



RESPONSABILITE CIVILE OBJECTIVE EN CAS
D'INCENDIE OU D'EXPLOSION



**L'Ardenne
Prévoyante**

Différents par volonté et par nature.

CONDITIONS GENERALES D'ASSURANCE

(Loi du 30/07/1979 et A.R. du 05/08/1991)

Pour l'interprétation du présent contrat, on entend par:

PRENEUR D'ASSURANCE

Suivant le cas:

La personne physique ou morale qui souscrit le contrat en sa qualité d'exploitant de l'établissement désigné en conditions particulières;

ou

La personne de droit public ou privé qui souscrit le contrat en tant qu'elle organise l'enseignement ou formation professionnelle dans l'établissement désigné en conditions particulières;

ou

La personne de droit public ou privé qui souscrit le contrat en tant qu'elle occupe l'immeuble de bureau désigné en conditions particulières.

ou

La personne physique ou morale qui souscrit le contrat en tant qu'elle organise le culte dans l'établissement désigné en conditions particulières.

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.

TIERS LESE :

Toute personne autre que le preneur d'assurance.

Toutefois, sont exclues du bénéfice de l'indemnité:

La personne responsable du sinistre en vertu des articles 1382 à 1386 bis du Code civil;

La personne qui est exonérée de toute responsabilité en vertu de l'article 18 de la loi du 3/7/1978 relative aux contrats de travail;

L'entreprise d'assurances qui, en exécution d'un autre contrat d'assurance que le présent contrat, a réparé le dommage subi.

SINISTRE :

Tout fait ou succession de faits de même origine ayant causé des dommages donnant ouverture à l'application de la garantie.

ARTICLE 1: OBJET DE LA GARANTIE

L'assurance a pour objet de couvrir la responsabilité objective à laquelle l'établissement désigné en conditions particulières peut donner lieu dans le chef du preneur d'assurance en cas d'incendie ou d'explosion, sur base de l'article 8 de la loi du 30/7/1979.

ARTICLE 2: EXCLUSIONS

Sans préjudice des dispositions de l'article 7, sont exclus de l'assurance:

les dommages causés par le fait volontaire ou de la faute grave du preneur d'assurance.

Constitue notamment une faute grave, un manquement aux lois, règlements et usages qui régissent l'activité de l'établissement désigné en conditions particulières, lorsque les conséquences de ce manquement étaient normalement prévisibles;

les dommages matériels qui sont la conséquence d'une responsabilité de l'assuré, quelle qu'elle soit, assurable par la garantie "Responsabilité locative" ou "Recours des tiers" d'un contrat d'assurance incendie.

Pour l'application de cette exclusion, on entend par:

- responsabilité locative:
la responsabilité des dégâts, des frais de sauvetage, de déblais et démolition et du chômage immobilier que les locataires encourent en vertu des articles 1732, 1733 et 1735 du Code civil;
- responsabilité d'occupant:
la responsabilité des dégâts, des frais de sauvetage, de déblais et démolition et du chômage immobilier que les occupants d'un immeuble ou d'une partie d'immeuble encourent en vertu de l'article 1302 du Code civil;
- recours des tiers:
la responsabilité que l'assuré encourt en vertu des articles 1382 à 1386 bis du Code civil pour les dégâts, les frais de sauvetage, de déblais et démolition et le chômage immobilier causés par un incendie ou une explosion endommageant l'établissement désigné en conditions particulières et se communiquant à des biens qui sont la propriété de tiers.

ARTICLE 3: MONTANTS ASSURES

§ 1 Les montants assurés sont, par sinistre:

en matière de dommages résultant de lésions corporelles: 14.873.611,49€ en matière de dommages matériels: 743.680,57€

§ 2 Les montants précités sont liés à l'évolution de l'indice des prix à la consommation, l'indice de base étant celui du mois de juillet 1991, soit 110,34 (base 88). L'adaptation s'opère annuellement au 30 août et, pour la première fois, le 30 août 1992.

§ 3 Les montants assurés pour les dommages matériels s'appliquent à la fois aux endommagements de choses et aux dommages dits immatériels (privations de jouissance, interruptions d'activités, chômage, arrêts de production, pertes de bénéfices et autres dommages similaires qui ne procèdent pas de lésions corporelles).

ARTICLE 4: DESCRIPTION DU RISQUE

§ 1 Le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer exactement, lors de la conclusion du contrat, toutes les circonstances connues de lui et qu'il doit raisonnablement considérer



comme constituant pour la compagnie des éléments d'appréciation du risque. En cours de contrat, il doit déclarer à la compagnie les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque.

