



OBJECTIEVE BURGERLIJKE AANSPRAKELIJKHEID
BRAND OF ONTPLOFFING



**L'Ardenne
Prévoyante**

Met de wil en het karakter om anders te zijn.

ALGEMENE VOORWAARDEN

(Wet van 30.7.1979 en KB van 5.8.1991)

Voor de toepassing van dit contract, wordt verstaan onder:

VERZEKERINGNEMER

Al naargelang het geval:

De natuurlijke of rechtspersoon die dit contract onderschrijft in zijn hoedanigheid van uitbater van de inrichting aangeduid in de bijzondere voorwaarden

of

De publiek- of privaatrechtelijke persoon die het contract onderschrijft als organisator van onderwijs of professionele opleidingen in de inrichting aangeduid in de bijzondere voorwaarden

of

De publiek- of privaatrechtelijke persoon die het contract onderschrijft als gebruiker van het kantoorgebouw aangeduid in de bijzondere voorwaarden

of

De natuurlijke of rechtspersoon die het contract onderschrijft als organisator van erediensten in de inrichting aangeduid in de bijzondere voorwaarden.

MAATSCHAPPIJ:

De verzekeringsonderneming waarmee de overeenkomst gesloten wordt. L'Ardenne Prévoyante is een merk van AXA Belgium, NV van verzekeringen toegelaten onder het nr. 0039. Maatschappelijke zetel: Troonplein 1, 1000 Brussel (België). Ingeschreven bij de Kruispuntbank van Ondernemingen onder het nummer 0404.483.367. Correspondentieadres: Avenue des Démineurs 5 – B-4970 Stavelot.

BENADEELDE DERDE:

Iedereen behalve de verzekeringnemer.

Zijn echter uitgesloten van genot van de vergoeding:

Degene die aansprakelijk is voor het schadegeval op grond van de artikelen 1382 tot 1386 bis van het Burgerlijk Wetboek;

Degene die is vrijgesteld van elke aansprakelijkheid op grond van artikel 18 van de wet van 3.7.1978 inzake arbeidsovereenkomsten;

De verzekeringsonderneming die, in uitvoering van een ander verzekeringscontract dan het onderhavige, de geleden schade heeft vergoed.

SCHADEGEVAL:

Elk feit of elke opeenvolging van feiten met dezelfde oorsprong die de schade heeft veroorzaakt die aanleiding gaf tot toepassing van de waarborg.

ARTIKEL 1: VOORWERP VAN DE WAARBORG

De verzekering heeft tot doel de objectieve aansprakelijkheid te dekken waartoe de in de bijzondere voorwaarden aangeduide inrichting uit hoofde van de verzekeringnemer aanleiding kan

geven in geval van brand of ontploffing op grond van artikel 8 van de wet van 30.7.1979.

ARTIKEL 2: UITSLUITINGEN

Onverminderd de bepalingen van artikel 7, zijn van de verzekering uitgesloten:

de schade die opzettelijk of door een zware fout is veroorzaakt door de verzekeringnemer.

Wordt meer bepaald als een zware fout beschouwd, het niet naleven van de wetten, reglementen en gebruiken die eigen zijn aan de activiteiten van de in de bijzondere voorwaarden genoemde inrichting, wanneer de gevolgen van die tekortkoming normaal gezien voorspelbaar zijn;

materiële schade die het gevolg is van welke aansprakelijkheid ook van de verzekerde die verzekerbaar is door de dekking "huurdersaansprakelijkheid" of "verhaal van derden" van een brandverzekeringsovereenkomst.

Voor de toepassing van deze uitsluiting verstaat men onder:

- huurdersaansprakelijkheid: aansprakelijkheid voor de schade, reddings-, opruimings- en sloopkosten en onbruikbaarheid van onroerende goederen waarvoor huurders aansprakelijk zijn krachtens de artikelen 1732, 1733 en 1735 van het Burgerlijk Wetboek;
- gebruikersaansprakelijkheid: aansprakelijkheid voor de schade, reddings-, opruimings- en sloopkosten en onbruikbaarheid van onroerende goederen waarvoor de gebruikers van een pand of een gedeelte van een pand aansprakelijk zijn krachtens artikel 1302 van het Burgerlijk Wetboek;
- verhaal van derden: de aansprakelijkheid die op de verzekerde rust op grond van de artikelen 1382 tot 1386 bis van het Burgerlijk Wetboek voor schade, reddings-, opruimings- en sloopkosten en onbruikbaarheid van onroerende goederen veroorzaakt door brand of ontploffing die de in de bijzondere voorwaarden omschreven inrichting beschadigt en overslaat naar goederen die aan derden toebehoren.

