego Regulaminu należą do wyłącznej kompetencji Zgromadzenia Ogólnego Rady Biur.

18.2 W derogacji powyższego:

- a) wszelkie zmiany postanowień rozdziału III należą do wyłącznej kompetencji komitetu uznanego w statucie Rady Biur. Te postanowienia są wiążące dla Biur, które, mimo że nie są członkami tego komitetu, postanowiły stosować rozdział III w stosunkach umownych z innymi Biurami, i
- b) wszelkie zmiany artykułu 4.2 należą do wyłącznej kompetencji Biur Europejskiego Obszaru Gospodarczego.

ROZDZIAŁ VI**ARBITRAŻ***(postanowienia obowiązkowe)***Artykuł 19 - KLAUZULA ARBITRAŻOWA**

Spory wynikające z niniejszego Regulaminu Wewnętrznego lub odnoszące się do niego są rozstrzygane przez arbitraż zgodnie z obowiązującymi aktualnie regułami arbitrażowymi UNCITRAL (Komisji Narodów Zjednoczonych do spraw Międzynarodowego Prawa Handlowego.)

Rada Biur decyduje o honorariach arbitrów i zaskarżalnych kosztach.

Odpowiedzialność za mianowanie arbitrów ciąży na Przewodniczącym Rady Biur lub, w razie jego nieobecności, Przewodniczącym Komitetu Nominacyjnego.

Sąd arbitrażowy składa się z trzech arbitrów.

Postępowanie arbitrażowe prowadzi się w językach angielskim i francuskim.

Rozdział VII**WEJŚCIE W ŻYCIE***(postanowienie obowiązkowe)***Artykuł 20 - WEJŚCIE W ŻYCIE**

Niniejszy Regulamin wejdzie w życie w dniu 1 lipca 2003 roku. Od tej daty zastąpi on wszystkie Jednolite Umowy i Wielostronną Umowę Gwarancyjną podpisane między Biurami.

Załączniki

Załącznik I: Zalecenie nr 5

Załącznik II: Dyrektywa z 24 kwietnia 1972 r.
(72/166/EEC)

Załącznik III: wzór umowy między Biurami (patrz następna strona)

Tłumaczenie z języka angielskiego

Załącznik 3: Wzór Umowy

Biuro
Członek Rady Biur
i
Biuro
Członek Rady Biur

Zobowiązują się niniejszym do przestrzegania postanowień obowiązkowych Regulaminu Wewnętrznego przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Rady Biur w dniu 30 maja 2002 r. oraz do przestrzegania postanowień fakultatywnych Rozdziału Niniejsze zobowiązanie będzie miało zastosowanie również do późniejszych zmian wyżej wymienionego Regulaminu Wewnętrznego.

Udzielają niniejszym wzajemnego upoważnienia do przyjmowania wezwań w postępowaniu sądowym lub pozasądowym, które może prowadzić do wypłaty odszkodowania lub do polubownego regulowania roszczeń wynikających z wypadków w kontekście Regulaminu Wewnętrznego.

Niniejsza umowa jest zawarta na czas nieokreślony. Każdy sygnatariusz może ją jednak rozwiązać za dwunastomiesięcznym wypowiedzeniem. Wypowiedzenie składa się jednocześnie drugiej stronie umowy i Sekretarzowi Generalnemu Rady Biur.

Uzgodniono również, że niniejsza umowa zostanie rozwiązana lub zawieszona automatycznie, jeżeli którykolwiek z sygnatariuszy przestanie być członkiem Rady Biur lub jeżeli jego członkostwo zostanie zawieszone.

Data wejścia umowy w życie zostanie podana do wiadomości sygnatariuszy przez Sekretarza Generalnego Rady Biur po otrzymaniu egzemplarza podpisanego przez obie strony.



INTERNAL REGULATIONS

PREAMBLE

(1) Whereas in 1949 the Working Party on Road Transport of the Inland Transport Committee of the Economic Commission for Europe of the United Nations sent to the governments of Member States a recommendation¹ inviting them to ask insurers covering third party liability risks in respect of the use of vehicles to conclude agreements for the establishment of uniform and practical provisions to enable motorists to be satisfactorily insured when entering countries where insurance against such risks is compulsory;

(2) Whereas this recommendation concluded that the introduction of a uniform insurance document would be the best way to achieve that end and set out the basic principles of agreements to be concluded between insurers in the different countries;

(3) Whereas the Inter-Bureaux Agreement, the text of which was adopted in November 1951 by representatives of the insurers in States which, at the time, had responded favourably to the recommendation, formed the basis of the relationship between these insurers.

