



RESPONSABILITE CIVILE AUTO



**L'Ardenne
Prévoyante**

COMPAGNIE D'ASSURANCES

Différents par volonté et par nature.

Pour l'application du contrat, on entend par :

ACTES COLLECTIFS DE VIOLENCE : La guerre, la guerre civile, les actes de violence militaires d'inspiration collective, la réquisition ou l'occupation forcée.

ASSURÉ : toute personne dont la responsabilité est couverte par le contrat.

COMPAGNIE : L'Ardenne Prévoyante S.A. avenue des Démineurs, 5 4970 STAVELOT, entreprise d'assurance agréée sous le numéro de code 0129, numéro d'entreprise 402313537 avec laquelle le contrat est conclu. Inter Partner Assistance donne mandat à l'Ardenne Prévoyante pour tout ce qui concerne l'acceptation des risques et la gestion des contrats liés à l'assistance, à l'exclusion des sinistres.

CERTIFICAT D'ASSURANCE : le document tel que visé à l'article 5 de l'arrêté royal du 13 février 1991 portant mise en vigueur et exécution de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs.

PRENEUR D'ASSURANCE : la personne qui conclut le contrat avec la compagnie.

PERSONNES LESÉES : les personnes qui ont subi un dommage donnant lieu à l'application du contrat et leurs ayants droit.

PROPOSITION D'ASSURANCE : le formulaire émanant de la compagnie, à remplir par le preneur d'assurance, et destiné à éclairer la compagnie sur la nature de l'opération et sur les faits et circonstances qui constituent pour elle des éléments d'appréciation du risque.

SINISTRE : tout fait ayant causé un dommage pouvant donner lieu à l'application du contrat.

TERRORISME : une action ou une menace d'action organisée dans la clandestinité à des fins idéologiques, politiques, ethniques ou religieuses, exécutée individuellement ou en groupe et attentant à des personnes ou détruisant partiellement ou totalement la valeur économique d'un bien matériel ou immatériel, soit en vue d'impressionner le public, de créer un climat d'insécurité ou de faire pression sur les autorités, soit en vue d'entraver la circulation et le fonctionnement normal d'un service ou d'une entreprise.

Dispositions relatives au terrorisme. Si un événement est reconnu comme terrorisme, les engagements contractuels de la compagnie sont limités conformément à la loi du 1^{er} avril 2007 relative à l'assurance contre les dommages causés par le terrorisme, pour autant que le terrorisme n'ait pas été exclu. La compagnie (à l'exception d'Inter Partner Assistance) est à cet effet membre de l'ASBL Terrorism Reinsurance and Insurance

Pool. Les dispositions légales concernent notamment l'étendue et le délai d'exécution des prestations. En ce qui concerne les risques comportant une garantie légalement obligatoire pour les dommages causés par le terrorisme, les sinistres causés par des armes ou des engins destinés à exploser par une modification de structure du noyau atomique sont toujours exclus. Dans tous les autres cas, toutes les formes de risque nucléaire causées par le terrorisme sont toujours exclues.

VÉHICULE DÉSIGNÉ

- le véhicule automoteur décrit aux conditions particulières; tout ce qui lui est attelé est considéré comme en faisant partie;
- la remorque non attelée décrite aux conditions particulières;



CHAPITRE 1 OBJET ET ÉTENDUE DE L'ASSURANCE

Article 1

Par le présent contrat, la compagnie couvre, conformément à la loi du 21 novembre 1989 et aux conditions qui suivent, la responsabilité civile encourue par les assurés à la suite d'un sinistre causé en Belgique par le véhicule désigné.

La compagnie indemnise, conformément à la loi, les conséquences des dommages corporels résultant pour un usager faible d'un accident de circulation dans lequel le véhicule assuré est impliqué.

L'assurance responsabilité civile s'applique aussi dans l'ensemble des pays nommément repris sur la carte verte et non expressément biffés, laquelle liste est dressée conformément à la convention inter-bureaux.

Lorsque le sinistre est survenu hors du territoire belge, la garantie accordée par la compagnie est celle prévue par la législation sur l'assurance automobile obligatoire de l'Etat sur le territoire duquel le sinistre a eu lieu. L'application de cette loi étrangère ne peut toutefois priver l'assuré de la garantie plus étendue que la loi belge lui accorde.

Au cas où le sinistre est survenu sur le territoire d'un pays n'appartenant pas à la Communauté européenne, et pour la part de la garantie dépassant celle qu'impose la loi sur l'assurance obligatoire du pays où le sinistre a eu lieu, les exceptions, les nullités et les déchéances opposables aux assurés le sont aussi aux personnes lésées qui ne sont pas ressortissantes d'un Etat membre de la Communauté européenne lorsque ces exceptions, nullités et déchéances trouvent leur cause dans un fait antérieur au sinistre. Les mêmes exceptions, nullités et déchéances peuvent, dans les mêmes conditions, être opposées pour toute la garantie lorsque la loi du pays sur le territoire duquel le sinistre est survenu ne prévoit pas l'inopposabilité.

La garantie est accordée pour les sinistres survenus sur la voie publique ou sur les terrains publics ou privés.

Article 2

Lorsqu'à la suite d'un sinistre survenu dans un des pays visés à l'article 1 autre que la Belgique, une autorité étrangère exige, en vue de la protection des droits des personnes lésées, qu'une somme soit déposée pour lever la saisie du véhicule désigné ou pour la mise en liberté sous caution de l'assuré, la compagnie avance le cautionnement exigé ou se porte personnellement caution pour un montant maximum de 61.973,38 euros pour le véhicule désigné et l'ensemble des assurés, majoré des frais de constitution et de récupération du cautionnement qui sont à charge de la compagnie.

Si le cautionnement a été versé par l'assuré, la compagnie lui substitue sa caution personnelle ou, si celle-ci n'est pas admise, rembourse à l'assuré le montant du cautionnement.

Dès que l'autorité compétente accepte de libérer le cautionnement versé ou de lever la caution apportée par la compagnie, l'assuré doit remplir sur demande de la compagnie toutes les formalités qui pourraient être exigées de lui pour l'obtention de la libération ou de la mainlevée.

