



Responsabilité civile diverses



TABLE DES MATIERES

DEFINITION

CHAPITRE I : OBJET ET ETENDUE DE L'ASSURANCE

ARTICLE 1 : LIMITES TERRITORIALES
ARTICLE 2 : OBJET DE L'ASSURANCE
ARTICLE 3 : PORTEE DE LA GARANTIE
ARTICLE 4 : EXCLUSIONS GENERALES

CHAPITRE II : DESCRIPTION DE MODIFICATION DU RISQUE – DÉCLARATION DE L'ASSURÉ

ARTICLE 5 : DESCRIPTION DU RISQUE
ARTICLE 6 : MODIFICATION DU RISQUE

CHAPITRE III : PAIEMENT DES PRIMES, SURPRIMES ET ACCESSOIRES

ARTICLE 7 : CALCUL DE LA PRIME
ARTICLE 8 : LA PRIME

CHAPITRE IV : LES SINISTRES ET POURSUITES

ARTICLE 9 : OBLIGATION DU PRENEUR D'ASSURANCE
ARTICLE 10 : DEFENSE EN JUSTICE
ARTICLE 11 : INDEMNITES

CHAPITRE V : RECOURS DE LA COMPAGNIE

ARTICLE 12 : RECOURS

CHAPITRE VI : DUREE, RENOUVELLEMENT, TRANSFERT ET FIN DE CONTRAT

ARTICLE 13 : DUREE, RENOUVELLEMENT
ARTICLE 14 : TRANSFERT
ARTICLE 15 : RESILIATION

CHAPITRE VII : DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 16 : DOMICILE DES PARTIES
ARTICLE 17 : CONTESTATIONS ENTRE PARTIES
ARTICLE 18 : COMMUNICATION A LA COMPAGNIE
ARTICLE 19 : SOLIDARITE
ARTICLE 20 : OPPOSABILITE

DEFINITION

Dans les Conditions du présent contrat d'assurance, on entend par :

Compagnie

L'entreprise d'assurances avec laquelle le contrat est conclu.

L'Ardenne Prévoyante est une marque de AXA Belgium S.A. d'assurances dont le siège est établi à la place du Trône 1 à 1000 Bruxelles, enregistrée à la Banque Carrefour des Entreprises sous le n° 0404.483.367 – RPM Bruxelles, qui supporte les risques assurés ; tout courrier destiné à L'Ardenne Prévoyante doit être envoyé à son adresse de correspondance, à savoir l'avenue des Démineurs 5 à 4970 Stavelot.

Parties

Le Preneur et la Compagnie

Preneur (d'Assurance)

Le souscripteur du contrat, ou chacun des souscripteurs agissant solidairement

Assuré

La personne qui est garantie (sauf mention spécial en Conditions Particulières, il s'agit du Preneur d'Assurance)

Tiers

Toute personne autre que :

- *L'Assuré, ses conjoints, ascendants, descendants, parents, alliés habitant sous le même toit ou entretenus de ses deniers ;*
- *Les associés de l'Assuré ;*
- *Les employés ou préposés salariés ou non de l'Assuré, pendant qu'ils se trouvent sous son autorité ou sous sa surveillance, et au cours de leurs occupations professionnelles pour le compte de l'Assuré.*

Accident

Un évènement soudain, anormal, involontaire, ayant pour conséquence une lésion corporelle ou la mort, ou entraînant des dégâts matériels.

CHAPITRE I : OBJET ET ETENDUE DE L'ASSURANCE

ARTICLE 1: LIMITES TERRITORIALES

Sauf convention contraire, l'assurance n'est valable qu'en Belgique. Elle cesse automatiquement ses effets dès l'instant où l'Assuré ne réside plus habituellement en Belgique.

ARTICLE 2: OBJET DE L'ASSURANCE

La Compagnie couvre la responsabilité civile pouvant incomber à l'Assuré en vertu des articles 1382 à 1386 du code civil, du chef d'accidents causés à des tiers dans les cas prévus aux conditions particulières ci-après.