(4) Whereas

a) the purpose of the system, commonly known as the "Green Card System", was to facilitate the international circulation of motor vehicles by enabling insurance of third party liability risks in respect of their use to fulfil the criteria imposed by the visited country and, in the case of accidents, to guarantee compensation of injured parties in accordance with the national law and regulations of that country;

b) the international motor insurance card ("Green Card"), which is officially recognised by the government authorities of the States adopting the United Nations Recommendation, is proof in each visited country of compulsory civil liability insurance in respect of the use of the motor vehicle described therein;

c) in each participating State a National Bureau has been created and officially approved in order to provide a dual guarantee to:

- its government that the foreign insurer will abide by the law applicable in that country and compensate injured parties within its limits;
- the Bureau of the visited country of the commitment of the member insurer covering third party liability in respect of the use of the vehicle involved in the accident;

d) as a consequence of this non-profit-making dual mandate, each bureau is required to have its own independent financial structure based on the joint commitment of insurers authorised to transact compulsory civil liability insurance in respect of the use of motor vehicles operating in its national market which enables it to meet obligations arising out of agreements between it and other Bureaux.

(5) Whereas

a) some States, in order to further facilitate international road traffic, have abolished Green Card inspection at their frontiers by virtue of agreements signed between their respective Bureaux, mainly based on vehicle registration;

b) by its Directive of 24th April 1972² the Council of the European Communities proposed to the Bureaux of Member States the conclusion of such an agreement; then known as the Supplementary Inter-Bureaux Agreement, which was signed on 16th October 1972;

c) subsequent agreements, based on the same principles, enabled the Bureaux of other countries to become members; and these agreements were then collected into a single document signed on 15th March 1991 and called the Multilateral Guarantee Agreement.

¹ Recommendation n° 5 adopted on January 1949, superseded by Appendix 2 of the Consolidated Resolution on the Facilitation of Road Transport adopted by the Working Party on Road Transport of the Inland Transport Committee of the Economic Commission for Europe of the United Nations, the text of which is provided as Appendix 1

² Directive of the Council of 24 April 1972 (72/166/ECC) on the approximation of the laws of Member States relating to insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles and to the enforcement of the obligation to insure against such liability, the text of which is provided as Appendix II.

(6) Whereas it is now desirable to incorporate all provisions governing the relations between Bureaux into a single document, the Council of Bureaux, at its General Assembly held in Rethymno (Crete) on 30 May 2002 adopted these Internal Regulations.

Section I

GENERAL RULES

(mandatory provisions)

Article 1 - PURPOSE

The purpose of these Internal Regulations is to govern the reciprocal relations between National Insurers' Bureaux thereby enforcing the provisions of Recommendation no. 5 adopted on 25 January 1949 by the Working Party on Road Transport of the Inland Transport Committee of the European Economic Commission of the United Nations, superseded by Annex 2 of the Consolidated Resolution on the Facilitation of Road Transport (R.E.4) adopted by the Working Party at its seventy-fourth session held on 25 to 29 June 1984, in its current version (hereinafter called "Recommendation n°5").

Article 2 - DEFINITIONS

For the purpose of these Internal Regulations the following words and expressions shall have the meanings herein assigned to them and no other:

2.1 "National Insurers' Bureau" (hereinafter called "Bureau"): means the professional organisation which is a Member of the Council of Bureaux and constituted in the country of its establishment pursuant to Recommendation n°5.

2.2 "insurer": means any undertaking authorised to conduct the business of compulsory third party liability insurance in respect of the use of motor vehicles.

2.3 "member": means any insurer who is a member of a Bureau.

2.4 "correspondent": means any insurer or other person appointed by one or more insurers with the approval of the Bureau of the country in which the person is established with a view to handling and settling claims arising from accidents involving vehicles for which the insurer or insurers in question have issued an insurance policy and occurring in that country.

2.5 "vehicle": means any motor vehicle intended for travel on land and propelled by mechanical power but not running on rails as well as any trailer whether or not coupled but only where the motor vehicle or trailer is made subject to compulsory insurance in the country in which it is being used.

2.6 "accident": means any event causing loss or injury which may, pursuant to the law of the country where it occurs, fall within the scope of compulsory third party liability insurance in respect of the use of a vehicle.

2.7 "Injured party": means any person entitled to claim compensation in respect of any loss or injury caused by a vehicle.

2.8 "claim": means any one or more claims for compensation presented by an injured party and arising out of the same accident.

2.9 "policy of insurance": means a contract of compulsory insurance issued by a member covering civil liability in respect of the use of a vehicle.

2.10 "insured": means any person whose third party liability is covered by a policy of insurance.

2.11 "Green Card": means the international certificate of motor insurance conforming to any of the models approved by the Council of Bureaux.

2.12 "Council of Bureaux": means the body to which all Bureaux must belong and which is responsible for the administration and the operation of the international motor civil liability insurance system (known as the "Green Card System").

Article 3 - HANDLING OF CLAIMS

3.1 When a Bureau is informed of an accident occurring in the territory of the country for which it is competent, involving a vehicle from another country it shall, without waiting for a formal claim, proceed to investigate the circumstances of the accident. It shall as soon as possible give notice of any such accident to the insurer who issued the Green Card or policy of insurance or, if appropriate, to the Bureau concerned. Any omission to do so shall however not be held against it.