Lorsque l'autorité compétente confisque le montant versé par la compagnie ou l'affecte en tout ou en partie au paiement d'une amende, d'une transaction pénale ou des frais de justice relatifs aux instances pénales, l'assuré est tenu de rembourser la compagnie sur simple demande.

Article 3

1. Est couverte la responsabilité civile :

- du preneur d'assurance;
- du propriétaire, de tout détenteur, de tout conducteur du véhicule désigné et de toute personne que ce véhicule transporte;
- de l'employeur des personnes précitées lorsque celles-ci sont exonérées de toute responsabilité en vertu de l'article 18 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail.
- l'organisation qui emploie les personnes précitées comme volontaires, lorsque celles-ci ne sont pas responsables en vertu de la loi relative aux droits des volontaires

Toutefois, n'est pas couverte la responsabilité de ceux qui se sont rendus maître du véhicule désigné par vol ou violence ou par suite de recel.

2. Lorsque le véhicule désigné remorque, à titre occasionnel, un véhicule automoteur quelconque pour le dépanner, la garantie est étendue à la responsabilité de celui qui a, en pareil cas, fourni la chaîne, le filin, la corde, la barre fixe ou tous accessoires utilisés pour le remorquage.

Par dérogation à l'article 8, 1., la garantie est également étendue aux dommages au véhicule remorqué.

Article 4

1. **Extension de garantie :** la garantie du présent contrat s'étend, sans qu'une déclaration ne soit requise, à la responsabilité civile du preneur d'assurance et de toute les personnes vivant habituellement au foyer de ce dernier, en leur qualité de conducteur pour autant qu'ils aient atteint l'âge légal de conduire, de détenteur ou de passager, ou de civilement responsable du conducteur, du détenteur ou des passagers :

- a. *d'un véhicule de remplacement temporaire :* on entend par « véhicule de remplacement temporaire », un véhicule automoteur appartenant à un tiers et affecté au même usage que le véhicule désigné et qui remplace ce dernier devenu inutilisable définitivement ou temporairement pour quelque cause que ce soit, notamment pour cause de travaux d'entretien,



d'aménagement, de réparation ou de présentation au contrôle technique.

La garantie prend cours au moment où le véhicule désigné ne peut plus être utilisé et prend fin lorsque le véhicule de remplacement temporaire est remis à son propriétaire ou à toute autre personne désignée par lui. Cette remise doit être effectuée dans un délai raisonnable à compter de l'avis de mise à disposition du véhicule désigné. La garantie ne peut en aucun cas dépasser une période de 30 jours consécutifs.

Lorsque le preneur d'assurance est une personne morale, la garantie est acquise au conducteur autorisé du véhicule désigné ainsi qu'à toutes les personnes vivant habituellement à son foyer, en leur qualité de conducteur pour autant qu'ils aient atteint l'âge légal de conduire, de détenteur ou de passager, ou de civilement responsable du conducteur, du détenteur ou des passagers.

La garantie n'est pas d'application lorsque le véhicule désigné devient inutilisable pour cause de transfert de propriété ou de cessation des droits du preneur d'assurance sur le véhicule désigné qu'il a reçu en exécution d'un contrat de bail ou d'un autre contrat analogue, notamment un contrat de leasing.

b. *d'un véhicule utilisé conduit occasionnellement* : on entend par « véhicule utilisé occasionnellement », un véhicule automoteur appartenant à un tiers, que les personnes précitées conduisent, détiennent ou dans lequel elles sont passagères, de manière occasionnelle alors même que le véhicule désigné serait en usage.

Lorsque le preneur d'assurance est une personne morale, la garantie est acquise au conducteur du véhicule désigné, dont l'identité est reprise aux conditions particulières, ainsi qu'à toutes les personnes vivant habituellement à son foyer, en leur qualité de conducteur pour autant qu'ils aient atteint l'âge légal de conduire ou de civilement responsable du conducteur.

La garantie n'est pas d'application lorsque le véhicule désigné est affecté au transport rémunéré de personnes ou lorsqu'il est conditionné principalement pour le transport de choses ou lorsque le preneur d'assurance ou le propriétaire du véhicule désigné est une entreprise ayant pour objet la construction, le commerce, la location, la réparation ou le garage de véhicules automoteurs.

Lorsque le véhicule désigné fait l'objet d'un contrat de location, de leasing ou d'un contrat similaire, la garantie reste d'application lorsque le preneur d'assurance ne pratique pas lui-même les activités énumérées.

On entend par « tiers », au sens du présent article, toute personne autre que

- le preneur d'assurance du présent contrat et, si le preneur d'assurance est une personne morale, le conducteur visé en a) ou b) et les personnes vivants habituellement à son foyer;
- le propriétaire ou le détenteur du véhicule désigné.

2. Cette extension de garantie est limitée comme suit :

- lorsque le véhicule désigné est à deux ou trois roues, l'extension de garantie ne peut, en aucun cas, porter sur un véhicule à quatre roues ou plus;
- dans la mesure où les personnes lésées ont obtenu réparation de leurs dommages :
 - soit en vertu d'un contrat d'assurance couvrant la responsabilité civile à laquelle donne lieu le véhicule utilisé;
 - soit en vertu d'un autre contrat d'assurance de responsabilité civile conclu par le conducteur,

L'extension de garantie est d'application :

- lorsque l'assureur, ayant conclu l'un des contrats précités, exerce un recours contre l'assuré dans les cas prévus à l'article 25, 3) c) et 25, 4) du présent contrat ou dans ceux non prévus par celui-ci à moins que l'assuré n'ait été préalablement avisé de la possibilité du recours;
- lorsque le preneur d'assurance de l'un des contrats précités adresse à l'assuré une demande en récupération du montant du recours exercé dans les cas énumérés ci-dessus.

3. **Autre extension** : la garantie du présent contrat s'étend également à la responsabilité civile du preneur d'assurance ainsi que de ses conjoint et enfants, s'ils habitent avec lui, pour les dommages causés par le véhicule volé ou détourné et remplacé par le véhicule désigné pour autant :

- que le vol ou le détournement, ait été déclaré à la compagnie dans un délai de 72 heures à compter du jour où le preneur d'assurance a eu connaissance du vol ou du détournement ;
- que le véhicule volé ou détourné ait été assuré auprès de la compagnie.