ARTIKEL 3: VERZEKERDE BEDRAGEN

§ 1 De verzekerde bedragen zijn, per schadegeval:
voor schade voortvloeiend uit lichamelijk letsel: € 14.873.611,49
voor materiële schade: € 743.680,57

§ 2 Voornoemde bedragen zijn gekoppeld aan de index van de consumptieprijzen, waarbij de basisindex die is van juli 1991, zijnde 110,34 (basis 88). De aanpassing gebeurt jaarlijks op 30 augustus en voor de eerste maal op 30 augustus 1992.

§ 3 De bedragen die verzekerd zijn voor materiële schade zijn zowel van toepassing op de beschadiging van zaken als op de zogenaamde immateriële schade (genotsderving, onderbreking van activiteit, bedrijfschade,



productiestilstanden, winstdervingen en andere gelijkaardige schade die niet uit lichamelijke letsels voorkomt).

ARTIKEL 4: BESCHRIJVING VAN HET RISICO

§ 1 De verzekeringnemer is verplicht bij het sluiten van de overeenkomst alle hem bekende omstandigheden nauwkeurig mee te delen die hij redelijkerwijs moet beschouwen als gegevens die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van het risico door de maatschappij. Tijdens de duur van het contract is hij verplicht om de nieuwe omstandigheden of de wijzigingen van de omstandigheden mee te delen die van die aard zijn dat ze een aanmerkelijke en blijvende verzwaring van het risico bewerkstelligen.

§ 2 Onverminderd de bepalingen van artikel 7:

A. Leiden opzettelijke weglatingen of onjuistheden:

- bij de afsluiting van het contract, tot de nietigheid ervan;
- tijdens de looptijd van het contract, tot de mogelijkheid voor de maatschappij om haar waarborg aan de verzekeringnemer te weigeren, onverminderd zijn recht om het contract op te zeggen met onmiddellijke ingang vanaf de datum van kennisgeving.

De premies die vervallen zijn tot het moment waarop de maatschappij kennis kreeg van de fraude, blijven aan haar verschuldigd bij wijze van schadevergoeding.

B.1 Is er sprake van een niet opzettelijke weglating of onjuistheid of van een risicoverzwaring die volgens de regels werd aangegeven tijdens de looptijd van het contract, dan kan de maatschappij:

- het contract behouden maar de premies aanpassen met ingang op de datum waarop de nalatigheid werd ontdekt of waarop de verzwaring werd aangegeven, op basis van het tarief dat de maatschappij op die datum toepast. De verzekeringnemer is verplicht om de daaruit voortvloeiende premieverhoging te betalen.
- het contract opzeggen binnen de 30 dagen nadat ze kennis kreeg van een nalatigheid of van een risicoverzwaring;

2 Als er zich een schadegeval voordoet voordat de maatschappij op de hoogte was van de niet opzettelijke nalatigheid, dan beperkt de maatschappij haar waarborg ten aanzien van de verzekeringnemer volgens de verhouding tussen de betaalde premie en degene die de verzekeringnemer had moet betalen als hij het risico correct had aangegeven onder voorbehoud van de bepalingen van B.3 van dit artikel.

3 Doet er zich een schadegeval voor, voordat de onder B.1 van dit artikel bedoelde opzegging of aanpassing zijn ingegaan, dan beperkt de maatschappij haar waarborg ten aanzien van de verzekeringnemer tot de terugbetaling van de betaalde premies als zij aantoonbaar dat ze het risico nooit zouden hebben verzekerd.

ARTIKEL 5: LOOPTIJD VAN HET CONTRACT

§ 1 Het contract wordt afgesloten voor de looptijd van een jaar, behoudens tegenstrijdige bepalingen in de bijzondere voorwaarden. Het wordt stilzwijgend verlengd voor dezelfde duur, tenzij één van de partijen zich daar ten laatste drie maanden voor het einde van het contract tegen verzet door middel van een ter post aangetekend schrijven. Contracten van minder dan een jaar worden niet stilzwijgend verlengd.

§ 2 De verzekering gaat pas in na betaling van de eerste premie of, indien er een onderscheid gemaakt wordt tussen voorlopige en definitieve premie, van de eerste voorlopige premie.