If, in the course of this investigation, the Bureau notes that the insurer of the vehicle involved in the accident is identified and that a correspondent of this insurer has been approved in conformity with the provisions in Article 4, it shall forward this information promptly to the correspondent for further action.

3.2 On receipt of a claim arising out of an accident under the circumstances described above, if a correspondent of the insurer has been approved, the Bureau shall forward the claim promptly to the correspondent so that it may be handled and settled in conformity with the provisions of Article 4. If there is no approved correspondent, it shall give immediate notice to the insurer who issued the Green Card or policy of insurance or, if appropriate, to the Bureau concerned that it has received a claim and will handle it, or arrange for it to be handled, by an agent whose identity it shall also notify.

3.3 The Bureau is authorised to settle any claim amicably or to accept service of any extra-judicial or judicial process likely to involve the payment of compensation.

3.4 All claims shall be handled by the Bureau with complete autonomy in conformity with legal and regulatory provisions applicable in the country of accident relating to liability, compensation of injured parties and compulsory insurance in the best interests of the insurer who issued the Green Card or policy of insurance or, if appropriate, the Bureau concerned.

The Bureau shall be exclusively competent for all matters concerning the interpretation of the law applicable in the country of accident (even when it refers to the legal provisions applying in another country) and the settlement of the claim. Subject to this latter provision, the Bureau shall, on express demand, inform the insurer, or the Bureau concerned, before taking a final decision.

3.5 When the settlement envisaged is in excess of the conditions or limits applicable under the compulsory motor civil liability insurance law in force in the country of accident whilst covered under the policy of insurance, it shall consult the insurer in relation to that part of the claim which exceeds those conditions or limits. The consent of such insurer is not required if the applicable law imposes on the Bureau the obligation to take account of the contractual guarantees in excess of such limits and conditions provided in the law relating to insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles in the country of accident.

3.6 A Bureau may not of its own volition or without the written consent of the insurer or Bureau concerned, entrust the claim to any agent who is financially interested in it by virtue of any contractual obligation. If it does so, without such consent, its right to reimbursement shall be limited to one half of the sum otherwise recoverable.

Article 4 – CORRESPONDENTS

4.1 Subject to any agreement to the contrary binding it to other Bureaux and/or to any national legal or regulatory provisions, each Bureau shall set out the conditions under which it grants, refuses or withdraws its approval to correspondents established in the country for which it is competent.

However, this approval shall be granted automatically when requested in the name of a member of another Bureau for any establishment of this member in the country of the Bureau receiving the request provided that such establishment is authorised to transact insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles.

4.2 Bureaux in the Member States of the European Economic Area undertake when receiving such a request, to approve as correspondents in their country claims representatives already appointed by insurers of the other Member States pursuant to Directive 2000/26/EEC. This approval cannot be withdrawn as long as the correspondent concerned retains its capacity as a claims representative under the said Directive unless it is in serious breach of its obligations under this Article.

4.3 Only a Bureau shall have the authority, on the request of one of its members, to send to another Bureau a request for approval of a correspondent established in the country of that Bureau. This request shall be sent by fax or e-mail and supported by proof that the proposed correspondent accepts the requested approval.

The Bureau concerned shall grant or refuse its approval within three months from the date of receipt of the request and shall notify its decision and its effective date to the Bureau that made the request as well as to the

correspondent concerned. In the event of no response being received, approval shall be deemed to have been granted and to have taken effect on the expiry of that period.

4.4 The correspondent shall handle all claims in conformity with any legal or regulatory provisions applicable in the country of accident relating to liability, compensation of injured parties and compulsory motor insurance, in the name of the Bureau that has approved it and on behalf of the insurer that requested its approval, arising out of accidents occurring in that country involving vehicles insured by the insurer that requested its approval.

When any settlement envisaged exceeds the conditions or limits applicable under the compulsory motor civil liability insurance law applicable in the country of accident, whilst covered under the policy of insurance, the correspondent must comply with the provisions set out in Article 3.5.

4.5 The Bureau that has granted its approval to a correspondent recognizes it as exclusively competent to handle and settle claims in the name of the Bureau and on behalf of the insurer that requested its approval. The Bureau shall inform injured parties of this competence and forward to the correspondent any notifications relating to such claims. However it may, at any time and without any obligation to justify its decision, take over the handling and settlement of a claim from a correspondent.

4.6 If, for whatever reason, the Bureau that granted the approval is required to compensate any injured party in place of the correspondent, it shall be reimbursed directly by the Bureau through which the request for approval was sent, in accordance with the conditions set out in Article 5.

4.7 Subject to the provisions of Article 4.4, the correspondent is free to agree with the insurer that requested its approval the conditions for reimbursement of sums paid to injured parties and the method for calculating its handling fees which agreement, however, shall not be enforceable against any Bureau.

If a correspondent is unable to obtain reimbursement of advance payments it has made in accordance with the conditions set out in Article 4.4 on behalf of the insurer that requested its approval, it shall be reimbursed by the Bureau that approved it. The latter Bureau shall subsequently be reimbursed by the Bureau of which the insurer in question is a member in accordance with the conditions set out in Article 5.