Article 5

Le montant de la garantie est

1. **pour les dommages résultant de lésions corporelles** : illimité.

Toutefois, si au jour du sinistre, la réglementation autorise la compagnie à limiter sa garantie pour ces dommages, celle-ci sera limitée, par sinistre, à 100 millions EUR ou, s'il lui est supérieur, au montant le plus bas auquel la réglementation autorise la limitation de garanties.

2. **pour les dommages matériels -autres que ceux visés aux points ci-dessous-** : limité à 100 millions EUR par sinistre ou, s'il lui est supérieur, au montant le plus bas auquel la réglementation autorise la limitation de garanties.

3. **pour les dommages occasionnés aux vêtements et bagages personnels des passagers du véhicule assuré** : limitée à 2.479 EUR par passager ou, s'il lui est supérieur, le montant le plus bas auquel la réglementation au jour du sinistre autorise la limitation de garanties.

Article 6

Par dérogation à l'article 8, 1), la compagnie rembourse les frais réellement exposés par l'assuré pour le nettoyage et la remise en état des garnitures intérieures du véhicule désigné lorsque ces



frais résultent du transport bénévole de personnes blessées à la suite d'un accident de la circulation.

Article 7

Ne peuvent bénéficier de l'indemnisation :

- 1.- **la personne responsable du dommage** sauf s'il s'agit d'une responsabilité du fait d'autrui;
 - **la personne qui est exonérée de toute responsabilité** en vertu de l'article 18 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail.

Toutefois, le bénéfice de l'indemnisation reste acquis à la personne partiellement responsable, pour la partie de son dommage imputable à un assuré.

2. le conducteur du véhicule assuré pour ses dommages matériels lorsqu'il n'a pas subi de lésions corporelles

Il peut toutefois bénéficier de l'indemnisation pour ses dommages matériels, même s'il n'a pas subi de lésions corporelles, lorsque l'action en responsabilité est fondée sur le vice du véhicule assuré.

Article 8

Sont exclus de l'assurance :

1. les dommages au véhicule assuré, sauf ce qui est prévu à l'article 3, 2. 2^e alinéa;
2. les dommages aux biens transportés par le véhicule assuré, sauf ce qui est prévu à l'article 5, 3.;
3. les dommages qui, ne résultant pas de l'usage du véhicule, sont causés par le seul fait des biens transportés ou par les manipulations nécessitées par le transport;
4. les dommages découlant de la participation du véhicule assuré à des courses ou concours de vitesse, de régularité ou d'adresse autorisés;
5. les dommages dont la réparation est organisée par la législation relative à la responsabilité civile dans le domaine de l'énergie nucléaire.
6. les dommages découlant d'actes collectifs de violence. Les sinistres causés par le terrorisme ne sont pas exclus.

CHAPITRE 2 DESCRIPTION ET MODIFICATION DU RISQUE – DÉCLARATIONS DU PRENEUR D'ASSURANCE

Article 9

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. S'il n'est point répondu à certaines questions écrites de

la compagnie, par exemple les questions figurant dans la proposition d'assurance, et si la compagnie a néanmoins conclu le contrat, elle ne peut, hormis le cas de fraude, se prévaloir ultérieurement de cette omission. Il en va de même si la compagnie a conclu le contrat sans proposition d'assurance dûment complétée.

2. **Lorsque l'omission ou l'inexactitude intentionnelles induisent la compagnie en erreur** sur les éléments d'appréciation du risque, le contrat est nul. Les primes échues jusqu'au moment où la compagnie a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude intentionnelles lui sont dues.

3. **Lorsque l'omission ou l'inexactitude dans la déclaration ne sont pas intentionnelles**, la compagnie propose, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude, la modification du contrat avec effet au jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

Si la proposition de modification du contrat est refusée par le preneur d'assurance ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, la compagnie peut résilier le contrat dans les 15 jours.

Néanmoins, si la compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque, elle peut résilier le contrat dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'omission ou de l'inexactitude.

Article 10

En cours de contrat, le preneur d'assurance a l'obligation de déclarer, dans les conditions de l'article 9, 1., les circonstances nouvelles ou les modifications de circonstances qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré.

Lorsque le risque de survenance de l'événement assuré s'est aggravé de telle sorte que, si l'aggravation avait existé au moment de la souscription, la compagnie n'aurait consenti l'assurance qu'à d'autres conditions, elle doit, dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation, proposer la modification du contrat avec effet rétroactif au jour de l'aggravation. Si la proposition de modification du contrat est refusée par le preneur d'assurance ou si, au terme d'un délai d'un mois à compter de la réception de cette proposition, cette dernière n'est pas acceptée, la compagnie peut résilier le contrat dans les 15 jours.

Si la compagnie apporte la preuve qu'elle n'aurait en aucun cas assuré le risque aggravé, elle peut résilier le contrat dans le délai d'un mois à compter du jour où elle a eu connaissance de l'aggravation.

Lorsqu'au cours de l'exécution du contrat, le risque de survenance de l'événement assuré a diminué d'une façon sensible et



durable au point que, si la diminution avait existé au moment de la souscription, la compagnie aurait consenti l'assurance à d'autres conditions, celle-ci accorde une diminution de la prime à due concurrence à partir du jour où elle a eu connaissance de la diminution du risque. Si les parties contractantes ne parviennent pas à un accord sur la prime nouvelle dans un délai d'un mois à compter de la demande de diminution fournie par le preneur d'assurance, celui-ci peut résilier le contrat.

CHAPITRE 3 PAIEMENT DES PRIMES - CERTIFICAT D'ASSURANCE

Article 11

Dès que la garantie du contrat est accordée au preneur d'assurance, la compagnie lui délivre le certificat d'assurance justifiant du contrat.

Lorsque cette garantie vient à cesser pour quelque cause que ce soit, le preneur d'assurance doit renvoyer immédiatement le certificat d'assurance à la compagnie.

Article 12

La prime, majorée des taxes et contributions, est payable par anticipation aux échéances sur demande de la compagnie ou de toute autre personne désignée à cette fin dans les conditions particulières.