§ 3 Indien de verzekeringnemer, om welke reden ook, de bij artikel 1 bedoelde aansprakelijkheid niet meer op zich neemt, dient hij de maatschappij hiervan binnen de 8 dagen op de hoogte te brengen. Als hij deze verplichting niet nakomt en hieruit schade voortvloeit voor de maatschappij, dan kan zij aanspraak maken op een vermindering van haar dekking ten opzichte van de verzekeringnemer ten belope van de door haar geleden schade. In geval van bedrieglijk opzet kan de maatschappij iedere dekking ten opzichte van de verzekeringnemer weigeren.

§ 4 In geval van overlijden van de verzekeringnemer blijft het contract van kracht tussen de maatschappij en de opvolgers voor zover de uitbating wordt voortgezet, tenzij een van de partijen per aangetekend schrijven opzegt waarbij de opzegging ingaat 30 dagen na de betekening ervan.

§ 5 Bij een definitieve stopzetting van de uitbating door de verzekeringnemer of bij faillissement, wordt het contract van rechtswege opgezegd.

§ 6 De maatschappij heeft het recht om het contract per aangetekend schrijven op te zeggen:

- als er sprake is van een weglating of onjuistheid bij de aangifte van het risico of in geval van een verzwaring van het risico;
- na elke schadeaangifte maar uiterlijk een maand na de uitkering van de vergoeding;
- in geval van niet-betaling van de contractuele vrijstelling;
- in geval van niet-betaling van de premie, zo lang als de opschorting van de waarborgen niet is beëindigd;
- in alle gevallen waarin de verzekeringnemer een geheel of gedeeltelijk verval van de dekkingen oploopt;
- in geval van een wijziging van het geheel of een deel van de wetgeving over de burgerlijke aansprakelijkheid of de verzekering ervan, die de omvang van de verplichtingen van de maatschappij kan beïnvloeden;
- in geval van weigering van de verzekeringnemer om schadepreventiemaatregelen te nemen die de maatschappij noodzakelijk acht;

Tenzij er in sommige bepalingen van wordt afgeweken, gaat de opzegging, tussen de partijen, in 30 dagen na de betekening ervan.

§ 7 In geval van een tariefverhoging kan de verzekeringnemer het contract opzeggen onder de voorwaarden vastgelegd in artikel 6, § 7.

§ 8 De beëindiging, nietigverklaring, opzegging, ontbinding, schorsing van het contract of van de waarborg kunnen alleen



door de maatschappij worden ingeroepen tegen benadeelde derden voor schadegevallen die zich hebben voorgedaan na het verlopen van een termijn van 30 dagen volgende op de betekening van dit feit door de maatschappij, door middel van een ter post aangetekend schrijven, aan de burgemeester van de gemeente waar de in de bijzondere voorwaarden genoemde inrichting zich bevindt. De termijn begint te lopen op de dag na de afgifte van het aangetekend schrijven bij de post.

Schadegevallen die zich voordoen terwijl de beëindiging, nietigverklaring, opzegging, ontbinding, schorsing van het contract of van de waarborg reeds is ingegaan tussen de part jen maar voor het verstrijken van de voornoemde termijn van 30 dagen, geven aanleiding tot het instellen van een verhaal tegen de verzekeringnemer overeenkomstig artikel 7, § 2.

ARTIKEL 6: PREMIE

§ 1 Volgens wat is overeengekomen in de bijzondere voorwaarden, is de premie vast overeengekomen of wordt ze na het vervallen van de termijn berekend.

§ 2 De premie is ondeelbaar.

§ 3 Premiebetalingen kunnen alleen geldig zijn tegen een door de directie van de maatschappij ondertekende kwitantie.

§ 4 Wordt de premie niet betaald binnen de 15 dagen na afgifte op de post van een aangetekende ingebrekestelling, dan wordt de werking van de verzekering retroactief opgeschort vanaf de dag waarop de premie opeisbaar was. De dekking gaat pas opnieuw in op de dag na de volledige betaling van deze premie, van de premies die eventueel vervallen zijn tijdens de schorsing en van de invorderingskosten, zonder dat hiervoor een nieuwe ingebrekestelling nodig is. De premies blijven verschuldigd tijdens de periode van opschorting.

Voor elke aangetekende brief die de verzekeraar naar de verzekeringnemer zal sturen indien deze laatste verzuimt om een bepaald, opeisbaar en onbetwist bedrag te betalen – bijvoorbeeld in geval van niet-betaling van de premie – zal de verzekeringnemer een vergoeding verschuldigd zijn aan de verzekeraar, berekend tegen een vast tarief van 15 euro geïndexeerd.