4.8 When a Bureau is informed that one of its members has decided to dismiss a correspondent, it shall immediately so inform the Bureau that granted the approval. This latter Bureau shall be at liberty to determine the date on which its approval will cease to have effect.

When a Bureau that granted approval to a correspondent decides to withdraw it or is informed that the correspondent wishes to have its approval withdrawn, it shall immediately so inform the Bureau that forwarded the request for the approval of the correspondent. It shall also inform the Bureau of the date of the correspondent's effective withdrawal or the date on which its approval will cease to have effect.

Article 5 – CONDITIONS OF REIMBURSEMENT

5.1 When a Bureau or the agent it has appointed for the purpose has settled all claims arising out of the same accident it shall send, within a maximum period of one year from the date of the last payment made in favour of an injured party, by fax or e-mail to the member of the Bureau which issued the Green Card or policy of insurance or, if appropriate, to the Bureau concerned a demand for reimbursement specifying:

5.1.1 the sums paid as compensation to injured parties under either an amicable settlement or a court order;

5.1.2 the sums disbursed for external services in the handling and settlement of each claim and all costs specifically incurred for the purposes of a legal action which would have been disbursed in similar circumstances by an insurer established in the country of the accident;

5.1.3 a handling fee to cover all other charges calculated under the rules approved by the Council of Bureaux.

When claims arising out of the same accident are defended and settled without any compensation being paid, such sums as provided in 5.1.2 above and the minimum fee fixed by the Council of Bureaux in conformity with 5.1.3 above may be claimed.

5.2. The demand for reimbursement shall specify that the amounts due are payable in the country and in the national currency of the beneficiary, free of costs, within a period of two months from the date of demand and that, on expiry of that period, late interest at 12% per annum on the amount due from the date of the demand until the date of receipt of the remittance by the bank of the beneficiary shall apply automatically.

The demand for reimbursement may also specify that amounts expressed in the national currency are payable in Euro, at the official rate of exchange current in the country of the claiming Bureau at the date of the demand.

5.3 Under no circumstances shall demands for reimbursement include payments for fines, bail bonds or other financial penalties imposed upon an insured which are not covered by insurance against civil liability in respect of the use of motor vehicles in the country of accident.

5.4 Supporting documents, including the objective proof that compensation due to injured parties has been paid, shall be sent promptly on demand but without delay to the reimbursement.

5.5 Reimbursement of all sums cited in Articles 5.1.1 and 5.1.2 above may be claimed in accordance with the conditions set out in this article notwithstanding that the Bureau may not have settled all claims arising out of the same accident. The handling fee provided for under Article 5.1.3 above may also be claimed if the principal sum which is the subject of the reimbursement is in excess of the amount fixed by the Council of Bureaux.

5.6 If, after satisfaction of a reimbursement demand, a claim is reopened or a further claim arising out of the same accident is made, the balance of the handling fee, if any, shall be calculated in accordance with the

provisions in force at the time when the demand for reimbursement in respect of the re-opened or further claim is presented.

5.7 Where no claim for compensation has resulted from an accident, no handling fee may be claimed.

Article 6 – OBLIGATION OF GUARANTEE

6.1 Each Bureau shall guarantee the reimbursement by its members of any amount demanded in accordance with the provisions of Article 5 by the Bureau of the country of accident or by the agent that it has appointed for the purpose.

If a member fails to make the payment demanded within the period of two months specified in Article 5, the Bureau to which this member belongs shall itself make the reimbursement in accordance with the conditions described hereunder, following receipt of a guarantee call made by the Bureau of the country of accident or by the agent that it has appointed for the purpose.

The Bureau standing as guarantor shall make the payment within a period of one month. On expiry of that period, late interest at 12% per annum on the amount due, calculated from the date of the guarantee call to the date of receipt of the remittance by the beneficiary's bank, shall apply automatically.

The guarantee call shall be made by fax or e-mail within a period of twelve months after the date of despatch of the demand for reimbursement under Article 5. On expiry of that period and without prejudice to any late interest for which it may be liable, the liability of the Bureau standing as guarantor shall be limited to the amount claimed from its member plus a 12 months interest calculated at 12% per annum.

No guarantee call shall be admissible if made more than two years after the despatch of the demand for reimbursement

6.2 Each Bureau guarantees that its members shall instruct the correspondents whose approval they have requested to settle claims in conformity with the provisions of the first paragraph of Article 4.4 above and forward to those correspondents or to the Bureau of the country of accident all documents concerning all claims entrusted to them.

Section II

SPECIFIC RULES GOVERNING CONTRACTUAL RELATIONS BETWEEN BUREAUX BASED ON THE GREEN CARD

(optional provisions)

The provisions of this section apply where contractual relations between Bureaux are based on the Green Card.