Article 13

En cas de défaut de paiement de la prime à l'échéance, la compagnie peut suspendre la garantie du contrat ou résilier le contrat à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure, soit par exploit d'huissier, soit par lettre recommandée à la poste.

La suspension de garantie ou la résiliation ont effet à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du lendemain de la signification ou du dépôt de la lettre recommandée à la poste.

Si la garantie a été suspendue, le paiement par le preneur d'assurance des primes échues, augmentées s'il y a lieu des intérêts, comme spécifié dans la dernière sommation ou décision judiciaire, met fin à cette suspension.

Lorsque la compagnie a suspendu son obligation de garantie, elle peut encore résilier le contrat si elle s'en est réservé la faculté dans la mise en demeure visée à l'alinéa 1; dans ce cas, la résiliation prend effet au plus tôt à l'expiration d'un délai de 15 jours à compter du premier jour de la suspension. Si la compagnie ne s'est pas réservé cette faculté, la résiliation intervient après nouvelle mise en demeure conformément aux alinéas 1 et 2.

La suspension de la garantie ne porte pas atteinte au droit de la compagnie de réclamer les primes venant ultérieurement à

échéance à condition que le preneur d'assurance ait été mis en demeure conformément à l'alinéa 1. Le droit de la compagnie est toutefois limité aux primes afférentes à deux années consécutives.

CHAPITRE 4 COMMUNICATIONS ET NOTIFICATIONS

Article 14

Les communications et notifications destinées à la compagnie doivent être faites à l'un de ses sièges d'exploitation en Belgique ou à toute autre personne désignée à cette fin dans les conditions particulières.

Les communications et notifications au preneur d'assurance doivent être faites à la dernière adresse connue par la compagnie.

CHAPITRE 5 MODIFICATIONS DES CONDITIONS D'ASSURANCE ET TARIFAIRES

Article 15

Lorsque la compagnie modifie les conditions d'assurance et son tarif ou simplement son tarif, elle adapte le présent contrat à l'échéance annuelle suivante. Elle notifie cette adaptation au preneur d'assurance 90 jours au moins avant cette date d'échéance. Toutefois, le preneur d'assurance peut résilier le contrat dans les 30 jours de la notification de l'adaptation. De ce fait, le contrat prend fin à l'échéance annuelle suivante.

La faculté de résiliation prévue au premier alinéa n'existe pas lorsque la modification du tarif ou des conditions d'assurance résulte d'une opération d'adaptation générale imposée par les autorités compétentes et qui, dans son application, est uniforme pour toutes les compagnies.

Les dispositions du présent article ne portent pas atteinte à celle de l'article 26.

CHAPITRE 6 SINISTRES ET ACTIONS JUDICIAIRES

Article 16

Tout sinistre doit être déclaré immédiatement par écrit à la compagnie ou à toute autre personne désignée à cette fin dans les



conditions particulières et au plus tard dans les 8 jours de sa survenance. Cette obligation incombe à tous les assurés dont la responsabilité pourrait être engagée.

La déclaration de sinistre doit indiquer dans la mesure du possible les causes, les circonstances et les conséquences probables du sinistre, le nom, les prénoms et le domicile des témoins et des personnes lésées.

Le preneur d'assurance et les autres assurés fournissent sans retard à la compagnie ou à toute autre personne désignée à cette fin dans les conditions particulières tous les renseignements et documents utiles demandés par celle-ci.

La déclaration se fait, pour autant que possible, sur le formulaire mis par la compagnie à la disposition du preneur d'assurance.

Article 17

L'assuré transmet à la compagnie ou à toute autre personne désignée à cette fin dans les conditions particulières toutes citations, assignations et généralement tous les actes judiciaires ou extrajudiciaires dans les 48 heures de leur remise ou signification.

Article 18

A partir du moment où la garantie de la compagnie est due et pour autant qu'il y soit fait appel, celle-ci a l'obligation de prendre fait et cause pour l'assuré dans les limites de la garantie.

En ce qui concerne les intérêts civils, et dans la mesure où les intérêts de la compagnie et de l'assuré coïncident, la compagnie a le droit de combattre, à la place de l'assuré, la réclamation de la personne lésée. La compagnie peut indemniser cette dernière s'il y a lieu.

Ces interventions de la compagnie n'impliquent aucune reconnaissance de responsabilité dans le chef de l'assuré et ne peuvent lui causer préjudice.

L'indemnisation définitive ou le refus d'indemniser est communiqué au preneur d'assurance dans les délais les plus brefs.

La compagnie qui a payé le dommage est subrogée dans les droits et actions qui peuvent appartenir à l'assuré.

Article 19

Toute reconnaissance de responsabilité, toute transaction, toute fixation de dommage, toute promesse d'indemnisation, tout paiement fait par l'assuré sans l'autorisation écrite de la compagnie, lui est inopposable.

L'aveu de la matérialité d'un fait ou la prise en charge par l'assuré des premiers secours pécuniaires et des soins médicaux immédiats ne peuvent constituer une cause de refus de garantie par la compagnie.

Article 20

A concurrence de la garantie, la compagnie paie l'indemnité due en principal. La compagnie paie, même au-delà des limites de la garantie, les intérêts afférents à l'indemnité due en principal, les frais afférents aux actions civiles ainsi que les honoraires et les frais des avocats et des experts, mais seulement dans la mesure où ces frais ont été exposés par elle ou avec son accord ou, en cas de conflit d'intérêts qui ne soit pas imputable à l'assuré, pour autant que ces frais n'aient pas été engagés de manière déraisonnable.

Article 21

Si un sinistre donne lieu à des poursuites pénales contre l'assuré, même si les intérêts civils ne sont pas réglés, l'assuré choisit librement ses voies de recours à ses propres frais.

La compagnie doit se limiter à déterminer les moyens de défense en relation avec l'étendue de la responsabilité de l'assuré et la hauteur des montants réclamés par la partie lésée, sans préjudice de l'article 18 en ce qui concerne les intérêts civils.

L'assuré est tenu de comparaître personnellement lorsque la procédure le requiert.

Article 22

En cas de condamnation pénale, la compagnie ne peut s'opposer à ce que l'assuré épuise à ses propres frais les différents degrés de juridiction, la compagnie n'ayant pas à intervenir dans le choix des voies de recours en matière pénale.