Als de verzekeraar nalaat de verzekeringnemer tijdig een som geld te betalen en voor zover deze laatste de verzekeraar per aangetekende brief een formele kennisgeving heeft gestuurd, vergoedt de verzekeraar de verzekeringnemer algemene beheerskosten op dezelfde manier berekend.

Indien de verzekeraar verplicht is de terugvordering van een vordering aan een derde toe te vertrouwen, wordt van de verzekeringnemer een schadevergoeding geëist van 10% van het verschuldigde bedrag met een maximum van 100 euro.

§ 5 De verzekeringnemer betaalt alle belastingen, taksen en bijdragen die uit hoofde van het contract worden of dienen te worden geheven. Deze bijkomende kosten zijn onderworpen aan dezelfde regels als de premies zelf, meer bepaald wat het tijdstip van de opeisbaarheid ervan betreft en de gevolgen

van de niet-uitvoering of laattijdige uitvoering van de betaling ervan.

§ 6 De maatschappij mag in voorkomend geval de verklaringen nagaan van de verzekeringnemer die zich ertoe verbindt de boekhouding of andere nuttige documenten ter beschikking van haar afgevaardigden te stellen.

§ 7 Als de maatschappij haar tarief verhoogt, dan heeft ze het recht om de premie te verhogen vanaf de volgende jaarlijkse vervalddag. De verzekeringnemer kan echter het contract verbreken binnen de 30 dagen na de kennisgeving van de aanpassing. Daardoor verliest het contract haar uitwerking ten aanzien van de verzekerde ten vroegste op de volgende jaarlijkse vervalddag, op voorwaarde dat de premieverhoging minstens drie maanden voor die vervalddag werd meegedeeld. Is dat niet het geval, dan blijft de uitwerking van het contract behouden na de jaarlijkse vervalddag tot de termijn van drie maanden is verlopen.

ARTIKEL 7: BEPALINGEN IN GEVAL VAN SCHADE

§ 1 Recht van de benadeelde derden

Nietigverklaringen, uitsluitingen, uitzonderingen of vervallenverklaringen op grond van de wet of van het verzekeringscontract kunnen niet door de maatschappij worden ingeroepen tegen benadeelde derden.

§ 2 Verhaal van de maatschappij

De maatschappij behoudt een recht van verhaal tegen de verzekeringnemer voor alle gevallen van nietigverklaring, uitsluiting, uitzondering of vervallenverklaring.

Als er sprake is van een gedeeltelijke vervallenverklaring, dan beperkt dit verhaal zich tot het verschil tussen de bedragen die de maatschappij heeft betaald en het bedrag van de waarborg waartoe ze gehouden is ten aanzien van de verzekeringnemer op grond van het contract.

Het verhaal heeft betrekking op de vergoedingen, interesten en gerechtskosten inbegrepen.

§ 3 Verplichten van de verzekeringnemer

A. De verzekeringnemer moet

- elk schadegeval waarvan hij op de hoogte is zo snel mogelijk en schriftelijk aangeven aan de maatschappij. Die aangifte moet de plaatsen, het uur, de datum, de oorzaak, de omstandigheden en de gevolgen van dit schadegeval vermelden, zowel als de namen en woonplaatsen van de slachtoffers als die er zijn;
- alle gerechtelijke en buitengerechtelijke documenten aan de maatschappij bezorgen binnen 48 uur nadat zij aan de verzekerde werden betekend en haar in de mogelijkheid stellen om alle onderzoeken in verband met het schadegeval uit te voeren;
- op de zittingen verschijnen en alle procedurehandelingen uitvoeren die de maatschappij nuttig acht.



Als de verzekeringnemer deze hierboven beschreven verplichtingen niet nakomt en hieruit schade voortvloeit voor de maatschappij, dan kan zij aanspraak maken op een vermindering van haar dekking ten opzichte van de verzekeringnemer ten belope van de door haar geleden schade. Hoe dan ook kan de maatschappij haar dekking ten aanzien van de verzekeringnemer weigeren als die, met bedrieglijk opzet, nalaat om die verplichtingen te vervullen.

B. Alleen de maatschappij heeft het recht om minnelijke schikkingen te onderhandelen of rechtsgedingen te leiden.

Elke erkenning van aansprakelijkheid, elke bespreking met de benadeelden, elke transactie, elke vaststelling van de schade, alle betalingen door de verzekeringnemer zonder toelating van de maatschappij, ontheffen haar van om het even welke verplichting ten aanzien van de verzekeringnemer voor het betrokken schadegeval.