Article 7 – ISSUE AND DELIVERY OF GREEN CARDS

7.1 Each Bureau shall be responsible for printing its Green Cards or shall authorize its members to print them.

7.2 Each Bureau shall authorise its members to issue Green Cards to their insureds solely for vehicles registered in any country for which it is competent.

7.3 Any member may be authorised by its Bureau to issue green cards to its insureds in any country where no Bureau exists provided that the member is established in that country. This option is limited to vehicles registered in the country in question.

7.4 All Green Cards are deemed to be valid for at least fifteen days from their date of inception. In the event that a Green Card is issued for a lesser period, the Bureau having authorised the issuing of the Green Card shall guarantee cover to the Bureaux in the countries for which the card is valid for a period of fifteen days from the date of inception of its validity.

7.5 Where an agreement signed between two Bureaux is cancelled under Article 16.3.5, all Green Cards delivered in their name for use in their respective territories shall be null and void as soon as the cancellation becomes effective.

7.6 Where an agreement is cancelled or suspended by the application of Article 16.3.6, the residual period of validity of the Green Cards delivered in the name of the Bureaux concerned for use in their respective territories shall be determined by the Council of Bureaux.

Article 8 – CONFIRMATION OF THE VALIDITY OF A GREEN CARD

Any request for confirmation of the validity of an identified Green Card sent by fax or e-mail to a Bureau by the Bureau of the country of accident or by any agent appointed for the purpose shall be given a definitive answer within three months of the request. In the event of no such response then on expiry of that period, the Green Card shall be deemed to be valid.

Article 9 – FALSE, UNAUTHORISED OR ILLEGALLY ALTERED GREEN CARDS

Any Green Card presented in a country for which it is valid, purporting to be issued under the authority of a Bureau shall be guaranteed by that Bureau, even if it is false, unauthorised or illegally altered.

However, the Bureau's guarantee shall not apply where a Green Card relates to a vehicle which is not legally registered in that Bureau's country, with the exception of the circumstances specified in Article 7.3

Section III**SPECIFIC RULES GOVERNING CONTRACTUAL RELATIONS BETWEEN BUREAUX BASED ON DEEMED INSURANCE COVER**

(optional provisions)

The provisions of this section apply when the relations between Bureaux are based on deemed insurance cover, with certain exceptions.

Article 10 – OBLIGATIONS OF THE BUREAUX

The Bureaux to which the provisions of this section apply shall guarantee, on a full reciprocity basis, the reimbursement of all amounts payable under these Regulations arising out of any accident involving a vehicle normally based in the territory of the State for which each of these Bureaux is competent, whether the vehicle is insured or not.

Article 11 – THE NORMALLY BASED CONCEPT

11.1 The territory of the State in which the vehicle is normally based is determined on the basis of any of the following criteria:

11.1.1 the territory of the State of which the vehicle bears a registration plate;

11.1.2 where no registration is required for the type of vehicle but the vehicle bears an insurance plate, or a distinguishing sign analogous to a registration plate, the territory of the State in which the insurance plate or the sign is issued;

11.1.3 where neither registration plate nor insurance plate nor distinguishing sign is required for certain types of vehicles, the territory of the State in which the person who has custody of the vehicle is permanently resident.

11.2 If a vehicle required to bear a registration plate bears no plate or plates not or no longer legally issued to it has been involved in an accident, the territory in which the accident occurred shall, for the settlement for any resulting claim, be deemed to be the territory where the vehicle is normally based.

Article 12 – EXEMPTIONS

The provisions of this section do not apply to:

12.1 vehicles registered in countries other than the countries of the Bureaux subject to the provisions of this section and for which a Green Card has been delivered by a member of any of these Bureaux. In the event of an accident involving a vehicle for which a Green Card has been issued the Bureaux concerned shall act according to the rules set out in Section II.

12.2 vehicles belonging to certain persons, if the State in which they are registered has designated in the other

States an authority or body responsible for compensating injured parties in accordance with the conditions prevailing in the country of accident.

12.3 certain types of vehicles or certain vehicles bearing a special plate where their use in international traffic is made conditional by the law of the country visited on their holding a valid Green Card or a frontier insurance policy.

The list of vehicles referred to under Articles 12.2 and 12.3 as well as the list of authorities or bodies appointed in the other States shall be drawn up by each State and communicated to the Council of Bureaux by the Bureau of that State.

Article 13 – CONFIRMATION OF THE TERRITORY IN WHICH A VEHICLE IS NORMALLY BASED

Any request for confirmation of the territory in which a vehicle is normally based sent by fax or e-mail to a Bureau by the Bureau of the country of the accident or by any agent appointed for the purpose shall be given a definitive answer within three months of the request. In the event of no such response being received then on the expiry of that period there shall be deemed to be confirmation that the vehicle is normally based in that Bureau's territory.

Article 14 – DURATION OF THE GUARANTEE

Bureaux may limit the duration of the guarantee they extend under Article 10 in respect of:

14.1 vehicles with temporary registration plates, the format of which have been notified previously to the Council of Bureaux. In such cases, the duration of the guarantee shall be for twelve months after the date of expiry of validity as displayed on the plate;

14.2 any other vehicle falling within the terms of reciprocal agreements signed with other Bureaux and communicated to the Council of Bureaux.