ARTICLE 3: PORTEE DE LA GARANTIE

La garantie de la compagnie est limitée

- aux risques désignés en Conditions Particulières ;
- aux sommes y figurant : ces sommes comprennent tous intérêts, frais de traitement, dépenses et honoraires de toute nature, judiciaires, extrajudiciaires et autres.

Si une « franchise » est stipulée en Conditions Particulières, l'Assuré supportera seul le dommage, à concurrence du montant indiqué, dans chaque cas de dégâts matériels couvert par la police.

ARTICLE 4: EXCLUSIONS GENERALES

La compagnie ne répond pas :

- des réparations civiles auxquelles l'Assuré pourrait être tenu en raison :
 - des dommages causés intentionnellement par lui-même ou par ses associés ;
 - de faits qualifiés « crimes » commis par lui-même, par ses associés, par ses préposés salariés ou non ;
- des accidents survenus à l'occasion de matches, paris, courses, concours ou de leurs épreuves préliminaires ; toutefois, si, à l'encontre de la volonté de l'Assuré, un membre de son personnel participait à un fait qualifié ci-avant et qu'un accident en découle, la garantie du contrat serait acquise à l'Assuré ;
- des accidents provenant :
 - du transport par tous appareils de levage ;
 - de la circulation de véhicules quelconques ;
- de dégâts aux biens (animaux, véhicules, objets mobiliers, immeubles) appartenant à l'Assuré, ou dont il a l'usage, la jouissance, la garde, à quelque titre que ce soit : telles sont notamment les choses que l'Assuré a reçues à titre de dépôt, de louage, de gage, de prêt, ou

qui lui ont été confiées pour l'usage, le transport, le travail ou tout autre but ;

- les dommages résultant d'une guerre, d'un attentat ou d'un conflit du travail, du terrorisme, et tous actes de violence d'inspiration collective, accompagnés ou non de rébellion contre les autorités ;
 - des dommages matériels causés par le feu, l'eau, l'incendie, l'explosion, l'affaissement de terrain, l'action prolongée de la fumée, de suie, de l'humidité, de vapeur, d'eaux ménagères ou d'égout ;
 - des sinistres occasionnés directement ou indirectement par une explosion atomique, par des émanations radioactives dues à un phénomène de modification du noyau atomique ;
- Quelques-uns des cas énumérés aux n° 2 à 5 ci-avant pourront être garantis, moyennant surprime et stipulation expresse aux Conditions Particulières du contrat, ou par annexe, ou par avenant.

CHAPITRE II : DESCRIPTION DE MODIFICATION DU RISQUE – DÉCLARATION DE L'ASSURÉ

ARTICLE 5 : DESCRIPTION DU RISQUE

L'appréciation du risque par la Compagnie, les engagements de celle-ci, sont déterminés exclusivement par les déclarations faites dans la proposition, et par la teneur de la police et des annexes ou avenants s'il y a lieu.

Les engagements de la Compagnie étant basés sur la sincérité des déclarations du Preneur, toute omission ou fausse déclaration volontaire, concernant la nature du risque et/ou sa gravité, dégagera la Compagnie de ses obligations.

ARTICLE 6 : MODIFICATION DU RISQUE

L'Assuré est tenu d'informer la Compagnie, par écrit et dans les huit jours, de toute modification dans la nature et le mode de fonctionnement du risque.

L'assurance n'a d'effet pour ces modifications qu'après qu'elles aient été admises par avenant ou par renouvellement de police, et que la prime ou surprime éventuelle y afférente aura été payée. Si l'Assuré fait couvrir par d'autres compagnies d'assurances des garanties supplémentaires pour quelque cause ou quelque somme que ce soit, il devra, dans les huit jours en faire la déclaration à la Compagnie par lettre recommandée, et ce, sous peine de déchéance en cas de sinistre. Cette déclaration mentionnera le nom du nouvel assureur, la date de la police ainsi que les sommes garanties supplémentaires.