De loutere erkenning van de omstandigheden van het schadeverwekkende feit zowel als de eerste financiële of medische hulp, worden niet beschouwd als een erkenning van aansprakelijkheid en ontheffen de maatschappij niet van deze verplichtingen.

§ 4 Subrogatie van de maatschappij

De maatschappij treedt in de rechten van de benadeelde derden die zij heeft vergoed zowel als in die van de verzekeringnemer tegenover derden die aansprakelijk zijn voor het schadegeval, voor het bedrag dat ze aan hen heeft uitgekeerd.

ARTIKEL 8: TOEPASSING VAN HET CONTRACT IN DE TIJD

Het contract geldt voor de schadegevallen die zich voordoen tijdens de looptijd ervan, onverminderd de bepalingen van artikel 5 § 8.

ARTIKEL 9: VARIA

§ 1 Mededelingen

Mededelingen en kennisgevingen bestemd voor de maatschappij zijn alleen geldig indien ze gericht zijn aan het adres vermeld in het contract of aan het laatst door de verzekeringnemer aan de maatschappij opgegeven adres.

§ 2 Verzekeringsattest

Bij het sluiten van het contract geeft de maatschappij aan de verzekeringnemer een verzekeringsattest af overeenkomstig artikel 7 van het koninklijk besluit van 5 augustus 1991. Een duplicaat van dit attest wordt bezorgd aan de burgemeester van de gemeente waar de in de bijzondere voorwaarden omschreven inrichting zich bevindt.

ARTIKEL 10 : Bepalingen van toepassing in geval van terrorisme

Lidmaatschap van TRIP

De maatschappij dekt in bepaalde gevallen daden van terrorisme.

Onder terrorisme wordt verstaan: een clandestien georganiseerde actie of dreiging van actie met ideologische, politieke, etnische of religieuze bedoelingen, individueel of door een groep uitgevoerd, waarbij geweld wordt gepleegd op personen of de economische waarde van een materieel of immaterieel goed geheel of gedeeltelijk wordt vernield, ofwel om indruk te maken op het publiek, een klimaat van onveiligheid te scheppen of de overheid onder druk te zetten, ofwel om het verkeer of de normale werking van een dienst of een onderneming te belemmeren.

De maatschappij hiertoe lid van de VZW TRIP, met maatschappelijke zetel gevestigd te 1000 Brussel, de Meeûssquare 29. Overeenkomstig de wet van 1 april 2007 betreffende de verzekering tegen schade veroorzaakt door terrorisme, wordt de uitvoering van alle verbintenissen van alle verzekeringsondernemingen die lid zijn van de VZW, beperkt tot 1 miljard euro per kalenderjaar voor de schade veroorzaakt door alle gebeurtenissen erkend als terrorisme voorgevallen tijdens dat kalenderjaar. Dit bedrag wordt elk jaar aangepast op 1 januari volgens de ontwikkeling van het indexcijfer der consumptieprizen, met als basis het indexcijfer van december 2005. In geval van wettelijke of reglementaire wijziging van dit basisbedrag, zal het gewijzigde bedrag automatisch van toepassing zijn vanaf de eerstvolgende vervaldag na de wijziging, tenzij de wetgever uitdrukkelijk in een andere overgangsregeling voorziet. Indien het totaal van de berekende of geraamde schadevergoedingen groter is dan het bedrag genoemd in de vorige alinea, wordt een evenredigheidsregel toegepast: de uit te keren schadevergoedingen worden beperkt ten belope van de verhouding van het bedrag genoemd in de vorige alinea of de nog beschikbare middelen voor dat kalenderjaar ten opzichte van de uit te keren schadevergoedingen toegerekend aan dat kalenderjaar.

Uitbetalingsregeling

Overeenkomstig voornoemde wet van 1 april 2007, beslist het Comité of een gebeurtenis beantwoordt aan de definitie van terrorisme. Opdat het bedrag genoemd in de paragraaf "Lidmaatschap van TRIP" niet zou worden overschreden, bepaalt dit Comité, ten laatste zes maanden na de gebeurtenis, het percentage van de schadevergoeding dat door de verzekeringsondernemingen die lid zijn van de VZW ingevolge de gebeurtenis dient te worden vergoed. Het Comité kan dit percentage herzien. Ten laatste op 31 december van het derde jaar volgend op het jaar van de gebeurtenis, neemt het Comité een definitieve beslissing omtrent het uit te betalen percentage van schadevergoeding. De verzekerde of de begunstigde kan tegenover de verzekeringsonderneming pas aanspraak maken op