Article 15 – UNILATERAL APPLICATION OF GUARANTEE BASED ON A DEEMED INSURANCE COVER

Save legal provisions to the contrary, Bureaux may agree on any unilateral application of this section within the context of their bilateral relations.

Section IV

RULES GOVERNING AGREEMENTS CONCLUDED BETWEEN NATIONAL INSURERS' BUREAUX

(mandatory provisions)

Article 16 – BILATERAL AGREEMENTS - CONDITIONS

16.1 Bureaux may conclude bilateral agreements between themselves whereby they undertake within the context of their reciprocal relations to abide by the mandatory provisions of these Internal Regulations, as well as the optional provisions specified herein.

16.2 Such agreements shall be signed in triplicate by the contracting Bureaux, each of whom shall retain a copy. The third copy shall be sent to the Council of Bureaux which shall, after consultation with the concerned parties, inform them of the date commencement of their agreement.

16.3 Such agreements shall include clauses providing:

16.3.1 identification of the contracting Bureaux, mentioning their status as Members of the Council of Bureaux and the territories for which they are competent.

16.3.2 their undertaking to abide by the mandatory provisions of these Internal Regulations.

16.3.3 their undertaking to abide by such optional provisions as mutually chosen and agreed.

16.3.4 reciprocal authorities granted by these Bureaux, in their own name and on behalf of their members, to settle claims amicably or to accept service of any extra-judicial or judicial process likely to lead to the payment of compensation resulting from any accident within the scope and purpose of these Internal Regulations.

16.3.5 unlimited duration of the agreement, subject to the right of each contracting Bureau to terminate it on twelve months notice simultaneously notified to the other party and to the Council of Bureaux.

16.3.6 automatic cancellation or suspension of the agreement if either contracting Bureau ceases to be a Member of the Council of Bureaux or has its membership suspended.

16.4 A model of this agreement is appended. (Annex III).

Article 17 - EXCEPTION

17.1 By derogation to Article 16, the Bureaux of Member States of the European Economic Area shall, in conformity with Article 2 of the European Directive of 24th April 1972 (72/166/EEC) signify their reciprocal acceptance of these Internal Regulations by a multilateral agreement the commencement date of which is determined by the Commission of the European Union in collaboration with the Council of Bureaux.

17.2 The Bureaux in non-member States of the European Economic Area may commit to this multilateral agreement by respecting the conditions fixed by the competent committee as acknowledged in the Constitution of the Council of Bureaux.

Section V

PROCEDURE FOR AMENDING THE INTERNAL REGULATIONS

(mandatory provisions)

Article 18 - PROCEDURE

18.1 Any amendment to these Regulations shall fall within the exclusive competence of the General Assembly of the Council of Bureaux.

18.2 By derogation to the above:

- a) any amendment to the provisions set out in Section III shall fall within the exclusive competence of the committee as acknowledged in the Constitution of the Council of Bureaux. Those provisions are binding on Bureaux which, although not members of this committee, have elected to apply Section III in their contractual relations with other Bureaux, and
- b) any amendment to Article 4.2 shall fall within the exclusive competence of the Bureaux of the European Economic Area.

Section VI

ARBITRATION

(mandatory provisions)

Article 19 – ARBITRATION CLAUSE

Any dispute arising out of these Internal Regulations or related to them shall be resolved by arbitration in accordance with the arbitration rules of UNCITRAL (United Nations Commission on International Trade Law) currently in force.

The Council of Bureaux shall decide upon the fees of the arbitrators and the claimable costs.

The responsibility for the nomination of arbitrators shall rest with the President of the Council of Bureaux or, if unavailable, the Chairman of the Nomination Committee.

The arbitration court shall comprise three arbitrators.

The arbitration proceedings shall be conducted in English and French.

Section VII

ENTRY INTO FORCE

(mandatory provision)

Article 20 – ENTRY INTO FORCE

These Regulations shall enter into force on 1st July 2003. As from this date they shall replace all Uniform Agreements and the Multilateral Guarantee Agreement, signed between Bureaux.

Annexes

Annex I: Recommendation n°5

Annex II: Directive of 24th April 1972 (72/166/EEC)

Annex III: Model agreement between Bureaux (See on the following page)

*The Bureau.....
Member of the Council of Bureaux
and
The Bureau
Member of the Council of Bureaux*

Hereby undertake to abide by the mandatory provisions of the Internal Regulations adopted by the General Assembly of the Council of Bureaux on 30th May 2002 as well as to abide by the optional provisions of SectionThis undertaking shall also apply to any subsequent amendment of the said Internal Regulations.

Hereby grant reciprocal authority to accept service of any judicial or extra-judicial process likely to lead to the payment of damages or to settle amicably any claim arising out of accidents within the context of the Internal Regulations.