Elle a le droit de payer les indemnités quand elle le juge opportun.

Si la compagnie est intervenue volontairement, elle est tenue d'aviser l'assuré, en temps utile, de tout recours qu'elle formerait contre la décision judiciaire quant à l'étendue de la responsabilité de l'assuré ; celui-ci décide à ses risques et périls de suivre ou non le recours formé par la compagnie.

Article 23

Ni les sommes perçues immédiatement lors de la constatation d'infractions au règlement général sur la police de la circulation routière, ni les transactions avec le Ministère Public, ni les amendes et décimes additionnels, ni les frais de justice relatifs aux instances pénales ne sont à charge de la compagnie.



CHAPITRE 7 DÉCHEANCES – RECOURS DE LA COMPAGNIE

Article 24

Lorsque la compagnie est tenue envers les personnes lésées, elle a, indépendamment de toute autre action qui peut lui appartenir, un droit de recours dans les cas et contre les personnes visées à l'article 25. Le recours porte sur les indemnités au paiement desquelles la compagnie est tenue en principal ainsi que sur les frais judiciaires et sur les intérêts. Il s'exerce intégralement si les sommes précitées n'excèdent pas globalement 10.411,53 euros. Il ne s'exerce cependant qu'à concurrence de la moitié desdites sommes lorsqu'elles excèdent 10.411,53 euros avec un minimum de 10.411,53 euros et un maximum de 30.986,69 euros.

Article 25

1. La compagnie a un droit de recours contre le preneur d'assurance :

- en cas de suspension de la garantie du contrat résultant du non-paiement de la prime;
- en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelles dans la déclaration du risque tant à la conclusion qu'en cours de contrat. Ce recours s'exerce intégralement et n'est pas soumis à la limitation prévue à l'article 24;
- en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles dans la déclaration du risque tant à la conclusion qu'en cours de contrat, qui peuvent être reprochées au preneur d'assurance. Le montant du recours est limité à 247,89 euros (non indexés).

Les facultés de recours ne s'exercent pas dans le cas où le contrat a fait l'objet d'une modification, conformément aux articles 9 et 10.

2. La compagnie a un droit de recours contre l'assuré auteur du sinistre :

- qui a causé intentionnellement le sinistre. Ce recours s'exerce intégralement et n'est pas soumis à la limitation prévue à l'article 24;
- qui a causé le sinistre en raison de l'une des fautes lourdes suivantes : conduite en état d'ivresse ou dans un état analogue résultant de l'utilisation de produits autres que des boissons alcoolisées;
- lorsque l'usage du véhicule a fait l'objet d'un abus de confiance, d'une escroquerie ou d'un détournement; ce recours ne s'exerce que contre l'auteur du délit ou son complice.

3. La compagnie a un droit de recours contre le preneur d'assurance et, s'il y a lieu, contre l'assuré autre que le preneur d'assurance :

- lorsque le sinistre survient pendant la participation à une course ou à un concours de vitesse, de régularité ou d'adresse non autorisés;
- lorsque, au moment du sinistre, le véhicule est conduit par une personne ne satisfaisant pas aux conditions prescrites par la loi et les règlements belges pour pouvoir conduire ce véhicule, par exemple par une personne n'ayant pas atteint l'âge minimum requis, par une personne n'étant pas titulaire d'un permis de conduire ou par une personne déchue du droit de conduire. Le droit de recours ne s'applique cependant pas si la personne qui conduit le véhicule à l'étranger a respecté les conditions prescrites par la loi et les règlements locaux pour conduire le véhicule et n'est pas sous le coup d'une déchéance en cours en Belgique, auquel cas le droit de recours est maintenu ;
- lorsque le véhicule désigné est soumis à la réglementation belge sur le contrôle technique, pour tout sinistre survenu, alors que le véhicule n'est pas ou n'est plus muni d'un certificat de visite valable, sauf au cours du trajet normal pour se rendre à la visite de contrôle, ou après délivrance d'un certificat portant la mention «interdit à la circulation» sur le trajet normal entre l'organisme de contrôle et son domicile et/ou le réparateur ainsi que sur le trajet normal pour se présenter, après réparation, à l'organisme de contrôle.
Le droit de recours ne s'exerce cependant pas si l'assuré démontre l'absence de relation causale entre l'état du véhicule et le sinistre ;
- lorsque le sinistre survient alors que le nombre de personnes transportées dépasse celui autorisé en vertu des dispositions réglementaires ou contractuelles ou lorsque le transport de personnes contrevient à des dispositions réglementaires ou contractuelles.

Lorsque le nombre de personnes transportées excède le maximum autorisé contractuellement ou réglementairement, le montant du recours est proportionnel au nombre de personnes transportées en surnombre, rapporté au nombre total des personnes effectivement transportées, sans préjudice de l'art. 24.

Pour le calcul du nombre de personnes transportées, il n'est pas tenu compte des enfants âgés de moins de quatre ans, les enfants âgés de quatre à quinze ans révolus sont considérés comme occupant deux tiers de place. Le résultat est arrondi à l'unité supérieure. En cas de transport de personnes en dehors des conditions réglementaires ou contractuelles, le recours s'exerce pour le total des indemnités payées à ces personnes transportées, sans préjudice de l'article 24.

Toutefois le recours prévu à l'article 25, 3. ne peut être dirigé contre un assuré qui établit que les manquements ou faits générateurs du recours sont imputables à un autre assuré que lui-même et se sont produits à l'encontre de ses instructions ou à son insu.

4. La compagnie a un droit de recours contre l'auteur du sinistre ou le civilement responsable lorsque le contrat sort uni-



quement ses effets en faveur des personnes lésées dans les cas prévus à l'article 33.

5. **La compagnie a un droit de recours** contre l'assuré qui n'a pas respecté les obligations reprises à l'article 19. De toute manière, le recours n'existe que pour autant et dans la mesure où la compagnie a subi un dommage, sans préjudice de l'application de l'article 24.

