

Article 1 – QUELLES SONT LES PERSONNES QUE LE CONTRAT CONCERNE ?

La compagnie d'assurances :

- AXA Belgium, S.A., c'est-à-dire nous-mêmes, pour l'Assurance Temporaire décès ; AXA Belgium, S.A. d'assurances agréée sous le n° 0039 pour pratiquer les branches vie et non-vie (A.R. 04-07-1979, M.B. 14-07-1979). Siège social : boulevard du Souverain 25 - B-1170 Bruxelles (Belgique). Internet : www.axa.be. Tél. : (02) 678 61 11. Fax: (02) 678 93 40. N° BCE : TVA BE 0404.483.367 RPM Bruxelles.
- INTER PARTNER ASSISTANCE, pour l'Assistance. INTER PARTNER ASSISTANCE donne mandat à AXA Belgium pour tout ce qui concerne l'acceptation des risques et la gestion des contrats liée à l'assistance, à l'exclusion de la fourniture des prestations d'assistance. INTER PARTNER ASSISTANCE, S.A. d'assurances agréée sous le n° 0487 pour pratiquer la branche assistance (A.R. 04-07-1979 et 13-07-1979 - M.B. 14-07-1979). Siège social : Avenue Louise 166 bte 1 - 1050 Bruxelles (Belgique) · N° BCE : TVA BE 0415.591.055 RPM Bruxelles et dont le nom commercial est AXA Assistance.

Le preneur d'assurance est la personne qui conclut le contrat, c'est-à-dire vous même. L'assuré est la personne sur la tête de laquelle est conclue l'assurance; l'assuré doit nécessairement être le preneur d'assurance, c'est-à-dire vous-même. Le bénéficiaire est la personne en faveur de laquelle sont stipulées les prestations assurées.

Article 2 – QUEL EST LE BUT DU CONTRAT ?

L'Assurance Temporaire Décès garantit, moyennant paiement des primes convenues, le versement au bénéficiaire du capital prévu dans le contrat au cas où vous venez à décéder avant l'échéance annuelle qui suit votre 75^e anniversaire. Complémentairement à l'Assurance Temporaire Décès, l'Assistance a pour objet, si vous venez à décéder avant l'échéance annuelle qui suit votre 75^e anniversaire, de fournir à vos proches différentes prestations définies ci-après. Le contrat est indivisible. Toutefois, cette indivisibilité n'empêche aucune solidarité entre AXA Belgium et INTER PARTNER ASSISTANCE.

Article 3 – COMMENT ET A PARTIR DE QUAND LE CONTRAT EST-IL CONCLU ?

Le contrat est conclu dès que nous recevons les Conditions Particulières signées par vous-même et à condition que vous ayez dûment complété l'intégralité des champs et options requis dans ce document, accompagnées des éventuelles pièces nécessaires.

Article 4 – A PARTIR DE QUEL MOMENT ET POUR QUELLE DUREE ACCORDONS-NOUS NOTRE GARANTIE ?

Sauf mention différente dans les modalités de votre contrat, la garantie prend effet le lendemain de la date de conclusion du contrat, telle que précisée à l'article 3. Sauf s'il a été résilié antérieurement, le contrat prend fin à l'échéance annuelle qui suit le 75^e anniversaire de l'Assuré.

Article 5 – POUVEZ-VOUS RENONCER AU CONTRAT ?

Vous pouvez renoncer au contrat, sans pénalité et sans obligation de motivation, dans les trente jours à compter de la réception du document de confirmation des modalités de votre contrat qui

vous informe de la date de conclusion du contrat. Votre demande de renonciation doit nous être communiquée, soit par lettre recommandée, soit par exploit d'huissier, soit par la remise d'une lettre contre récépissé.

Article 6 – RESILIATION

Vous pouvez, chaque année, résilier votre contrat au moins 3 mois avant la date anniversaire de prise d'effet de la garantie ou la date de l'échéance annuelle de la prime. La résiliation du contrat se fait par lettre recommandée, par exploit d'huissier ou par remise d'une lettre contre récépissé.

Article 7 – QUE COMPRENNENT LES PRIMES ? COMMENT NOUS SONT-ELLES PAYEES ?