CHAPITRE III : PAIEMENT DES PRIMES, SURPRIMES ET ACCESSOIRES

ARTICLE 7 : CALCUL DE LA PRIME

Sauf le cas où la prime est un forfait, elle se calcule provisoirement d'après les indications précisées en Conditions Particulières. Dans la quinzaine qui suit l'expiration de chaque année d'assurance, l'Assuré est tenu de déclarer à la Compagnie, sur imprimé spécial délivré par celle-ci, les éléments servant de base au calcul de la prime. En tout temps, la Compagnie se réserve le droit de majorer la prime provisoire et de la mettre en concordance avec les éléments déclarés.

ARTICLE 8 : LA PRIME

La prime est le prix de l'assurance ; à l'exception de la première, elle est quérable au domicile du Preneur et payable d'avance à la Compagnie, à l'échéance fixée dans le contrat. Cette prime est indivisible, sauf pour les cas prévus par la police.

Dès la signature par les parties, le contrat devient obligatoire. Cependant, la Compagnie n'accorde sa garantie qu'aux jour et heure fixés par la police, à condition que la première prime, frais de répertoire, droits et taxes, ainsi que tous les frais qu'a dû nécessiter le recouvrement des dites sommes, aient été intégralement payés

Si, après présentation infructueuse de la quittance pour une prime autre que la première et envoi au Preneur d'un avis recommandé à la poste, impartissant au débiteur un délai de 15 jours pour se libérer au siège de la Compagnie, ce délai de 15 jours s'écoule sans paiement intégral, l'effet de l'assurance est suspendu de plein droit et cela rétroactivement à partir de l'échéance de la prime. La Compagnie peut alors maintenir le contrat et en poursuivre l'exécution ; dans ce cas, l'assurance dont l'effet est suspendu, même pendant les poursuites, n'est remise en vigueur, mais sans rétroactivité, que le lendemain à midi du jour du paiement intégral, tant des primes arriérées et accessoires ayant motivé la suspension, que de l'indemnité de retard prévue ci-après.

Les primes et portions afférentes au temps pendant lequel l'assurance est suspendue sont acquises à la Compagnie, à titre d'indemnité pour le retard apporté par le Preneur dans le paiement de la prime. Il est entendu qu'au cas où le Preneur se trouverait devoir plusieurs primes, la suspension de garantie sera maintenue, même si le Preneur s'est acquitté de la prime ayant motivé ladite suspension jusqu'à paiement intégral des sommes dues, sans qu'il soit besoin pour la Compagnie d'effectuer, pour les primes venant à échéance en cours de suspension, les

formalités de présentation de quittance ou d'envoi de lettre recommandée.

Le paiement, pendant et après accident, des primes échues ne relève pas de l'Assuré de la déchéance. Toutes impositions établies ou à établir, sous une dénomination quelconque et par quelque autorité que ce soit, à charge ou mises à charge de la Compagnie, du chef de la présente assurance, ainsi que de toutes opérations et actes relatifs à sa conclusion et/ou à son exécution, sont et seront exclusivement supportés par le Preneur.

Si la Compagnie augmente son tarif, elle aura en tout temps le droit d'appliquer au Preneur la nouvelle prime en résultant et de lui réclamer le complètement dû pour le temps restant à courir avant la prochaine échéance.

Notification en sera faite par lettre recommandée au Preneur qui pourra, dans le délai de 30 jours à compter de l'expédition de cette lettre, résilier sa police également par lettre recommandée. En ce cas, le Preneur aura le droit à ristourne de la prime « prorata temporis », sous déduction de 30% pour frais généraux.

Ce délai écoulé, la nouvelle prime ainsi que le complément de prime seront considérés comme agréés entre parties et les dispositions des Conditions Générales leur seront d'application.

CHAPITRE IV : LES SINISTRES ET POURSUITES

ARTICLE 9 : OBLIGATIONS DU PRENEUR D'ASSURANCE

Sous peine de non application de la garantie, tout accident doit être déclaré par lettre recommandée au siège social de la Compagnie, dans les 8 jours à partir du moment où l'Assuré en a eu connaissance, sans cependant excéder le 30e jour après son évènement.

La déclaration devra indiquer d'une façon détaillée et conforme à la vérité les lieux, date, heure, causes, circonstances et conséquences de l'accident, les noms, prénoms, domiciles des témoins s'il y en a.