de schadevergoeding nadat het Comité het percentage heeft vastgesteld. De verzekeringsonderneming betaalt het verzekerde bedrag uit overeenkomstig het percentage vastgesteld door het Comité. In afwijking van het voorgaande zal de verzekeringsonderneming, indien bij koninklijk besluit een ander percentage wordt vastgelegd, overeenkomstig dit percentage uitbetalen. Indien het Comité het percentage verlaagt, zal de verlaging van de schadevergoeding niet gelden voor de reeds uitgekeerde schadevergoedingen, noch voor de nog uit te keren schadevergoedingen waarvoor de verzekeringsonderneming reeds een beslissing aan de verzekerde of de begunstigde heeft meegedeeld. Indien het Comité het percentage verhoogt, geldt de verhoging van de schadevergoeding voor alle aangegeven schadegevallen voortvloeiend uit de gebeurtenis erkend als terrorisme. Indien het Comité vaststelt dat het bedrag genoemd in de paragraaf "Lidmaatschap van TRIP", onvoldoende is voor het vergoeden van alle geleden schade of over onvoldoende elementen beschikt om te oordelen of dit bedrag voldoende is, wordt de schade aan personen bij voorrang vergoed. De morele schadevergoeding wordt na alle andere schadevergoedingen vergoed. Elke beperking, uitsluiting en/of spreiding in de tijd van de uitvoering van de verbintenissen van de verzekeringsonderneming, bepaald in een koninklijk besluit, zal van toepassing zijn overeenkomstig de modaliteiten voorzien in dat koninklijk besluit.

ARTIKEL 11: PERSOONLIJKE LEVENSSFEER

Verantwoordelijke voor de verwerking

L'Ardenne Prévoyante is een merk van AXA Belgium, NV van verzekeringen toegelaten onder het nr. 0039.
Maatschappelijke zetel: Troonplein 1, 1000 Brussel (België)
Ingeschreven bij de Kruispuntbank van Ondernemingen onder het nummer 0404.483.367.
Correspondentieadres: Avenue des Démineurs 5 – B-4970 Stavelot. (hierna 'de maatschappij' genoemd).

Functionaris voor de gegevensbescherming

De functionaris voor de gegevensbescherming van de maatschappij kan gecontacteerd worden op de volgende adressen:

Per post:
L'Ardenne Prévoyante - Data Privacy Officer
Avenue des Démineurs, 5
4970 Stavelot
via e-mail: privacy@ardenne-prevoyante.com

Doelinden van de gegevensverwerking en bestemmingen van de gegevens

De persoonsgegevens die door de betrokkene zelf worden meegedeeld of die op legitieme wijze door de maatschappij worden ontvangen van ondernemingen van de

groep AXA, van ondernemingen die in relatie staan met deze ondernemingen, van de werkgever van de betrokkene of van derden, mogen door de maatschappij verwerkt worden voor de volgende doeleinden:

- het beheer van het personenbestand:
 - Dit zijn verwerkingen die uitgevoerd worden om de databases – in het bijzonder de identificatiegegevens – met betrekking tot alle natuurlijke en rechtspersonen die in relatie staan met L'Ardenne Prévoyante, samen te stellen en up-to-date te houden.
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en voor de naleving van een wettelijke verplichting.
- het beheer van de verzekeringsovereenkomst:
 - Dit betreft de verwerking die wordt uitgevoerd met het oog op de – al dan niet geautomatiseerde – aanvaarding of weigering van risico's vóór het sluiten van de verzekeringsovereenkomst of bij latere herwerkingen ervan;
 - op de opmaak, bijwerking en beëindiging van de verzekeringsovereenkomst;
 - op de – al dan niet geautomatiseerde – inning van de onbetaalde premies;
 - op het beheer van de schadegevallen en de regeling van de verzekeringsprestaties.
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en voor de naleving van een wettelijke verplichting.
- de dienstverlening aan de klanten:
 - Dit betreft verwerkingen die worden uitgevoerd in het kader van de digitale diensten die, bijkomend aan de verzekeringsovereenkomst, worden verleend aan de klanten (bijvoorbeeld de ontwikkeling van een digitale klantzone).
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst en/of van deze bijkomende digitale diensten.
- het beheer van de relatie tussen de maatschappij en de verzekeringstussenpersoon:
 - Dit betreft verwerkingen uitgevoerd in het kader van de samenwerking tussen de maatschappij en de verzekeringstussenpersoon.
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen van de maatschappij die bestaan uit de uitvoering van de overeenkomsten tussen de maatschappij en de verzekeringstussenpersoon.
- de opsporing, preventie en bestrijding van fraude:
 - Dit betreft verwerkingen die worden uitgevoerd om – al dan niet op geautomatiseerde wijze – verzekeringsfraude op te sporen, te voorkomen en te bestrijden.
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen van de maatschappij die bestaan uit de vrijwaring van het technische en financiële evenwicht van het product, de tak of de verzekeringsmaatschappij zelf.