This agreement is concluded for an unlimited period. However, either signatory may terminate it at twelve months notice. Notice of termination shall be given simultaneously to the other party to the agreement and the Secretary General of the Council of Bureaux.

It is further agreed that this agreement shall be terminated or suspended automatically if either signatory ceases to be a Member of the Council of Bureaux or is suspended from membership thereof.

The date of entry into force of this agreement will be communicated to the signatories by the Secretary General of the Council of Bureaux after receipt of a copy signed by both parties.



REGLEMENT GENERAL

PREAMBULE

(1) Considérant que 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* a adressé, en 1949, aux gouvernements des Etats 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 inter-bureaux* dont le texte a été adopté en novembre 1951 par les représentants des assureurs des Etats 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 Etats 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 Etat 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 ;
- 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 Etats, 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 Etats membres de souscrire un tel accord ; que celui-ci, dénommé *Convention complémentaire inter-bureaux*, est intervenu le 16 octobre 1972 ;
- c) des conventions ultérieures, fondées sur les mêmes principes, ont permis d'y associer les

¹ Recommandation No.5 du 25 janvier 1949, à laquelle s'est substituée l'Annexe 2 de la Résolution d'ensemble sur la facilitation des transports routiers, 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.

² Directive du Conseil du 24 avril 1972 (72/166/CEE) concernant le rapprochement des législations des Etats 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.

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.

Section I

Règles générales

(dispositions obligatoires)

Article 1^{er} : 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 2 de la Résolution d'ensemble sur la facilitation des transports routiers (R.E.4), adoptée par le Groupe de travail lors de sa soixante-quatorzième session qui s'est tenue du 25 au 29 juin 1984, telle qu'elle figure dans sa dernière version (ci-après dénommée « *Recommandation n°5* »).

Article 2 : DEFINITIONS

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 :

2.1 « 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.

2.2 « Assureur » : toute entreprise autorisée à exercer l'assurance obligatoire de la responsabilité civile résultant de la circulation des véhicules automoteurs.

2.3 « Membre » : tout assureur adhérent à un Bureau.

2.4 « 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.

2.5 « 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.

2.6 « 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.

2.7 « Personne lésée » : toute personne ayant droit à la réparation du dommage causé par un véhicule.

2.8 « Réclamation » : une ou plusieurs demandes d'indemnisation présentées par une personne lésée ou ses ayants droit, résultant d'un même accident.

2.9 « 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.

2.10 « Assuré » : toute personne dont la responsabilité civile est couverte par une police d'assurance.

2.11 « Carte verte » : la carte internationale d'assurance automobile de l'un des modèles approuvés par le Conseil des Bureaux.

2.12 « 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 RECLAMATIONS

3.1 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.

3.2 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.

3.3 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.

3.4 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.

3.5 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.

3.6 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

4.1 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.

4.2 Les Bureaux des pays membres de l'Espace Economique 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. 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.

4.3 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 fax ou par e-mail 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.

4.4 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 3.5 doivent être respectées par le correspondant.

4.5 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.

4.6 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.

4.7 Sous réserve des dispositions de l'article 4.4, 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.

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 4.4, il est remboursé par le Bureau qui l'a agréé. Celui-ci est ensuite remboursé par le Bureau dont est membre l'assureur en question dans les conditions fixées à l'article 5.

4.8 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.

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 : MODALITES DE REMBOURSEMENT

5.1 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 maximum d'un an à compter du dernier paiement effectué en faveur d'une personne lésée, par fax ou par e-mail 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 :

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

5.1.2 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 ;

5.1.3 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 au point 5.1.2 ainsi que l'honoraire minimum déterminé par le Conseil des Bureaux conformément au point 5.1.3 peuvent être réclamés.

5.2 La demande de remboursement mentionne que le montant réclamé est payable dans le pays du bénéficiaire en monnaie nationale, nets 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.

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

5.3 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.

5.4 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.

5.5 Le remboursement des sommes visées aux points 5.1.1 et 5.1.2 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 au point 5.1.3 peut également être réclamé si la somme dont le remboursement est demandé à titre principal excède le montant fixé par le Conseil des Bureaux.

5.6 Lorsque, après le paiement de la demande de remboursement, un dossier relatif à une réclamation est rouvert, 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 rouvert, ou de la réclamation nouvelle.

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

Article 6 : OBLIGATION DE GARANTIE

6.1 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. A 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, par fax ou par e-mail, 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.

6.2 Chaque Bureau garantit que ses membres donnent instruction aux correspondants dont ils ont demandé l'agrément de régler les réclamations conformément

aux dispositions prévues au premier alinéa de l'article 4.4 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 : EMISSION ET DELIVRANCE DES CARTES VERTES

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

7.2 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.

7.3 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.

7.4 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.

7.5 Lorsque l'accord conclu entre deux Bureaux est, conformément à l'article 16.3.5, 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.