- a) Les primes sont calculées annuellement de telle sorte qu'elles financent exactement les garanties assurées et tiennent compte des frais liés à l'existence du contrat. Elles sont fractionnées mensuellement et payables pendant toute la durée du contrat. La première prime de l'Assurance Temporaire Décès est fonction du capital que vous avez choisi et de l'âge que vous avez atteint à la conclusion du contrat. Ensuite, cette prime sera calculée à chaque date anniversaire du contrat sur base de l'âge atteint à ce moment et du capital assuré à cette date. La prime afférente à l'Assistance dépend de l'âge atteint par l'assuré et figure également aux conditions particulières ou aux modalités du contrat. La prime d'assurance assistance peut être revue afin de répondre à l'évolution du coût de la mise en oeuvre de vos garanties.
- b) Nous prélevons automatiquement, en vertu de l'avis de domiciliation SEPA, les primes mensuelles à la date anniversaire mensuelle de votre contrat. Si la date anniversaire se situe dans les 6 premiers jours du mois, l'assureur peut prélever jusqu'au 6^{ème} jour inclus. A défaut de domiciliation, vous nous payez les primes annuellement par virement bancaire aux dates prévues au contrat, à la réception d'un avis d'échéance.

Article 8 – QUE DEVIENT LE CONTRAT LORSQUE VOUS CESSEZ LE PAIEMENT DES PRIMES ?

Lorsque nous constatons le non-paiement d'une prime, nous vous adressons une lettre par recommandé rappelant les conséquences du non-paiement. La production du récépissé de la poste est une preuve suffisante de son envoi. Le paiement des primes de l'Assurance Temporaire Décès n'est pas obligatoire. En cas de cessation du paiement des primes, le contrat est résilié 30 jours après l'envoi de la lettre par recommandé dont mention ci-dessus, ce qui signifie qu'il y est mis fin sans qu'aucune prestation ne soit due par notre compagnie. Les droits au rachat et à la réduction ne s'appliquent pas au présent contrat.

Article 9 – QUELS SONT LES ASPECTS FISCAUX ?

A. Avantages fiscaux

Le produit ne permet pas de bénéficier d'avantages fiscaux sur les primes dans le cadre de l'épargne à long terme. En outre, il ne peut pas servir à couvrir ou reconstituer un crédit.

B. Charges

Tous impôts, taxes et contributions, présents ou futurs, applicables au contrat ou aux sommes dues par vous ou par nous, sont à votre charge ou à celle du bénéficiaire. Pour ce qui concerne les charges fiscales et/ou sociales qui grèvent éventuellement les primes, c'est



la législation du pays de votre résidence qui est applicable. Les impôts et autres charges éventuelles applicables aux prestations sont déterminés par la loi du pays de résidence du bénéficiaire et/ou par la loi du pays de la source des revenus. Pour ce qui concerne les droits de succession, la législation fiscale du pays de résidence du défunt et/ou la loi du pays de résidence du bénéficiaire sont applicables.

Article 10 – QUELLE EST LA LOI APPLICABLE AU CONTRAT ?

Le contrat est régi par la loi belge.

Article 11 – EMPLOI DES LANGUES

La communication s'effectue en français ou en néerlandais, suivant la langue utilisée pour la conclusion du contrat. Un changement de langue est possible sur votre simple demande.

Article 12 – QUEL EST VOTRE INTERLOCUTEUR PRIVILEGIE ?

Votre intermédiaire en assurance est un spécialiste qui peut vous aider. Il vous informe à propos de votre contrat et des prestations qui en découlent ; il effectue pour vous toutes les démarches vis-à-vis de la compagnie. Il intervient également à vos côtés si un problème devait surgir entre vous et nous. Si vous ne partagez pas notre point de vue, il vous est loisible de faire appel aux services suivants :

Pour l'Assurance Temporaire Décès : le service « Customer Protection » d'AXA Belgium (Bd du Souverain 25 à 1170 Bruxelles, e-mail : customer.protection@axa.be) ;

Pour l'Assistance : le service « Quality » d'Inter Partner Assistance (Avenue Louise 166 bte 1 - 1050 Bruxelles, e-mail : quality.brussels@ip-assistance.com). Si vous estimez ne pas avoir obtenu, de cette façon, la solution adéquate, vous pouvez vous adresser au Service Ombudsman Assurances, Square de Meeûs 35 à 1000 Bruxelles (site : www.ombudsman.as). Vous avez toujours la possibilité de demander l'intervention du juge. D'éventuelles contestations sont de la compétence exclusive des tribunaux belges.