- de bestrijding van het witwassen van geld en de financiering van terrorisme:
 - Dit betreft verwerkingen die worden uitgevoerd om – al dan niet op geautomatiseerde wijze – het witwassen van geld en de financiering van terrorisme op te sporen, te voorkomen en te bestrijden.
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de uitvoering van een wettelijke verplichting die de maatschappij moet naleven.
- bewaking van de portefeuille:
 - Dit betreft verwerkingen die uitgevoerd worden om – al dan niet op geautomatiseerde wijze – het technische en financiële evenwicht van de verzekeringsportefeuilles te controleren en in voorkomend geval te herstellen.
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen van de maatschappij die bestaan uit de vrijwaring of het herstel van het technische en financiële evenwicht van het product, de tak of de verzekeringsmaatschappij zelf.
- statistische studies:
 - Dit betreft verwerkingen uitgevoerd door de maatschappij of een derde met het oog op statistische studies voor diverse doeleinden, zoals verkeersveiligheid, preventie van ongevallen thuis, brandpreventie, verbetering van de beheerprocessen van de maatschappij, aanvaarding van risico's en tarifiering.
 - Deze verwerkingen zijn noodzakelijk voor de behartiging van gerechtvaardigde belangen van de maatschappij die bestaan uit het maatschappelijke engagement, het streven naar efficiëntie en de verbetering van de kennis van haar vakgebieden.

In de mate dat de mededeling van persoonsgegevens noodzakelijk is voor de hiervoor opgesomde doeleinden, mogen de persoonsgegevens meegedeeld worden aan andere ondernemingen van de AXA Groep en aan ondernemingen en/of personen die ermee in verbinding staan (advocaten, experts, adviserende artsen, hermaatschappij's, medemaatschappij's, verzekeringstussenpersonen, dienstverleners, andere verzekeringsmaatschappijen, vertegenwoordigers, follow-up bureaus voor tarifiering, schaderegelingsbureaus, Datassur).

Deze gegevens mogen ook meegedeeld worden aan de controleinstanties, aan de bevoegde overheidsdiensten en aan elk ander overheids- of privéorganisme waarmee de maatschappij persoonsgegevens kan uitwisselen in overeenstemming met de toepasselijke wetgeving.

Overdracht van gegevens buiten de Europese Unie

De andere ondernemingen van de AXA Groep, de ondernemingen en/of personen die ermee in verbinding staan en aan wie de persoonsgegevens worden meegedeeld, kunnen zich zowel in de Europese Unie als erbuiten bevinden. In geval van overdracht van persoonsgegevens naar derden die zich buiten de Europese Unie bevinden, houdt de maatschappij zich aan de wettelijke en reglementaire bepalingen die van kracht zijn voor

dergelijke overdrachten. De maatschappij waarborgt namelijk een adequaat beschermingsniveau voor de aldus overgedragen persoonsgegevens, op basis van de door de Europese Commissie ingestelde alternatieve mechanismen, zoals de standaard contractuele voorwaarden of ook de bindende ondernemingsregels voor de AXA Groep in geval van overdrachten binnen de groep (B.S. 6/10/2014, p. 78547).

De betrokkene kan van de door de maatschappij getroffen maatregelen om persoonsgegevens te mogen overdragen buiten de Europese Unie een kopie verkrijgen door zijn aanvraag te sturen naar de maatschappij op het hierna vermelde adres (paragraaf 'Contact opnemen met L'Ardenne Prévoyante').

Gegevensbewaring

De maatschappij bewaart de persoonsgegevens die verzameld worden met betrekking tot de verzekeringsovereenkomst tijdens de hele duur van de contractuele relatie of van het beheer van de schadedossiers, met bijwerking ervan telkens de omstandigheden dit vereisen, dit verlengd met de wettelijke bewaartermijn of met de verjaringstermijn om het hoofd te kunnen bieden aan een vordering of eventueel verhaal, ingesteld na het einde van de contractuele relatie of na de afsluiting van het schadedossier.