Sur demande de la Compagnie ou de ses délégués, l'Assuré s'oblige à fournir tous autres renseignements utiles se rapportant à l'accident.

La Compagnie, seule, a le droit de transiger avec les tiers lésés ; l'Assuré lui donne à cet effet tous pouvoirs nécessaires. Elle sera déchargée de toute obligation en cas de transaction faite sans consentement écrit.

La reconnaissance de la matérialité des faits ne sera jamais considérée comme une reconnaissance de responsabilité.

La Compagnie ne considérera pas comme commencement de transaction ni acceptation de responsabilité tout acte d'humanité envers la victime ; non plus que les premiers soins médicaux et

pharmaceutiques données à un blessé au moment de l'accident et son transfert soit à l'hôpital, soit à son domicile, soit au domicile d'un tiers. Les frais en résultant resteront à la charge de la Compagnie, était bien entendu que l'Assuré ne fera aucune promesse et ne prendra aucun engagement ni verbal ni écrit.

ARTICLE 10 : DEFENSE EN JUSTICE

La défense en justice, au civil, est acquise à l'Assuré chaque fois que sa responsabilité civile est mise en cause pour un accident garanti par la police ou qu'il est poursuivi comme civilement responsable du même chef.

De même la défense en justice, au pénal, est acquise à l'Assuré sauf si les intérêts civiles ont été réglés avant l'audience.

En cas de contestation de la part des tiers et de poursuites de la part du Ministère Public, la Compagnie aura exclusivement la direction du procès.

A cet effet, l'Assuré devra, sous peine de déchéance, remettre à la Compagnie au plus tard dans les 48 heures de leur réception, tous avis, lettres, avertissements, convocations, actes judiciaires, extrajudiciaires ou pièces de procédures qui seraient signifiés à sa personne ou à ses préposés. L'amende, qui est une peine de la loi, le montant des transactions en suite de procès-verbaux, ainsi que les frais judiciaires en matière répressive, ne peuvent jamais être à charge de la compagnie.

ARTICLE 11 : INDEMNITES

Les indemnités à payer par la Compagnie en raison des accidents compris dans les garanties de la présente police, sont acquittées par elle dès que ces indemnités ont été déterminées soit par un accord amiable conclu avec les personnes lésées ou leur ayant droit, soit par une décision judiciaire.

Ce paiement se fera contre quittance établie sur un formulaire de la Compagnie et donnant pleine et entière décharge à celle-ci pour l'accident auquel il s'applique.

Si l'indemnité allouée à la victime ou à ses ayants droit consiste en une rente et si l'Assuré est condamné à une garantie spéciale de cette rente, la Compagnie emploie à la constitution de cette rente la somme restant disponible sur le maximum fixé dans la police, après les débours que le sinistre peut déjà avoir occasionnés.

Dans le cas où aucune garantie spéciale de la rente n'est ordonnée, la valeur de la rente, en capital, au jour de son commencement, est établie sur base des barèmes en vigueur à ce moment pour la loi sur la réparation des accidents du travail.

Si cette valeur est inférieure à la somme disponible, la rente est intégralement à la charge de la Compagnie ; si elle est supérieure, la rente n'est due par la Compagnie que proportionnellement.

CHAPITRE V : RECOURS DE LA COMPAGNIE

ARTICLE 12 : RECOURS

Par le seul fait du contrat, la Compagnie est subrogée dans tous les droits et actions qui peuvent appartenir à l'Assuré contre les tiers auteurs ou responsables d'accident. Cette subrogation doit être renouvelée par acte spécial sur demande de la Compagnie.

CHAPITRE VI : DURÉE, RENOUVELLEMENT, TRANSFERT ET FIN DE CONTRAT

ARTICLE 13 : DUREE, RENOUVELLEMENT

Sauf dérogation aux Conditions Particulières, la durée de la présente police est fixée à dix années entières et consécutives.

À la fin de chaque période d'assurance, le contrat continue pour une durée égale, à l'exclusion des fractions d'années, à moins que l'une des parties n'ait dénoncé la police par lettre recommandée à la poste, trois mois au moins avant son expiration.