DISPOSITIONS PROPRES A L'ASSURANCE TEMPORAIRE DECES

Article 13 – L'ASSURANCE EST-ELLE INCONTESTABLE ?

La souscription de ce contrat est conditionnée par une déclaration de bonne santé dont le libellé est repris aux conditions particulières ou aux modalités de votre contrat. Dès sa souscription, le contrat est incontestable hormis le cas de fraude. Toute fausse déclaration intentionnelle peut entraîner des conséquences graves : nullité du contrat, donc refus de paiement des garanties assurées.

Article 14 – QUELLE EST L'ETENDUE DE LA COUVERTURE ?

Les prestations en cas de décès sont acquises quelles que soient les causes, les circonstances ou le lieu de la mort de l'assuré, à l'exclusion des seuls cas ci-après :

- décès résultant d'un suicide survenant moins d'un an après la prise d'effet du contrat, telle que définie à l'article 4 (ce même principe s'applique aux augmentations des sommes assurées) ;
- décès résultant directement ou indirectement d'une guerre entre Etats ou de faits de même nature ou d'une guerre civile. Toutefois, si les circonstances le justifient, ce risque peut être couvert par une convention particulière. Lorsque le décès de l'assuré résulte d'une guerre qui a éclaté pendant son séjour à l'étranger, les prestations assurées sont acquises si le bénéficiaire prouve que l'assuré n'a pris aucune part active aux hostilités. Par ailleurs,

à votre demande préalable et moyennant une mention expresse dans le contrat, nous pourrions accorder la couverture du risque de décès lorsque l'assuré se rend dans un pays en état de guerre, pour autant qu'il ne participe pas activement aux hostilités ;

- décès résultant directement ou indirectement de mouvements populaires ou d'émeutes - c'est-à-dire de manifestations violentes, même non concertées, d'un groupe de personnes qui révèle une agitation des esprits se caractérisant par du désordre ou des actes illégaux, qu'il y ait ou non une lutte contre les organismes chargés du maintien de l'ordre public - ou de conflits du travail - c'est-à-dire toute contestation collective, sous quelque forme qu'elle se manifeste dans le cadre des relations du travail - à moins que le bénéficiaire ne prouve que l'assuré ne prenait pas une part active à ces événements. AXA Belgium participe au Terrorism Reinsurance and Insurance Pool, constitué conformément à la loi du 1^{er} avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme. Par conséquent, lorsqu'un sinistre est causé par un événement reconnu comme du terrorisme, la compagnie exécute ses engagements contractuels conformément aux dispositions prévues par cette loi, notamment en ce qui concerne la hauteur et le délai de paiement des prestations. Par terrorisme, on entend une action ou une menace d'action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise (définition prévue dans la loi du 1^{er} avril 2007).

Article 15 – QUELLES SONT LES FORMALITES REQUISES POUR LE PAIEMENT DES SOMMES ASSUREES ?

Les sommes assurées sont payées contre quittance ou formulaire de déclaration de décès délivré par nous, dûment complété et signé, après réception des documents probants demandés par nous :

- la preuve du paiement de la dernière prime récemment échue en cas de paiement par virement bancaire ;
- un document officiel permettant de constater la date de naissance de l'assuré ;
- une photocopie lisible des deux faces de la carte d'identité du (des) bénéficiaire(s) ;
- un extrait d'acte de décès ;
- un certificat médical sur formule délivrée par nous et indiquant notamment la cause directe et la cause originelle du décès ainsi que les circonstances dans lesquelles il s'est produit ;
- un acte de notoriété indiquant les droits des bénéficiaires lorsqu'ils n'ont pas été nominativement désignés dans le contrat. Nous nous réservons le droit de demander la copie de votre exemplaire du contrat et de ses avenants éventuels.

Article 16 – POUVEZ-VOUS MODIFIER LES SOMMES ASSUREES ?