6. **La compagnie a un droit de recours** contre l'assuré qui a omis d'accomplir un acte dans un délai déterminé par le contrat. Ce recours ne peut être exercé si l'assuré établit qu'il a accompli l'acte aussi rapidement que cela pouvait raisonnablement se faire. De toute manière, le recours n'existe que si et dans la mesure où la compagnie a subi un dommage du fait de cette omission, sans préjudice de l'application de l'article 24.

CHAPITRE 8 DURÉE - RENOUVELLEMENT SUSPENSION - FIN DU CONTRAT

Article 26

La durée du contrat est d'un an. A la fin de la période d'assurance, le contrat se renouvelle tacitement d'année en année à moins qu'il n'ait été résilié de part ou d'autre trois mois au moins avant l'expiration de la période en cours.

Article 27

La compagnie peut résilier le contrat :

1. **pour la fin de chaque période d'assurance** conformément à l'article 26;
2. **en cas d'omission ou d'inexactitude intentionnelles** dans la description du risque tant à la conclusion qu'en cours du contrat;
3. **en cas d'omission ou d'inexactitude non intentionnelles** dans la description du risque à la conclusion du contrat dans les conditions prévues à l'article 9 et, en cas d'aggravation du risque dans les conditions prévues à l'article 10;
4. **en cas de non-paiement** de la prime conformément à l'article 13;
5. **lorsque le véhicule soumis au contrôle technique** n'est pas ou n'est plus muni d'un certificat de visite valable ou lorsque le véhicule n'est pas conforme aux «Règlements techniques des véhicules»;
6. **après chaque déclaration de sinistre**, mais au plus tard un mois après le paiement ou le refus de paiement de l'indemnité;
7. **en cas de publication de nouvelles dispositions légales** ayant une incidence sur la responsabilité civile des assurés ou sur l'assurance de cette responsabilité, mais au plus tard dans les 6 mois de leur entrée en vigueur;

8. **en cas de suspension du contrat** dans le cas prévu à l'article 30;

9. **en cas de faillite**, de déconfiture ou de décès du preneur d'assurance, conformément aux articles 31 et 32.

Article 28

Le preneur d'assurance peut résilier le contrat

1. **pour la fin de chaque période d'assurance** conformément à l'article 26;
2. **après chaque déclaration de sinistre**, mais au plus tard un mois après la notification par la compagnie du paiement ou du refus de paiement de l'indemnité;
3. **en cas de modification des conditions d'assurance** et du tarif ou simplement du tarif conformément à l'article 15;
4. **en cas de faillite, concordat ou retrait d'agrément** de la compagnie;
5. **en cas de diminution du risque**, dans les conditions prévues à l'article 10;
6. **lorsque entre la date de sa conclusion et celle de sa prise d'effet s'écoule un délai supérieur à un an**. Cette résiliation doit être notifiée au plus tard trois mois avant la prise d'effet du contrat;
7. **en cas de suspension du contrat** dans le cas prévu à l'article 30.

Article 29

La résiliation se fait par exploit d'huissier de justice, par lettre recommandée ou par remise de la lettre de résiliation contre récépissé.

Sauf dans les cas visés aux articles 13, 15 et 26, la résiliation n'a d'effet qu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter du lendemain de la signification ou de la date du récépissé ou, dans le cas d'une lettre recommandée, à compter du lendemain de son dépôt à la poste.

La résiliation du contrat par la compagnie après déclaration de sinistre prend effet lors de sa notification lorsque le preneur d'assurance ou l'assuré ont manqué à l'une des obligations nées de la survenance du sinistre dans l'intention de tromper la compagnie.

La portion de prime correspondant à la période postérieure à la date de prise d'effet de la résiliation est remboursée par la compagnie.

Article 30

En cas de réquisition en propriété ou en location du véhicule désigné, le contrat est suspendu par le seul fait de la prise en charge du véhicule par les autorités requérantes.

Article 31

En cas de faillite du preneur d'assurance, le contrat subsiste au profit de la masse des créanciers qui devient débitrice envers la compagnie du montant des primes à échoir à partir de la déclaration de la faillite.



La compagnie et le curateur de la faillite ont néanmoins le droit de résilier le contrat. Toutefois, la résiliation du contrat par la compagnie ne peut se faire au plus tôt que trois mois après la déclaration de la faillite tandis que le curateur de la faillite ne peut résilier que dans les trois mois qui suivent la déclaration de la faillite.

Article 32

En cas de décès du preneur d'assurance, le contrat est maintenu au profit des héritiers qui restent tenus au paiement des primes, sans préjudice de la faculté de la compagnie de résilier le contrat, dans les formes prévues à l'article 29, alinéa 1 dans les trois mois du jour où elle a eu connaissance du décès.

Les héritiers peuvent résilier le contrat, dans les formes prévues à l'article 29, alinéa 1, dans les trois mois et quarante jours du décès.

Si le véhicule désigné est attribué en pleine propriété à l'un des héritiers ou à un légataire du preneur d'assurance, le contrat est maintenu au profit de celui-ci. Cet héritier ou légataire peut cependant résilier le contrat dans le mois du jour où le véhicule lui a été attribué.

Article 33

En cas de transfert de propriété du véhicule désigné, les dispositions suivantes sont d'application :

1. **En ce qui concerne le nouveau véhicule :** les garanties demeurent acquises à l'assuré :

- pendant 16 jours à dater du transfert de propriété du véhicule désigné, sans qu'aucune formalité ne doive être accomplie si le nouveau véhicule circule même illicitement sous la marque d'immatriculation du véhicule transféré;
- à l'expiration du délai de 16 jours précité pour autant cependant que la compagnie ait été avisée, dans ce délai, du remplacement. Dans ce cas, il est fait application des conditions d'assurance et du tarif en vigueur à la compagnie à la dernière échéance annuelle de prime.

Si à l'expiration du délai de 16 jours précité, il n'y a pas eu remplacement du véhicule transféré ou si ce remplacement n'a pas été notifié à la compagnie, le contrat est suspendu et il est fait application de l'article 34. Cette suspension du contrat est opposable à la personne lésée. La prime venue à échéance reste acquise à la compagnie, prorata temporis, jusqu'au moment où la compagnie est avisée du transfert de propriété.