§ 2 Sans préjudice des dispositions de l'article 7:

A. L'omission ou l'inexactitude intentionnelles entraînent:

- à la conclusion du contrat, la nullité de celui-ci;
- en cours de contrat, la possibilité pour la compagnie de refuser sa garantie au preneur d'assurance, sans préjudice de son droit de résilier le contrat, avec effet immédiat à la date de notification.
- Les primes échues jusqu'au moment où la compagnie a eu connaissance de la fraude lui restent acquises à titre de dommages-intérêts.

B.1 En cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles ainsi qu'en cas d'aggravation du risque régulièrement déclarée en cours de contrat, la compagnie peut:

- maintenir le contrat en adaptant les primes avec effet à la date de la découverte du manquement ou de la déclaration d'aggravation, sur base du tarif pratiqué à cette date par la compagnie. Le preneur d'assurance est tenu de payer l'augmentation de prime qui en résulte.
- Résilier le contrat dans les 30 jours où elle a connaissance d'un manquement ou de l'aggravation;

2 En cas de sinistre survenant avant que la compagnie ait connaissance du manquement non intentionnel, la compagnie limite sa garantie vis-à-vis du preneur d'assurance, selon le rapport entre la prime payée et la prime que le preneur d'assurance aurait dû payer s'il avait régulièrement déclaré le risque sous réserve de ce qui est prévu au b) 3 du présent article.

3 En cas de sinistre survenant avant que la résiliation ou l'adaptation du contrat visées au b) 1 du présent article ne sortent leurs effets, la compagnie limite sa garantie vis-à-vis du preneur d'assurance au remboursement de la totalité des primes payées si elle apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque.

ARTICLE 5: DUREE DU CONTRAT

§ 1 Le contrat est conclu pour une durée d'un an, sauf disposition contraire en conditions particulières. Sauf si l'une des parties s'y oppose par lettre recommandée déposée à la poste au moins trois mois avant l'arrivée du terme du contrat, celui-ci se renouvelle tacitement pour la même durée. Les contrats de moins d'un an ne se renouvellent pas tacitement.

§ 2 L'assurance n'entre en vigueur qu'après paiement de la première prime ou, si une distinction est opérée entre prime provisionnelle et prime définitive, de la première prime provisionnelle.

§ 3 Si, pour quelque cause que ce soit, le preneur d'assurance cesse d'assumer la responsabilité visée à l'article 1, il est tenu d'informer la compagnie dans les 8 jours. S'il ne remplit pas cette obligation et qu'il en résulte un préjudice pour la

compagnie, elle a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation vis-à-vis du preneur d'assurance à concurrence du préjudice qu'elle a subi. En cas d'intention frauduleuse, la compagnie peut décliner toute garantie vis-à-vis du preneur d'assurance.

§ 4 En cas de décès du preneur d'assurance, le contrat reste en vigueur entre la compagnie et les successeurs pour autant que l'exploitation soit continuée, sauf résiliation par l'une des parties, par lettre recommandée sortant ses effets 30 jours après sa notification

§ 5 En cas de cessation définitive de l'exploitation par le preneur d'assurance ou de faillite de celui-ci, le contrat est résilié de plein droit.

§ 6 La compagnie se réserve le droit de résilier le contrat par lettre recommandée:

- en cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque ou en cas d'aggravation du risque;
- après chaque déclaration de sinistre, mais au plus tard un mois après le paiement des indemnités;
- en cas de non-paiement de la franchise contractuelle;
- en cas de non-paiement de la prime, aussi longtemps que la suspension des garanties n'a pas pris fin;
- dans tous les cas où le preneur d'assurance encourt une déchéance totale ou partielle des garanties;
- en cas de modification de tout ou partie de la législation relative à la responsabilité civile ou à son assurance pouvant affecter l'étendue des obligations de la compagnie;
- en cas de refus du preneur d'assurance de prendre des mesures de prévention des sinistres, jugées indispensables par la compagnie.

Sauf dérogation propre à certaines dispositions, la résiliation sort ses effets, entre parties, 30 jours après sa notification.

§ 7 En cas d'augmentation de tarif, le preneur d'assurance peut résilier le contrat dans les conditions fixées à l'article 6, § 7.

§ 8 L'expiration, l'annulation, la résiliation, la dénonciation, la suspension du contrat ou de la garantie ne peuvent être opposées par la compagnie aux tiers lésés que pour les sinistres survenus après l'expiration d'un délai de 30 jours suivant la notification du fait par la compagnie, par lettre recommandée à la poste, au bourgmestre de la commune où se trouve l'établissement désigné en conditions particulières. Le délai prend cours le lendemain du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

Les sinistres survenus alors que l'expiration, l'annulation, la résiliation, la dénonciation, la suspension du contrat ou de la garantie produit déjà ses effets entre parties mais avant l'expiration du délai de 30 jours précité donnent lieu à l'exercice d'un recours de la compagnie contre le preneur d'assurance conformément à l'article 7, § 2.