ARTICLE 14 : TRANSFERT

Le contrat oblige, non seulement les parties, mais encore leur héritiers, légataires, donataires ; il continuera à courir malgré le décès, le changement de raison sociale, la faillite, la liquidation judiciaire.

Si le preneur cède ses affaires à titre gratuit ou à titre onéreux, en fait apport en société, fusionne ses affaires avec une autre entreprise, conclut un contrat d'association, il est tenu d'imposer la continuation de la présente police aux cessionnaires, associés ou autres successeurs ou ayants droit. A défaut de ce faire, il sera tenu au paiement envers la Compagnie d'une prime annuelle à titre d'indemnité.

Les héritiers, légataires ou donataires, cessionnaires, ayants droit, successeurs, n'ont droit au bénéfice de l'assurance, qu'après avoir demandé et obtenu de la Compagnie le transfert de la police à leur nom et par avenant. À défaut pour les héritiers, légataires, donataires ou ayants droit, de demander le transfert de la police à leur nom ou de l'accepter, ils seront tenus de payer à la Compagnie une prime d'une année à titre d'indemnité de résiliation de la police.

ARTICLE 15 : RESILIATION

La Compagnie se réserve le droit de résilier la présente police :

- en cas de retard dans le paiement des primes ou des suppléments de primes ;

- après chaque déclaration d'accident, que celle-ci donne lieu ou non à paiement d'indemnité. La résiliation sera notifiée au Preneur par lettre recommandée, au plus tard dans les trente jours, soit à la date du paiement d'indemnités quelconques, soit de la notification écrite du rejet du sinistre par la Compagnie ;
- en cas de faillite ou de liquidation judiciaire du Preneur
- en cas de déclaration de coassurance prévue à l'article 6.

Si la Compagnie use de la faculté de résiliation lui réservée, elle adressera au Preneur une lettre recommandée à la poste, lui donnant connaissance de la date à partir de laquelle la police cessera de produire ses effets. Dans le cas de résiliation prévu au 2° ci-dessus, la Compagnie ristournera au Preneur la portion de prime non échue à la date de résiliation, diminuée de 30% pour frais généraux.

CHAPITRE VII : DISPOSITIONS GENERALES

ARTICLE 16 : DOMICILE DES PARTIES

Le domicile des parties est élu de droit, à savoir : celui de la Compagnie à son siège social, celui du Preneur à son adresse indiquée aux Conditions Particulières du présent contrat.

En cas de changement de domicile du Preneur, celui-ci s'engage à prévenir immédiatement la Compagnie par lettre recommandée à la poste, faute de quoi toute lettre ou exploit serait valablement envoyé ou notifié à son dernier domicile officiellement connu de la Compagnie.

ARTICLE 17 : CONTESTATIONS ENTRE PARTIES

Toutes les contestations qui pourraient s'élever entre les parties seront soumises aux Tribunaux du domicile du Preneur.

ARTICLE 18 : COMMUNICATION À LA COMPAGNIE

Toutes les communications visées dans le présent contrat seront faites par avis recommandé à la poste ; la date de l'avis sera celle de son dépôt.

ARTICLE 19 : SOLIDARITÉ

Lorsque la police est souscrite par plusieurs personnes, elles sont solidairement responsables des obligations qui en résultent.

ARTICLE 20 : OPPOSABILITÉ À LA COMPAGNIE

Aucun renvoi, surcharge ou dérogation n'est opposable à la Compagnie sauf paraphe ou visa de la Direction ou d'un Fondé de Pouvoir.

ARTICLE 21 : DISPOSITIONS RELATIVES A LA VIE PRIVEE**Responsable du traitement des données**

L'Ardenne Prévoyante, marque de AXA Belgium, S.A. d'assurances dont le siège est établi à la place du Trône 1 à 1000 Bruxelles, enregistrée à la Banque Carrefour des Entreprises sous le n° 0404.483.367 (ci-après dénommée « La Compagnie »).