2. **En ce qui concerne le véhicule transféré autre qu'un cyclomoteur :** pendant 16 jours à dater du transfert de propriété et dans la mesure où aucune autre assurance ne couvre le même risque, les garanties :

- demeurent acquises au preneur d'assurance, ses conjoint et enfants qui habitent avec lui et ont l'âge légal de conduire, si

le véhicule transféré circule même illicitement sous la marque d'immatriculation qu'il portait avant le transfert;

- sortent leurs effets mais à l'égard de la personne lésée uniquement, lorsque les dommages sont causés par un autre assuré que ceux énumérés ci avant, et ceci si le véhicule transféré circule même illicitement sous la marque d'immatriculation qu'il portait avant le transfert.

A l'expiration du délai de 16 jours précité, les garanties prennent fin sauf si le bénéfice du contrat a été transféré, avec l'accord écrit de la compagnie, au profit du nouveau propriétaire. Cette cessation des garanties est opposable à la personne lésée.

3. **En ce qui concerne les cyclomoteurs :** complémentirement au 1), les garanties sont acquises mais uniquement en faveur de la personne lésée et à condition qu'aucune autre assurance ne couvre le même risque, pour les dommages causés par tout cyclomoteur, muni de la plaque provinciale, avec l'autorisation de son titulaire, délivrée sur attestation de la compagnie, pour autant que le fait générateur soit survenu avant la fin de l'année de validité de cette plaque.

Sauf accord écrit de la compagnie, le contrat n'est pas transféré au profit du nouveau propriétaire du cyclomoteur transféré.

4. **En cas de contrat de bail portant sur le véhicule désigné :** les règles reprises aux 1), 2) et 3) sont également applicables lors de la cessation des droits du preneur d'assurance sur le véhicule désigné qu'il a reçu en exécution d'un contrat de bail ou d'un autre contrat analogue, notamment un contrat de leasing.

Article 34

En cas de suspension du contrat, le preneur d'assurance qui met en circulation le véhicule désigné ou tout autre véhicule, doit en avvertir la compagnie.

La remise en vigueur du contrat se fera aux conditions d'assurance et du tarif applicable à la dernière échéance annuelle de la prime.

Si le contrat n'est pas remis en vigueur, il prend fin à la date de la prochaine échéance annuelle de la prime. Toutefois, si la suspension du contrat intervient dans les trois mois précédant la prochaine échéance annuelle de la prime, le contrat prend fin à l'échéance annuelle suivante.

La portion de prime non absorbée est remboursée à la fin du contrat. Si le contrat prend fin sans que la garantie ait couru pendant une année complète, le remboursement sera diminué de la différence entre la prime annuelle et la prime calculée au tarif pour les contrats inférieurs à un an.

Le preneur d'assurance a toujours la faculté de demander par écrit de ne pas mettre fin au contrat.

Article 35

Si pour une cause quelconque, autre que celles énumérées ci-dessus, le risque vient à disparaître, le preneur d'assurance est



tenu d'en aviser sans délai la compagnie; s'il ne le fait pas, la prime échue reste acquise ou due, prorata temporis, jusqu'au moment où cet avis est effectivement donné.

CHAPITRE 9 SYSTÈME DE PERSONNALISATION À POSTERIORI

Article 36

1. Champ d'application : les dispositions qui suivent s'appliquent aux primes des voitures automobiles à usage de tourisme et d'affaires ou à usage mixte ainsi qu'aux véhicules affectés au transport de choses dont la M.M.A. n'excède pas 3,5 T.

2. Echelle des degrés et des primes correspondantes

Niveau en % de la prime de base	
Degrés	Echelle
22	200
21	160
20	140
19	130
18	122
17	112
16	106
15	100
14	95
13	90
12	85
11	81
10	77
09	73
08	69
07	66
06	63
05	60
04	57
03	55
02	54
01	53
00	52
-01	51
-02	50
-03	49
-04	48

3. Mécanisme d'entrée dans le système

L'entrée dans le système s'effectue au degré 14 de l'échelle sauf en cas d'usage limité d'un véhicule à usage de tourisme et d'affaires ou à usage mixte où l'entrée s'effectue au degré 11.

Cette dérogation s'applique uniquement lorsque le véhicule est utilisé:

- à des fins privées et sur le chemin du travail** (les déplacements entre deux lieux de travail sont considérés comme usage professionnel), à l'exclusion de tout usage à des fins professionnelles autres que celles visées ci-après;
- à des fins professionnelles** mais exclusivement
 - par des personnes exerçant à temps plein une profession salariée ou appointée et ne faisant pas partie des services extérieurs de l'entreprise ou de l'organisme qui les occupe (sont considérées comme faisant partie des services extérieurs, les personnes dont l'activité professionnelle implique d'une manière systématique des missions extérieures);
 - par des indépendants exerçant à temps plein une profession sédentaire;
 - par les officiants d'une religion reconnue par la loi;
 - par des agriculteurs et maraîchers participant régulièrement aux travaux manuels de l'entreprise.

4. Mécanisme des déplacements sur l'échelle des degrés

La prime varie à chaque échéance annuelle de prime suivant l'échelle des degrés reproduite ci-dessus en fonction du nombre de sinistres et conformément aux règles définies ci-après.

Entrent en ligne de compte pour modifier le degré de personnalisation, les sinistres pour lesquels la compagnie, qui a couvert le risque à l'époque du sinistre, a payé ou devra payer des indemnités en faveur de personnes lésées.

La période d'assurance observée est clôturée chaque année, au plus tard le 15 du mois qui précède celui de l'échéance annuelle de prime. Si pour une raison quelconque, elle est inférieure à 9 mois et demi, elle sera rattachée à la période d'observation suivante.

Les déplacements s'opèrent selon le mécanisme suivant :

- par période d'assurance observée : descente inconditionnelle d'un degré,
- par période d'assurance observée comportant un ou plusieurs sinistres : montée de cinq degrés par sinistre.

5. Restrictions au mécanisme

Quel que soit le nombre d'années sans sinistre ou le nombre de sinistres les degrés -04 ou 22 ne seront jamais dépassés



6. Rectification du degré

Lorsqu'il s'avère que le degré de personnalisation d'un preneur d'assurance a été fixé ou modifié erronément, le degré est corrigé et les différences de primes qui en résultent sont selon le cas, remboursées au preneur d'assurance ou réclamées à celui-ci par la compagnie.