A tout moment, vous pouvez demander d'augmenter ou de diminuer le capital assuré prévu dans les conditions particulières ou aux modalités du contrat, par tranche de 5 000 € et dans les limites d'un capital assuré global de 20 000 € (minimum) et 100 000 € (maximum). Votre demande devra nous parvenir sur papier libre dûment datée et signée. Toute demande d'augmentation devra être accompagnée d'une nouvelle déclaration de bonne santé dont



Le formulaire est disponible sur demande. Un avenant au contrat précisant la date d'effet de la modification sera émis et il sera procédé à une adaptation de la prime.

Article 17 – POUVEZ-VOUS MODIFIER L'ATTRIBUTION BENEFICIAIRE ET QUELLES SONT LES CONSEQUENCES DE L'ACCEPTATION DU BENEFICE DE L'ASSURANCE ?

- a) L'attribution bénéficiaire prévue dans les conditions particulières ou les modalités de votre contrat peut être modifiée sur demande écrite de votre part, sous réserve des dispositions prévues en cas d'acceptation du bénéfice et décrites au b) ci-après. Cette modification sera constatée dans un avenant au contrat.
- b) Le bénéficiaire peut accepter le bénéfice de l'assurance. Cette acceptation doit nous être notifiée par écrit par le bénéficiaire, avec votre accord, et n'aura d'effet que si elle est actée dans la police ou par avenant. Une acceptation postérieure au décès du preneur d'assurance est effective dès qu'elle nous est notifiée par écrit.
- c) Si le bénéfice est accepté, vous devez obtenir l'autorisation écrite du bénéficiaire acceptant pour :
 - modifier l'attribution bénéficiaire de l'assurance ;
 - apporter à l'assurance une modification ayant pour effet de diminuer les prestations assurées par les primes déjà versées et stipulées au profit du bénéficiaire acceptant. Nous aviserons le bénéficiaire acceptant du non-paiement éventuel des primes.
- d) Lorsque le décès de l'assuré résulte du fait intentionnel d'un bénéficiaire, la prestation prévue en cas de décès sera payée aux autres bénéficiaires désignés dans le contrat, selon l'ordre établi.

Article 18 – LACOMPAGNIEACCORDE-T-ELLEUNEPARTICIPATION BENEFICIAIRE ?

Ce contrat ne bénéficie pas d'une participation aux bénéfices.

Article 19 – CONTRATS D'ASSURANCE DORMANTS

Dans l'hypothèse où nous devrions appliquer la procédure imposée par la réglementation en matière de fonds dormants (loi du 24 juillet 2008 portant des dispositions diverses), nous nous réserverions le droit de prélever les frais liés à la vérification ou recherche effectuée, jusqu'à concurrence du montant autorisé par cette réglementation.

Article 20 – VIE PRIVEE

Finalités des traitements des données – Destinataires des données

Les données à caractère personnel communiquées par la personne concernée elle-même ou reçues légitimement par la compagnie de la part de ses clients, des entreprises en relation avec ceux-ci ou de tiers, peuvent être traitées par la compagnie en vue de la gestion du fichier de la clientèle, de la gestion des contrats d'assurance et des sinistres, du service à la clientèle, de la gestion de la relation commerciale, de la détection, prévention et lutte contre la fraude, de l'acceptation des risques, de la surveillance du portefeuille, d'études statistiques, de la gestion du contentieux et du recouvrement des créances, ainsi que du règlement des prestations.

Le responsable de ces traitements est AXA Belgium SA, dont le siège social est situé boulevard du Souverain 25 à 1170 Bruxelles. En vue d'offrir les services les mieux appropriés en relation avec les finalités précitées, ces données personnelles peuvent être communiquées à d'autres entreprises du Groupe AXA, à des entreprises et/ou à des personnes en relation avec la compagnie (avocats, experts, réassureurs, coassureurs, prestataires de services, ...).

Ces données personnelles peuvent être traitées par la compagnie dans des fichiers communs avec AXA Bank Europe en vue de la gestion du fichier de la clientèle, en particulier la gestion et la mise à jour des données d'identification.