Délégué à la protection des données

Le délégué à la protection des données de La Compagnie peut être contacté aux adresses suivantes :

Par courrier postal :

L'Ardenne Prévoyante - Data Protection Officer
Avenue des Démineurs 5
4970 Stavelot

Par courrier électronique :

privacy@ardenne-prevoyante.be

Finalités des traitements et destinataires des données

Les données à caractère personnel, communiquées par la personne concernée elle-même ou reçues légitimement par La Compagnie de la part des entreprises membres du groupe AXA, des entreprises en relation avec celles-ci, de l'employeur de la personne concernée ou de tiers, peuvent être traitées par La Compagnie pour les finalités suivantes :

- La gestion du fichier des personnes :
 - Il s'agit des traitements effectués pour établir et tenir à jour les bases de données – en particulier les données d'identification – relatives à toutes les personnes physiques ou morales qui sont en relation avec La Compagnie.
 - Ces traitements sont nécessaires à l'exécution du contrat d'assurance ainsi que d'une obligation légale.
- La gestion du contrat d'assurance :
 - Il s'agit des traitements effectués en vue d'accepter
 - ou refuser – de manière automatisée ou non – les risques préalablement à la conclusion du contrat d'assurance ou lors de remaniements ultérieurs de celui-ci ;
- de confectionner, mettre à jour et mettre fin au contrat d'assurance ;
- de recouvrer – de manière automatisée ou non – les primes impayées ; de gérer les sinistres et de régler les prestations d'assurance.
- Ces traitements sont nécessaires à l'exécution du contrat d'assurance ainsi que d'une obligation légale.
- Le service à la clientèle :
 - Il s'agit des traitements effectués dans le cadre des services digitaux fournis aux clients complémentirement au contrat d'assurance (par exemple le développement d'un espace client digital).
 - Ces traitements sont nécessaires à l'exécution du contrat d'assurance et/ou de ces services digitaux complémentaires.
- La gestion de la relation entre La Compagnie et l'intermédiaire d'assurances :
 - Il s'agit des traitements effectués dans le cadre de la collaboration entre La Compagnie et l'intermédiaire d'assurances.
 - Ces traitements sont nécessaires aux intérêts légitimes de La Compagnie consistant en l'exécution des conventions entre La Compagnie et l'intermédiaire d'assurances.
- La détection, prévention et lutte contre la fraude :
 - Il s'agit de traitements effectués en vue de détecter, prévenir et lutter – de manière automatisée ou non – contre la fraude à l'assurance.
 - Ces traitements sont nécessaires aux intérêts légitimes de La Compagnie consistant dans la préservation de l'équilibre technique et financier du produit, de la branche ou de l'entreprise d'assurance elle-même.
- La lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme :
 - Il s'agit de traitements effectués en vue de prévenir, de détecter et de lutter – de manière automatisée ou non – contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.
 - Ces traitements sont nécessaires à l'exécution d'une obligation légale à laquelle La Compagnie est soumise.
- La surveillance du portefeuille :
 - Il s'agit de traitements effectués en vue de contrôler et, le cas échéant, de restaurer – de manière automatisée ou non – l'équilibre technique et financier des portefeuilles d'assurances.
 - Ces traitements sont nécessaires aux intérêts légitimes de La Compagnie consistant dans la préservation ou la restauration de l'équilibre technique et financier du produit, de la branche ou de l'entreprise d'assurances elle-même.
- Les études statistiques :

- Il s'agit de traitements effectués par La Compagnie ou par un tiers en vue d'effectuer des études statistiques à finalités diverses telles que la sécurité routière, la prévention des accidents domestiques, la prévention des incendies, l'amélioration des processus de gestion de La Compagnie, l'acceptation des risques et la tarification.
- Ces traitements sont nécessaires aux intérêts légitimes de La Compagnie consistant dans l'engagement sociétal, dans la recherche d'efficacités et dans l'amélioration de la connaissance de ses métiers.