7.6 Lorsque cet accord est résilié ou suspendu en application de l'article 16.3.6, 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 VALIDITE DE LA CARTE VERTE

Toute demande de confirmation de la validité d'une carte verte identifiée 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 trois mois 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 DELIVREES OU MODIFIEES

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 fautive, 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 7.3.

Section III

Règles particulières aux relations contractuelles entre Bureaux fondées sur la présomption 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

11.1 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 :

11.1.1 le territoire de l'Etat dont le véhicule est porteur d'une plaque d'immatriculation ;

11.1.2 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 ;

11.1.3 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.

11.2 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 :

12.1 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.

12.2 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 ;

12.3 certains types de véhicules ou certains véhicules ayant une plaque spéciale lorsque la circulation de ceux-ci est subordonnée, par la législation du pays visité, à la possession par leur détenteur d'une carte verte en état de validité ou à la souscription d'un contrat d'assurance-frontière.

La liste des véhicules visés au point 12.2, y compris la liste des autorités ou organismes désignés dans les autres Etats, et au point 12.3 est établie par chaque Etat concerné et communiquée au Conseil des Bureaux par le Bureau de cet Etat.

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 trois mois 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 garantie due en vertu de l'article 10 pour :

14.1 les véhicules portant une plaque temporaire, sur base d'une déclaration adressée au Conseil des Bureaux. Dans ce cas, la limitation sera de douze mois à compter de l'expiration de la validité figurant sur la plaque ;

14.2 tout autre véhicule, sur base d'accords réciproques conclus avec d'autres Bureaux et communiqués au Conseil des Bureaux.

Article 15 : APPLICATION UNILATERALE DE LA GARANTIE BASEE SUR LA PRESOMPTION 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 BILATERALES - MODALITES

16.1 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.

16.2 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.

16.3 Cet accord comprend obligatoirement les clauses prévoyant :

16.3.1 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.

16.3.2 l'engagement de respecter les dispositions obligatoires du présent Règlement général.

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

16.3.4 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.

16.3.5 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.

16.3.6 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.

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

Article 17 : EXCEPTION

17.1 Par dérogation aux dispositions contenues à l'article 16, les Bureaux des Etats membres de l'Espace Economique Européen exprimeront, conformément à l'article 2 de la directive européenne

du 24 avril 1972 (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.

17.2 Les Bureaux des Etats non membres de l'Espace Economique 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 : PROCEDURE

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

18.2 Par dérogation à ce qui précède, 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.

18.3 Toute modification apportée au point 4.2 relève de la compétence exclusive des Bureaux de l'Espace Economique Européen.

Section VI

Arbitrage

(dispositions obligatoires)

Article 19 : CLAUSE ARBITRALE

Tout litige né du présent Règlement général ou se rapportant à celui-ci sera tranché par voie d'arbitrage conformément au Règlement d'arbitrage de la CNUDCI (Commission des Nations Unies pour le droit commercial international) actuellement en vigueur.

Le Conseil des Bureaux fixe le barème des honoraires des arbitres ainsi que les frais qui peuvent être réclamés.

L'autorité de nomination sera le Président du Conseil des Bureaux ou à son défaut le Président du Comité de Nomination.

Le nombre d'arbitres est fixé à trois.

Les langues à utiliser pour la procédure d'arbitrage seront l'anglais et le français.

Section VII

Entrée en vigueur

(disposition obligatoire)

Article 20 : ENTREE EN VIGUEUR

Les dispositions du présent Règlement général entrent en vigueur le 1^{er} juillet 2003. A cette date, il se substituera à toutes les conventions-type ainsi qu'à la Convention multilatérale de garantie.

Annexes

Annexe I : Recommandation n°5

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

Annexe III : Modèle d'accord entre bureaux :

Annexe III : Modèle d'accord entre bureaux

*Le Bureau.....
Membre du Conseil des bureaux
et
Le Bureau
Membre du Conseil des bureaux*

S'engagent à respecter les dispositions obligatoires du Règlement général adopté par l'assemblée générale du Conseil des bureaux le 30 mai 2002, ainsi que les dispositions optionnelles figurant sous la section.... Cet engagement s'applique également aux modifications ultérieures dudit Règlement général.

S'attribue réciproquement le pouvoir de recevoir signification de tout acte judiciaire ou extrajudiciaire pouvant conduire à indemnisation ou de régler à l'amiable toute réclamation découlant d'accidents tombant dans l'objet dudit Règlement général.

Le présent accord est conclu pour une durée illimitée. Cependant, il peut être résilié par chacun des signataires moyennant un préavis de douze mois. Communication de cette résiliation doit être faite simultanément au secrétaire général du Conseil des bureaux et à l'autre partie.

Il est par ailleurs convenu que cet accord sera résilié ou suspendu de plein droit si un des signataires vient à perdre la qualité de membre du Conseil des bureaux ou si cette qualité a été suspendue.

La date d'entrée en vigueur de cet accord sera communiquée aux signataires par le secrétaire général du Conseil des bureaux après en avoir reçu un exemplaire signé par les deux parties.

Fait en trois exemplaires le...