Traitement des données à des fins de marketing direct

Les données personnelles communiquées peuvent être traitées par la compagnie à des fins de marketing direct (actions commerciales, publicités personnalisées, profilage, couplage de données, notoriété, ...), en vue d'améliorer la connaissance de ses clients et prospects et en vue d'informer ces derniers à propos de ses activités, produits et services. Ces données peuvent également être communiquées à d'autres entreprises du Groupe AXA et à l'intermédiaire du client à des fins de marketing direct, en vue d'améliorer la connaissance des clients et prospects et en vue d'informer ces derniers à propos de leurs activités, produits et services respectifs en assurance et en banque.

En vue d'offrir les services les plus appropriés en relation avec le marketing direct, ces données personnelles peuvent être communiquées à des entreprises et/ou à des personnes intervenant en qualité de sous-traitants ou de prestataires de service au bénéfice de la compagnie et des autres entreprises du Groupe AXA.

Transfert des données hors de l'Union Européenne

En cas de transferts de données à des entreprises situées en dehors de l'Union Européenne, la compagnie se conforme aux dispositions légales et réglementaires en vigueur en matière de tel transfert et, notamment, assure un niveau de protection adéquat aux données personnelles ainsi transférées, sur base des mécanismes alternatifs mis en place par la Commission européenne, tels les clauses contractuelles standard, les principes du Safe Harbour ou encore les règles d'entreprise contraignantes du Groupe AXA en cas de transferts intragroupe (Moniteur belge 6/10/2014, p. 78547).

Communication des données à une autorité publique

la compagnie ne peut pas être tenue responsable du fait qu'elle-même ou les autres entreprises du Groupe AXA, les entreprises et/ou les personnes en relation avec celles-ci, auxquelles les données personnelles sont communiquées, transmettent (sont obligées de transmettre) des données aux autorités belges, à des autorités publiques étrangères ou à des institutions internationales en exécution d'une obligation légale ou réglementaire, en exécution d'une décision de justice, ou encore dans le cadre de la défense d'un intérêt légitime.

Traitement des données relatives à la santé

La compagnie peut être amenée à traiter des données relatives à la santé d'une personne concernée (l'affilié) lorsque ce traitement est nécessaire à l'acceptation, la gestion et l'exécution du contrat par les gestionnaires intervenant dans le cadre de celui-ci. Ce traitement est prévu par la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée et s'effectue dans les conditions y prévues.

Confidentialité

Toutes les données seront traitées avec la plus grande discrétion.

Droit d'accès, de rectification et d'opposition

La personne concernée peut connaître ses données, les faire rectifier et s'opposer gratuitement à leur traitement à des fins de marketing direct au moyen d'une demande datée et signée accompagnée d'une photocopie recto verso de sa carte d'identité,



adressée à AXA Belgium – Privacy, boulevard du Souverain 25, 1170 Bruxelles (privacy@axa.be). De plus amples informations peuvent également y être obtenues.

DISPOSITIONS PROPRES A L'ASSISTANCE

Article 21 – DEFINITIONS

Pays de résidence : Belgique.

Proches : Le conjoint ou cohabitant légal de l'assuré ou un parent jusqu'au 2^{ème} degré de l'assuré.

Article 22 – CONDITIONS D'OCTROI DU SERVICE D'ASSISTANCE

Événement : INTER PARTNER ASSISTANCE met tout en oeuvre afin d'assister les proches de l'assuré en cas de décès couvert par l'assurance temporaire décès. Cet événement est couvert dans les limites de l'étendue territoriale et des montants garantis, taxes comprises. Les demandes d'intervention doivent être adressées directement :

- par téléphone au +32 2 552 51 36
- par courrier à «Inter Partner Assistance S.A. - 166, avenue Louise - 1050 Bruxelles»

Etendue territoriale : Le service d'assistance est acquis dans les pays du monde entier.

Article 23 – GARANTIES D'ASSISTANCE

1. Rapatriement du corps.

Si le décès a lieu en Belgique, mais à plus de 50 kilomètres du domicile de l'assuré, ou à l'étranger, INTER PARTNER ASSISTANCE organise le rapatriement de la dépouille mortelle de l'assuré ou de ses cendres jusqu'au lieu d'inhumation dans son pays de résidence et prend en charge :

- les frais de traitement funéraire ;
- les frais de mise en bière sur place ;
- les frais de cercueil à concurrence de maximum 800 € ;
- les frais de transport de la dépouille mortelle du lieu du décès au lieu d'inhumation ou de crémation.