Dans la mesure où la communication des données à caractère personnel est nécessaire pour permettre de réaliser les finalités énumérées ci-dessus et dans le respect de ce seul cadre légal (cf. GDPR du 14 avril 2016., les données à caractère personnel peuvent être communiquées à d'autres entreprises membres du Groupe AXA, à des entreprises et/ou à des personnes en relation avec celles-ci (avocats, experts, médecins conseils, réassureurs, coassureurs, intermédiaires d'assurances, prestataires de services, autres entreprises d'assurances, représentants, bureau de suivi de la tarification, bureaux de règlement de sinistres, Datassur).

Ces données peuvent également être communiquées aux autorités de contrôle, aux services publics compétents ainsi qu'à tout autre organisme public ou privé avec lequel La Compagnie peut être amenée à échanger des données à caractère personnel conformément à la législation applicable.

▪ Transfert des données hors de l'Union Européenne

Les autres entreprises du Groupe AXA, les entreprises et/ou les personnes en relation avec celles-ci auxquelles les données à caractère personnel sont communiquées, peuvent être situées aussi bien dans l'Union Européenne qu'en dehors. En cas de transferts de données à caractère personnel à des tiers situés en dehors de l'Union Européenne, La Compagnie se conforme aux dispositions légales et réglementaires en vigueur en matière de tels transferts. Elle assure, notamment, un niveau de protection adéquat aux données à caractère personnel ainsi transférées sur la base des mécanismes alternatifs mis en place par la Commission européenne, tels les clauses contractuelles standard, ou encore les règles d'entreprise contraignantes du Groupe AXA en cas de transferts intragroupe (Mon. B. 6/10/2014, p. 78547).

La personne concernée peut obtenir une copie des mesures mises en place par La Compagnie pour pouvoir transférer des données à caractère personnel hors de l'Union Européenne en envoyant sa demande à La Compagnie à l'adresse indiquée ci-dessous (paragraphe « Contacter La Compagnie »).

Conservation des données

La Compagnie conserve les données à caractère personnel collectées relatives au contrat d'assurance pendant toute la durée de la relation contractuelle ou de la gestion des dossiers sinistres, avec mise à jour de celles-ci chaque fois que les circonstances l'exigent, prolongée du délai légal de conservation ou du délai de prescription de manière à pouvoir faire face aux demandes ou aux éventuels recours qui seraient engagés après la fin de la relation contractuelle ou après la clôture du dossier sinistre.

La Compagnie conserve les données à caractère personnel relatives à des offres refusées ou auxquelles La Compagnie n'a pas donné suite jusqu'à cinq ans après l'émission de l'offre ou du refus de conclure.

Nécessité de fournir les données à caractère personnel

Les données à caractère personnel relatives à la personne concernée que La Compagnie demande de fournir sont nécessaires à la conclusion et à l'exécution du contrat d'assurance. Ne pas fournir ces données peut rendre impossible la conclusion ou la bonne exécution du contrat d'assurance.

Confidentialité

La Compagnie a pris toutes les mesures nécessaires afin de préserver la confidentialité des données à caractère personnel et afin de se prémunir contre tout accès non autorisé, toute mauvaise utilisation, modification ou suppression de celles-ci. Toutes les informations seront traitées avec la plus grande discrétion.

A cette fin, La Compagnie suit les standards de sécurité et de continuité de service et évalue régulièrement le niveau de sécurité de ses processus, systèmes et applications ainsi que ceux de ses partenaires.

Les droits de la personne concernée

La personne concernée a le droit :

- D'obtenir de La Compagnie la confirmation que des données à caractère personnel la concernant sont ou ne sont pas traitées et, lorsqu'elles le sont, d'accéder à ces données ;
- De faire rectifier et, le cas échéant, de faire compléter ses données à caractère personnel qui sont inexactes ou incomplètes ;
- De faire effacer ses données à caractère personnel dans certaines circonstances ;
- De faire limiter le traitement de ses données à caractère personnel dans certaines circonstances ;
- De s'opposer, pour des raisons tenant à sa situation particulière, à un traitement des données à caractère personnel fondé sur les intérêts légitimes de La Compagnie. Le responsable du traitement ne traite plus les données à caractère personnel, à moins qu'il ne démontre qu'il existe des motifs légitimes et impérieux pour le

traitement qui prévalent sur les intérêts et les droits et libertés de la personne concernée ;