ARTICLE 6: PRIME

§ 1 Suivant ce qui est précisé en conditions particulières, la prime est forfaitaire ou fait l'objet d'un décompte à terme échu.

§ 2 La prime est indivisible.

§ 3 Aucun paiement de prime n'est valablement fait que contre quittance signée par la direction de la compagnie.



§ 4 A défaut de paiement de la prime dans les 15 jours du dépôt à la poste d'une lettre recommandée de mise en demeure, les effets de l'assurance sont suspendus rétroactivement depuis le jour de l'exigibilité de la prime. Ils ne reprennent que le lendemain du paiement intégral de cette prime, de celles qui seraient venues à échéance pendant la suspension et des frais de recouvrement, le tout sans qu'aucune nouvelle mise en demeure soit nécessaire. Les primes restent dues pour la période de suspension.

Pour chaque lettre recommandée que l'assureur enverra au preneur d'assurance en cas d'omission de paiement d'une somme d'argent certaine, exigible et incontestée - par exemple en cas de non-paiement de la prime - celui-ci sera redevable d'une indemnité calculée forfaitairement à 15 euros indexés.

À défaut pour l'assureur de payer au preneur d'assurance en temps utile une somme d'argent et dans la mesure où celui-ci aura adressé à l'assureur une mise en demeure par lettre recommandée, l'assureur remboursera le preneur des frais administratifs généraux calculés de la même façon.

Si l'assureur est contraint de confier la récupération d'une créance à un tiers, une indemnité équivalente à 10% du montant dû avec un maximum de 100 euros sera réclamée au preneur d'assurance.

§ 5 Le preneur d'assurance supporte tous impôts, taxes et redevances établis ou à établir du chef du contrat. Ces accessoires de la prime sont soumis aux mêmes règles que la prime elle-même, notamment en ce qui concerne le moment de leur exigibilité et les conséquences de l'inexécution ou de l'exécution tardive de leur paiement.

§ 6 Le cas échéant, la compagnie peut vérifier les déclarations du preneur d'assurance qui s'engage à mettre à la disposition de ses délégués tous livres comptables et autres documents utiles.

§ 7 Si la compagnie augmente son tarif, elle a le droit de modifier la prime à partir de l'échéance annuelle suivante. Toutefois, le preneur d'assurance peut résilier le contrat dans les 30 jours de la notification de l'augmentation. De ce fait, les effets du contrat cessent à l'égard de l'assuré, au plus tôt, à l'échéance annuelle suivante, à condition qu'un délai d'au moins trois mois sépare de cette échéance la notification de l'augmentation de la prime. S'il n'en est pas ainsi, les effets du contrat se prolongent au-delà de l'échéance annuelle, pendant le temps nécessaire pour parfaire le délai de trois mois.

ARTICLE 7: DISPOSITION APPLICABLES EN CAS DE SINISTRE

§ 1 Droit des tiers lésés

Aucune nullité, exclusion, exception ou déchéance dérivant de la loi ou du contrat d'assurance ne peut être opposée par la compagnie aux tiers lésés.

§ 2 Recours de la compagnie

La compagnie se réserve un droit de recours contre le preneur d'assurance pour tous les cas de nullité, exclusion, exception ou déchéance.

En cas de déchéance partielle, le recours se limite à la différence entre les sommes payées par la compagnie et le montant de la garantie auquel celle-ci est tenue vis-à-vis du preneur d'assurance en vertu du contrat.

Le recours porte sur les indemnités, intérêts et frais judiciaires compris.

§ 3 Obligations du preneur d'assurance

A. le preneur d'assurance doit

- déclarer à la compagnie, par écrit, aussi vite que possible, tout sinistre dont il a connaissance. La déclaration doit indiquer les lieux, heure, date, cause, circonstances et conséquences de ce sinistre ainsi que, s'il y a lieu, les noms et domiciles des victimes;
- transmettre à la compagnie tous actes judiciaires ou extrajudiciaires dans le 48 heures de leur signification, lui fournir tous renseignements utiles et lui faciliter toutes recherches relatives au sinistre;
- comparaître aux audiences, accomplir les actes de procédure que la compagnie estime utiles.

Si le preneur d'assurance ne remplit pas les obligations décrites ci-avant et qu'il en résulte un préjudice pour la compagnie, celle-ci a le droit de prétendre à une réduction de sa prestation vis-à-vis du preneur d'assurance, à concurrence du préjudice qu'elle a subi. La compagnie peut toutefois décliner sa garantie vis-à-vis du preneur d'assurance si, dans une intention frauduleuse, le preneur d'assurance n'a pas exécuté les obligations précitées.