Le montant remboursé par la compagnie est majoré de l'intérêt légal dans le cas où la rectification s'effectue plus d'un an après l'attribution du degré erroné. Cet intérêt court à partir du moment où le degré erroné a été appliqué.

7. Changement de véhicule

Le changement de véhicule n'a aucune incidence sur le degré de personnalisation.

8. Remise en vigueur

Si un contrat suspendu est remis en vigueur, le degré de personnalisation atteint au moment de la suspension reste d'application.

9. Changement de compagnie

Si le preneur d'assurance a été, avant la souscription du contrat, assuré par une autre compagnie avec application du système de personnalisation a posteriori, il est tenu de déclarer à la compagnie les sinistres survenus depuis la date de l'attestation délivrée par l'autre compagnie jusqu'à celle de la prise d'effet du contrat.

10. Attestation en cas de résiliation du contrat

Dans les 15 jours de la résiliation du contrat la compagnie communique au preneur d'assurance les renseignements nécessaires pour la détermination exacte du degré.

11. Contrat souscrit antérieurement dans un autre pays de la Communauté Européenne

Lorsque le contrat est souscrit par une personne qui a souscrit au cours des 5 dernières années un contrat conformément à la législation d'un autre Etat membre de la communauté européenne, la prime personnalisée est fixée à un degré qui tient compte pour les 5 dernières années d'assurance précédant la date de prise d'effet du contrat du nombre de sinistres par année d'assurance pour lesquels l'assureur étranger a payé ou devra payer des indemnités en faveur des personnes lésées.

Le preneur d'assurance est tenu de produire les pièces justificatives requises.

Compétence en cas de litige - 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 au siège social, 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. Les contestations entre les parties du présent contrat sont de la compétence des tribunaux verviétois.

Dispositions relatives à la vie privée

Responsable du traitement des données

L'Ardenne Prévoyante, S.A. dont le siège social est établi avenue des Démineurs 5 à 4970 Stavelot, enregistrée à la Banque Carrefour des Entreprises sous le n° 0402.313.537 (ci-après dénommée « L'Ardenne Prévoyante »).

Délégué à la protection des données

Le délégué à la protection des données de L'Ardenne Prévoyante 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 L'Ardenne Prévoyante 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 L'Ardenne Prévoyante 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 L'Ardenne Prévoyante.
 - 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 complémentai- rement au contrat d'assurance (par exemple le déve- loppement d'un espace client digital).
- Ces traitements sont nécessaires à l'exécution du con- trat d'assurance et/ou de ces services digitaux com- plémentaires.

▪ La gestion de la relation entre L'Ardenne Prévoyante et l'intermédiaire d'assurances :

- Il s'agit des traitements effectués dans le cadre de la collaboration entre L'Ardenne Prévoyante et l'intermédiaire d'assurances.
- Ces traitements sont nécessaires aux intérêts légitimes de L'Ardenne Prévoyante consistant en l'exécution des conventions entre L'Ardenne Prévoyante 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 L'Ardenne Prévoyante consistant dans la préserva- tion 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 L'Ardenne Prévoyante 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 porte- feuilles d'assurances.
- Ces traitements sont nécessaires aux intérêts légitimes de L'Ardenne prévoyante consistant dans la préserva-

tion ou la restauration de l'équilibre technique et finan- cier du produit, de la branche ou de l'entreprise d'assurances elle-même.

▪ Les études statistiques :

- Il s'agit de traitements effectués par L'Ardenne Pré- voyante 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 L'Ardenne Prévoyante, l'acceptation des risques et la tarification.
- Ces traitements sont nécessaires aux intérêts légitimes de L'Ardenne Prévoyante consistant dans l'engagement sociétal, dans la recherche d'efficacités et dans l'amélioration de la connaissance de ses mé- tiers.

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 (dont fait partie L'Ardenne Prévoyante), à des entre- prises et/ou à des personnes en relation avec celles-ci (avocats, experts, médecins conseils, réassureurs, coassureurs, intermé- diaires 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 autori- tés de contrôle, aux services publics compétents ainsi qu'à tout autre organisme public ou privé avec lequel L'Ardenne Pré- voyante 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, L'Ardenne Prévoyante se con- forme 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 L'Ardenne Prévoyante pour pouvoir transférer des données à caractère personnel hors de l'Union Européenne



en envoyant sa demande à L'Ardenne Prévoyante à l'adresse indiquée ci-dessous (paragraphe « Contacter L'Ardenne Prévoyante »).

Conservation des données

L'Ardenne Prévoyante 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.

L'Ardenne Prévoyante conserve les données à caractère personnel relatives à des offres refusées ou auxquelles L'Ardenne Prévoyante 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 L'Ardenne Prévoyante 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

L'Ardenne Prévoyante 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, L'Ardenne Prévoyante 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 L'Ardenne Prévoyante 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 inexacts 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 L'Ardenne Prévoyante. 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 L'Ardenne Prévoyante, d'exprimer son point de vue et de contester la décision de L'Ardenne Prévoyante ;
- De recevoir ses données à caractère personnel qu'elle a fournies à L'Ardenne Prévoyante, 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 ;

Contactez L'Ardenne Prévoyante

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

La personne concernée peut aussi contacter L'Ardenne Prévoyante 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.

L'Ardenne Prévoyante 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 ses demandes.



Introduire une plainte

Si la personne concernée estime que L'Ardenne Prévoyante ne respecte pas la réglementation en la matière, elle est invitée à contacter en priorité L'Ardenne Prévoyante par e-mail ou par courrier postal.

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.

L'Ardenne Prévoyante S.A. agréée sous le n° code 0129 (A.R. 04-07-1979, M.B. 14-07-1979)

Avenue des Démineurs 5 – B-4970 STAVELOT – Tél. 080 85 35 35 – Fax : 080 86 29 39 – E-mail : production @ardenne-
prevoyante.com

N° d'ent. : 0402.313.537 – RPM Verviers ING : 348-0935276-66 – IBAN : BE 07 348-0935276-669 – BIC / BBRUBEBB