- De s'opposer au traitement de ses données à caractère personnel à des fins de marketing direct, y compris au profilage effectué à des fins de marketing direct ;
- De ne pas faire l'objet d'une décision fondée exclusivement sur un traitement automatisé, y compris le profilage, produisant des effets juridiques la concernant ou l'affectant de manière significative ; toutefois, si ce traitement automatisé est nécessaire à la conclusion ou à l'exécution d'un contrat, elle a le droit d'obtenir une intervention humaine de la part de La Compagnie, d'exprimer son point de vue et de contester la décision de L à l'adresse de correspondance;
- De recevoir ses données à caractère personnel qu'elle a fournies à La Compagnie, dans un format structuré, couramment utilisé et lisible par machine ; de transmettre ces données à un autre responsable du traitement, lorsque (i) le traitement de ses données à caractère personnel est fondé sur son consentement ou pour les besoins de l'exécution d'un contrat et (ii) le traitement est effectué à l'aide de procédés automatisés ; et d'obtenir que ses données à caractère personnel soient transmises directement d'un responsable du traitement à un autre, lorsque cela est techniquement possible ;
- De retirer son consentement à tout moment, sans préjudice des traitements effectués de manière licite avant le retrait de celui, lorsque le traitement de ses données à caractère personnel est fondé sur son consentement ;

Contacter La Compagnie

La personne concernée peut obtenir de plus amples informations sur la protection des données à caractère personnel sur le site www.ardenneprevoyante.be.

La personne concernée peut aussi contacter La Compagnie - pour exercer ses droits - par e-mail via l'adresse privacy@ardenne-prevoyante.be ou par courrier postal daté et signé, accompagné d'une photocopie recto verso de la carte d'identité, adressé à : L'Ardenne Prévoyante - Data Protection Officer, avenue des Démineurs 5 à 4970 Stavelot.

La Compagnie traitera les demandes dans les délais prévus par la loi. Sauf demande manifestement infondée ou excessive, aucun paiement ne sera exigé pour le traitement de ces demandes.

COMPETENCE EN CAS DE LITIGE

Introduire une plainte

Si la personne concernée estime que La Compagnie ne respecte pas la réglementation en matière de protection des données à caractère personnel, elle est invitée à contacter en priorité L'Ardenne Prévoyante par e-mail à l'adresse protection@ardenne-prevoyante.be ou par courrier postal, à l'adresse de correspondance, avenue des Démineurs 5 à 4970 Stavelot.

La personne concernée peut aussi introduire une réclamation auprès de l'Autorité de Protection des Données Personnelles à l'adresse suivante :

Rue de la Presse, 35 à 1000 Bruxelles
Tél. + 32 2 274 48 00 ou Fax. + 32 2 274 48 35
commission@privacycommission.be

La personne concernée peut également déposer une plainte auprès du tribunal de première instance de son domicile.

GESTION DES PLAINTES

Toute plainte relative au contrat d'assurance peut être adressée en 1ère ligne au Service de Gestion des Plaintes de La Compagnie, soit par courrier postal envoyé à l'avenue des Démineurs 5 à 4970 Stavelot, soit par e-mail à l'adresse protection@ardenne-prevoyante.be.

En cas d'absence de réponse adéquate ou en cas de désaccord avec La Compagnie, le plaignant peut alors s'adresser, en seconde ligne, au Service Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35 à 1000 BRUXELLES. L'Ombudsman est compétent pour tout litige relatif à l'exécution du contrat d'assurance et au respect des codes de conduite sectoriels à l'égard des consommateurs. L'introduction d'une plainte ne porte pas préjudice à la possibilité pour le preneur d'assurance d'intenter une action en justice.

L'Ardenne Prévoyante est une marque de AXA Belgium 

S.A. d'assurance agréée sous le n° 0039 pour pratiquer les branches Vie et non-Vie (A.R. 04-07-1979, M.B. 14-07-1979)

Siège : place du Trône 1 – B-1000 Bruxelles • BCE : 0404.483.367 – RPM Bruxelles

Adresse de correspondance : 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