De maatschappij bewaart de persoonsgegevens met betrekking tot geweigerde offertes of offertes waaraan de maatschappij geen gevolg heeft gegeven tot vijf jaar na de uitgifte van de offerte of de weigering om een contract af te sluiten.

Noodzaak om persoonsgegevens mee te delen

De persoonsgegevens met betrekking tot de betrokkene die de maatschappij vraagt om mee te delen, zijn noodzakelijk voor de afsluiting en de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst. De niet-mededeling van deze gegevens kan de afsluiting of de goede uitvoering van de verzekeringsovereenkomst onmogelijk maken.

Vertrouwelijkheid

De maatschappij heeft alle vereiste maatregelen getroffen om de vertrouwelijkheid van de persoonsgegevens te vrijwaren en om zich te wapenen tegen niet-gemachtigde toegang, misbruik, wijziging of wissing van deze gegevens.

De maatschappij volgt hiertoe de standaarden inzake veiligheid en continuïteit van de dienstverlening en evalueert regelmatig het veiligheidsniveau van zijn processen, systemen en toepassingen, alsook dat van zijn partners.

Rechten van de betrokkene

De betrokkene heeft het recht:

- Om van de maatschappij de bevestiging te krijgen of de hem betreffende persoonsgegevens verwerkt of niet verwerkt worden, en om deze gegevens - indien ze verwerkt worden - te raadplegen;
- Om zijn persoonsgegevens die onjuist of onvolledig zijn, te laten rechtzetten en in voorkomend geval te laten aanvullen;



- Om zijn persoonsgegevens in bepaalde omstandigheden te laten wissen;
- Om de verwerking van zijn persoonsgegevens in bepaalde omstandigheden te laten beperken;
- Om zich, om redenen die verband houden met zijn specifieke situatie, te verzetten tegen een verwerking van de persoonsgegevens op basis van de gerechtvaardigde belangen van de maatschappij. De verantwoordelijke voor de verwerking verwerkt dan de persoonsgegevens niet langer, tenzij hij aantoont dat er rechtmatige en dwingende redenen voor de verwerking zijn die zwaarder wegen dan de belangen, rechten en vrijheden van de betrokkene;
- Om zich te verzetten tegen de verwerking van zijn persoonsgegevens met het oog op direct marketing, met inbegrip van de profilering die wordt verricht met het oog op direct marketing;
- Om bezwaar te maken tegen een beslissing die uitsluitend gebaseerd is op een geautomatiseerde verwerking, met inbegrip van profilering, waaraan voor hem rechtsgevolgen zijn verbonden of die hem aanmerkelijk treft; als deze geautomatiseerde verwerking echter noodzakelijk is voor de afsluiting of de uitvoering van een contract, heeft de persoon het recht op een menselijke tussenkomst van de maatschappij, om zijn standpunt te uiten en om de beslissing van de maatschappij te betwisten;
- Om zijn persoonsgegevens die hij aan de maatschappij heeft meegedeeld, te ontvangen in een gestructureerd, gangbaar en machineleesbaar formaat; om deze gegevens door te zenden aan een andere verwerkingsverantwoordelijke, als (i) de verwerking van zijn persoonsgegevens gebaseerd is op zijn toestemming of noodzakelijk is voor de uitvoering van een contract en (ii) de verwerking gebeurt aan de hand van geautomatiseerde processen; en te verkrijgen dat zijn persoonsgegevens rechtstreeks van de ene naar de andere verwerkingsverantwoordelijke worden doorgezonden, als dat technisch haalbaar is;
- Om zijn toestemming te allen tijde in te trekken, zonder afbreuk te doen aan de verwerkingen die rechtmatig gebeurden vóór de intrekking ervan, als de verwerking van zijn persoonsgegevens gebaseerd is op zijn toestemming;

L'Ardenne Prévoyante is een merk van AXA Belgium 

NV van verzekeringen toegelaten onder het nr. 0039 om de takken leven en niet-leven te beoefenen (KB 04-07-1979, BS 14-07-1979)

Maatschappelijke zetel: Troonplein 1, 1000 Brussel (België)

Correspondentieadres : avenue des Démineurs 5 – B-4970 Stavelot

Tel. : 080 85 35 35 • Fax : 080 86 29 39 • e-mail : ap@ardenne-prevoyante.com • internet : www.ardenneprevoyante.be