B. La compagnie a seule le droit de négocier les règlements amiables ou de diriger les instances judiciaires.

Toute reconnaissance de responsabilité, tous pourparlers avec les lésés, toute transaction, toute fixation de dommage, tous paiements faits par le preneur d'assurance sans l'autorisation de la compagnie dégagent celle-ci de toute obligation pour le sinistre en cause vis-à-vis du preneur d'assurance.

Ne sont pas considérés comme reconnaissance de responsabilité et n'entraînent pas de déchéance, la simple reconnaissance des circonstances du fait dommageable, ainsi que les premiers secours pécuniaires ou médicaux.

§ 4 Subrogation de la compagnie

La compagnie est subrogée dans les droits des tiers lésés qu'elle a indemnisés ainsi que dans ceux du preneur d'assurance contre les tiers responsables du sinistre, à concurrence des sommes payées par elle.



ARTICLE 8: APPLICATION DU CONTRAT DANS LE TEMPS

Le contrat s'applique aux sinistres qui surviennent pendant qu'il est en vigueur, sans préjudice des dispositions prévues à l'article 5 § 8.

ARTICLE 9: DIVERS

§ 1 Communication

Pour être valables, les communications ou notifications destinées à la compagnie doivent être faites à son adresse mentionnée au contrat ou à l'adresse que le preneur d'assurance aurait ultérieurement notifiée à la compagnie.

§ 2 Certificat d'assurance

Lors de la conclusion du contrat, la compagnie délivre au preneur d'assurance un certificat d'assurance conformément à l'article 7 de l'arrêté royal du 5 août 1991. Un duplicata de ce certificat est transmis au bourgmestre de la commune où est situé l'établissement désigné en conditions particulières.

ARTICLE 10 : ATTENTATS ET CONFLITS DU TRAVAIL

La compagnie couvre les dommages, y compris ceux d'incendie, d'explosion (y compris celle d'explosifs) et d'implosion causés directement aux biens assurés par :

10.1. Des personnes prenant part à un **attentat**, c'est-à-dire toute forme d'émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme ou de sabotage, à savoir :

- les émeutes: manifestation violente, même non concertée, d'un groupe de personnes qui révèle une agitation des esprits et se caractérise par du désordre ou des actes illégaux ainsi que par une lutte contre les organismes chargés du maintien de l'ordre public, sans qu'il soit cherché pour autant à renverser les pouvoirs publics établis;
- le mouvement populaire : manifestation violente même non concertée, d'un groupe de personnes qui, sans qu'il y ait révolte contre l'ordre établi, révèle cependant une agitation des esprits se caractérisant par du désordre ou des actes illégaux;
- l'acte de terrorisme ou de sabotage : action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques ou sociales, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant un bien, soit en vue d'impressionner le public et de créer un climat d'insécurité (terrorisme), soit en vue d'entraver la circulation ou le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise (sabotage).

10.2. Des personnes prenant part à un **conflit du travail**, c'est-à-dire toute contestation collective sous quelque forme qu'elle se manifeste dans le cadre des relations du travail, en ce compris :

- la grève : arrêt concerté du travail par un groupe de salariés, employés, fonctionnaires ou indépendants;

- le lock-out : fermeture provisoire décidée par une entreprise, afin d'amener son personnel à composer dans un conflit du travail.

10.3. Les mesures prises dans les cas précités par une autorité légalement constituée pour la sauvegarde et la protection des biens assurés.

La garantie est limitée aux montants assurés sans toutefois pouvoir excéder € 1.368.379,00.

La garantie est suspendue lorsque la compagnie y est autorisée par arrêté ministériel. La suspension prend cours 7 jours après sa notification.

En ce qui concerne les dommages causés par le terrorisme : en tant que membre de l'ASBL T.R.I.P. (à l'exception d'AXA Assistance), tous nos engagements et les modalités d'indemnisation sont déterminés conformément à la loi du 1er avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme lorsque l'évènement est reconnu par le Comité comme répondant à la définition de terrorisme au sens de cette loi. Nous vous invitons à consulter le site www.trip-asbl.be pour obtenir plus d'informations à ce sujet.

10.4. **Ne sont pas indemnisés les dégâts:**

- résultant d'un acte commis par ou avec la complicité de l'assuré, de son conjoint, ses ascendants et descendants;
- résultant d'un acte commis par ou avec la complicité du locataire ou de l'occupant à titre gratuit, de son conjoint, ses ascendants ou descendants, dans le cas où le présent contrat est souscrit par le propriétaire du bâtiment;
- résultant de l'arrêt de travail, de l'arrêt de fonctionnement, du changement de température ou de teneur d'humidité;
- résultant de perte de liquide ou de gaz ;
- au bâtiment en construction ou totalement inoccupé à la suite de réparation ou de travaux de transformation.

ARTICLE 10 : 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, Datasur).

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 ;

Contacteur 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