Le choix des sociétés intervenant dans le processus de rapatriement est du ressort exclusif d'INTER PARTNER ASSISTANCE. Les frais d'obsèques, de cérémonie, de convois locaux, d'inhumation ou de crémation ne sont pas pris en charge par INTER PARTNER ASSISTANCE.

2. Organisation des obsèques.

INTER PARTNER ASSISTANCE peut, à la demande des proches de l'assuré et/ou suite au rapatriement du corps de l'assuré en cas de décès à l'étranger, organiser les obsèques. Les frais liés à celles-ci sont à la charge exclusive des proches de l'assuré. Le choix des sociétés intervenant dans le processus des obsèques est convenu entre les proches de l'assuré et INTER PARTNER ASSISTANCE.

3. Assistance psychologique aux proches de l'assuré.

INTER PARTNER ASSISTANCE peut mettre en relation les proches de l'assuré avec un psychologue, à la demande de ceux-ci, et prendre en charge au maximum 3 entretiens téléphoniques de 40 minutes chacun. Au-delà de ces 3 entretiens, le coût d'une éventuelle

prolongation de l'assistance psychologique reste à charge des proches de l'assuré.

4. Assistance aux formalités consécutives au décès de l'assuré.

INTER PARTNER ASSISTANCE fait réaliser par téléphone et prend en charge une évaluation de la situation des proches de l'assuré par un(e) assistant(e) social(e), qui devra les aider :

- à identifier les formalités et démarches administratives consécutives au décès de l'assuré auprès des organismes et services sociaux concernés ;

- à prendre contact, à la demande des proches de l'assuré, avec lesdits organismes et services sociaux concernés, et ce, à raison de maximum 4 entretiens téléphoniques de 20 minutes chacun.

Par ailleurs, INTER PARTNER ASSISTANCE met à disposition des proches de l'assuré :

- un service d'information téléphonique accessible 7 jours sur 7 de 8h00 à 20h30 sur les démarches administratives à suivre et le met en relation avec un conseiller spécialisé ;

- à sa demande, un accompagnateur pendant une demi-journée de maximum 4 heures, pour l'aider à accomplir les démarches les plus urgentes. Les honoraires de l'accompagnateur et les déplacements dans un rayon de 50 km sont pris en charge par INTER PARTNER ASSISTANCE.

INTER PARTNER ASSISTANCE ne peut être tenu responsable de la bonne fin des démarches et formalités qui auront été réalisés dans le cadre de l'Assistance. Les demandes d'intervention doivent être adressées directement à INTER PARTNER ASSISTANCE.

5. Gardiennage de l'habitation.

INTER PARTNER ASSISTANCE recherche et prend en charge les frais d'un vigile pendant 12 heures consécutives maximum afin d'assurer la garde du domicile de l'assuré pendant les obsèques.

6. Garde des enfants.

Dans le cas où personne ne peut assurer la garde des enfants dont l'assuré a habituellement la charge, INTER PARTNER ASSISTANCE organise et prend en charge la garde des enfants par du personnel qualifié au domicile des parents en Belgique, pendant la durée des obsèques pour 12 heures maximum avec un minimum de 2 heures consécutives. INTER PARTNER ASSISTANCE intervient à la demande des parents et ne peut être tenue responsable des événements pouvant survenir pendant la garde des enfants confiés.

Article 24 – EXCLUSIONS

Ne donnent pas droit à un remboursement ou à une indemnité, toutes les prestations non sollicitées au moment des faits ainsi que celles refusées par les proches de l'assuré ou organisées sans l'accord d'INTER PARTNER ASSISTANCE. L'événement doit impérativement être signalé à INTER PARTNER ASSISTANCE dès sa survenance. La garantie n'est pas acquise pour des prestations qui ne sont pas demandées au moment de l'événement et qui ne sont pas effectuées par ou en accord avec INTER PARTNER ASSISTANCE. INTER PARTNER ASSISTANCE ne peut être tenue responsable des retards et empêchements dans l'exécution des services prévus qui résulteraient de cas de force majeure tels que guerre civile ou étrangère, émeutes, grèves, saisies ou contraintes par la force publique.

